

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)	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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。</p> <p>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。</p>	○利用者一人一人の思い、希望を把握し、アート・パズル・写経・新聞を読むなどを楽しみながらコミュニケーションを深めています。意思表示の困難な場合は、身振り等のノンバーバルコミュニケーションや筆談などのツールを使用したり、ゆったりとした環境で汲み取る工夫をされていると聞き取りました。
		(2) 権利擁護	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a)	<p>16 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。</p> <p>17 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。</p> <p>18 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>19 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等を明確に定め、職員に徹底している。</p> <p>20 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>21 権利擁護のための取組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>22 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>	○規程、マニュアル等の指針が整備されていることを確認しました。身体拘束に関する資料を収集し職員研修を行い、全職員に周知されていると聞き取りました。 ○身体拘束の事例は、現在無く、一人一人の状態を把握し、安全な生活支援を実施していることを聞き取りました。 ○身体拘束廃止委員会及び虐待防止委員会を中心に全職員は、意識・理解を深めています。今後も同様に利用者の尊厳保持と権利擁護について研修を重ね、理解を深め意識の向上に努められることを期待します。

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)
A	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	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>23 福祉施設的环境は清潔で、適温と明るい雰囲気は保たれている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○施設見学を行い、施設全体は清潔で落ち着いた雰囲気、定期的な換気、適温を維持しています。</p> <p>○麻痺側を考慮したベッドの配置、動線上の安全確保、定期的に掃除を行い、ゆったりくつろげる環境となっています。</p> <p>○本人や家族の意向を確認しながら、タンス、椅子の配置や壁面に絵や写真を飾る等の工夫がされ、季節を感じられる空間が整備されています。</p> <p>○環境整備委員会を中心に環境整備について検討されています。</p>
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	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>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。</p> <p>28 安全・快適に入浴するための取組を行っている。</p> <p>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。</p> <p>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対応を工夫している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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 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>○3種類の介護浴槽があり、ユニット会議において、自立性に配慮しながら負担なく、安全な入浴をゆったり楽しくしていただくように検討や見直しをしていると管理者より聞き取りました。</p> <p>○脱衣室や浴室は、必要物品が整然と配置され、清潔な空間が確保されています。</p> <p>○入浴前には、健康チェックを実施し、決められた判断基準に基づき、看護師に報告して入浴を実施しています。</p> <p>○入浴を拒む場合は、必要な観察を実施し、体調変化や要因を確認後、入浴日の変更、清拭着替えをする等様子を見ながら行っています。またコミュニケーションを工夫して信頼関係を築き、羞恥心には十分配慮していると聞き取りました。</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	(1)	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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>39 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>40 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>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。</p> <p>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。</p> <p>43 排せつの自立のための働きかけをしている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○利用者一人一人の排せつ状況は、タブレットに具体的に入力できるよう工夫がされ、個々の排せつパターンを把握して介助を行っています。尿と便について、色・量・形状・臭い等について、併せて皮膚観察を行い、必要時には看護師へ報告を実施し、指示を受けています。</p> <p>○トイレは定期的に清掃され、清潔な環境です。また、跳ね上げ式の手すりなど、車椅子利用時も移動や移乗が安全でスムーズに実施できる様に配慮されています。</p> <p>○おむつ交換は、尿意や便意時に不快感の無いように随時交換を行い、臭いやプライバシーへの配慮を行っています。</p> <p>○ユニット会議において、排せつマニュアルの見直し、個々の排せつパターン、排せつ動作において、自ら行える部分の拡大等について検討しています。</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	3	(1)	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>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。</p> <p>48 移動の自立に向けた働きかけをしている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>52 利用者が移動しやすい環境を整えている。</p> <p>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。</p>	<p>○週に一度、機能訓練指導員によるリハビリが行われ、職員に伝えていきます。</p> <p>○月1回のケア会議において、ケアマネジャーをはじめ職員全員が一人ひとりの心身の状況、機能状態、移動移乗方法等について、検討周知しています。</p> <p>○移動福祉用具については、自走式車椅子・介助用車椅子・歩行器を使用しています。フットサポートの上げ下げやブレーキの確認等の点検を実施し、定期的なメンテナンスも実施していると管理者より聞き取りました。</p> <p>○移動しやすい、動線上の安全環境が確保されています。</p> <p>○居室からのナースコール、リビングでの移動の音がけや身振りについては、すぐ対応していると管理者より聞き取りました。</p>
		(2) 食生活	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	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>○マニュアルに基づき衛生管理、食中毒予防を徹底して実施していると聞き取りました。</p> <p>○嗜好調査を行い、食事が選択でき、季節感のあるメニューや食材等を食べることを利用者が楽しみにしていると聞き取りました。</p> <p>○毎月のケア会議において、食事時間や食形態等の検討を実施していますが、食事時間をずらす場合は、保温に配慮していると聞き取りました。</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>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>○一人一人に適した食形態、嚥下状況等を栄養士、ケアマネージャー、看護師、介護職員等で評価を行い、家族に報告し、提供しています。</p> <p>○ゆっくり一人で、咀嚼できれば、時間はかかっても経口摂取してもらっている。看取りに近くなると開口が難しく飲み込みが悪くなるが、形態を変更し高カロリーゼリー等を安全に嚥下できるように介助していると聞き取りました。</p> <p>○食事摂取量は、タブレットを活用し、利用者個々について、全職員で把握しています。</p> <p>○栄養士と連携しマネジメントを実施、栄養ケア計画を進めています。</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	3	(2)	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a)	<p>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。</p> <p>67 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>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。</p> <p>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。</p> <p>70 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。</p> <p>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。</p>	<p>○歯科医師は月1回、歯科衛生士は月4回の訪問があり、定期的な口腔チェックがされています。</p> <p>○管理者は、歯科医師や歯科衛生士と連携をとり、口腔ケアノートを活用し、口腔・咀嚼・嚥下状態・指導内容について、ケア会議で検討、職員へ周知徹底しています。</p> <p>○一人一人の口腔ケア計画があり、実施されています。ケア会議で定期的に評価、見直しを行っています。</p> <p>○衛生管理マニュアルがあり、歯科衛生士等を講師に口腔ケア研修を実施しています。</p>
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	b)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。</p> <p>75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○褥瘡予防指針があり、褥瘡予防委員会を中心に、医師・看護師・栄養士・機能訓練指導員の指示のもと連携をとり、予防に取り組み、全職員が研修を受け理解し、周知徹底しています。</p> <p>○褥瘡発生のリスクの高い、寝返りのできない利用者については、個々に時間を決めて体位交換を実施したり、体圧分散のために福祉用具の活用をしています。</p> <p>○入浴時や排せつ介助時に皮膚観察を行い、異常の早期発見と看護師への報告をしています。</p> <p>○食事摂取量等栄養状態を把握し、予防に努めています。</p> <p>○研修について、褥瘡ケアの最新情報の内容等を取り入れることも視野に検討されることを期待します。</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	3	(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○喀痰吸引、経管栄養の方針、実施手順書があり個別計画書が策定されています。喀痰吸引等の業務の認定を受けた従事者が配属されていますが、現在は、資格取得者が少なく、今後拡大に取り組むことで、充実強化につながる様に期待しています。</p>
		(5) 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)	<p>83 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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○週1度、理学療法士が訪問し、リハビリを行っています。それを踏まえて職員は、一人一人に応じた活動やレクリエーションを連携をとり、実施しています。</p> <p>○月1回のケア会議で、全職員は、一人一人の心身・機能状態を検討し、評価、見直しを行っています。</p> <p>○心身機能状態、認知能力を日々の生活の中で変化を早期に発見し、医師、看護師と連携しながら対応しています。</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	3	(6) 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)	<p>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。</p> <p>89 あらゆる場面で、職員等は利用者配慮して、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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○利用者の生活状況は、24時間シートで確認しています。特に入所後2週間については、24時間の状態を詳細に記録し、全職員で共有、家族の意向も確認し、支援しています。</p> <p>○医師や看護師と連携を取り、全職員はケア会議において、BPSDのある利用者について、アセスメントを十分行い分析し、寄り添い、受容的な支援を行っています。</p> <p>○認知症についての研修を実施していると、管理者より聞き取りました。今後についても同様に、特に無資格職員は、認知症の研修を重ね、知識技術を習得し、尊厳を重視した支援が充実することを期待します。</p>
		(7) 急変時の対応	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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○緊急対応マニュアルを全職員に周知しています。ケア会議で検討し、見直しを行っています。</p> <p>○日々、タブレットを活用し利用者一人一人の健康状態を記録し、全職員が共有しています。健康状態の変化時は、医師、看護師と連携し速やかな対応を行っています。</p> <p>○健康管理や病気に関する研修や薬剤師による薬に関する研修を実施しています。</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	3	(8) 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、取組を行っている。	a)	<p>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。</p> <p>102 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○入居時に終末期を迎えた際の対応について、利用者・家族の意向を书面にて、確認しています。入居後は、サービス計画更新時に再度、確認をしています。</p> <p>○終末期には、利用者・家族の希望を把握し、医師、看護師、介護職員は、連携して支援しています。</p> <p>○終末期における対応のマニュアルがあり、全職員は、周知徹底しています。</p> <p>○終末期における研修を行い、全職員が周知し、対応しています。</p> <p>○看取り委員会を設置し対応しています。</p>
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	b)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○コロナ禍での開所であり、面会や家族会、地域交流等が制約されていますが、1階と2階の窓越し面会やオンラインの面会等工夫され、実施されています。今後は、それもできない家族のために“お便り新聞”の送付やDVDの活用などさらに工夫をされることを期待します。</p>