

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。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 9 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。 ■ 10 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。 □ 11 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。 ■ 12 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。 ■ 13 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。 ■ 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 15 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>○利用者に向き合うときは、ゆっくりお声掛けすることを心掛け、一人ひとりの体調や気分の把握に努めています。意思表示が困難な人には、表情やしぐさ等によって思いや意向を汲み取る努力をしています。</p> <p>○利用者の尊厳や一人ひとりに応じて配慮した接遇や言葉遣いが、さらに徹底されるような体制と取組を期待します。</p> <p>○教育接遇委員会が設置され、月ごとの目標定められ実践されています。事例研究発表会が企画され職員の勉強会が行われています。</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"> ■ 16 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。 ■ 17 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。 ■ 18 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。 ■ 19 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。 ■ 20 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。 ■ 21 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。 ■ 22 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>○虐待防止や身体拘束に関する指針が示され、職員の理解が図られています。拘束対象者がある場合には、毎日様子を記録に残して、定期的に状況を把握し拘束廃止に向けて委員会を中心に取り組んでいます。</p> <p>○年に2回身体拘束・虐待の勉強会を行い学習し、権利擁護についての重要性和目指すべき介護の理念を確認して理解を深め意識を高めています。</p> <p>○日頃のケアを振り返り、不適切なケアを招かぬよう施設全体で情報共有や意思決定の仕組みを見直し、上司・部下といった立場や介護・医療などの職種を超えてチームとして課題に取り組んでいます。</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)
	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"> ■ 23 福祉施設的环境は清潔で、適温と明るい雰囲気は保たれている。 ■ 24 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。 ■ 25 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。 ■ 26 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>○館内は専門の清掃業者が入り清潔な環境が保たれており、職員により整理整頓が徹底されて安全で快適に過ごすことができます。</p> <p>○季節に合わせた飾りや置物や行事の写真掲示などで、明るく穏やかに過ごせる雰囲気作りの工夫がされています。</p> <p>○入居前の生活での愛用品の持ち込みについて配慮しています。</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"> ■ 27 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。 ■ 28 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 29 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。 ■ 30 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。 ■ 31 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。 ■ 32 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。 ■ 33 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。 ■ 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。 ■ 35 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。 ■ 36 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。 ■ 37 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>○利用者の心身の状況や意向を踏まえたカンファレンスにより、安全や快適性に配慮した支援を心掛けています。</p> <p>○入浴方法は、その日の利用者の心身の状況を見極め、健康チェックや声出し等で確認を行ったうえで安全で適切な方法で行えるように取り組んでいます。</p> <p>○入浴を拒否する利用者においては状況に応じ、声掛けや誘導の工夫をして、入浴方法の変更等の対応をしています。</p> <p>○入浴委員会が設置され、専用のファイルに入浴状況が保管され確認して共有しています。</p> <p>○利用者の心身の状況に合わせて各種福祉用具やリフトなどを活用することで、利用者に応じて安全に入浴でき、職員の負担軽減も図られています。</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)
			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"> ■ 38 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。 ■ 39 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 40 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 41 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。 ■ 42 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。 ■ 43 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 44 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。 ■ 45 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。 ■ 46 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。 	<p>○利用者の心身の状況を踏まえ排泄のタイミングを把握し、定時誘導やおむつ交換を行っています。</p> <p>○排泄の介助に当たっては、排泄表に記入して記録し、健康状態の確認を行っています。排泄について異常を感じた場合は、看護師や医師と連携を密にして対応しています。</p> <p>○事業所フィードバックにより排泄支援加算をデータ登録し、利用者の状況や推移等を確認しサービス改善に活用しています。</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"> ■ 47 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。 ■ 48 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 49 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。 ■ 50 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 51 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。 ■ 52 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 53 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>○利用者の心身の状況や意向を踏まえ、できるだけ自身の力を活用して移動できるよう支援しています。</p> <p>○北欧式トランスファーで、リフトやボード、シートなど様々な福祉器具を使用しながら双方にやさしい介護を提供しています。ベッド、歩行器、車椅子、リフト等揃えてあり、定期的にメンテナンスを行い、安全に使用できるよう努めています。</p> <p>○介助方法は、利用者の状況を専従の理学療法士が機能評価しケアスタッフに指示して行い、カンファレンスで検討し見直しを行っています。</p> <p>○施設内は広い廊下があり居室もゆとりがあって移動しやすいです。</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)
		(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"> ■ 54 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。 ■ 55 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 56 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。 ■ 57 食事を選択できるよう工夫している。 	<p>○食器は家庭的な雰囲気が出せるよう陶器を使用し、重さを感じずる人にはメラミン食器や介護食器を用意して使っています。</p> <p>○食材は旬のものを取り入れて彩りや盛り付けを工夫し、温かで美味しい料理が提供されています。季節に応じた行事食も計画されており、利用者の楽しみとなるような食事作りが目指されています。</p> <p>○衛生管理が行き届いています。</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"> ■ 58 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。 ■ 59 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 60 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。 ■ 61 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 62 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。 ■ 63 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。 ■ 64 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。 ■ 65 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、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。 	<p>○6種類の食事形態があり、利用者の身体状況や嚥下能力、その日の体調に合わせた食べやすい食事を選択して提供しています。</p> <p>○食事時の事故を防止するため、食堂フロア内のテーブルやベッドの位置を工夫し、全職員から見渡せる工夫があります。</p> <p>○経口摂取を継続できるよう、食事状況を記録して把握しカンファレンスで検討し、食事形態や介助法の見直しを行って取り組んでいます。</p> <p>○専従の理学療法士が食事面での評価を行い、安全な食事ができるように、姿勢・介助方法・食形態・とろみ等の相談、決定や職員指導を行っています。</p> <p>○看護師と連携し、一人ひとりの栄養状態の把握や改善に努め、事故発生時の対応方法等を確認して取り組んでいます。</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 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"> ■ 66 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。 ■ 67 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 ■ 68 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。 ■ 69 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。 ■ 70 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 ■ 71 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。 	<p>○週1回、近隣の高原医療福祉センターからの支援で、言語聴覚士の訪問があり、食事の様子を見たり嚥下面での回診や指導が行われたりしています。</p> <p>○食後の口腔ケアは、一人ひとりの状態に応じており、その都度行い、就寝前においては義歯の紛失予防のため、職員が預かっています。</p>
		(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"> ■ 72 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組んでいる。 ■ 73 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。 ■ 74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。 ■ 75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 ■ 76 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。 ■ 77 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。 	<p>○褥瘡の予防についての学びの場を設けて、基本的ケアの実践に繋げています。</p> <p>○褥瘡に関する個別の看護計画書に基づき、状態を評価して留意する項目についての認識を共有し、内容を確認して関係職員が連携して取り組んでいます。</p> <p>○事業所フィードバックで褥瘡マネジメント加算・対策指導管理により、状況の確認が行われています。</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)
		(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"> ■ 78 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。 ■ 79 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。 ■ 80 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。 ■ 81 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。 ■ 82 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>○介護職員や医師看護師による喀痰吸引・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、適切かつ安全な方法により実施されています。</p> <p>○喀痰吸引指導者資格取得者が他の職員の指導も行っています。研修の機会を確保して実施体制の充実と強化をはかっています。</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)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 83 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。 ■ 84 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。 ■ 85 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。 ■ 86 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。 ■ 87 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>○利用者のご自身の能力を発揮して生活してもらえるように、専従の理学療法士により機能評価をしています。一人ひとりに応じた支援方法や介入の対応を行い見直し検討して取組んでいます。</p> <p>○事業所フィードバックで個別機能訓練加算により、利用者の状況及びその推移と取り組みの確認が行われ、サービスの改善に向けた検討材料として活用しています。</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)
		(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"> ■ 88 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。 ■ 89 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。 ■ 90 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。 ■ 91 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。 ■ 92 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。 ■ 93 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。 ■ 94 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>○利用者一人ひとりの入所前の日常生活や生活履歴を知り、その人らしい生活が安心して送れるような対応について配慮して援助しています。</p> <p>○利用者毎に介護担当が1人ずつ決まっています。2～4人程の利用者を担当しており、日々ミニカンファレンスをしています。基本的には年1回のアセスメントと3ヶ月に1回モニタリングを行い、毎月のカンファレンスでは、介護担当を中心にリハビリや看護師、相談員とも情報交換をしてケアプランを作成して見直しを行い取り組んでいます。</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)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 95 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。 ■ 96 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。 ■ 97 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。 □ 98 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。 ■ 99 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。 ■ 100 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>○体調変化に気づいた場合の対応手順が確立されており、看護師・医師・医療機関との速やかな連携がなされて取り組まれています。</p> <p>○日々の健康状態の確認や対応での必要事項の記録や気づきを職員間で連携ノートなども活用し、確実な情報の共有と、きめ細かな連携について取り組まれています。</p> <p>○職員に対して、高齢者に多い病気や処方する薬の効果・副作用、健康管理について研修等での学習と周知徹底が望まれます。</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。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 101 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。 ■ 102 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。 ■ 103 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。 ■ 104 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。 ■ 105 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。 ■ 106 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。 	<p>○理念に沿った看取りケアの実現に取組み、看取りケアに向けての集中ケアの段階から、関係者が丁寧に協議して丁寧な手厚い対応で真摯に行われていることが伺えます。</p> <p>○最後の時期を家族と一緒に過ごすことについて環境や体制を整え、施設側からも提案して同意が得られた内容で支援計画を作成して、主治医・家族・施設で相談し連携して必要な支援を行っています。</p> <p>○看取り対策委員会設置要綱の内容を基本に、見取りケアについてのパンフレット作製に取組んでいます。</p> <p>○家族への看取りアンケートを実施して、カンファレンスで検討し振り返りを行っています。ケアでの感想や気づき等を職員間で共感し合うことで、気持ちが整理され精神的なケアや学びに繋がっている様子です。</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。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 107 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。 ■ 108 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。 ■ 109 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。 ■ 110 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。 ■ 111 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。 	<p>○立案されたケアプランはケアマネが利用者本人が身元引受人(家族)に郵送か手渡しをして、介護計画の承認を得ています。年1回は、介護担当・ケアマネにて家族面談を行っています。必要に応じて看護師、生活相談員(介護支援専門員)とも定期的に家族面談を行い要望等もお聞きしています。</p> <p>○年1回施設行事に家族をお招きしたり、機関誌により、利用者の生活の姿や行事での様子を写真等でお知らせしたりしています。</p>