

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"> ■ 7 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。 ■ 8 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。 ■ 9 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。 ■ 10 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが行われている。 ■ 11 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。 ■ 12 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 13 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>・職員は法人の接遇研修を受け、管理者の心配りに呼応しながら共に日々のサービス提供に当たっている。利用者の表情、身振り、姿勢、動作などから気持ちをくみ取り、利用者の思いや希望を十分に把握し利用者一人ひとりに向き合っている。管理者は朝礼や事業所の会議において常に「利用者の思いに気が付く声掛けと対応を心掛ける」ことの重要性を伝えている。言葉でのコミュニケーションの難しい利用者には、ホワイトボードでの筆談等で意思疎通を図っている。家族等との連絡ノートや日誌に利用者の思いや希望等を記載し日々のケアに活かしている。</p>
		(2) 権利擁護	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <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> </div>	a	<ul style="list-style-type: none"> ■ 14 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に周知している。 ■ 15 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。 ■ 16 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を明確に定め、職員に徹底している。 ■ 17 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。 ■ 18 権利侵害の防止等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。 ■ 19 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>・事業所利用前に、利用者・家族等に運営規程や利用契約書で「虐待防止」等の説明を行い、また、身体拘束適正化委員会において、研修や検討会議等を行い職員への周知を図っている。職員は、利用者の思いや意向を把握し、生命または身体を保護するために事業所の専門性をもって、権利侵害ゼロに向けてさまざまな方法と対応をしている。</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	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"> ■ 20 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気は保たれている。 ■ 21 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。 ■ 22 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。 ■ 23 休息に適した環境づくりを行っている。 	<p>事業所は法人の複合施設の一角にあり、天井高の広々とした空間と窓の開閉部からは外の景色が望め、閉塞感は一切感じられない。デイサービスのあちらこちらに椅子やソファが置かれ利用者のくつろぐ姿が見られた。また、訪問時は乾燥する時期でもあったが、加湿器が食堂兼機能訓練室や廊下に置かれて快適な環境づくりが行われていた。見守りが必要な利用者については目の届く範囲にベッドが設置されているが雰囲気は壊すセッティングではない。また、複合施設内に「遠山庵」と命名された畳の大広間があり昼寝やイベントに使用することもできる。</p>
	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"> ■ 24 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。 ■ 25 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 26 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。 ■ 27 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た対応を工夫している。 ■ 28 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。 ■ 29 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。 ■ 30 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。 ■ 31 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。 ■ 32 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。 ■ 33 家庭での入浴について利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・入浴前には必ず健康チェックを行い、予め家族等の話から体調を聞いているので適切に取組むことができている。お風呂のお湯は月曜日と木曜日に温泉のお湯をタンクローリー車で運んでおり、「温泉なので体が温まる」、「冬になると足のかかるとにあかざれができたが割れない効果がでている」と利用者から好評をいただいている。また、「安心のコミュニケーション」を念頭に、拒む利用者等には気持ちよく入浴できるような言葉がけと誘導で対応している。体調不良で入浴できない場合は家族と連絡を取り、清拭対応にすることもある。浴槽は、一般浴、リフト浴、チェア浴、特殊浴等があり身体状況に合わせて対応している。</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	(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"> ■ 34 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。 ■ 35 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 36 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 37 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。 ■ 38 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。 ■ 39 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 40 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。 ■ 41 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。 ■ 42 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。 ■ 43 家庭での排せつについて利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・利用者の状態を職員は把握した上で自然な排泄を促すため、食物繊維を取るよう に、おやつに寒天ゼリーの蜜掛け（水分を多く取るため）等を提供している。排泄表でのトイレ声掛け誘導を行い、中には、送迎時の車の振動で出やすくなる利用者もいるという。排泄や移動の自立に向け、職員は見守りや寄り添い、安易におむつ等に頼らない支援に努めている。トイレは消臭スプレーのみの対応であるが、臭いはなく清潔に保もたれている。また安全バーが設置され車椅子や各種歩行器利用者にも使いやすい配慮がされ、トイレの室温管理も季節に合わせ適切な温度に整えられている。利用者や家族等との話し合いで使用するパットやおムツ等を決めている。トイレ介助や交換の折、皮膚の状態に異常がないか職員は観察し、清潔の保持に努め、尿や便の状態から利用者の健康状態を確認している。</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	(1)	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"> ■ 44 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。 ■ 45 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 46 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。 ■ 47 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 48 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。 ■ 49 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 50 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。 ■ 51 送迎サービスは、利用者の希望、心身の負担や乗降時・移動中の安全に配慮し実施されている。 ■ 52 家庭での移動について、動線の安全の工夫や福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・利用者の自立と安全の確保に配慮し、利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具を整えている。できるだけ車椅子を使用せず椅子に座るように取り組み、姿勢や身体の変化にも気配りをしている。移動するトイレや廊下、食堂には手すりがついており、利用者からは「何も心配なく移動が出来る」、「職員の誰かしらが見守ってくれている」との話を伺うことができた。福祉用具や福祉機器は職員がその都度点検を行い、リース歩行器は業者が点検を行っている。車椅子、シルバーカー、U字歩行器などの清掃、整備気がついた職員が行っている。事業所は天井高の広いスペースと明るい環境で、利用者が移動する場合に差し障りのある障害物等の放置はなく、安全にも配慮がされている。椅子から車椅子、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をしている。職員は転倒のリスクについても研修会や委員会の資料にて把握している。送迎時の運転には細やかな心配りがあり、利用者の聞き取り調査でも安心して乗車でき、職員の安全運転への気配りにも感謝の声が聞かれた。</p>
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ■ 53 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。 ■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 55 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>・食事は法人直営で複合施設内の厨房で作られている。管理栄養士の献立と嗜好調査により、利用者の身体の状況に合わせて提供されている。また、法人で作ったお米は、旨みの強い美味しいお米で利用者にも食が進むと好評であった。楽しく食事をするため、利用者の座る場所も職員の気配りが見られた。</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)	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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 56 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。 ■ 57 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 58 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。 ■ 59 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 60 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。 ■ 61 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。 ■ 62 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。 ■ 63 家庭での食事や水分摂取について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・前日に食数と内容を栄養課に渡し手配を行っている。提供時の内容の伝達は色分けカードで行い、白は常食、ブルーはキザミ食、グリーンは粗キザミ食、黄色はミキサー食、赤色は粥食、オレンジ色はゼリー食とあらかじめ打ち合わせができています。さらに詳細な指示の場合はカードに書き込みができる工夫がされており、利用者の心身の状態に合わせた食事提供を行っている。食事時の水分補給は職員がさりげなく声を掛けながら継ぎ足しに回っていた。複合施設内に給食・栄養改善委員会があり、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事業所内の事務コーナーに保管されている。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ている。</p>
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ■ 64 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。 ■ 65 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 □ 66 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。 □ 67 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。 ■ 68 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 ■ 69 食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。 ■ 70 家庭での口腔ケアについて、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・食事前には「バタカラ体操」や「わっはは」、「咳払い」などの口や喉、表情筋を動かす口腔体操を行い、美味しく食事ができ食物の飲み込みもスムーズにできるようにしており、合わせて簡単な体を動かす体操も一緒に行っている。また、利用者は歯ブラシとコップを持参し、自宅でも食後の習慣になるように歯磨きをしている。</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	(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"> ■ 71 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り組んでいる。 ■ 72 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。 ■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。 ■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 ■ 75 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。 ■ 76 家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・法人として褥瘡対策委員会があり、職員教育や情報提供発信をしている。職員の研修として開催され職員全員が毎年受講し周知に努めている。職員は入浴時やトイレ介助時に皮膚観察を行い予防に努めている。</p>
		(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"> ■ 77 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。 ■ 78 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。 ■ 79 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。 ■ 80 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。 ■ 81 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>・現在対象の利用者はいないが、吸引機は常備しており、看護職員による対応・処置が速やかに行われる体制が整っている。</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	(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"> ■ 82 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。 ■ 83 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。 ■ 84 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。 ■ 85 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。 ■ 86 認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。 	<p>・機能訓練指導員による個別機能訓練計画を作成し、利用者一人ひとりに合わせた計画により身体機能の維持向上に努めている。利用者は1対1での機能訓練を受け、無理のない範囲で維持向上に努めている。定期的な実践状況を振り返り、目標達成状況について評価し報告書を作成している。利用者に変化が見られた時には、居宅ケアマネジャーに速やかに連絡を取り対応している。</p>
		(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"> ■ 87 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。 ■ 88 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。 ■ 89 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。 ■ 90 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。 ■ 91 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。 ■ 92 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。 ■ 93 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。 ■ 94 サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 95 家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 96 認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>・専用のアセスメント表があり一人ひとり作成をし、課題の把握に努めている。認知症に関する法人内外の研修に出席した職員が、事業所の会議や申し送り時に伝達研修を行い、情報共有を図っている。認知症の症状について職員は十分理解しており、認知症の利用者には症状に合わせた個々の支援をしている。また、事業所内は天井も高く広々とした空間は解放感もあり穏やかに過ごせる環境になっている。家族等とは連絡帳を通したり送迎時に直接会いコミュニケーションを図り、情報共有にも心掛けている。</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	(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"> ■ 97 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。 ■ 98 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。 ■ 99 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。 ■ 100 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。 ■ 101 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。 ■ 102 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。 ■ 103 その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。 ■ 104 異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。 	<p>・一人ひとりの利用者の健康チェック表が個人ファイルに綴じられており、職員は利用者の日頃の身体状況を把握している。健康チェックは事業所到着後に行い健康状態を確認している。また、毎朝、家族等からの情報を基に、利用者の心身の状態についての情報を共有し、少しの変化にも注意を怠ることがないように利用者の様子を見ながら、見守りや声掛けなどを行っている。利用中に体調変化が起きた場合には緊急時の対応マニュアルに沿って医療機関等と連携し、家族等への連絡も迅速にするようになっている。利用者の服薬の管理は4回の確認工程を経るようになっており、看護師が食事後利用者に渡し服用するまでの確認をしている。また、薬の副作用についても個人ファイルに綴じている。家族には健康状態やバイタルチェックの結果等を連絡帳で報告し、サービス終了時の健康チェックは当日異常がみられた利用者や希望者を対象に行っている。</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"> ■ 105 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。 ■ 106 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。 ■ 107 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。 ■ 108 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。 ■ 109 家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。 ■ 110 家族（介護者）に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。 ■ 111 家族（主たる介護者）の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。 	<p>・利用者の様子は日々の連絡帳にて報告を行い、大切な案件の連絡は直接電話で行い確認をし合っている。毎日の送迎時には家族等と挨拶を交わす中で意見や要望を伺い支援に反映させている。介護者としての家族に変化が見られた時には、担当ケアマネジャーに報告し協働しながら支えるように努めている。</p>