

(別添2)

事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別： **通所介護**
 事業所名(施設名)： **紅林荘デイサービスセンター**

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。

- 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
- 「b」評価・・・aに至らない状況＝多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態
- 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
A	1 生活支援の基本と権利擁護	(1) 生活支援の基本	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。 ■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。 ■ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。 ■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。 ■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。 ■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。 	<p>○生活歴、暮らしの意向等を聞き取り、一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。</p> <p>○ドライブ、外食等を個別に聞き取り、内容を掲示板に掲示して計画的に支援をしている。</p> <p>○午前中は、歩行訓練、手芸、ゲーム等、個別支援を中心に、午後はレクリエーション等グループで行っている。一人ひとりに応じた生活となっているか、職員が定期的に評価・見直しを行い、本人の意向を確認している。</p> <p>○洗濯物を干す、下膳、洗い物、掃除等利用者の意思を尊重して、職員と一緒に役割が持てる活動を大切にしている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
			② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 7 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。 ■ 8 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。 ■ 9 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。 ■ 10 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。 ■ 11 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。 ■ 12 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 13 会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。 	<p>○利用者の関りを大切にして、思いや希望を把握できるようコミュニケーションを行っている。また、意思表示には、個人差があるので一人ひとりの状況に配慮している。</p> <p>○利用者の尊厳に配慮した接し方や、言葉遣いが徹底されるよう、ミニカンファレンスに気づいたことを出し合って、振り返りを行っている。また、「基礎介護マニュアル」に沿って自己点検を行っている。</p>
		(2) 権利擁護	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 14 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に周知している。 ■ 15 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。 ■ 16 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法を明確に定め、職員に徹底している。 ■ 17 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。 ■ 18 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的な設けている。 ■ 19 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。 	<p>○権利擁護に関する規定が整備され定期的に見直しを行っている。</p> <p>○権利侵害に関する事例を通しての研修、権利侵害に関する研修会を行っている。また、職員のストレスチェックを行い教育接遇記録委員会で集計結果まとめる等、虐待防止に向けた取組みを具体的にを行い権利擁護に関する意識を高めている。また、職員間、利用者との会話では、プライバシー保護に配慮している。</p> <p>○皮下出血等が見受けられた時は、家族、介護支援専門員、看護師に報告して写真を撮り、虐待等を早期発見するための取組みを行っている。</p>

○利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。よって、取組の重要性に鑑み、取組が十分でない場合には、「c」評価とします。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 20 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気 が保たれている。 ■ 21 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる 環境づくりの工夫を行っている。 ■ 22 環境について、利用者の意向等を把握する取 組と改善の工夫を行っている。 ■ 23 休息に適した環境づくりを行っている。 	<p>○窓からの採光があり明るく、朝の清掃、手芸等の活動後に清掃を行い、室内は清潔に保たれている。</p> <p>○いつでも利用できる本棚、くつろげるソファ、音楽を流す等、静かで快適な環境作りに努めている。</p> <p>○体調に配慮した休息の出来る部屋、ベッド、畳コーナーがあり、休息に適した環境作りがされている。</p>
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 24 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行っている。 ■ 25 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 26 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 27 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせ対応を工夫している。 ■ 28 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。 ■ 29 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。 ■ 30 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。 ■ 31 利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。 ■ 32 利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等が用意されている。 ■ 33 家庭での入浴について利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○本人の希望、身体機能評価を踏まえて、家庭での生活状況の把握、看護師による健康チェックを行い、福祉用具を活用しながら、一般入浴か個浴で、満足でき安全な入浴支援に努めている。</p> <p>○入浴に関して変化が見られた場合は、家族、介護支援専門員に報告をしている。</p> <p>○排泄入浴委員会で、入浴ケアの標準化を図り、見直しを随時行い事故防止に向けた取組みを行っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
			② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 34 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。 ■ 35 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 36 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 37 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 38 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。 ■ 39 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 40 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。 ■ 41 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 42 尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。 ■ 43 家庭での排せつについて利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○排泄の介助を行う際は、トイレでの混雑を注意して利用者の尊厳や羞恥心に配慮した支援をしている。</p> <p>○排泄入浴委員会で、排泄方法の見直し、自立支援の視点による排泄ケアの提案、職員の知識の向上に向けた勉強会の開催を行っている。また、給食委員会からの提案で自然排便を促せるよう麦ごはんを食している。</p> <p>○排泄に関して家族からの相談を受けた時は、助言等した内容を介護支援専門員に連絡している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
			③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 44 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。 ■ 45 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 46 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。 ■ 47 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 48 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 49 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 50 移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。 ■ 51 送迎サービスは、利用者の希望、心身の負担や乗降時・移動中の安全に配慮し実施されている。 ■ 52 家庭での移動について、動線の安全の工夫や福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○機能評価、アセスメントを行い、残存機能を活かした移動ができる歩行訓練、散歩等、自主的に取り組めるよう支援している。</p> <p>○車いす、歩行補助具等は、一人ひとりに合わせて安全に使いやすい福祉用具が選択できるよう配慮している。</p> <p>○家族から、転倒に関する相談、福祉用具等の相談に応じて助言、情報提供等を行い、介護支援専門員に報告している。</p>
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 53 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。 ■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 55 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。 	<p>○食事をおいしく食べられるよう給食委員会でアンケート（聞き取り）を行い食事に反映している。</p> <p>○行事食のバイキング（握りずし、おはぎ、てんぷら、スパゲティ等多数）、希望を募って出掛ける外食、セレクトおやつ等は食の楽しみに繋がっている。</p> <p>○衛生管理マニュアルに沿った食事が提供され、給食委員会でマニュアルの見直しを行っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
			② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 56 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。 ■ 57 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 58 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。 ■ 59 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 60 誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。 ■ 61 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。 ■ 62 食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。 ■ 63 家庭での食事や水分摂取について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○咀嚼、嚥下能力低下が見られた場合は、状況に合わせてキザミ、一口大、みじん、ミキサー食の提供をしている。</p> <p>○食事時の事故防止のために、「基礎介護マニュアル」の食事や医療の項の確認を行っている。</p> <p>○栄養ケアマネージメント、多職種によるカンファレンスを行い栄養ケア計画が立てられ支援し、定期的及び必要に応じて見直しを行っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 64 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むための支援を行っている。 ■ 65 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 ■ 66 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。 □ 67 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。 ■ 68 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 □ 69 食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。 ■ 70 家庭での口腔ケアについて、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要時に、歯科医師による検診を受けて歯科衛生士の助言を受けている。 ○職員は、歯科衛生士による助言、協力病院歯科医師による口腔ケアに関する研修を受け口腔ケアに活かしている。 ○口腔内に異常が見られた場合は、家族、介護支援専門員に報告して歯科受診に繋げている。 ○口腔ケア及び口腔チェック等は、全利用者対象に食後の口腔内のチェック、口腔ケアの支援を更に図るために口腔ケアを計画に反映する等して、口腔機能維持・改善するための取組みに期待したい。
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 71 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取り組んでいる。 ■ 72 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。 ■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 ■ 75 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。 ■ 76 家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○褥瘡ケアに関する指針、マニュアルが整備され運用している。 ○褥瘡対策委員会で褥瘡に関する予防・改善を図るための検討を行い、職員に周知して、指針、マニュアルの見直しを行っている。 ○認定看護師による職員研修会の内容を活かす等して、発赤等のある利用者は、椅子に座る際に座布団を利用、就寝時の体位等を検討して改善・進行の防止に向けた取組みを行い、家族、介護支援専門員に報告している。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
		(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="902 172 1574 292">■ 77 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。 <li data-bbox="902 316 1574 387">■ 78 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。 <li data-bbox="902 411 1574 499">■ 79 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。 <li data-bbox="902 523 1574 659">■ 80 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。 <li data-bbox="902 683 1574 818">■ 81 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。 	<p>○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての指針、マニュアルが策定されている。医師の指示書にもとづき、喀痰吸引が必要な利用者には、基本的には看護師が実施している。</p> <p>○介護福祉士は、喀痰吸引の研修を修了しており、看護師から手技等の研修を定期的に受けている。</p>
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="902 826 1574 882">■ 82 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。 <li data-bbox="902 906 1574 1010">■ 83 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。 <li data-bbox="902 1034 1574 1121">■ 84 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。 <li data-bbox="902 1145 1574 1233">■ 85 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。 <li data-bbox="902 1257 1574 1391">■ 86 認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。 	<p>○入所時に、本人・家族の思いを大切に個別機能訓練アセスメントを行い、個別機能訓練計画を立て、活動・機能訓練を通して、3ヶ月毎にモニタリング、カンファレンスを行い個別機能訓練計画の見直しをしている。</p> <p>○利用者が、主体的に取り組めるよう本人の希望を聴きながら機能訓練に活かし、機能維持・介護予防に努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
		(6) 認知症ケア	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 87 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。 ■ 88 あらゆる場面で、職員等は利用者に配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。 ■ 89 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。 ■ 90 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。 ■ 91 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。 ■ 92 利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。 ■ 93 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。 ■ 94 サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 95 家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 96 認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○日常生活能力や生活歴等について適切にアセスメントができるよう、センター方式など複数のアセスメント様式を活用している。</p> <p>○入所時に行動・心理症状がある利用者には、支持的・受容的な態度で関わり、経過観察をし、居場所や人との関わりの変化に考慮する等して、小グループでの関わりを大切にしている。</p> <p>○ジェイエー長野会主催の認知症研修会に参加、協力病院医師による『認知症高齢者の特性とケアの注意点』について勉強会を行なう等、認知症ケアの知識を得る機会を図っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
		(7) 急変時の対応	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 97 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取り組んでいる。 ■ 98 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。 ■ 99 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。 ■ 100 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。 ■ 101 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 102 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。 ■ 103 その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。 ■ 104 異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。 	<p>○体調の変化に気付いた場合は、症状別に手順書が整備され、連絡・報告体制及び協力病院との連携体制が取れている。</p> <p>○毎日、在宅での状況把握、健康チェック、症状観察を行い、体調変化、異常の兆候に気づくよう心掛けている。体調の変化時には、家族、介護支援専門員に連絡が摂れる状況にある。また、終了時には、利用時の変化、本人の訴え等は、家族に連絡ノート、送迎時や電話等で伝えている。</p> <p>○看護師による『利用者の観察とバイタルサイン』『救急法講習会』についての勉強会を行い、急変時の対応に備えている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項(着眼点以外の取組等)
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 105 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。 ■ 106 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。 ■ 107 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。 ■ 108 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。 ■ 109 家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。 ■ 110 家族（介護者）に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。 ■ 111 家族（主たる介護者）の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。 	<p>○利用者に変化があった時は、送迎時、必要に応じて電話で状況報告をしている。</p> <p>○連絡ノートの利用は、本人・家族等の要望で作り、介護支援専門員も周知している。送迎時は、家族等と直接話すように努めている。</p> <p>○利用者の様子、施設長はじめ各職種代表者の方針や取組みについて、職員紹介、行事予定等を解りやすい内容の広報誌が季刊で発行されている。</p>