

(別添2)

## 事業評価の結果 (内容評価項目)

福祉サービス種別 特別養護老人ホーム  
事業所名 (施設名) 特別養護老人ホーム須坂荘

### 第三者評価の判断基準

長野県福祉サービス第三者評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点【特別養護老人ホーム】内容評価項目に係る判断基準による

○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。	b	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 7 利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 8 利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。</li> </ul>	・職員は法人の基本理念にある「ご利用者の方々に安らぎのある日常生活の支援をする温かみのある施設」「個々の状態に応じて心身の障害を軽減し克服できる専門性を生かした施設」等を意識し、利用者の生活を支援している。一人ひとりの利用者が生活のリズムを整え、快適に過ごせるよう、整容を適時行い、利用者の体力や身体状況にあった離床時間となるように配慮している。また、利用者の希望、趣味、できること、好きなことを把握し、日々の活動を複数用意できるように努めている。新型コロナウイルスの拡大を受け施設内のレクリエーションも制約をうけており、また、職員不足や施設の老朽化などハード面での課題もあり日中活動が十分に行えていないように思われる。今後、新型コロナウイルス収束後には更に利用者一人ひとりが施設での生活を楽しめるよう、また、利用者の自己肯定感につながる活動や役割、利用者間の交流、文化活動、趣味活動等について具体的に取組まれていくことを期待したい。施設建物の大規模改修計画も予定されており、工事中の利用者・スタッフの安心安全な生活の維持にも努められることを期待したい。

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	(1)	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"> <li>■ 9 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。</li> <li>■ 10 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。</li> <li>■ 11 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。</li> <li>■ 12 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。</li> <li>■ 13 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。</li> <li>■ 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。</li> <li>■ 15 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。</li> </ul>	<p>・利用者一人ひとりの尊厳に配慮し、コミュニケーション方法を工夫（筆談やジェスチャー等）し、利用者の表情、身振り、姿勢、動作などから気持ちを汲み取るようにしている。また、介護ソフト上にある、リハビリ担当者からのコミュニケーション能力についての「個別ケア」のアドバイスを活用しながら、様々な場面で利用者とのコミュニケーションに努めている。入浴時や利用者の席に回ったり近くに寄り添い、視線を合わせながらコミュニケーションを図っている。職員は、法人が開催する「法令遵守と倫理研修」「接遇大スキルアップ」などの研修を受け、コミュニケーションの大切さを学び、法人の基本理念にある「利用者本位」「人権を尊重」などに配慮した接し方や言葉遣いでコミュニケーションに努めている。現在、新型コロナウイルスの影響を受け自粛となっているが、平常時には家族会に参加する家族等とも意思疎通を図り、要望等を日々のケアに活かしている。</p>
			(2) 権利擁護		① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
			<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)
A	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"> <li>■ 23 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。</li> <li>■ 24 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。</li> <li>■ 25 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。</li> <li>■ 26 利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室の環境等に配慮し支援している。</li> </ul>	・施設内には「環境整備委員会」があり、施設内の「安全パトロール点検」を定期的に行い指摘箇所と状態を確認し改善提案等を行っている。法人としてのマニュアル「環境整備手順」には、感染症予防策手順についても記載している。その細部において「自分で物品管理している場合の物の置き場は、できる限り移動しない」などの注意書きが記されている。施設の老朽化で十分な環境であるとは言えないが、職員の丁寧な配慮で生活環境は維持されている。近々、浴室、トイレなどを含めた施設建物の大規模改修が予定されている。
	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"> <li>■ 27 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。</li> <li>■ 28 安全・快適に入浴するための取組を行っている。</li> <li>■ 29 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。</li> <li>■ 30 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。</li> <li>■ 31 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。</li> <li>■ 32 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。</li> <li>■ 33 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。</li> <li>■ 34 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。</li> <li>■ 35 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。</li> <li>■ 36 利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。</li> <li>■ 37 利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。</li> </ul>	・入居前の情報と事業所のアセスメントにより、既往歴や現病、心身の状態やADL、主治医の意見等を把握し、個別の入浴形態や方法を検討している。「入浴介助手順」では、心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法での入浴をするために、いくつかの浴槽を整備したり、入浴日、入浴時間帯の変更などの配慮が書かれている。入浴は利用者の清潔を保つだけでなく、身体的・精神的健康を促すということも職員は理解し対応している。入浴当日のバイタル確認を基に総合的に判断し当日の入浴の可否を決めている。入浴ができない時には清拭や更衣等に変更し利用者に応じた支援を行っている。また、利用者の身体状態や体調等により、一般浴、チェア浴、特浴等を使い分け、入浴時にかかる体の負担にも配慮している。脱衣室を間に一般浴室と特浴室に別れており、また、男性と女性に分けて使用しており、脱衣場には全体の空間を仕切れるカーテンも準備され、プライバシーが保てるように環境を整えている。職員は感染予防のためにマスク、手袋、フェイスシールドなどをつけ、換気を行いながら入浴支援をしている。

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)
A	3	(1)	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"> <li>■ 38 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。</li> <li>■ 39 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。</li> <li>■ 40 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。</li> <li>■ 41 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。</li> <li>■ 42 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。</li> <li>■ 43 排せつの自立のための働きかけをしている。</li> <li>■ 44 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。</li> <li>■ 45 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。</li> <li>■ 46 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。</li> </ul>	<p>・排泄支援については特にプライバシーに配慮しながら、細かなアセスメントを行い、一人ひとりの状況に合わせた支援を行っている。「排泄介助手順」も明確化されており、排泄チェック表で排泄管理を行い、状態観察時の異常・処置については看護記録や介護日誌に記録している。支援方法についての検討と見直しについては、異常時の「原因→確認→対応→予防」を行えるように態勢を整えている。施設建物の大改修に際し、トイレが男女別々でなかったり、出入口がのれん・カーテンで使用していることなどについて職員がその都度、意見・要望等を受け付け検討している。トイレ誘導はさりげなく（定時、随時）、尊厳や羞恥心に配慮し、排泄の自立に向けたケア方法、適切な排泄用品を検討している。施設の棟ごとにトイレがあり、感染予防対策を十分に取りトイレを使用している。トイレは利用者の身体状態に合わせ安全バーが設置され、車椅子や各種歩行者利用者にも使いやすい配慮がされており、トイレの室温管理も季節に合わせ温度が整えられている。日頃から自然な排泄を促すため水分摂取を促し、個別対応として水分に変わるゼリー等で水分をとるようにしている利用者もいる。「排泄リズムの確認」「尿・便の量や性状」「色」等、日々観察し、タブレット端末に入力し介護ソフトにリンクさせ、きめ細かな排泄支援に繋げている。</p>
			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"> <li>■ 47 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。</li> <li>■ 48 移動の自立に向けた働きかけをしている。</li> <li>■ 49 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。</li> <li>■ 50 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。</li> <li>■ 51 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。</li> <li>■ 52 利用者が移動しやすい環境を整えている。</li> <li>■ 53 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。</li> </ul>	<p>・移動時に必要な福祉用具が一人ひとりの心身の状況と目的に合わせて選定されたものであり、安全で現状にあった用具であるかどうかを評価している。法人の「車いす操作手順」等に沿い、各施設・事業所において検討・見直しを行っている。心身の状況や環境に合わせた福祉用具（車いす、歩行器、杖など）を安全に利用している。施設内のトイレや廊下、食堂には手すりがついており、利用者も安心して活動することができている。福祉機器は職員がその都度点検を行い、シルバーカー、歩行器、車椅子などの清掃、整備は気がついた職員が行っている。椅子から車いす、椅子から歩行器へと移乗するときには職員が回りの利用者にも配慮し声掛けをしてから支援している。職員は転倒のリスクについてもマニュアルや研修会の資料で理解している。</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)
A	3	(2) 食生活	<p>① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。</p> <p>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。</p>	a	<p>■ 54 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>■ 55 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。</p> <p>■ 56 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>■ 57 食事を選択できるよう工夫している。</p> <p>■ 58 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>■ 59 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>■ 60 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>■ 61 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>■ 62 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>■ 63 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て、検討と見直しを行っている。</p> <p>■ 64 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>■ 65 利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。</p>	<p>・ 昼食前には全員で口腔体操を実施し、昼食メニューの説明も行っている。昼食は施設内の厨房で調理され、美味しく食べられるように保温保冷がされている。厨房を担う委託先では施設の管理栄養士と協力し嗜好調査を定期的に行い希望や好みを把握し、また、利用者の状態や体重などを観察しながら、食事内容・形態・支援方法を検討し「栄養ケア計画」も立案している。食事についてのマニュアルを基に衛生管理を行い、新型コロナウイルス感染防止のため2箇所の食堂では三密に配慮し、また、密にならないように誘導もしている。新型コロナウイルス禍の中で行事食などが延期になっている。</p> <p>・ 入居時には、一人ひとりの利用者の嚥下の程度、安全に食べられる食事形態やアレルギーの有無等の詳細な情報を栄養士と共有している。また、食事箋で利用者の状態に応じた食事形態を提供することができるため、安全に美味しく食事を摂ることができている。施設内に食事委員会があり、食事介助マニュアルも整備され職員が何時でも閲覧できるように施設内の介護士室等に保管されている。事故発生予防及び発生時の対応指針があり、誤嚥・誤飲に関する資料も綴られ、食事での事故発生についても、対応方法がマニュアル化されており、職員対応は徹底されている。食事前には口腔体操（声を出す、舌を動かす、体を動かす）を行い、口の筋肉や舌の動きを高め嚥下機能を高め、食事時の事故（誤嚥、誤飲、窒息等）を予防している。一人ひとりの利用者の食事形態、水分摂取量をタブレット端末で入力し介護職員全員が把握できるようにし、安全且つ美味しく食事をとっていただくために支援している。「栄養ケア計画」では利用者の状態や体重などを観察しながら、食事内容・形態・支援方法等を検討している。</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)
A	3	(2)	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 66 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。</li> <li>■ 67 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。</li> <li>■ 68 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。</li> <li>■ 69 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。</li> <li>■ 70 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。</li> <li>■ 71 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。</li> </ul>	・当施設では「口腔衛生管理加算」を取っており、予め、家族やキーパーソンにどこまでの治療が希望なのか確認しながら、希望のある利用者には歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員を選任し技術的指導助言を行い、口腔ケアを行っている。また、歯科衛生士の指導を受け、結果を記録として残している。希望をしない利用者についても口腔機能の保持・改善を目的に、口腔体操の実施（舌や口、表情筋を動かす運動）や口腔ケアを行っている。食後には口腔内の清潔保持と肺炎予防も兼ねて口腔内のチェックをし、うがい、歯磨き（義歯洗浄）、仕上げ歯磨きなどのケアを日常的に行っている。職員は手袋、マスク、フェイスシールドを着用して感染予防に努めている。
			(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"> <li>■ 72 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組んでいる。</li> <li>■ 73 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。</li> <li>■ 74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。</li> <li>■ 75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</li> <li>■ 76 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。</li> <li>■ 77 褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。</li> </ul>

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	3	(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>■ 78 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> <li>■ 79 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> <li>■ 80 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> <li>■ 81 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> <li>■ 82 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。</li> </ul>	<p>・喀痰吸引等医療行為安全委員会が中心となり、医療的ケア指針が作成されている。吸引を必要とする利用者のために吸引機が常備されており、看護師や研修を修了した介護職員が吸引を担当し、いつでも対応できるようにになっている。該当する方については医師、看護師、関係者との間で連携体制を整備し、会議等を活用し連携を取り対応できるようにしている。介護職員等に対しては介護職員喀痰吸引等指示書から特定行為業務計画書、同意書、実施報告書などがマニュアル化されており、「喀痰吸引の実地研修」は施設看護師が行っている。</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>■ 83 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取組むための支援を行っている。</li> <li>■ 84 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> <li>■ 85 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> <li>■ 86 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> <li>■ 87 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。</li> </ul>	<p>・個別機能訓練計画書は個別機能訓練指導員（作業療法士、看護師）が作成している。機能訓練の実施に当っては利用者の状況に応じて専門職（作業療法士）の助言・指導を受けながら、実施・検討している。個別機能訓練計画は一人ひとりの身体状況や目標に合わせてメニューが作成され、定期的に評価を行っている。利用者に変化が見られた時には、生活相談員に速やかに相談し対応している。現在、利用者が主体的に介護予防活動や機能訓練に取り組むには、重度化が進んでいるため難しい面もあると思われ、また、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、ボランティアの来所もなく交流を通じた日常的な活動も減っている。そうした状況ではあるが、できる限り、日々の生活動作の中で一人ひとりに応じたプログラムが実施できるように職員が支援している。</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)
A	3	(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"> <li>■ 88 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。</li> <li>■ 89 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。</li> <li>■ 90 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。</li> <li>■ 91 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。</li> <li>■ 92 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。</li> <li>■ 93 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。</li> <li>■ 94 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。</li> </ul>	<p>・事前情報と事業所の細かなアセスメントで認知症の種類や現病、既往歴、内服薬、生活歴、日常生活能力、身体機能、中核症状の有無等を把握し、その内容について職員間で共有し、利用者の状態に合わせてケアを行っている。施設利用者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa」以上の方が3分の2を占めており、利用者に対しての関わり方には精神科医師（月2回往診）や看護師から指導・助言を受けている。認知症状態については、スタッフが適宜アセスメントをとり、病状変化については看護師が医師に繋ぐようにしている。職員は認知症についての研修を受け（法人内研修）認知症を正しく理解しており、抑制や拘束をしないケアに努め、一日のメリハリや一年の季節感が感じられるような工夫をしながら、日中の生活ができるだけ活動的となるように支援している。また、周辺症状を発症させないように「個別対応」「その人にあった場所で過ごす」等の症状に合わせた対応も行っており、安心して過ごせるように支援している。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、家族等と直接話す機会は少ないが電話等でコミュニケーションを図り、情報共有に努めている。</p>
		(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"> <li>■ 95 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。</li> <li>■ 96 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。</li> <li>■ 97 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。</li> <li>■ 98 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。</li> <li>■ 99 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。</li> <li>■ 100 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。</li> </ul>	<p>・一人ひとりの利用者の健康チェック表がパソコンソフトで閲覧でき、職員は利用者の日頃の身体状況を把握している。朝、必要性に応じバイタルチェックを行い、また、利用者の体調把握のため、利用者一人ひとりとコミュニケーションをとりながら体調についての確認（いつもと違う様子等）を行っている。現病、既往歴、ADLや認知の程度等はアセスメントシートに記録され、職員間で共有されている。また、体調変化に気づいた場合の手順は「急変マニュアル」として定められており、それに沿って対応している。夜勤時の対応についても「夜間勤務帯の急変時の対応」マニュアルの手順に沿って行うようになっており、夜勤時の医師・看護師との連携についても、夜勤者3人で相談し、オンコール当番看護師へ連絡し対応するようになっており、服薬介助についてもマニュアルに沿って行われており、顔や名前の確認をし、飲み込むまでを見届け、事故防止に努めている。</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)
A	3	(8) 終末期の対応	① 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。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 101 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。</li> <li>■ 102 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。</li> <li>■ 103 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。</li> <li>■ 104 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。</li> <li>■ 105 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。</li> <li>■ 106 利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。</li> </ul>	<p>・入居時、利用者及び家族の「『終末期医療』ケアについての生前意思表示」について確認し、施設として希望に沿って対応している。利用者が終末期を迎えた場合の対応については、予め確認した対応方法を利用者・家族と十分に確認している。職員に対しても、終末期ケアに関する研修を年1回以上、実施している。また、終末期ケアに関わった職員等に対しては、棟会議を通して看取り介護の振り返り（看取りカンファレンス）を行っている。</p>
	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"> <li>■ 107 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。</li> <li>■ 108 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。</li> <li>■ 109 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。</li> <li>■ 110 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。</li> <li>■ 111 利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。</li> </ul>	<p>・家族会があるが新型コロナウイルス拡大の影響を受け、また、特別養護老人ホームという特性上、利用者や家族が一堂に会することは難しく、利用者家族との連携をスムーズに行うために日頃から良好な関係づくりに努め、伝達方法や手段を工夫し家族と連絡を取り適切な支援が行えるようにしている。新型コロナ禍の中、家族との面談が自粛となっているので、利用者と家族がつながりをもてるように、ツイッター活用やお便り発行、ホームページの定期的更新などに取り組んでいる。職員は信頼関係の基礎となる「身だしなみ」「挨拶」「言葉遣い」等に留意し、家族とコミュニケーションを図っており、大切な案件の連絡は直接電話で行い確認し合っている。</p>