

（別添 2）

## 事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別 特別養護老人ホーム  
事業所名（施設名）

特別養護老人ホーム杏寿荘

第三者評価の判断基準

- a・・・着眼点をすべて実施している状態
  - b・・・着眼点が一つでも実施していないものがある状態
  - c・・・着眼点を一つも実施していない状態
- 実施していない状態  
 実施している状態

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	1 支 援 の 基 本	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 利用者の心身の状況、ADL、睡眠・食事・排せつ、暮らしの意向、これまでの環境（物的・人的）、生活習慣等の把握をしている。</li> <li>■ 2 利用者一人ひとりの暮らしの意向を理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援を行っている。</li> <li>■ 3 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取り組みが組織的に継続して行われている。</li> <li>■ 4 サービス提供場面において、自立に配慮した援助を行っている。</li> <li>■ 5 自立、活動参加への動機づけを行っている。</li> <li>■ 6 趣味活動、嗜好品等、生活に楽しみがあるような工夫をしている。</li> <li>■ 7 利用者の趣味、興味、希望を把握し、活動に反映するとともに複数のメニューを用意している。</li> <li>■ 8 利用者の心身の状況を考慮し、利用者一人ひとりに配慮して日中活動に参加できるよう工夫している。</li> <li>■ 9 家族、ボランティアや地域住民の参加を得ることなどにより、活動の多彩化を図っている。</li> <li>■ 10 買い物、外出、地域の行事への参加など社会参加に係るプログラムを導入している。</li> </ul>	・施設利用前に利用者のADLや生活習慣などを詳しく把握し、利用者、家族等からの意見・要望を聞きサービス計画を立て実践している。利用後も利用者の思いを受けとめ理解し、利用者が求める暮らしを提供できるように横断的な職種によるケース会議、サービス担当者会議を開き利用者一人ひとりが生き生きと生活できるように支援している。事業所窓口にある生活相談員はじめ職員は利用者へ真摯に接しており、事務室には常に利用者の姿があり、コーヒーを飲み談笑したり、自ら創った「詩」の清書を頼みにこられたりと、様々な用事で担当者へ気軽に話す光景が見られた。話すことが苦手な利用者が廊下に置かれた小振りのテーブルで得意な「塗り絵」を楽しまれ、通りがかった職員に見せている姿もあり和やかな雰囲気、事業所の目指す方向が自然な形で随所に見受けられた。施設の盆踊り・花火大会、総合防災訓練には隣組や消防団、日赤奉仕団、安全協会、ボランティアの会等、各種団体の参加があり、また、洗濯ものたたみや傾聴、踊り、カラオケなどのボランティアが定期的に訪れ利用者へ交流している。「杏寿荘の一年」と題した施設行事のスナップ写真が廊下の掲示板に貼られており、季節に合わせた取り組みから利用者の希望を取り入れたものまで様々な行事に取り組んでいることが窺われた。詩吟や書道

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	①		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 11 食事、排せつ、入浴について、本人の意思を尊重し、できる限り、食堂、トイレ、風呂に移動して行えるようにしている。</li> <li>■ 12 生活のメリハリづけ等のため、着替え・整容等を適時行っている。</li> <li>■ 13 利用者の体力や身体状況にあった離床時間となるように援助している。</li> </ul>	<p>などのクラブ活動も行われている。来年一月の「新春カラオケ大会」に向けて曲目を選び、発声練習や歌い込みなどの段階を作り、職員が見守りながら支援している。また、年間延べ100名以上にも及ぶ少人数での外出支援にも取り組んでおり、利用者の意向等を踏まえ外食やカラオケボックス、思い出の場所などに出掛けている。</p>
		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>■ 14 利用者の考えや希望を十分に聴き取れるよう、さまざまな機会、方法でコミュニケーションを行っている。</li> <li>■ 15 利用者の思いや希望を聴きとったり読みとったりして、その内容をケアに生かしている。</li> <li>■ 16 日常生活で援助を行う際に、コミュニケーションの重要性を認識し、話しかけている。</li> <li>■ 17 話すことや意思表示が困難など特に配慮が必要な人には、個別の方法で行っている。</li> <li>■ 18 利用者への言葉づかいに対する配慮や節度ある接し方がなされている。とくに自尊心を傷つけるような言葉づかい、幼児語の使用、指示的な言葉を慎んでいる。</li> <li>■ 19 利用者への言葉づかいや接遇に関する、継続的な検討や研修を実施している。</li> <li>■ 20 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。</li> <li>■ 21 利用者が話したいことを話せる機会を作っている。</li> </ul>	<p>・利用者が安心して落ち着いた生活ができるように利用者の思いや意向は顔を見て、はっきりとした言葉遣いと共に表情や身振りから読み取り確認している。会話の苦手な方には状況を把握し利用者の要望する内容を押し量り、選択する言葉数を多くし、「はい、いいえ」の気持ちを仕草などで読み取っている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	2 身体介護	① 入浴介助、清拭等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>■ 22 利用者の心身の状況や意向に合わせ、入浴形態・方法を採用し、入浴介助や清拭等の方法を工夫している。</li> <li>■ 23 入浴の誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。</li> <li>■ 24 入浴を拒否する人への誘導や介助方法を工夫している。</li> <li>■ 25 入浴前の浴室内の安全確認（湯温、備品等）を行っている。</li> <li>■ 26 脱衣室等の室温管理を行っている。</li> <li>■ 27 入浴後は、水分摂取、スキンケアを行っている。</li> <li>■ 28 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>■ 29 入浴介助を安全に実施するための取り組みを行っている。</li> <li>■ 30 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。</li> <li>■ 31 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。</li> <li>■ 32 浴槽は、機械浴、リフト浴、一般浴、個浴等、いくつかの種類が用意されている。</li> <li>■ 33 シャワーチェア、その他の介護機器が用意されている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 35 感染症、心身の状況や意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。</li> </ul>	<p>・入浴前にはバイタルチェック等の確認をし、一般風呂には形状の違う浴槽があるが、利用者の希望に応じ対応している。入浴に関しては「入浴係会」が業務の推進役として機能しており、利用者一人ひとりの状態把握、浴室内の備品の定期点検、整理整頓、衛生管理、ショート利用者衣類の整理等を担っている。入浴時使用する消耗品の製品選びとその最新情報の発信も行っている。浴室内の環境美化として壁面に富士山などの2Dのアートシールを貼り、絵の効果で広がりや明るさを確保するなど、入浴係職員の発想が活かされている。季節に合わせたお風呂の種類も豊富で、「りんごの湯」、「どくだみの湯」、「ハーブの湯」他、十数種類の名前がついたお風呂を職員のアイデアで準備し、利用者の方々に楽しんでいただいている。また、足湯コーナーを新しく設け週2回実施している。木曜日は事務所職員担当で土曜日は介護職員が担当し、長い方では30分近く楽しめる方もおり、心身のリフレッシュが図れるので利用者から好評を得ている。足湯コーナーの目線に合わせて造られた窓には花のシールを貼り、BGMも洒落た軽音楽を流すなど、職員の創意工夫が込められた充実の空間となっている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	2	② 排せつ介助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>■ 36 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつ介助の方法を工夫している。</li> <li>■ 37 排せつの自立に向けた働きかけをしている。</li> <li>■ 38 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>■ 39 排せつの誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。</li> <li>■ 40 利用者が気兼ねしないように手際よく、必要に応じて声かけを行いながら介助している。</li> <li>■ 41 トイレ（ポータブルトイレを含む）は、衛生や臭いに配慮し、清潔を保持している。</li> <li>■ 42 冬場のトイレの保温に配慮している。</li> <li>■ 43 トイレ内での転倒、転落を防止する等、排せつ介助を安全に実施するための取り組みを行っている。</li> <li>■ 44 自然な排せつを促すために、排せつのリズムの把握、適度な運動、食事改善・水分摂取等に配慮している。</li> <li>■ 45 睡眠時の排せつ介助については、利用者個々の心身の状況を検討し、睡眠を妨げないように実施している。</li> <li>■ 46 おむつ・おむつかバー、便器等は、利用者に適したものが使用できるよう準備している。</li> <li>■ 47 おむつ交換を行う際には、皮膚の観察、清拭等を行っている。</li> <li>■ 48 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。</li> </ul>	<p>・職員は排泄パターンを把握しており、利用者の表情や仕草から判断し、声掛けとトイレ誘導をしている。トイレは棟ごとであり、高さの異なる便器が設置されており、利用者の使い勝手の良い、体にあつた場所を選ぶことができる。職員は、利用者の心身の状態に合わせた支援を心がけ、リハビリパンツやパットが必要であっても不快感を感じさせないように手早く介助するなど細心のケアに努めている。利用者が自身で立ち上がりや便座に腰掛けることができるように、縦向きと横向きの手すりが増設された。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	2	③ 移乗、移動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>■ 49 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>■ 50 移乗・移動の自立に向けた働きかけをしている。</li> <li>■ 51 移乗・移動の介助の安全な実施のための取り組みを行っている。</li> <li>■ 52 使用している福祉用具が、利用者の心身の状況に合っているかを確認している。</li> <li>■ 53 福祉用具に不備はないか等の点検を常時行っている。</li> <li>■ 54 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。</li> <li>■ 55 移乗、移動している本人だけでなく、他の利用者の安全にも配慮している。</li> <li>■ 56 車イスや杖などを利用する場合に、移動しやすい環境整備を行っている。</li> <li>■ 57 利用者の心身の状況に合わせた福祉機器、福祉用具を準備している。</li> </ul>	<p>・利用者の心身の状態に合わせ、福祉用具を使用している。車椅子上で立ち上がる行動を取ってしまう利用者の方には立ち上がるとブレーキが作動し危険を回避する仕組みの車椅子が使われている。毎月第1日曜日に生活環境係が車椅子の点検を行うとともに、定期的にボランティアが来荘し、車椅子洗浄を行っている。移乗や移動の動作時に体が当たる危険があるベットの柵部分には職員手作りのクッションカバーが随所につけられている。職員は利用者の心身の状態を常に把握しており、移乗・移動時に適合する福祉用具を利用者や家族等に提案している。</p>
		④ 褥瘡の発生予防を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 58 皮膚の状態確認、清潔の確保の方法など、褥瘡の予防について、標準的な実施方法を確立している。</li> <li>■ 59 利用者の心身の状況に応じた体位変換や姿勢の変換を行っている。</li> <li>■ 60 必要に応じ、マッサージの実施、軟膏等の塗布を行っている。</li> <li>■ 61 傷や皮下組織のずれが起きないように安全に介助している。</li> <li>■ 62 標準的な実施方法について職員に周知徹底するため、研修や個別の指導等の方策を講じている。</li> <li>■ 63 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。</li> </ul>	<p>・皮膚疾患で医師の指導がある利用者には清潔を保ち体の血行促進のため入浴回数を増やすなどの対応をしている。施設には褥そう検討委員会がありその時点の課題について改善策を検討している。褥そうが発生するリスクを客観的に評価するためのブレーデンスケールを導入し職員間で統一した評価を行い正確に判断している。体位交換等も時間を決め適切に行い、利用者の栄養状態によっては補食を行うこともある。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	3 食生活  3	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。  ①	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 64 利用者の希望や好みを聴き、献立に反映させている。</li> <li>■ 65 食材に旬のものを使用するなど、献立に変化をもたせるよう工夫をしている。</li> <li>■ 66 料理にあった食器を使ったり、盛り付けの工夫をしている。</li> <li>■ 67 適温で食事を提供している。</li> <li>■ 68 利用者の状況に応じた、食堂の雰囲気づくりを工夫している。</li> <li>■ 69 座る席や一緒に食べる人について利用者の意向を聞き、テーブルや席の配置を配慮している。</li> <li>■ 70 食事に選択性を取り入れる工夫をしている。</li> <li>■ 71 居室へ配膳する際も保温に配慮している。</li> </ul>	<p>・季節感を感じる食材で作られた料理は副菜の種類も多く、味付けで変化をつけ、飽きずに完食できるように工夫がされている。施設利用開始時には嗜好調査も行われているため、好み、咀嚼や嚥下などの状態に応じた食事の提供がされている。利用者の誕生日前に自分で食べたいものの希望を聞きできるだけ当日に提供するなど希望や好みに応じている。利用者が苦手なものや制限のあるものについても代替食が提供されている。食事中、中断している利用者には職員が声掛けしたり、お皿の位置を変えたりと自身で食事ができるように支援している。また、利用者の状態によっては自室に運んだり、パーティーションで個別の席を仕切るなどの配慮もしている。</p>
		② 食事の提供、食事介助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>■ 72 利用者の嚥下能力に合わせた飲み込みやすい食事（形状や調理方法）を工夫して提供している。</li> <li>■ 73 利用者自身で行える範囲を把握し、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>■ 74 できる限り利用者のペースで食べられるように工夫するとともに、利用者の身体に負担がかからないよう配慮している。</li> <li>■ 75 嚥下しやすいようにできるだけ座位をとるなど、利用者の食事時の姿勢に常に配慮している。</li> <li>■ 76 誤嚥、喉に詰まったなど食事時の事故について、対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。</li> <li>■ 77 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>■ 78 栄養士や医療スタッフ等と連携し、利用者の心身の状況に合わせ、栄養面・形態に配慮した食事を提供している。</li> </ul>	<p>・事業計画の中で「給食計画」を策定し、給食管理、栄養管理、衛生管理について記載し、献立、給食委員会の開催、行事食等について具体的に目標を立てている。献立については一日の食事のエネルギー1400キロカロリーを基本とし、主食、副食など、食事摂取基準に基づき詳細に数値化している。また、栄養ケアマネジメントとして5項目が上げられており、全利用者の体重測定の実施や低栄養の予防・改善のため補助食品を利用することなど、具体的な内容となっている。主食についてもごはんからおかゆに変更するなどの対応策が考えられており、咀嚼嚥下困難により栄養量確保が難しい方にはソフトゼリーで栄養面をカバーしている。利用者の口腔状態に合わせ、食事形態にも工夫がされており、ミキサー食を固形化したなめらか食を実施している。また、箸、スプーンなどに加え、自身で食べることができるよう使い勝手の良い食器や補助具を選択するなどの配慮がされている。</p>

評価対象	評価分類	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		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 79 経口での食事摂取が継続できるようにするための取り組みを行っている。</li> <li>■ 80 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、それに基づく栄養マネジメントを実施している。</li> <li>■ 81 発熱、歯痛等の突発的な状況に対応した食事を提供している。</li> </ul>	
		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"> <li>■ 82 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握している。</li> <li>□ 83 一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施、評価・見直しをしている。</li> <li>■ 84 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態および咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。</li> <li>■ 85 口腔機能を保持・改善するための体操（口腔体操等）を行っている。</li> <li>□ 86 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>■ 87 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケアおよび口腔内のチェックを行っている。</li> <li>■ 88 必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助している。</li> <li>■ 89 利用しやすい洗ロスペースを確保している。</li> </ul>	<p>・食事後、ご自身で歯磨きされる方、職員の支援でされる方と様々であるが、前屈姿勢を取れない利用者にはガーグルベースを用意し、うがいのできる体制を作り支援している。義歯の清掃保管も整理の行き届いた保管場所に個人の名前入りで置かれている。協力歯科医による年1回の歯科検診のほか、月2回訪問の歯科衛生士による助言・指導を受け、口腔内の清潔、口腔機能の保持・改善に努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点		特記事項 (着眼点以外の取組等)			
A	4 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ている。	b	■	90 利用者が終末期を迎えた場合の対応について手順が明らかになっている。	・看取りの対応マニュアルが作成されている。全職員への研修により標準的な看取り介護と、夜間、看護職員との連絡・相談等の対応が取れるオンコール体制についても整備されている。施設として最期まで本人らしく生活が送られるよう支援している。また、嘱託医とも24時間連絡・相談のできる連携体制を確立している。また、施設内には静養室があり、家族等がいつでも寄り添える環境も整えている。			
	■	91 利用者および家族に、終末期を迎えた場合の施設・事業所での対応・ケアについて十分な説明を行い、対応方法・連絡方法を確認している。		■	92 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。		□	93 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。	■
	5 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	■	96 利用者の日常生活能力、残存機能の評価を行っている。	・法人の基本理念「礼節を重んじ、忍耐強く、何時如何なるときでも誠実であれ」を職員は十分理解し日々の信条としケアに努めている。認知症の利用者にも理念の一節の「人生の継続性の尊重」「自己決定の尊重」「人間らしい生活の確保」「有する能力に応じた自立支援とともに日常生活の継続」を大切にしながらその実現に取り組んでいる。認知症マニュアルについても絶えず新しい情報を基に書き加え、「パーソン・センタード・ケア」の研修を計画したり、利用者の心身の状態に合わせてセンター方式やひもときシートなども使いその背景を分析している。			
■	97 周辺症状を呈する利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状に合わせたケアや生活上の配慮を行っている。	■		98 あらゆる場面で、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。	■		99 利用者が日常生活の中でそれぞれ役割（家事等）が持てるように工夫している。		
■	100 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。	■		101 医療スタッフ等との連携のもと、周辺症状について分析を行い、支援内容を検討している。	■		102 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。		
■	103 抑制・拘束は行っていない。やむを得ず実施する場合には、必要な手続きをとっている。	■			■				

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	5	② 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 104 利用者が安心・安全で落ち着ける環境となるよう工夫している。</li> <li>■ 105 利用者の行動が抑制されたり拘束されたりすることのないよう、環境に十分な工夫をしている。</li> <li>■ 106 危険物の保管、管理が適切に行われている。</li> <li>■ 107 異食や火傷等の事故防止のため、片付け、清掃が行われている。</li> <li>■ 108 共有スペースも、認知症高齢者が安心して過ごせる環境づくりの工夫を行っている。</li> <li>■ 109 居室については、同室者の組み合わせ等に配慮している。</li> <li>■ 110 ベッドの周囲には、写真や個々の好みのものを飾る等の配慮をしている。</li> <li>■ 111 居室・トイレ等、一目でわかるような表示をする等の工夫を行っている。</li> </ul>	<p>・ 離設傾向にある利用者の対応については柵などを設置するのではなく、玄関ホールドア前に植木鉢の観葉植物を置くなどさりげなく気持ちを落ち着かせる工夫をしたり、棟ごとに小ぶりのテーブルを置き、絵を描いたり休んだりする共有スペース作りがされている。自分の居室がわからない利用者のために、居室出入り口に職員手作りの色紙でできた赤い花やピンクの花などをつけ、一目で色別できるように工夫がされている。居室は多床室であるがカーテンの仕切りがあり、一人ひとりのスペースには思い思いのものが置かれている。</p>
	6 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"> <li>■ 112 一人ひとりに応じた機能訓練のプログラムを作成し、実施、評価・見直しをしている。</li> <li>■ 113 介護予防活動も計画的に行い、評価・見直しをしている。</li> <li>■ 114 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練・介護予防活動を行っている。</li> <li>■ 115 利用者が主体的に訓練を行えるように工夫をしている。</li> <li>■ 116 利用者の状況に応じて、専門職（理学療法士、作業療法士等※）の助言・指導を受けている。 ※ここで「等」は、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、看護師を指す。</li> <li>■ 117 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。</li> </ul>	<p>・ 機能回復訓練室は広い空間で音楽教師の資格を持つ先生による音楽リハが行われ、少人数によるベル演奏と全員対象の歌と楽器演奏を楽しんでいる。声を出し、身体を動かすことで認知症の予防にも繋がっている。サービス担当者会議や棟会議には機能訓練指導員が必ず参加し、必要とする利用者の機能訓練についてのプログラムを作成している。個別の機能訓練ができない利用者に対しては施設内のレク係会で趣味活動などの日常的に実施するレクリエーションにできるだけ参加していただけるようにしている。施設の協力医である精神科医師の定期的な訪問もあり心身の安定が図れるようにしている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着眼点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	7 健康管理、 衛生管理	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 118 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。</li> <li>■ 119 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ている。</li> <li>■ 120 職員に対して、高齢者の健康管理や病氣、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。</li> <li>■ 121 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。</li> <li>■ 122 利用者ごとに看護・介護職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。</li> <li>■ 123 健康状態の記録を行っている。</li> </ul>	<p>・看護部門があり、利用者の健康管理と安全な医療、薬剤の提供を行っている。看護職員と介護職員との職種間での報告、連絡、相談も密にされており利用者の健康管理に万全を期している。看護職員は利用者一人ひとりの健康状態の記録を取り常に利用者の健康状態を把握しており、変化が見られた場合の医療関係者との連携体制も整備している。緊急時の対応についてはマニュアルが作成されており、看護職員・医師・医療機関への対応が速やかにとれるように体制を整備している。誤薬を防ぐため職員手作りの移動できる配薬用具や薬剤保管箱が有効に機能し、リスクも回避できている。</p>
		② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 124 感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の対応方法が確立されている。</li> <li>■ 125 職員の健康状態についてチェックし、インフルエンザ等の体調の変化を日常的に把握できる仕組みがある。</li> <li>■ 126 職員や職員の家族が感染症にかかった場合の対応方法が文書化されている。</li> <li>■ 127 職員に対して、インフルエンザ等必要な予防接種について、費用負担を支援し受けさせている。</li> <li>■ 128 感染症や食中毒の発生予防・対応方法について、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。</li> <li>■ 129 必要な手洗器・消毒薬等の設備機器等が設置されている。</li> <li>■ 130 家族、来館者への手洗いや手指消毒等の呼びかけをしている。</li> </ul>	<p>・玄関に手指消毒剤が常時置かれ、来訪者に手洗いとうがい、マスクの着用をお願いしている。「感染症対策委員会」があり、隔月1回と緊急時に開かれ、施設内の感染対策などの検討を行っている。感染症・食中毒（主にインフルエンザ・ノロウイルス）に対するマニュアル・フローチャートが作成されており、研修等を通じ、職員に予防対策や発生した場合の対応について周知を図っている。また、発生した場合に備え処理器材や予防薬等を準備している。インフルエンザ対策として利用者と職員は施設内でワクチン接種を受けている。</p>

評価対象	評価分類	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	8 建物・設備	① 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 131 建物・設備の点検を定期的に行い、問題点については改善するなど、快適性や安全を維持する取り組みをしている。</li> <li>■ 132 備品の点検を定期的に行い、常に故障や不具合、汚れなどがないように維持する取り組みをしている。</li> <li>■ 133 椅子・テーブル・ベッド等の家具、床・壁等の建物について、落ち着けるような雰囲気づくりに配慮している。</li> <li>■ 134 談話スペースを配置するなど、快適に時間を過ごせるよう配慮している。</li> <li>■ 135 利用者が思い思いに過ごせる工夫がされている。</li> </ul>	<p>・棟ごとに利用者が談笑できるスペースが確保されており、事務室にも利用者が気軽に出入りし、コーヒーを飲んで職員と話したり、パソコンでの「詩」の清書を職員に頼んだりと思いつきの一日を過ごしている。「生活環境係会」があり、居室のカーテンの洗濯、ベット下部の清掃等の環境整備をしており、毎月、車椅子の定期点検と洗浄もしている。建物の点検も行われており、各居室にある換気扇が後付けのため、カーテンを巻き込む恐れが考えられることから職員が防止策を立て、使いやすいように工夫している。談話スペースは、机、椅子、衝立等を用意し、景観にも配慮して増設している。</p>
A	9 家族との連携	① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 136 家族に対し、定期的および変化があった時に利用者の状況を報告している。</li> <li>■ 137 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>■ 138 家族との相談を定期的およ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>■ 139 家族の面会時には、利用者の近況を報告している。</li> <li>■ 140 行事等について家族に日程等を案内し、参加できるようにしている。</li> </ul>	<p>・家族来訪時には直接、職員が利用者の様子などを話し、意思疎通を図っている。家族会があり、家族会総会には施設長他管理職が出席し意見・要望を運営に反映させている。家族会の協力を得て、家族への施設行事への参加の呼びかけをしていただき、「盆踊り・花火大会」や「敬老会」等に来訪していただいている。</p>