

## 事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別 訪問介護  
事業所名（施設名） あかりAW

○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合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 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。</li> <li>■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮するとともに、利用者の自立への動機づけを行っている。</li> <li>■ 3 自立した生活が営めるよう、利用者の意向やこれまでの生活を尊重しながら、居室等に配慮し支援を行っている。</li> <li>■ 4 鍵を預かる場合や買い物代行などで金品を預かる場合のルールが決まっており、適正に取り扱っている。</li> <li>□ 5 必要に応じて、介護支援専門員を通して、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の利用につなげている。</li> <li>■ 6 安心・安全で落ち着いた生活を送るための環境づくりについて、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。</li> </ul>	<p>○基本理念として、“わたしらしく、いつまでも～生きがい、つながりあい、支えあい～とあり、介護のエキスパートとして、高齢者の生きがいを積極的に支援し、人それぞれに最適な、活力ある暮らしを提供しようとするものである”とあります。また介護とは、地域ネットワークであるとして、法人を自治体、医療機関、地域住民と連携して地域介護の中核施設としての使命を果そうとするものであると位置づけています。                  ○4番は、取り扱いはない(立替金で代行)ということでした。</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)
			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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 10 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>○利用者への言葉遣いや、接し方など丁寧で明るく良い印象を受けました。</p> <p>○在宅の頃からの趣味をホームでも継続し、ゆったりとした時間の中で、充実して過ごされているようでした。作品は、ホールや廊下にくつも飾られていて素敵でした。</p> <p>○コロナ禍で、利用者の方の気力、体力が低下せず、楽しく過ごせるよう、出来る範囲で年間行事を計画されていました。</p>
		(2) 権利擁護	①	c)	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 12 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。</li> <li>■ 13 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。</li> <li>□ 14 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。</li> <li>■ 15 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。</li> <li>□ 16 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。</li> <li>■ 17 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。</li> <li>□ 18 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。</li> </ul>	<p>○全体研修として、年2回の感染症予防、同じく虐待防止法・身体拘束廃止、年1回の認知症ケア、苦情窓口、その他に認知症基礎教育が計画され、3ヶ月に1回再発防止が検討されています。</p> <p>○不適切ケア、身体拘束廃止の取り組み、虐待対応、苦情対応等の各マニュアルが作成されていました。全職員に周知されることを望みます。</p> <p>○支援員の精神的負担軽減策として、食事、洗濯、掃除を外部に委託し、介護の質の維持を図っています。</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)
	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"> <li>■ 19 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。</li> <li>■ 20 安全・快適に入浴するための取組を行っている。</li> <li>■ 21 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。</li> <li>■ 22 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。</li> <li>■ 23 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。</li> <li>■ 24 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。</li> <li>■ 25 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。</li> </ul>	<p>○入浴形態は、車いすの方でも温まることができるシャワー浴と、ゆったり温まる浴槽が選べ安全に配慮され、利用される方の状況に応じて、使い分ける事ができています。</p> <p>○希望により、以前から通っていたデイサービスにて、入浴利用されている方もいらっしゃいました。</p>
			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"> <li>■ 26 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。</li> <li>■ 27 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。</li> <li>■ 28 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。</li> <li>■ 29 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。</li> <li>■ 30 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。</li> <li>■ 31 排せつの自立のための働きかけをしている。</li> <li>■ 32 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。</li> <li>■ 33 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。</li> <li>■ 34 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。</li> </ul>	<p>○トイレは清潔で、車椅子で、ゆったり利用できるスペースがありました。</p> <p>○ナースコールも付いており、安心感がありました。</p> <p>○目隠し用のパーテーションも用意されプライバシーに配慮されていました。</p> <p>○ケアスタディ委員会では、排便コントロールを一年間行って、経緯とその取り組みについて報告があり、次年度の方向性について検討されています。</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)
			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"> <li>■ 35 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。</li> <li>■ 36 移動の自立に向けた働きかけをしている。</li> <li>■ 37 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。</li> <li>■ 38 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。</li> <li>■ 39 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。</li> <li>■ 40 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。</li> </ul>	<p>○自力で移動出来るよう、居室から浴室、トイレ、ホールと廊下には手すりが設けられており、十分な幅の廊下はバリアフリーで、安心して移動できるようになっていました。</p> <p>○立地条件もよく、地主さんのご厚意で、手入れされた庭と田んぼの四季の移ろいを感じられ心身ともにリラックスして生活することが出来ると感じました。</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。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 41 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。</li> <li>□ 42 訪問介護員に対して調理に関する研修を行っている。</li> <li>□ 43 利用者の意向を確認し、調理している。</li> <li>■ 44 調理器具・台所等の衛生に留意し対応している。</li> </ul>	<p>○食事は業者に委託しているので、調理やその研修はされていませんが、食べやすいよう配慮した調理になっていました。</p> <p>○キッチンや食堂は、明るく清潔感のある印象を受けました。</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)
			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。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 45 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。</li> <li>■ 46 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。</li> <li>■ 47 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。</li> <li>■ 48 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。</li> <li>□ 49 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。</li> <li>■ 50 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、検討と見直しを行っている。</li> <li>■ 51 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。</li> <li>■ 52 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。</li> <li>■ 53 サービス提供時のみならず、利用者の食事全体の聴き取りや確認をしている。</li> </ul>	<p>○食事の前(11時ごろ声かけ)に、椅子に座って軽い上半身の運動をして食事に向かわれていました。</p> <p>○食事について、より良いサービス提供を受けられるように話し合いがなされ、業者に分かりやすく、感想や利用者の希望を検食簿に記入したり、調理方法などの要望を伝えるなどして努力されています。</p> <p>○また救命救急講習に参加して、周知徹底しているとのことでした。</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"> <li>■ 54 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。</li> <li>■ 55 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。</li> <li>■ 56 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。</li> <li>■ 57 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。</li> <li>■ 58 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。</li> </ul>	<p>○居室には洗面台も設置されているので、ご自分でできる方はそこで、口腔ケアをすることができます。</p> <p>○口腔ケアについても、ケアマネジャーと連携してその方にあった方法で行っています。</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)
		(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。	b)	<input checked="" type="checkbox"/> 59 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 60 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。 <input type="checkbox"/> 61 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。 <input checked="" type="checkbox"/> 62 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 <input type="checkbox"/> 63 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。 <input type="checkbox"/> 64 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>○褥瘡予防の必要な方は、エアーマットが使用されているとのことでした。            ○褥瘡予防を必要とされる方が、あまりいらっしゃらなかったように見受けられました。</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。		<input type="checkbox"/> 65 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。 <input type="checkbox"/> 66 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。 <input type="checkbox"/> 67 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。 <input type="checkbox"/> 68 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。 <input type="checkbox"/> 69 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。	「非該当」
		(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。	b)	<input checked="" type="checkbox"/> 70 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 71 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。 <input type="checkbox"/> 72 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。 <input type="checkbox"/> 73 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。 <input type="checkbox"/> 74 自宅や地域での介護予防活動やメニューについて助言・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>○利用されているお一人おひとり、ほとんどの方が、既にケアマネージャーを付けていらっしゃるのので、ケアマネージャーの立てた支援プランに沿って生活を送っています。（訪問リハビリを受けている）            ○日々の生活の中で、ケアマネージャーがよく訪れるので、その様な機会にも気兼ねなく情報交換や相談が出来る環境になっていました。</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)
		(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。	b)	<p>■ 75 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>■ 76 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>■ 77 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>□ 78 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>■ 79 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。</p> <p>□ 80 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。</p> <p>□ 81 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>	<p>○月に一度、職員が各々の持つテーマ、工夫したいこと・伝えたいことをまとめ、発表する機会が設けられていました。</p> <p>○ケアマネジャーに多くを委ねているように見受けられました。</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。	b)	<p>■ 82 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>■ 83 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>■ 84 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>□ 85 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>□ 86 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>■ 87 訪問時に健康チェックを行い、異変があった場合には、家族、医師、訪問看護事業所、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。</p>	<p>○利用者の方に何かあった場合速やかに施設長、医療者に伝えられるようになっていました</p> <p>○毎日の体温測定など、健康観察、視診をし記録しています。</p> <p>○急変時には、全職員が、速やかに対応できるよう、研修等を行い周知徹底されることを望みます。</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)
		(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。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 88 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 89 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 90 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 91 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 92 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。</li> </ul>	<p>○医療的ケア委員会では、活動目標の設定がなされ、いざという時に「困った」「わからない」とならないように、感染対策の方法を身に付け、確実に早い対応ができるようにする・スキンケア・看取りケアの質の向上に取り組み、ケアの充実を図る。とあり、看取り介護研修は、年1回以上行うこととされており、研修発表がありました。</p> <p>○職員のメンタルケアも大切に考えて頂きたいと思います。</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。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 93 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 94 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 95 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 96 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 97 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 98 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。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 99 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。</li> </ul>	<p>○コロナ禍で、家族との面接もままならない日々が続いていました。ルールを作って、予約制とし、1回2名以下、面会者1名につき月1回、15分以内・マスク着用・ソーシャルディスタンス・飲食禁止、条件として体調不良無・濃厚接触者でない等々厳守されました。</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)
	制5 サービス提供体	(1) 安定的・継続的なサービス提供体制	① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 100 打ち合わせや会議等により、サービスの実施方法・手順等を職員全体に周知徹底するための方策を講じている。</li> <li>■ 101 利用者の状況などの情報を共有するための仕組みがある。</li> <li>■ 102 定期的にケアカンファレンスや研修を開催し、指導者や先輩等による相談、助言等が得られる機会を確保している。</li> <li>■ 103 訪問介護員が変更になる場合、必要に応じ利用者に事前に連絡をしている。</li> <li>□ 104 利用者宅に初めて訪問する訪問介護員に変更になった場合には、サービス提供責任者が同行している。</li> <li>■ 105 必要に応じ、外部の専門職の指導や助言を得られるようにしている。</li> </ul>	○職員同士、風通しよく、お互いに分からない事などがあれば聞きやすく、アドバイスもしやすい関係にあると、お話されていました。