

(別添2)

事業評価の結果 (内容評価項目)

福祉サービス種別 養護老人ホーム
事業所名 (施設名) 茅野市養護老人ホーム寿和寮

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【養護老人ホーム、軽費老人ホーム】共通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 利用者の心身の状況に 応じた生活支援 (生活 相談等) を行ってい る。	a	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 生活相談等により、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。 ■ 2 日々の相談・支援において利用者の自立に配慮して支援を行うとともに、自立や社会参加の支援を行っている。 ■ 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等に配慮したプログラムや支援が実施されている。 ■ 4 精神疾患がある高齢者や被虐待高齢者などの利用者については、一人ひとりに配慮した支援を行っている。 ■ 5 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。 ■ 6 介護が必要になった利用者には、必要に応じて介護保険サービス等を利用できるよう支援している。 ■ 7 (養護) 地域移行が可能な利用者については、地域生活移行に取り組むとともに、地域生活移行後の継続的な個別支援を行っている。 	・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、利用者の体力や身体状況にあった一日となるように支援している。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いるが、日中活動として畑作業などのクラブ活動や図書コーナーの充実による読書、制作活動、マッサージ器を使ったり、毎日10時にラジオ体操を流し利用者・職員ともに体を動かす時間を設けるなどの工夫を行っている。行政や居宅介護支援事業所とも打ち合わせ介護保険サービスなどのその方に合った対応をし、地域生活移行希望の方には行政と相談し個別支援を行っている。

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	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"> ■ 8 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。 ■ 9 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。 ■ 10 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。 ■ 11 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。 ■ 12 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。 ■ 13 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 14 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、法人として力を入れている「ユマニチュード」でコミュニケーションの大切さを学び、「利用者本位」「人権の尊重」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。利用者一人ひとりの心身の状態に配慮し、利用者の居室や席を回り近くに寄り添い、本人の思いや希望を言葉のみでなく、一人ひとりと目を合わせ話せる時間を作るようにし、日々の変化の気づきを大切に見逃さないようにしている。利用者一人ひとりの思いや希望などをしっかりと把握し、記録やOneNote（スマケアに移行し周知できる）で共有し支援につなげている。利用者が話したい時は、居室担当職員が先ずはその役割を担い、また、日々の関わりの中でもできるだけ多くの方と関わるように努めている。現在、新型コロナウイルス感染症拡大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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 15 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。 ■ 16 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。 ■ 17 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。 ■ 18 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。 ■ 19 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。 ■ 20 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。 ■ 21 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>・入所時に財産管理委託契約書を結んだ上で、金銭管理を行っている。法人の「身体拘束ゼロ宣言」に基づいて身体拘束研修の実施（研修後のレポートはステーションで閲覧し、適宜交換、回収を行っている）もあり、身体拘束に対する職員の意識を高め実践している。また、法人の危機管理室より毎月『虐待防止対策通信』が発行され施設内に掲示している。さらに、接遇については自分で自分を律する「接遇チェックシート」があり、日々、利用者の尊厳が保たれるように配慮しているかどうか職員自身のケアの内容を振り返り、また、虐待に関する意識を高めている。施設の「医療安全対策・身体拘束廃止委員会」の活動報告・議事録も保管され、振り返りの際にいつでも確認することができるようになっている。</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。

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"> ■ 22 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。 ■ 23 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。 ■ 24 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。 ■ 25 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>・施設として施設内点検を定期的に行い、状態を確認し改善等を行っている。施設として入所時に「ご入居時の持ち物・注意事項」を示し、自宅から愛用品を持ち込めるような配慮をしている。施設の老朽化が進みつつあるが、居室は一人部屋で十分な広さがあり、昨年、各居室と脱衣室にエアコンが設置されたことで、快適な生活が送られている。換気器機が居室に設置されており、新型コロナ対策として十分機能している。</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"> ■ 26 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。 ■ 27 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 28 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。 ■ 29 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。 ■ 30 入浴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。 ■ 31 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。 ■ 32 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。 ■ 33 利用者の安全及び健康管理のため、利用者の入浴状況を把握している。 ■ 34 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。 ■ 35 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。 ■ 36 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>・入所前の情報と施設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、入浴委員会を中心に利用者一人ひとりの自立性や入浴形態などの見直しや検討を行っている。心身の状況や意向に合わせた入浴をするために、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も配慮し、介助浴は1対1での対応を行っている。また、入浴日、入浴時間帯の変更などの配慮もしている。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。基本的に週2回の入浴としているが、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。更に、男性と女性に分けて使用しており、脱衣場には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、手袋をつけ、換気を行いながら入浴支援をしている。</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	(1)	② 排泄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"> ■ 37 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排泄のための支援、配慮や工夫がなされている。 ■ 38 自然な排泄を促すための取組や配慮を行っている。 ■ 39 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 40 排泄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。 ■ 41 排泄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。 ■ 42 排泄の自立のための働きかけをしている。 ■ 43 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。 ■ 44 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>・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。トイレは男女別ではないが利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、自立の継続に向けたケア方法、適切な排泄用品を検討している。施設の丁目（ユニット）ごとに、4居室に1室のトイレがあり、感染予防対策も十分に行い使用できるようにしている。トイレは利用者の身体状態に合わせて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ており、トイレの室温管理も季節に合わせて温度が整えられている。トイレ内の清掃は、清掃専門のスタッフにより清潔に維持されている。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。「排泄委員会」が中心となり、オムツ交換などの排泄ケア研修はオンラインで外部研修を受けている。</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"> ■ 45 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。 ■ 46 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 47 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。 ■ 48 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 49 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。 ■ 50 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 51 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>・「転倒・転落リスクアセスメント表」があり、移動時に必要な福祉用具についてはケアマネジャーと相談し、一人ひとりの心身の状況と目的に合わせて選定し、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。また、法人のマニュアル等に沿い、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）を安全に使用している。施設内はバリアフリーで廊下や階段などのスペースはゆとりがあり、移動時の不安は感じられない。また、施設内のトイレや廊下、食堂には手すりがついており、利用者も安心して移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。必要に応じ、椅子から車いす、椅子から歩行器へと移乗するときにも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	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"> ■ 52 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。 ■ 53 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 54 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。 ■ 55 食事を選択できるよう工夫している。 □ 56 (軽費) 調理器具・台所等の衛生に留意し対応している。 	<p>・屋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それぞれの丁目(ユニット)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。以前は食べられなかった野菜が入所後食べられるようになったとの利用者からの満足の声が上がっている。</p> <p>・非該当</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。	a	<ul style="list-style-type: none"> ■ 57 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。 ■ 58 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 59 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。 ■ 60 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 61 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。 ■ 62 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>・法人ではKTSM(口から食べることで幸せを感じるなど)に取り組み、年2回食事リスクアセスメントを実施し、利用者に合った食事(お粥食やアレルギー除去食など)方法を考えている。入所時には、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に共有している。また、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丁目(ユニット)のステーション等に保管されている。事故発生予防及び発生時の対応マニュアルがあり、誤嚥・誤飲に関する資料も綴られ、食事中での事故発生についても対応方法が示され、周知徹底している。</p>
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ■ 63 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。 ■ 64 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 ■ 65 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。 ■ 66 食後または就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。 ■ 67 口腔内に異常が認められた場合、歯科の受診を促している。 	<p>・当施設では法人で行われる口腔ケア研修で歯科衛生士から指導を受け、希望のある利用者には口腔ケアを行っている。また、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(舌や口、表情筋を動かす運動)を行っている。口腔内の清潔保持と肺炎予防も兼ねて毎食後や就寝前に、うがい、歯磨き(義歯洗浄)などを自分で行うよう利用者に勧めている。口腔内に異常がある場合は、歯科医に往診を依頼している。</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	<p>■ 68 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。</p> <p>■ 69 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を講じている。</p> <p>■ 70 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。</p> <p>■ 71 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</p> <p>■ 72 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>・施設には「感染症対策・褥瘡対策委員会」が設置されているが、自立度の高い方が多いことから寝ている時間も少なく、床ずれの心配はほぼ無い。褥瘡予防についての標準的な実施方法が整備され、職員は研修会を受け、褥瘡発生メカニズムを学び、予防とケアを実践するために入浴時には基本的なスキンケア（保湿）、排泄時には皮膚状態の観察、褥瘡や皮膚トラブルのある時には座位が長時間にならないようにしたり、クッション等を使って患部の除圧を行う等、具体的な褥瘡予防対策に取り組めるようになっている。また、必要に合わせ委員会を開催し、褥瘡ケアについて関係者と連携をとり施設看護師を中心に予防及び発生後の治癒に向けて対応できるようになっている。</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) b) c)	<p>□ 73 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>□ 74 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>□ 75 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>□ 76 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>□ 77 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>・当施設では基本的に介護職員は喀痰吸引を行わないこととしており、経管栄養の方の入所の受け入れもしていないため非該当</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	<p>■ 78 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>■ 79 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>■ 80 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>■ 81 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>・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。毎日10時にラジオ体操を流し、利用者・職員ともに体を動かす時間を設けている。レクリエーションの一貫として健康体操やストレッチを月数回実施している。利用者の身体に変化が見られた時には看護師に速やかに相談し対応している。介護保険サービスを利用できる方は訪問リハビリテーションを受けたり、また、外部のデイサービスやデイケアを利用したりしている。新型コロナの影響を受け、ボランティアの来訪もなく交流を通じた日常的な活動が減っているが、できる限り、日々の生活動作の中で心身の機能を維持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"> ■ 82 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。 ■ 83 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。 ■ 84 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。 ■ 85 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。 ■ 86 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。 ■ 87 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。 ■ 88 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>・事前情報から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」以上の方が約4分の1を占めており、利用者への関わり方については医師や看護師から指導・助言を受けている。職員は法人として力を入れている「ユニチュード」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、利用者との関わりを振り返りながら、行動パターンや危険性について十分理解し、認知症の症状に合わせ環境を整備したり、受容的な態度で行動を受け止めている。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"> ■ 89 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。 ■ 90 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。 ■ 91 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。 ■ 92 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。 ■ 93 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。 ■ 94 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>・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、職員は看護師と連携し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ており、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マニュアルに沿って行うようになっている。夜勤時の看護師との連携についても、夜勤者で相談し看護師へ連絡を取り対応するようになっている。服薬介助についてもマニュアルに沿い行われており、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。服薬変更時には申し送りなどで具体的な説明と対応方法などを伝えられている。更に、看護師に相談し健康診断を受けたり、1ヶ月に1回医師の往診を受ける方もいる。</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"> ■ 95 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。 ■ 96 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。 ■ 97 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。 ■ 98 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。 ■ 99 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。 ■ 100 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。 	・入所時、利用者及び家族に重度化や終末期ケアについての意思を確認し、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家族等と十分に話し合い、利用者一人ひとりの手順書を各ステーションに明示し、医療機関との連携も取れるようにしている。職員に対しても年1回ターミナル研修を実施し、年に数名の方の看取りを実施している。
	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"> ■ 101 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。 ■ 102 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。 ■ 103 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。 ■ 104 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。 ■ 105 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。 	・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、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、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ことから、利用者と家族がつながりをもてるように、電話や施設の便り「寿和寮通信」を年2回発行し関係を継続するようにしている。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、大切な案件については直接電話で連絡を取り、施設での様子を伝えながら家族等の要望も受け付けている。