

高齢者福祉サービス版

【共通評価基準】

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 理念・基本方針は、パンフレットやホームページ、事業方針説明書に明文化され、職員、利用者、利用者家族に周知を図っているが、利用者にわかりやすく説明した資料が作成されておらず、利用者への周知がなされていない。説明資料を改善して利用者へ周知することを期待したい。	

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 施設長は、社会福祉事業全体の動向と法人内施設の事業経営と事業実施状況を把握し、全国者協協や経営協から得た様々な情報を基に、施設の中で実施する福祉サービスの内容、組織体制、人材育成、財務等、内部と外部の環境分析を通して、経営戦略やサービス計画の重点である中長期計画立案等の具体的な取り組みを進めている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 中・長期計画は、「地域貢献」「サービスの質の向上」「職員環境の充実」「財産基盤」「事業展望」の5項目を計画し、経営課題や問題点を解決・改善する具体的な計画と予算として策定されている。毎月の施設状況報告書等の資料を検討・分析し、実施状況の評価、利用者と家族が求めるケアの実践を計画的に実施している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 事業計画は、前年度の事業報告書に基づき計画案が作成されているが、事業計画策定の明確な時期、手順書はなく、慣例化したプロセスで作成されている。今後、明確な策定手順書の作成が望まれる。作成された事業計画書は、家族会等を通じて家族に配布され説明されているが、この2年はコロナ禍で家族会が行えず、資料送付にとどまり説明も行われていない。利用者への説明・周知が、利用者の状態に応じて工夫されたわかりやすい資料が作成されて行われることを期待したい。	

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
9	② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	c
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 福祉サービスの質の向上に向け、第三者評価の定期的な受審は行われているが、評価基準に応じた毎年の「自己評価」が行われていない。内容を全職員に周知し、評価・分析するための業務体制を整備することが望まれる。また、改善が必要な項目についても、担当者を決め改善に向けての検討結果を職員へフィードバックするシステムづくりが望まれる。	

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 管理者は、有事における自らの役割と責任を「事業計画書・職務分掌」等の文書で明確化している。不在時には事業継続計画ガイドライン、パソコン職務権限規定の「権限委任等」で明確化している。遵守すべき法令については「愛全園運営に関する法令集一覧表」としてまとめており、正しい認識を持って理解をしている。研修会には積極的に参加しており、施設各種会議・委員会等において職員へ伝達され周知が図られている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a
13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 管理者は、施設代表者会議、専門職制評価表等から、福祉サービスの問題点、教育体制、介護報酬改正、EPAの推進等の具体的な組織内体制の構築に取り組んでいる。また、毎月の管理者会議、代表者会議で組織の理念や基本方針の実現、経営の改善、業務の実効性を高める内部研修、連続休暇や有給休暇取得等働きやすい環境整備の具体化に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
15	② 総合的な人事管理が行われている。	b
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 管理者は、毎月の代表者会議において、職員人事制度に基づいた職員育成プログラムの推進、毎月の施設状況報告書を分析し、ハローワークや人材派遣会社と情報交換し、人材の確保に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点/改善方法： 法人の理念、職員行動指針、あすわers（職員人事制度）、アニュアルレポート等に「期待する職員像」＝「人材像」が明記され、人事考課に基づいた職務成果、貢献度等を評価し賞与、昇給に反映する総合的な人事管理が行われているが、人事基準の中で「異動」に関する基準が示されていない。採用、配置、昇進・昇格等に関する基準の中に「異動」に関する基準を定め周知するよう期待する。</p>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 職員の就業状況等の労務管理の責任体制は明確にされており、就業状況は正確に把握されている。職員の希望を受けたソウェルクラブへの加入で、福利厚生は総合的に充実している。職員の相談窓口は主任が担当し、年間で2回アドバイザー（法人理事兼社会労務士）による個別面談の機会が設けられている。あすわ女性活躍推進会議が立ち上がり、核家族の増加に伴う子育てと仕事の両立支援、同一労働・賃金対応、労務・労働条件等に加え、産休職員には現状の情報提供を行う安心復帰の促進、法人内には児童クラブやこども園を開設している。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
18	② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a
19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： アニュアルレポートには「期待する職員像＝5つの求められる人材像」、職員人事制度『あすわers』には組織が求める専門技術・資格が明示されている。職員一人ひとりの目標を明確にした教育・研修計画が実施され、半期毎に上司との進捗状況の確認が行われる。知識、技術水準、専門資格の取得状況等が、職員個人台帳に記入され把握されている。職員教育に伴う教育専門の職員を配置、階層別研修、職種別研修を実施し、研修内容やカリキュラムの見直しが行われている。外部研修については、掲示板による情報提供や指名等による教育・研修の場を確保するシステムが整っている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 実習生等の専門職の研修・育成に関する基本姿勢は、委員会事業計画に明文化され、実習マニュアルが整備されている。学校側と協議・確認した後に、専門職に配慮したプログラムが作成される。実習指導者講習を受講した指導者による研修が実施され、実習期間中も「実習日誌」の評価内容に基づき、学校側との連携と対応が行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a
22	② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 事業報告書、収支決算、事業計画書、収支予算書、機関紙、アニュアルレポート、第三者評価受審結果等の情報を、透明性確保のためにホームページ上で公開している。第三者評価の受審結果を受けて、その指摘内容の改善への対応と検討が行われることが第IV期の中期事業計画に記載されている。公正かつ透明性の高い適正な経営・運営の取組みとして、内部監査や公認会計士による外部検査を実施し、事務・経理・取引等に関する改善等が代表者会議で報告・協議され、ミーティング時に主任から課員に説明されている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
24	② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 地域社会との交流は、法人理念や行動指針にも掲げられ、ボランティアの受け入れ、学校教育と事前研修等、第IV期中期事業計画や事業計画にも明文化している。ボランティア受入れマニュアルを整備し、利用者との交流視点、注意点等も記載している。また、認知症サポーター職員の派遣、学校教育への交流・協力を行っている。	
	改善できる点/改善方法： 利用者と地域との交流を広げ、地域住民の招待、地域行事への参加等の取組みが行われていたが、コロナ禍により縮小となっている。利用者には地域資源一覧表を提示しているが、字が小さく単なる一覧表に過ぎない。表示一覧表に店名があるが、何を売る店なのかわからなかったり、場所を示す目印表記や注釈もない。「ショッピングセンターにある」だけではなく、俯瞰図上のどこにあるのか等、もう一歩踏み込んで創意工夫したわかりやすい情報の提供を期待したい。	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 福祉施設として必要な社会資源や関係機関の情報について、職員会議で説明を行い職員に周知することが望まれる。	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a
27	② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 地域の方に施設の喫茶・法話等に来ていただく交流は、コロナ禍のため保留になっており、電話や手紙、戸別訪問、時には映像等の利用方法で対応している。災害時の福祉避難所として施設登録していることや、民生委員等との定期的な会議の開催、福祉まつりの相談に応じている。地域専門の「地域支援員」を配置し、ボランティア受入や地域支援事業、日常生活支援（地域の除雪等）に参加している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

III 適切な福祉サービスの実施

III-1 利用者本位の福祉サービス

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
29	② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者を尊重した福祉サービスの実施については、理念や基本方針、園訓等に記載され、職員は理解し実践している。「利用者様に対する心構え」の研修会を実施し、日々の介護に活かしている。	
	改善できる点/改善方法： プライバシー保護について、業務マニュアル等で部分的に記載しているが、プライバシー保護マニュアルとしてまとめられていない。マニュアルを整備して職員や利用者・家族への周知を図られるよう望みたい。	

III-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	b
31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b
32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 体験入所の希望には応じていないため、対応を望みたい。利用者の自己決定を尊重して、わかりやすく工夫した資料の作成や説明がされていないため、改善を期待したい。意思決定が困難な利用者への配慮へのルール化がなされていないため、適正な説明、運用が図られるよう期待したい。利用者の他の福祉施設や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順や引き継ぎ文書が定められていないため、改善を望みたい。	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 利用者満足に関する定期的な調査を実施していない。利用者満足度調査を定期的実施し、利用者参画のもとで検討会議を行うよう望みたい。	

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
35	② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b
36	③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 利用者アンケートは実施していないため、実施を望みたい。利用者が相談したり意見を述べたりする時には、話をしやすい適切な場所で話を聞いたり、話がしやすいように写真や絵等の資料を使用することや、相手を自由に選べることを明記した文書は作成されておらず、園内での掲示もしていないため、対応を望みたい。また、利用者からの相談や意見への対応マニュアルを作成していないため、対応を期待したい。意見箱の設置は、玄関先の一か所にすぎず、職員の目に入らない場所へ設置し、鍵管理での対応を望みたい。	

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a
38	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
39	③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： 事故防止対策委員会を設置し、ヒヤリハットや事故の分析を行い、その内容を職員に周知するため事故防止の研修会を実施している。感染症対策委員会を設置し、感染症発生時のマニュアルを作成し職員へ周知徹底を図っている。今回のコロナ対応も別に対応マニュアルを作成し、園内への波及を徹底して抑えている。園は福祉避難所として指定され、地元の自治会との協定を結んでいる。地元住民の避難に際し、食料を20食、3日分を利用者・職員用とは別に備蓄している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a
41	② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： 標準的な実施方法については介護マニュアルとして、写真等を付けてわかりやすく作成している。マニュアルには利用者の尊厳、プライバシー保護や権利擁護に関する姿勢が明示されている。実施方法については、各ユニットごとに勉強会や研修会を実施し職員への周知が図られている。標準的な実施方法にもとづき実施されているかどうかは、ラダー評価により確認する仕組みになっている。	
	改善できる点/改善方法： 見直しの実施方法もおおむね適切になされているが、検証・見直しの時期は慣例的になされているため、書面に明記するよう望みたい。	

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a
43	② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： ケアプランはアセスメント手法が確立し、介護支援専門員が利用者や家族の意向を確認し、多職種と連携して作成している。福祉サービスが計画どおり実施されているかはパソコンソフトで確認できる。支援困難なケースは、担当者が個別に、関係職員を集めて対応している。定期的な福祉サービス実施計画の評価・見直しは半年ごとに行われ、見直されたものは文書で配布し、パソコン上でも確認できる。また、緊急に変更する場合にも仕組みを整備している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
コ メ ン ト	良い点/工夫されている点： 利用者への福祉サービス実施方法の記録は、定められたパソコンソフトを利用し記録している。実施記録はマニュアルにもとづいており、新人への指導も行われている。記録の管理者は、施設長が担当し、自らが個人情報保護の研修会を行っている。法人にて記録の管理は厳重に励みし、USBメモリー等は許可が無ければ使用できないようにしている。個人情報の取り扱いについては、契約書で説明し、必要時には利用者・家族に了解を得ている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

【内容評価基準】

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-（1） 生活支援の基本		
A①	①（特養・通所のみ）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
A②	①（訪問のみ）利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	a
A③	①（養護・軽費のみ）利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	a
A④	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
コメント	良い点／工夫されている点： ケース記録には、日々の一人ひとりの利用者の詳細な様子が記載されている。コロナ感染症拡大以前には、本人の要望に沿って期日前投票に行ったり、利用者の趣味であった俳句を作り作品を展示している。本人の希望を聞きながら髪染めを行っている。外出が難しくなっているため、利用者の希望を聞きながら海鮮丼の出前をとったりしている。手話や筆談でコミュニケーションを取ることもある。接遇勉強会では、ユマニチュードやアンガーマネジメントの勉強をする中で、職員自身のコミュニケーションの取り方についての振り返りを行っている。	
	改善できる点／改善方法： 特になし。	

A-1-（2） 権利擁護		
A⑤	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。	c
コメント	良い点／工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点／改善方法： 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例は虐待防止委員会で話し合われているが、利用者への提示、周知までは行っていないので今後の対応を期待する。	

A-2 環境の整備

A-2-（1） 利用者の快適性への配慮		
A⑥	①（特養・通所・養護・軽費のみ）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
コメント	良い点／工夫されている点： 施設内は清潔で適温に保たれている。食堂や共有部分には大きな窓があり四季の移り変わりを望むことができる。居室は一人ひとりの利用者ごとにベッドの位置や壁面の飾りが異なり、その人なりの雰囲気を感じられる。ベッドやマットが合わずうまく眠れないという訴えのある利用者に対して、ベッドやマットを何度も変えて利用者の要望に答える等、利用者の快適性への配慮を行っている。	
	改善できる点／改善方法： 特になし。	

A-3 生活支援

A-3（1） 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	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
A⑧	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
A⑨	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
コメント	良い点／工夫されている点： 入浴支援について、入浴を拒否する利用者に対しての職員の対応と利用者の反応がケース記録に細かく書かれている。トイレには、移動のためのリフトや体を支えるバーや座位安定のための体もたせがあり、利用者一人ひとりに合わせた介助方法の検討を行い、排泄介助を安全に行う工夫が行われている。車いすや歩行器は施設負担でレンタルしており、利用者の身体状況に合わせた移動のための最新の機器を揃えている。自立支援のための利用者合った声の掛け方も検討され、記録に残されている。	
	改善できる点／改善方法： 特になし。	

A-3（2） 食生活		
A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
A⑪	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。	b
A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
コメント	良い点／工夫されている点： 食事は自施設で調理をしており、利用者一人ひとりの状態の変化に細かく対応している。栄養スクリーニングを行い、必要に応じて情報の共有に努め、ケアプランに生かしている。口腔ケアや栄養の勉強会を資料の配布と職員の回答を回収する形で開催している。コロナ感染症拡大防止のため、誤嚥や窒息時の対応について写真入りのマニュアルを作成し、職員間で共有している。食欲がわくような盛り付けの仕方の写真入りの資料を配布したり、利用者一人ひとりの食事量や好き嫌いの一覧表を作成して、各ユニットに配布掲示してある。口腔内の機能低下がある利用者に対して、アイスマッサージや丁寧な口腔体操を行っている。	
	改善できる点／改善方法： 管理栄養士が不在で栄養ケアマネジメントが行われていない。また、口腔ケアでも専門医の都合により訪問診療が中止となり、専門医や歯科衛生士の指導が受けられていないので、今後の体制の改善が望まれる。	

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 看護師を中心に褥瘡対策委員会が1か月に1回開かれており、褥瘡予防や対策が取られている。皮膚科専門医、理学療法士等とも情報を共有し、除圧の方法や体位交換のやり方等を写真でわかりやすく提示している。福祉用具の専門職の研修に参加して、その内容を情報共有している。栄養士と内科嘱託医による栄養マネジメントも行い、褥瘡予防に努めている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A⑭	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。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 喀痰吸引・経管栄養に関する指針・マニュアルが整備され、実施手順や計画書が作成されている。老施協の研修に積極的に参加し実施体制の充実を計画的に行っている。	
	改善できる点/改善方法： 看護師が研修修了者の受講後の確認を行っているが、その後の定期的な職員の個別指導や確認は行われていないので、今後、研修修了者全員に対して定期的な実技の確認のための機会を設けることが望まれる。	

A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A⑮	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
コメント	良い点/工夫されている点： 機能訓練指導員が、各ユニットの中で利用者がどのように生活行為を行うか観察し、一人ひとりに合わせた生活の中での体の動きを重視した生活リハビリを行っている。コロナ感染症拡大防止のためデイサービス利用者や動線が重なる1階機能訓練室での機能訓練は行わず、各ユニットにおいてリハビリを行っている。介護職員との情報共有が多くなり、介助方法の改善やポジショニング指導も利用者の自立支援を目的に利用者一人ひとりに合わせた対応が取られ、ケアプランに生かされている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-3-(6) 認知症ケア		
A⑯	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 認知症のある利用者の行動を詳細にケース記録に残し、心理面での変化やそれに対応した職員の関わりと利用者の行動の変化についても記録として残している。利用者が敏感に感じ取るであろう外的刺激（テレビの音等）についても考察し、アプローチの様子と行動の変化について継続的に記録として残している。認知症の理解のための研修を毎年開催し、看護職やリハビリ職員など他職種の参加もある。コロナ感染症拡大以前においては、積極的に外出支援や帰宅支援を行ない、安心して生活できる環境の整備を行っていた。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-3-(7) 急変時の対応		
A⑰	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
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者の体調変化や緊急時の対応等で隣接する福井循環器病院と連携している。緊急時対応マニュアルには、対応手順だけでなく介護職員の心がまえについても記載がある。体調変化時の対応のための研修は1年に1回行われており、全職員が受講対象となっている。服薬マニュアルが整備され、誤薬が起こらないように看護職がチェックを行っている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-3-(8) 終末期の対応		
A⑱	① (特養・訪問・介護・軽費のみ) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 年間20名から25名程度の看取りケアを行っている。福井循環器病院と連携しており、終末期を迎えた場合の意向を利用者・家族と確認している。コロナ感染症拡大時期においても看取り時には、家族に泊まってもらうこともあった。その利用者に対して施設でできることを考え、丁寧な個別対応を行っている。	
	改善できる点/改善方法： 本年度は、集合研修を行うことができず終末期ケアに関する研修は開催できなかったが、コロナ感染症拡大以前は毎年1回行っていた。終末期のケアに関わる職員や利用者の担当職員に対しての精神的なケアは行われていない。今後、職員のメンタルケアを意図してグリーフケアを行うことが期待される。	

A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携		
A⑲	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 半年ごとの施設サービス担当者会議において、サービスの説明をしたり要望を聞く機会を設けている。コロナ感染症拡大の時期においては、家族に主にメールや電話で近況を伝え、要望を聞いている。家族からの要望や、相談等、ケース記録に丁寧に記載されている。主に面会時に家族からの要望等を聞いていたが、コロナ禍のため機会が持てていない。	
	改善できる点/改善方法： リモート面会ができる人も限られており、遠方からの面会もままならないので、エピソードがある場合だけでなく、ユニットごとに日々の生活の様子を家族に写真をまじえたミニ通信を出すなど、家族との連携を深める組織的な工夫が望まれる。	