

6. 特定施設入所者生活介護

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
サービスの内容・水準の確保	利用者本位のサービスの提供	1 サービス情報の提供・案内	入居予定者のみならず、一般に対して、重要事項説明書などの必要な情報を開示している。 施設見学を受け入れている 体験入居を受け入れている	パンフレットがある 見本として提示するための重要事項説明書が配布可能な状態で置いてある ホームページがある 見本として提示するためのサービスの説明資料が配布可能な状態で置いてある ※その他の判定材料: ()
		2 契約時の対応	契約に先立って契約書の雛形を渡している。 申し込み→契約→入居の手続きの流れが明示されている。	事前に契約書雛形を手渡したことが文書などで確認できる又は、配布可能な状態で置いてある ※確認した文書名: ()
		3 入居時の対応	契約書に契約解除条項が記載されている。 入居予定者に、施設利用に必要な情報(利用方法、サービス内容等)の説明をしている。 入居申込基準(資格)があり、なおかつ入居前に利用者に提示している。	申し込み、契約、入居の手続きの流れが文書などに記載されている。 ※確認した文書名: ()

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
		4 介護が必要になった時の対応	<p>特定施設入所者生活介護の利用開始に際して、アセスメントを行った上で、サービス内容などを利用者と家族に説明し、なつかつ同意を得ている。</p> <p>介護が必要になった場合に必要な申請手続きの支援を行っている。</p> <p>介護が必要になったときに、特定施設入居者生活介護に関する利用契約書と重要事項説明書と利用にあたっての確認書(または同意書)を交付している。</p> <p>ケアプランに関して本人または法定代理人の同意をとっている。</p>	<p>事前説明・面接時の記録のなかに、アセスメントの状況、説明した内容、それに対する利用者の意見や同意に関する記述がある</p> <p>入居前面接票のなかに、アセスメントの状況、説明した内容、それに対する利用者の意見や同意に関する記述がある</p> <p>看護・介護・相談員による訪問面接の記録のなかに、アセスメントの状況、説明した内容、それに対する利用者の意見や同意に関する記述がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>要介護認定申請の手続き支援・代行の記録がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>特定施設の重要事項説明書に基づいた説明を実施した記録がある</p> <p>特定施設の利用契約書に署名捺印がある</p> <p>特定施設の重要事項説明書に署名捺印がある</p> <p>特定施設の確認書または同意書の控えが保管してある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>ケアプランに本人または法定代理人の署名・捺印がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p>
		5 退所時の対応	<p>事業者側が退所を求める場合の基準を入居時に説明している。</p> <p>契約書に基づいて契約解除手続きをすることができる。</p> <p>事業者側が退所を求める場合、第三者の視点も含む退所の理由が明確に示されている。</p> <p>事業者側が退所を求める場合、入居者側に意見を述べる機会があり、本人が納得した上で退所に同意している。</p>	<p>契約書に退所の基準が明記されており、なつかつ署名捺印がある</p> <p>1件以上の入居時説明の記録文書の中で、退所の基準について説明した記録がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>契約解除手続きに関する書類の雛型がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>契約書に退所基準として第三者の視点も含んだ理由が明記されている</p> <p>退所理由記載文書がある</p> <p>退所理由として嘱託医の添書がある</p> <p>退所援助の経過記録がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p> <p>契約書に退所時に入居者に話し同意を得た上で退所いただくことが明記されている</p> <p>入居継続判定会議録があり、この中で本人(または法定代理人等)に意見を述べる機会があったことが発言記録の中に認められる</p> <p>退所理由記載文書に対して同意の署名捺印がある</p> <p>※その他の判定材料: ()</p>

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
			事業者側が退所を求める場合、退所先の情報提供、相談・調整と、引継ぎを行っている。	契約書に退所した際に退所先の情報提供や相談・調整、引継ぎを行う旨が記載されている 退所先の調整の際の相談記録がある 退所後の情報提供書の控えが保管してある ※その他の判定材料: ()
	6 職員間の連携		利用者の状態変化などサービス提供に必要な入居者に関する情報が、口頭や記載を通して関係する全職員に伝わるようになっている。	ケアカンファレンス記録簿あるいは申し送り記録簿に申し送りの記録がある 記録簿、申し送りノートに確認欄や通信欄がある 記録簿・ノートなどの紙面の代わりとして利用者情報管理システムを活用して同等の申し送りを行っている(情報管理システムを確認) ※その他の判定材料: ()
	7 介護サービスの実施		入浴介助は利用者の身体状況に合わせて行われる。 入浴介助の際は利用者のプライバシーに配慮している。	入浴のマニュアルの中に身体状況に応じた対応の記述がある 入浴前のバイタルチェックの記録がある 入浴できない場合に全身清拭などを代わりに実施した記録がある ※その他の判定材料: () 利用者が同性介助を希望した場合に対応していることが1件以上上のケアプラン・介護記録の中で確認できる ※ケアプラン・介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () 入浴マニュアルの中にプライバシーに関する規定がある ※その他の判定材料: ()
			入浴は、利用者の希望に合わせた回数が、希望に応じた時間に提供されている。	利用者の個別の要望に合わせて入浴を提供していることが1件以上のケアプランあるいは介護記録などで確認できる ※ケアプラン・介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () ※その他の判定材料: ()
			排泄はリズムを把握して、できるだけ自立できるよう援助している。	排泄チェック表で排泄リズムを把握している 排泄介助マニュアルの中で、自立に向けた取り組みについての記述がある ※その他の判定材料: ()
			生活リズムに配慮し、体調を整えるために必要な水分摂取を提供している	水分補給の記録がとっている ※その他の判定材料: ()

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
			排泄介助の際は利用者のプライバシーに配慮している 食事の形態は、利用者の身体状況に合わせて対応している。 食事の栄養は、利用者の身体状況や疾患に合わせて対応している。	利用者が同性介助を希望した場合に対応していることが1件以上のケアプラン・介護記録の中で確認できる ※ケアプラン・介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () 排泄介助マニュアルの中にプライバシーに関する規定がある ※その他の判定材料: () 1件以上の献立指示書において咀嚼、嚥下能力に応じた流動食と刻み食がともに提供された記録がある 口腔衛生の実施記録がある ※その他の判定材料: () 1件以上の献立指示書において治療食が提供された記録がある 医師の処方によらない介護食を提供していることが1件以上の献立指示書などで確認できる 献立表などにカロリーが示されている ※献立表以外を利用した場合の資料名: () 一人ひとりの身体状況にあわせたカロリーの食事を提供していることが1件以上のケアプランあるいは介護記録などから確認できる ※介護記録以外を利用した場合の資料名: () ※その他の判定材料: () 摂取の自立に向けた自助具(食器類)を採用していることが実際の食器などから確認できる 希望に応じて居室配膳を行っていることが1件以上のケアプランあるいは介護記録などから確認できる ※ケアプラン・介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () ※その他の判定材料: () 利用者の希望に応じた時間帯や献立での食事の提供の記録があることが1件以上のケアプランあるいは介護記録などから確認できる ※ケアプラン・介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () 献立表に副食・主食の選択肢が示されている ※その他の判定材料: ()
			食事介助は、利用者の身体状況に合わせた支援を提供している。	
			食事の献立と時間帯は、利用者の要望に応じて幅を持たせている。	

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
			<p>食事の味と献立について、利用者の要望を反映させている</p> <p>介護計画は利用者のニーズ・状況を把握した上で、本人や家族の要望、職員、などの意見も取り入れて作成されている。</p>	<p>利用者の嗜好調査を行った結果の記録がある 残菜調査を行った結果の記録がある 過去1年間の献立表の中に行事食の献立がある ※その他の判定材料:(_____)</p> <p>課題分析シートなどで利用者の意向を確認したことが記録されていることが1件以上の介護計画から確認できる ※課題分析シート以外の判定材料を利用した場合の資料名:(_____)</p> <p>1件以上の介護計画に介護計画作成責任者の名前が明記されている 1件以上の施設サービス計画書の本人の署名捺印がある カンファレンス記録の中に、本人や家族の要望について検討した経過が記録されている ※その他の判定材料:(_____)</p>
			<p>介護計画に基づき、サービスが利用者一人ひとりについて提供され、これを管理者が確認している。</p> <p>介護計画を見直す仕組みがあり、必要に応じた頻度で見直しを実施している。</p>	<p>1組以上のサービス提供計画とサービス実施計画のセットにおいてサービス提供計画とサービス実施記録の内容が合致している 1組以上のサービス提供計画とサービス実施計画のセットに管理者が署名捺印している ※その他の判定材料:(_____)</p> <p>サービス提供計画に関するマニュアルの中で、個別の介護計画の作成や見直しについての明文化された基準が示されている 複数の介護計画において介護計画の作成年月日が調査日から遡って6ヶ月以内になっている ※その他の判定材料:(_____)</p>
			<p>本人の同意を得た上で本人・家族に介護記録・看護記録が希望に応じて開示されている。</p>	<p>マニュアルの中に介護記録・看護記録の開示のルールがある 開示したことが記録にとつてある ※その他の判定材料:(_____)</p>

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
			身体拘束廃止への取り組みをしている。	身体拘束廃止の取り組みについての施設の理念・方針がマニュアルなどに明文化されている ※マニュアル以外の判定材料を利用した場合の資料名:() 身体拘束が行われた場合は記録にとるための帳簿などがあり、実施者と確認者を記録する欄がある ※帳簿以外の判定材料を利用した場合の資料名:() 拘束を行う場合は家族の同意を得ていることが身体拘束の実施記録簿などで確認できる ※身体拘束の実施記録簿以外の判定材料を利用した場合の資料名:() 身体拘束廃止委員会を組織している ※その他の判定材料:()
		8 健康管理サービスの実施	服薬の管理やチェックを実施している。 利用者の日常の体調の変化を把握して、それを記録している。	服薬の管理方法がマニュアルに明記されている 服薬管理ノートで看護師が服薬チェックをしている ※服薬管理ノート以外の判定材料を利用した場合の資料名:() ※その他の判定材料:() 1件以上のケアプランにおいてケアプランの中に体調の変化に関する記録がある 1件以上のケアプランにおいて口腔ケアの実施計画が記載されている 定期的な体重・血圧測定などの実施記録がある ※その他の判定材料:()
			医療機関など他機関との連携がとれている。	協力医療機関との協力契約書がある 医療機関から入居者が退院した場合の情報を引き継ぐ連絡箋やサマリー記録などがある ※連絡箋・サマリー記録以外の判定材料を利用した場合の資料名:() 入居者が受診・検査・入院などを利用したい場合に医療機関を紹介するなどの相談援助を行った記録がある ※その他の判定材料:()
			入居中の利用者の健康状態や生活の様子について、定期的に、又は変化があったときに利用者や家族(身元引受け人含む)に知らせている。	家族への月次の状況報告書あるいは随時の報告書がある ケアプラン変更時にケアプランを家族にも提示(郵送や手渡しなど)をしている ※その他の判定材料:()

判定材料となる資料に「など」とあるものについて、それ以外の資料を利用した場合は、資料名を調査員が記入

(特定施設入所者生活介護)

大項目	中項目	小項目	判定基準	客観的判定材料
		9 生活関連サービスの実施	利用者一人ひとりの趣味や楽しみがある。 利用者が交流しやすい共用空間がある。 金銭管理が必要な場合はマニュアルに従って実施され、記録と報告が行われている。	クラブ活動リストなどに複数のクラブ活動が記載されている ※クラブ活動リスト以外の判定材料を利用した場合の資料名: () 年間予定表・活動報告などにアクティビティが行われている記述がある ※年間予定表・活動報告以外の判定材料を利用した場合の資料名: () 買い物・外食などの外出が行われたことが1件以上の介護記録などから確認できる ※介護記録以外の判定材料を利用した場合の資料名: () ※その他の判定材料: ()
		10 リハビリテーションの実施	身体機能の改善や寝たきり防止のために利用者の心身機能などの状況に応じた機能訓練が計画的に行われている。 機能訓練の成果の記録があり、改善へ活かす仕組みがある。	機能訓練計画がある 機能訓練の実施記録がとられている 機能訓練士が配置されている 機能訓練のスペースがある(見て確認する) 機能訓練に関する職員研修が行われた記録がある ※その他の判定材料: ()
				機能訓練の成果記録がある 1件以上の機能訓練の成果記録とケアプランのセットにおいて機能訓練の成果記録をケアプランに反映していることが確認できる ※その他の判定材料: ()