

(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）：
ローマンうえだ
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)	■	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。	○センター方式を活用して利用者の心身の状況と暮らしの意向を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。 ○評価表を用いて、身体機能評価を行い自立に配慮して援助を行い、自立や活動への動機づけを行っている。 ○毎月のカレンダー作り、塗絵、ドリル、書写、小物作り（文化祭に出展）機能訓練など複数の活動プログラムがあり利用者の希望を把握して日中活動に反映している。 ○趣味の編み物、男性利用者中心に囲碁将棋、外出支援の希望を聴いて、外出支援を行うなど一人ひとりに配慮した活動支援をしている。
					■	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。	

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)
					<p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○午睡用の枕カバーを付ける、布団を敷く、新聞たたみ、おしぼりたたみなど役割が持てるよう取り組んでいる。</p> <p>○通所介護支援計画書の見直し時、利用者から日頃の過ごし方の意見を聴くなどして検討・改善する取組みを継続的に行っている。</p>
		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)	■	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。	<p>○3ヶ月毎の通所介護支援計画見直し時に、個別に思いや希望を傾聴している。利用者とは会話する機会を作り本音が引き出せるように努めている。</p> <p>○接遇学習会の学び、人生の先輩で目上の方であることを意識するなど利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいをしている。</p> <p>○話すことや意思疎通が困難な方には、ホワイトボードや文字盤等活用して筆談する、身振りなどを行い個別に意思疎通を図る工夫をしている。</p> <p>○気軽に話せる喫茶コーナーなどに行き、話しやすい環境に配慮している。</p> <p>○職員はテーブルに着き、会話の不足している利用者とは話す機会を意識的に作っている。</p>
	■			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。		

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) 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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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に設けている。</p> <p>■ 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>	<p>○権利侵害について、内容を解りやすく文書にして利用者が見やすい場所に掲示している。</p> <p>○介護相談員は毎月訪問して、権利侵害早期発見の意識を持ちながら利用者とは話をしている。</p> <p>○所管行政への虐待の届出・報告についての手順を明確にした権利擁護規定が整備をしている。サービス向上委員会が中心となり、学習会の開催、例を通した検討会をする機会を図るなどの取組みをして、権利侵害の防止について職員に徹底している。</p> <p>○権利侵害が発生した場合に、再発防止対策をリスクマネジメント委員会、職場代表者会議で検討する仕組みがある。</p>
		<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。</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 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)	<p>■ 20 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気は保たれている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 23 休息に適した環境づくりを行っている。</p>	<p>○湿温度、環境美化・環境整備等をチェック表に付け、清潔で居心地の良い環境作りに取り組んでいる。</p> <p>○くつろいだり、休息できるようなベッド、ソファ、畳に布団の用意、休養室があり、利用者は状況により選択をして過ごしている。</p> <p>○午後のレクリエーションの時に、環境について利用者から要望・意見を聴き、テーブルや椅子などの模様替えをすることがある。</p> <p>○午睡時はカーテンを引く、照明を暗くなどして休息がしやすい環境にしている。午睡を希望されない利用者は自由に過ごせるよう配慮している。</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 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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 25 安全・快適に入浴するための取組を行っている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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て対応を工夫している。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○利用者の心身の状態、意向を踏まえて入浴形態、方法を確認して入浴支援を行っている。</p> <p>○安全・快適に入浴ができるよう、湯船の温度管理や浴室の環境整備を行い、入浴開始前に毎日、入浴事前チェック表の読み合わせをしている。安全な入浴のために利用者は安全ベルトの利用をしている。季節毎に菖蒲、柑橘類を入れ楽しめる入浴となる工夫もしている。</p> <p>○利用者の術後の傷跡など気づかい、尊厳や羞恥心を大切にして援助している。同性介護に配慮している。</p> <p>○入浴前にバイタルチェックを行い、表情、在宅での体調を考慮して入浴の可否を判断している。体調により負担がかからない清拭、シャワー浴など行っている。</p> <p>○感染症、心身の状況を見て看護師が入浴の順番を決めている。</p> <p>○利用者の心身の状態、意向に合わせた入浴形態となるよう一般入浴、個浴、車いす浴槽がある。寝たきりの利用者は、併設の施設の機械浴を利用している。安全に入浴ができるよう安全ベルト、シャワーチェア、椅子などが用意されている。</p> <p>○家庭での入浴について家族に入浴用品、入浴方法等助言している。内容は介護支援専門員に報告をしている。</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 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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 35 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。</p> <p>■ 36 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 39 排せつの自立のための働きかけをしている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○ADLの状況、排せつ間隔、トイレ内の滞在時間が違うので一人ひとりに合わせて援助を行っている。トイレ使用時には、タイマーを利用して安全確保をしている。排せつに関して意思表示の困難な利用者には、行動の様子から察して排せつ支援を行っている。</p> <p>○トイレ入口はカーテン、ドアを引く、職員はさり気ない声がけをして安全確認をして尊厳や羞恥心を大切にしている。</p> <p>○利用者や家族の意向を大切にしながらパットの利用等でリハビリパンツ、布パンツに移行するケースがある。排せつ後の更衣などは、声掛け、見守りをしながら自力で出来るよう支援している。</p> <p>○カンファレンスで随時、利用者の心身状況に合わせて排せつ援助方法を検討して見直しを行っている。</p> <p>○オムツからリハビリパンツへの移行、尿取りパットの利用など排せつに関する相談、アドバイスを、排泄物に異変が見られるなど家族に伝えている。都度、状況を介護支援専門員に報告している。</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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 45 移動の自立に向けた働きかけをしている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 49 利用者が移動しやすい環境を整えている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○理学療法士による身体機能や福祉用具使用の評価を行い利用者の心身の状況、意向を踏まえて自力で移動できるよう支援を行っている。利用者の心身の状況により、リフトやスライディングボードなどの福祉機器、福祉用品が利用されている。</p> <p>○安全に移動の介助ができるように、杖、シルバーカーに色札を用いて職員が、介助レベルが一目でわかるように工夫をしている。</p> <p>○利用者が、移動しやすい環境となるよう対象物を移動している。</p> <p>○歩行時常に見守り介助が必要な方には、立位を目視した時には素早い対応をして移動支援を行っている。</p> <p>○送迎サービスは、利用者の心身の負担状況、希望に配慮してコースの変更をしている。乗車、移動中は常に安全に配慮している。</p> <p>○3ヶ月毎に家庭に訪問して生活状況のアセスメントを行っている。必要に応じて、生活動線の評価、福祉用具利用の助言・情報提供を行っている。介護支援専門員に状況を報告をしている。</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) 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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。</p> <p>■ 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>	<p>○温冷配膳車を使用して、適温でおいしく食事ができるようにしている。誕生日食、旬の食材を使った行事食を提供している。毎日、献立をホワイトボードに読みやすいよう大きな文字で書いている。食事に関する感想、職員の検食意見を給食委員会に反映している。</p> <p>○毎月、利用者、職員で手作りおやつ、おやつバイキングを行い食べる楽しみが持てる取組みを行っている。</p> <p>○くつろげるよう食事席の配慮をしている。</p> <p>○衛生管理マニュアルに添い衛生管理が適切に行われている。</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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 57 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○管理栄養士、理学療法士、看護・介護職員で利用者の心身の状況、嚥下能力、栄養状態を検討して利用者一人ひとりに適した食事内容、食事形態で食事を提供している。</p> <p>○食事中心の心身の負担軽減のために食事時の姿勢を見守り随時、補正を行っている。</p> <p>○なるべく自分で食事が摂れるよう、利用者の食事状況をみながら箸、スプーン、フォーク、介助用の皿など使用できるよう配慮している。</p> <p>○誤嚥、窒息の予防のために食事前に嚥下体操を行っている。食事中は「ゆっくり召し召して下さい」などの声掛け、見守りを行っている。</p> <p>○経口での摂取を継続するために多職種で食事形態の検討をしている。</p> <p>○食事提供、支援、介護方法等に関する見直し、評価は、食事・水分の摂取状況と合わせて必要に応じて多職種で随時行っている。</p> <p>○利用日の食事摂取状況を家族に連絡ノートで知らせている。食事に関する相談、助言を行い、必要に応じて介護支援専門員に報告している。</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 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a)	<p>■ 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。</p> <p>■ 65 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 68 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p>	<p>○口腔機能の保持・改善に向けて、食事前の嚥下体操、食後の口腔ケアを習慣化している。自立、一部介助の利用者の洗面所を別にして見守り、一部介助をして主体的に口腔ケアができる取組を行っている。</p> <p>○利用者の口腔ケアに関する助言、指導を必要に応じて歯科衛生士から受けている。</p> <p>○職員は口腔ケアに関する研修を受けている。</p> <p>○食後の口腔内の点検をして義歯が合わなくなっている場合などは家族、介護支援専門員に報告をしている。</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) 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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。</p> <p>■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p>	<p>○褥瘡予防に関するマニュアル、標準的な実施方法を確立している。排せつ、入浴支援時には皮膚の状態を確認している。除圧が必要な場合は除圧方法を写真に解りやすく解説してあり、職員は統一して行っている。</p> <p>○利用開始時から褥瘡予防、処置が必要な利用者は、訪問看護師と連携して予防、改善を図っている。</p> <p>○褥瘡予防に関するマニュアル、標準的な実施方法の学習会、外部研修で最新の知識を得るなどして職員に周知している。</p> <p>○体位変換等の褥瘡予防、処置を行っている利用者の状況を家族、介護支援専門員に報告をしている。</p>
		(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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○喀痰吸引実施の方針、マニュアルが整備されている。喀痰吸引・経管栄養の実施は看護師が行うようになっている。</p> <p>○認定特定行為業務従事者認定証を持つ職員は、一年に一回研修を受けている。</p> <p>○喀痰吸引に関する職員の勉強会、吸引器を設置するなどして備えている。</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)
		(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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○利用者が主体的に介護予防に取り組めるよう、理学療法士が評価・機能訓練を行っている。利用者の状況に応じて運動・自主トレーニングの個別指導計画を作成し、家でも行えるよう支援している。</p> <p>○通所介護支援計画に機能訓練の内容を入れて計画的に評価・見直しを行っている。</p> <p>○認知症状が早期に発見できるよう様子見、声掛けを行っている。変化が見られた時は家族や介護支援専門員に報告をしている。</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)
		(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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>	<p>○センター方式を活用、日常生活能力の評価等を行いアセスメントを行っている。</p> <p>○職員は利用者の尊厳を保持し、支持的、受容的な関わりを大切に して援助を行っている。</p> <p>○利用者が安心して落ち着ける場所を、援助の中から見つけ落ち着ける環境で過ごせる工夫をしている。</p> <p>○職員は、認知症についてグループ別学習会で事例展開シートを用いて検討しあう、研修会に参加するなどして認知症ケアに活かしている。</p> <p>○利用者の気になる行動・心理状態について検討して必要に応じて家族、介護支援専門員に報告して医療機関に繋げる支援を行っている。</p> <p>○サービス利用時の様子を連絡ノートに記録する、家族に送迎時に伝えてケアの状況を共有し、家族の相談に応じて情報提供、必要に応じて資料等提供している。介護支援専門員に状況の報告をしている。</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)
		(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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○利用者の体調の変化に気付いた場合のマニュアル、手順が整備され、医師、医療機関との連携体制を確立している。</p> <p>○看護師を中心に軽微な異変も共有できるよう職員間のコミュニケーションを図っている。</p> <p>○利用日の朝、前日の利用情報を記載した名簿を用意して情報を共有している。来所時に健康チェックを看護師が行って健康状態の確認を行っている。</p> <p>○利用者の持参する処方箋を、コピーして副作用の症状を参考にしている。いつもと違う症状が見られた時には医師、薬局に連絡を取っている。</p> <p>○利用者の来所時に薬を看護師が預かり、服薬管理票でチェックして管理している。</p> <p>○職員は高齢者の病気に関する学習会に参加して、体調の変化に対する対応、薬に関する知識を学んでいる。</p> <p>○サービス終了時の排泄ケア時に、体調の変化に気づくようにしている。体調変化時は家族に連絡して受診に繋がれるように支援している。主治医に状況報告書を用いている 変化の見られた時は、介護支援専門員に報告をしている。</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)
	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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○利用者の状況を家族に対して連絡帳や送迎時、状況により電話連絡で報告している。</p> <p>○家族に対して担当者会議への出席、3ヶ月毎の計画書見直しの面談時にサービスの説明をしたり、要望の確認を行っている。</p> <p>○家族が夏祭り行事に参加の折、受診の際に事業所に来所する機会に相談、要望を聴くなどしている。</p> <p>○介護者から、車いすなど介護用品の扱い方など介護に関する相談を行っている。</p> <p>○介護者の心身の状況、介護方法に気を配り必要に応じて介護支援専門員に報告をしている。</p>