

## 事業評価の結果(内容評価項目)

福祉サービス種別: 介護老人福祉施設  
事業所名(施設名): 特別養護老人ホーム紅林荘

## 第三者評価の判断基準

- a・・・着眼点をすべて実施している状態  
b・・・着眼点が一つでも実施していないものがある状態  
c・・・着眼点を一つも実施していない状態  
実施していない状態  
実施している状態

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着眼点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	1 支援の 基本	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に工夫している。	a)	<p>1 利用者の心身の状況、ADL、睡眠・食事・排せつ、暮らしの意向、これまでの環境(物的・人的)、生活習慣等の把握をしている。</p> <p>2 利用者一人ひとりの暮らしの意向を理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援を行っている。</p> <p>3 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、改善する取り組みが組織的に継続して行われている。</p> <p>4 サービス提供場面において、自立に配慮した援助を行っている。</p> <p>5 自立、活動参加への動機づけを行っている。</p> <p>6 趣味活動、嗜好品等、生活に楽しみがあるような工夫をしている。</p> <p>7 利用者の趣味、興味、希望を把握し、活動に反映するとともに複数のメニューを用意している。</p> <p>8 利用者の心身の状況を考慮し、利用者一人ひとりに配慮して日中活動に参加できるように工夫している。</p> <p>9 家族、ボランティアや地域住民の参加を得ることなどにより、活動の多彩化を図っている。</p> <p>10 買い物、外出、地域の行事への参加など社会参加に係るプログラムを導入している。</p> <p>11 食事、排せつ、入浴について、本人の意思を尊重し、できる限り、食堂、トイレ、風呂に移動して行えるようにしている。</p> <p>12 生活のメリハリづけ等のため、着替え・整容等を適時行っている。</p> <p>13 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援助している。</p>	施設が目指す基本方針に、一人ひとりの利用者に何が必要か見極め、楽しく生きがいに溢れた生活を支援すると明記している。支援の基となる介護計画の「・・・したい」の意向に副い、利用者の状態に合わせた参加活動を見極め、生活日課の中に自立や参加への声かけや動機づけを行っている。喫茶やセレクトおやつ等の嗜好の楽しみ、買い物や理美容、機能訓練、JAからの出帳販売などを支援し、一人ひとりに応じた過ごし方が出来るよう個別支援に取り組んでいる。

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A		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)	<p>14 利用者の考えや希望を十分に聴き取れるよう、さまざまな機会、方法でコミュニケーションを行っている。</p> <p>15 利用者の思いや希望を聴きとったり読みとったりして、その内容をケアに生かしている。</p> <p>16 日常生活で援助を行う際に、コミュニケーションの重要性を認識し、話しかけている。</p> <p>17 話すことや意思表示が困難など特に配慮が必要な人には、個別の方法で行っている。</p> <p>18 利用者への言葉づかいに対する配慮や節度ある接し方がなされている。とくに自尊心を傷つけるような言葉づかい、幼児語の使用、指示的な言葉を慎んでいる。</p> <p>19 利用者への言葉づかいや接遇に関する、継続的な検討や研修を実施している。</p> <p>20 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> <p>21 利用者が話したいことを話せる機会を作っている。</p>	<p>接遇の勉強会を行い節度を持って接し、職員は朝の挨拶の声かけから介助時の一つ一つの言葉かけを必ず行いながら接し、利用者の希望を聞き取るよう心がけている。意思表示が困難な利用者に対しては一人ひとりの状況に応じて有効なコミュニケーションを心がけて、笑顔や発語が多く引き出せるような活動参加の機会を持つなど、一人ひとりに有効なコミュニケーションを行っている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	2 身体介護	入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<p>22 利用者の心身の状況や意向に合わせ、入浴形態・方法を採用し、入浴介助や清拭等の方法を工夫している。</p> <p>23 入浴の誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。</p> <p>24 入浴を拒否する人への誘導や介助方法を工夫している。</p> <p>25 入浴前の浴室内の安全確認（湯温、備品等）を行っている。</p> <p>26 脱衣室等の室温管理を行っている。</p> <p>27 入浴後は、水分摂取、スキンケアを行っている。</p> <p>28 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>29 入浴介助を安全に実施するための取り組みを行っている。</p> <p>30 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。</p> <p>31 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。</p> <p>32 浴槽は、機械浴、リフト浴、一般浴、個浴等、いくつかの種類が用意されている。</p> <p>33 シャワーチェア、その他の介護機器が用意されている。</p> <p>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。</p> <p>35 感染症、心身の状況や意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。</p>	<p>入浴委員会を毎月開催し、統一ケア表の確認や見直しを行い、入浴形態に応じた手順や入浴方法を個々の職員が把握して入浴支援に当たっている。健康面への留意すべき事項や移動や移乗時の方法等においても、安全・安心の共有を図っている。一般浴室と機械浴室があり、利用者の心身の状況に合わせた入浴を支援し、ゆっくり入ってもらうことや、季節入浴を取り入れる等、快適性にも配慮している。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	2 身体介護	排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<p>36 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつ介助の方法を工夫している。</p> <p>37 排せつの自立に向けた働きかけをしている。</p> <p>38 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>39 排せつの誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。</p> <p>40 利用者が気兼ねしないように手際よく、必要に応じて声かけを行いながら介助している。</p> <p>41 トイレ（ポータブルトイレを含む）は、衛生や臭いに配慮し、清潔を保持している。</p> <p>42 冬場のトイレの保温に配慮している。</p> <p>43 トイレ内での転倒、転落を防止する等、排せつ介助を安全に実施するための取り組みを行っている。</p> <p>44 自然な排せつを促すために、排せつのリズムの把握、適度な運動、食事改善・水分摂取等に配慮している。</p> <p>45 睡眠時の排せつ介助については、利用者個々の心身の状況を検討し、睡眠を妨げないように実施している。</p> <p>46 おむつ・おむつかバー、便器等は、利用者に適したものが使用できるよう準備している。</p> <p>47 おむつ交換を行う際には、皮膚の観察、清拭等を行っている。</p> <p>48 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>排泄の基本支援にはプライバシーの保護や尊厳を守る姿勢が明示してある。介助に当たっては職員が共有すべ行動内容が示されており、利用者の排泄の状況に応じた適切な支援に取り組んでいる。改善に向けての検討や見直しを行い、よりよい排泄の自立支援に向けて取り組んでいる。排泄記録を通して気付いた事は看護師などに報告や相談を行い、専門職間のスムーズな連携が機能している。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)				
A	2 身体介護	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	49	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。	出来るだけ自力で移動や移乗が出来るよう、理学療法士を中心に、自立や安全性などに配慮した支援に取り組んでいる。日常的に使用している福祉用具の点検を行い、移動する際の通路の確保や介助時のリスクマネジメントを行い利用者が安全に過ごせるよう配慮している。また利用者と職員双方が安全で負担の少ない介護を目的としたトランスファー委員会を設け、スライディングシート等を使用した介護技術の習得や向上に取り組んでいる。			
				50	移乗・移動の自立に向けた働きかけをしている。				
				51	移乗・移動の介助の安全な実施のための取り組みを行っている。				
				52	使用している福祉用具が、利用者の心身の状況に合っているかを確認している。				
				53	福祉用具に不備はないか等の点検を常時行っている。				
				54	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。				
				55	移乗、移動している本人だけでなく、他の利用者の安全にも配慮している。				
				56	車イスや杖などを利用する場合に、移動しやすい環境整備を行っている。				
				57	利用者の心身の状況に合わせた福祉機器、福祉用具を準備している。				
				a)	褥瘡の発生予防を行っている。		58	皮膚の状態確認、清潔の確保の方法など、褥瘡の予防について、標準的な実施方法を確立している。	日常の支援の中で常に皮膚の状態に気を配り早期発見に努め、看護師等と連携を図り予防や対応に努めている。褥瘡の発生予防に関する勉強会も行われ、標準的な実施方法も確立している。また、褥瘡対策委員会の中で創部や皮下組織のずれに配慮した介助方法やポジショニング、栄養管理等について総合的な検討を行い、看護師や理学療法士の指導により実践に取り組んでいる。協力病院からの認定看護師が来訪し、指導が得られる体制もある。
							59	利用者の心身の状況に応じた体位変換や姿勢の変換を行っている。	
							60	必要に応じ、マッサージの実施、軟膏等の塗布を行っている。	
							61	傷や皮下組織のずれが起きないように安全に介助している。	
							62	標準的な実施方法について職員に周知徹底するため、研修や個別の指導等の方策を講じている。	
63	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。								

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)	
A	3 食生活	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	64	利用者の希望や好みを聴き、献立に反映させている。	管理栄養士と調理員のチームを栄養科と位置づけ、毎日手作りの給食を提供し、年2回聞き取りでの食事調査を行い、意向に副う努力をすると共に、献立研究日を設け調理員による新メニューの考案を行っている。栄養科が中心となり、味付けや栄養面だけでなく器や盛りつけ・色彩等にも気を配っている。複数献立からの選択食、バイキングやセレクトおやつなど、生活の中の食の楽しみを支援している。
				65	食材に旬のものを使用するなど、献立に変化をもたせるよう工夫をしている。	
				66	料理にあった食器を使ったり、盛り付けの工夫をしている。	
				67	適温で食事を提供している。	
				68	利用者の状況に応じた、食堂の雰囲気づくりを工夫している。	
				69	座る席や一緒に食べる人について利用者の意向を聞き、テーブルや席の配置を配慮している。	
				70	食事に選択性を取り入れる工夫をしている。	
				71	居室へ配膳する際も保温に配慮している。	

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	3 食生活	食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<p>72 利用者の嚥下能力に合わせた飲み込みやすい食事（形状や調理方法）を工夫して提供している。</p> <p>73 利用者自身で行える範囲を把握し、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>74 できる限り利用者のペースで食べられるように工夫するとともに、利用者の身体に負担がかからないよう配慮している。</p> <p>75 嚥下しやすいようにできるだけ座位をとるなど、利用者の食事時の姿勢に常に配慮している。</p> <p>76 誤嚥、喉に詰まったなど食事時の事故について、対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。</p> <p>77 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>78 栄養士や医療スタッフ等と連携し、利用者の心身の状況に合わせ、栄養面・形態に配慮した食事を提供している。</p> <p>79 経口での食事摂取が継続できるようにするための取り組みを行っている。</p> <p>80 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、それに基づく栄養マネジメントを実施している。</p> <p>81 発熱、歯痛等の突発的な状況に対応した食事を提供している。</p>	<p>利用者の心身の状況や意向を踏まえた上で、嚥下の状態に応じた食形態や調理方法などに配慮し、出来るだけ自分で食べられるよう支援している。経口摂取が難しい場合は協力病院の言語聴覚士と連携を図り、評価チェックによる食形態等の見極めが行われている。利用者の状態に応じて管理栄養士が栄養計画を作成し、計画に基づいた栄養マネジメントを実施している。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	3 食生活	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b)	82 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握している。	口腔機能の保持や改善に向けた口腔ケア計画を作成し目標に向けた支援に取り組んでいる。口腔体操等を取り入れるなど、目標へ向けモニタリングを行い、定期的に言語聴覚士の評価チェックによる見極めを行う等の専門性を持った支援が行われている。現在は歯科医療機関の定期的な訪問体制は無いが、看護師が通院介助を行う医療支援を確保している。
				83 一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施、評価・見直しをしている。	
				84 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態および咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。	
				85 口腔機能を保持・改善するための体操（口腔体操等）を行っている。	
				86 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。	
				87 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケアおよび口腔内のチェックを行っている。	
				88 必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助している。	
				89 利用しやすい洗口スペースを確保している。	



評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)	
A	4 終末期の対応	利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	a)	90	利用者が終末期を迎えた場合の対応について手順が明らかになっている。	利用者一人ひとりの終末期ケアの意向を把握し、対応の手順に沿って支援にあたり、医療機関との連携体制も整っている。職員は看取りの目的や支援について学習し理解を深めている。看取りのケアプランでは介護職員と看護職員と一緒に立案し、共有化の基に看取りケアを行っている。家族や利用者との信頼関係を築きながら家族や職員の精神面についても相談や検討が行われている。
				91	利用者および家族に、終末期を迎えた場合の施設・事業所での対応・ケアについて十分な説明を行い、対応方法・連絡方法を確認している。	
				92	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。	
				93	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。	
				94	医師・医療機関等との連携体制を確立している。	
				95	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看取り介護を行う体制を整えている。	
A	5 認知症ケア	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a)	96	利用者の日常生活能力、残存機能の評価を行っている。	外部研修や内部の勉強会の中で認知症や認知症ケアの理解を深め、毎月検討会を持ち支援に反映させている。利用者の保有力を評価し、自立度や症状などを把握し受容的な関わりを通して日常の支援に当たっている。認知症ケアの一つにレクリエーションの取り組みがあり、その活動の意義や効果等について把握しながら、職員の関わりや利用者同士の関わりを通じたケアに取り組んでいる。
				97	周辺症状を呈する利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状に合わせたケアや生活上の配慮を行っている。	
				98	あらゆる場面で、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。	
				99	利用者が日常生活の中でそれぞれ役割（家事等）が持てるように工夫している。	
				100	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。	
				101	医療スタッフ等との連携のもと、周辺症状について分析を行い、支援内容を検討している。	
				102	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。	
103	抑制・拘束は行っていない。やむを得ず実施する場合には、必要な手続きをとっている。					

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)	
A	5 認知症ケア	認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	a)	104	利用者が安心・安全で落ち着ける環境となるよう工夫している。	利用者が居室で安全に過ごせるようベッドの配置などに気を配り、抑制や拘束は行っていない。施設全体で身体拘束廃止委員会を毎月開催し検討を行い、拘束ゼロを確保している。居室以外の危険箇所や物品等についても安全に過ごせるよう配慮し事故防止に努めている。
				105	利用者の行動が抑制されたり拘束されたりすることのないよう、環境に十分な工夫をしている。	
				106	危険物の保管、管理が適切に行われている。	
				107	異食や火傷等の事故防止のため、片付け、清掃が行われている。	
				108	共有スペースも、認知症高齢者が安心して過ごせる環境づくりの工夫を行っている。	
				109	居室については、同室者の組み合わせ等に配慮している。	
				110	ベッドの周囲には、写真や個々の好みのものを飾る等の配慮をしている。	
				111	居室・トイレ等、一目でわかるような表示をする等の工夫を行っている。	
A	6 機能訓練、介護予防	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)	112	一人ひとりに応じた機能訓練のプログラムを作成し、実施、評価・見直しをしている。	離床や座位保持に留意するなど、全職員が生活リハビリの視点を大切に介護予防に取り組んでいる。一人ひとりに応じた機能訓練計画を作成し、理学療法士を中心に計画的な訓練や予防活動を行い、協力医療機関から来訪する理学療法士や言語聴覚士の評価や指導等を受け、専門性を持った支援が行われている。共有しなければいけないポイントを写真や図で示し、居室の壁に貼り、統一したケアが出来るよう活用している。
				113	介護予防活動も計画的に行い、評価・見直しをしている。	
				114	日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練・介護予防活動を行っている。	
				115	利用者が主体的に訓練を行えるように工夫をしている。	
				116	利用者の状況に応じて、専門職（理学療法士、作業療法士等）の助言・指導を受けている。 ここで「等」は、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マツ	
				117	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。	

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)	
A	7 健康管理、 衛生管理	利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	a)	118	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。	バイタルサインやバイタルチェック等、日常的に必要な医療面の勉強会を行い、同一フロアで医務担当者と介護職員が常に情報交換を行い観察記録を共有しながら協働で支援にあたっている。利用者の体調変化などについて、看護師に報告や相談が速やかに行われ、看護師からの指示や新たな情報等は連絡ノートに記し介護と看護の連携を図っている。必要に応じてミニカンファレンスを行い、迅速な対応を確保している。
				119	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ている。	
				120	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。	
				121	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。	
				122	利用者ごとに看護・介護職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。	
				123	健康状態の記録を行っている。	
	感染症や食中毒の発生 予防を行っている。	a)	124	感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の対応方法が確立されている。	感染症・食中毒の発生予防や、冬期はインフルエンザ対策などについても研修や勉強会を行い、予防の取り組みの重要性についても確認をしている。感染症予防や発症した場合の対応手順はマニュアル化され全職員に配布しており、職員はそのマニュアルにより、セルフチェック出来る仕組みが確立しており、有効的な意識化が図られ確かな支援に繋いでいる。また、協力病院の感染認定看護師と連携を図っている。	
			125	職員の健康状態についてチェックし、インフルエンザ等の体調の変化を日常的に把握できる仕組みがある。		
			126	職員や職員の家族が感染症にかかった場合の対応方法が文書化されている。		
			127	職員に対して、インフルエンザ等必要な予防接種について、費用負担を支援し受けさせている。		
			128	感染症や食中毒の発生予防・対応方法について、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。		
			129	必要な手洗器・消毒薬等の設備機器等が設置されている。		
			130	家族、来館者への手洗いや手指消毒等の呼びかけをしている。		

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)	
A	8 建 物 ・ 設 備	施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	a)	131	建物・設備の点検を定期的に行い、問題点については改善するなど、快適性や安全を維持する取り組みをしている。	建物や設備面の改善については3年毎に行われ、現在は風呂場の課題について検討中である。備品の点検は日々行い、清掃も力を入れて、気持ちよい環境に配慮している。談話室で自由にテレビを觀賞し、喫茶コーナーでは週1回職員による喫茶店が開かれ、好みの飲み物を思い思いに楽しめるようになっている。
				132	備品の点検を定期的に行い、常に故障や不具合、汚れなどがないように維持する取り組みをしている。	
				133	椅子・テーブル・ベッド等の家具、床・壁等の建物について、落ち着けるような雰囲気づくりに配慮している。	
				134	談話スペースを配置するなど、快適に時間を過ごせるよう配慮している。	
				135	利用者が思い思いに過ごせる工夫がされている。	
	9 家 族 と の 連 携	利用者の家族との連携を適切に行っている。	a)	136	家族に対し、定期的および変化があった時に利用者の状況を報告している。	紅林荘だよりとして「もみじ」を発行している。行事予定や職員の紹介、利用者の様子等々を家族にお知らせし、家族に協力をお願いなどをすることもある。紅林荘の夏祭りや敬老会では家族の参加交流を行っている。年1回家族と面談を行いサービスの説明をし、要望を聞く機会を設け、利用者の体調等に変化があった場合は早めの連絡を心掛けている。
				137	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。	
				138	家族との相談を定期的および必要時に行っている。また、その内容を記録している。	
				139	家族の面会時には、利用者の近況を報告している。	
				140	行事等について家族に日程等を案内し、参加できるようにしている。	