



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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。</p> <p>■ 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>	<p>○日々、介護の中で利用者の声を聴く、話しかけることを大切にしている。</p> <p>話すことや意思表示が困難な利用者には、家族からの情報、もしもフォンの利用、ホワイトボードの利用、筆談などで思いや希望の把握に努めている。</p> <p>○人生の大先輩という意識を持ち、接し方や言葉づかいに気を付けている。落ち着いて話しができるよう、場所や雰囲気づくりに努めている。</p> <p>○本人の声を聴く、センター方式、他職種で本人の思いや希望の把握に努めている。介護支援専門員は、介護中、介護記録等から情報を得て、2カ月毎の個別カンファレンスでコミュニケーションの方法や支援について検討・見直しを行っている。</p> <p>○自分から話す機会の少ない利用者には、職員が意識的に声掛けをする、一緒に軽作業をする中で会話する、利用者間で話せるよう工夫している。</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)
		(2) 権利擁護	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。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="873 204 952 327">■ 16 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。</li> <li data-bbox="873 327 952 450">■ 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。</li> <li data-bbox="873 450 952 572">■ 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等を明確に定め、職員に徹底している。</li> <li data-bbox="873 572 952 695">■ 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。</li> <li data-bbox="873 695 952 818">■ 20 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。</li> <li data-bbox="873 818 952 940">■ 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。</li> </ul>	<p>○毎月介護相談員の訪問があり、権利侵害に関して意識して傾聴され早期発見の機会に繋がっている。</p> <p>○職員の気になる言動等は、ヒヤリ・ハットで報告してリスクマネジメント委員会、職場代表者会議で検討され、検討内容をカンファレンスして共有している。再発防止に向けて組織として取組んでいる。</p> <p>○人権侵害、プライバシー保護に関する外部研修会の参加、事例を通して行う研修会の開催など権利侵害防止の周知、意識を高める取組を行っている。言葉づかいを啓蒙する文書を掲示して促している。</p>
		<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>				

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)	<p>■ 22 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○施設が快適でくつろいで過ごせる環境となるよう安全・衛生委員会で職場巡視チェックリスト（照明、室温、衛生面、安全面などの観点で、ホール、居室、通路、トイレ、浴室などの点検）を作成して毎週点検を行っている。</p> <p>○環境について利用者の希望意見を取り入れ、日よけを作る、テーブル・ソファを使いやすい配置にする、ベランダに花を植えるなどしている。</p> <p>○利用者の希望を尊重してホールの席、居室に配慮している。居室は本人の馴染の品や家族写真などを置いて安心して過ごせるよう工夫している。</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)
	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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 27 安全・快適に入浴するための取組を行っている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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対応を工夫している。</p> <p>■ 30 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 33 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○心身状況や意向を踏まえてリハビリ職員がアセスメントを行い、アセスメントを基に看護・介護職員で入浴形態や方法を検討確認して入浴支援を行っている。</p> <p>○安全・快適な入浴となるようマニュアルが整備されている。マニュアルの確認を都度、行って確認をしている。特に移乗方法（リフト利用含む）に関しては、リハビリ職員が講習を行ない介護職員の負担軽減を図っている。</p> <p>○同性介護に配慮する、カーテンやタオルなど利用して尊厳や羞恥心に配慮している。気分や体調に合わせて入浴日、入浴時間を合わせている。</p> <p>○入浴前に看護師による健康チェックを行い、心身状況、感染症、意向をふまえ入浴の順番に配慮している。</p> <p>○入浴は、職員、利用者と1対1の支援体制をとり、浴室から離れないことを原則にして安全のための見守り援助を行っている。安全ベルト、シャワーチェア、入浴用車いす等は安全点検表により点検を行っている。</p> <p>○身体状況に合わせ、一般浴、機械浴が用意されている。利用者、職員が安全に安心して入浴ができるためにリフト、安全ベルト等を使用している。入浴方法は他職種連携してカンファレンスを行い、本人の意向を確認しながら見直しを行っている。</p> <p>○利用者の健康状態など、希望を配慮してシャワー浴、清拭などを行っている。皮膚の状態で毎日入浴する利用者もいる。外出など重なった時は臨機応変に入浴ができるよう配慮している。</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)
			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)	<p>■ 37 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。</p> <p>■ 38 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。</p> <p>■ 39 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。</p> <p>■ 40 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。</p> <p>■ 41 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。</p> <p>■ 42 排せつの自立のための働きかけをしている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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> <p>■ 45 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>	<p>○利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排泄支援について看護・介護職員、リハビリ職員が連携して常にカンファレンスを行って排泄支援の配慮や工夫をしている。</p> <p>○食事・水分チェックを行い、体操や運動をして自然な排泄を促す取組みをしている。</p> <p>○トイレの使用についてリハビリ職員の評価に基づいて、トイレの場所、使いやすい位置、手すりの使用方法などを一人ひとりに合わせて検討して安全で快適に排泄ができるよう取組んでいる。</p> <p>○一人ひとりの意向を確認しながら必要に応じてリフトの使用、2人介助など行って安全・快適な排泄支援を行っている。</p> <p>○ベッド上での排泄支援は、カーテンを閉め羞恥心に配慮して、なるべく負担をかけないようにしている。トイレ使用時は安全を考慮しながらもドア、カーテンを引いて自尊心や羞恥心を大切にしている。</p> <p>○短期入所利用時には、自宅訪問をして排泄に関して排泄状況、ポータブルトイレ、トイレの位置などを確認して在宅と変わらない排泄支援となるよう努めている。</p> <p>○排泄の自立に向けた検討、排泄物の観察から健康状態の確認をして、利用者の心身に依って一人ひとりに合わせた排泄支援となるよう随時、他職種で連携を図って見直しを図っている。</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)
			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)	<p>■ 46 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に支援を行っている。</p> <p>■ 47 移動の自立に向けた働きかけをしている。</p> <p>■ 48 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。</p> <p>■ 49 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。</p> <p>■ 50 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> <p>■ 51 利用者が移動しやすい環境を整えている。</p> <p>■ 52 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>	<p>○利用者の心身の状況、意向を踏まえスライディングボード、移動バー、歩行補助具、車椅子等の利用により残存機能を生かして、できるだけ自力で移動ができるよう支援している。</p> <p>○移動の自立に向けて個別支援計画に反映して、関係職種で検討をしている。個別、集団リハビリなどを行っている。</p> <p>○リハビリ委員会を毎月開き、移動補助具の安全点検、利用者の心身に適した福祉用具、福祉機器利用に関して検討をしている。</p> <p>○労働安全環境委員会が安全に移動介助を実施するための学習会機能訓練指導による移動手段に関する研修をするなどの機会を作っている。</p> <p>○利用者の動線に、障害となるものを置かないよう注意を払っている。</p> <p>○心身の状態により、移動方法の検討が必要な場合は関係職種で迅速に検討して見直しを行っている。</p> <p>○移動を希望した際は、職員同士の声掛けなど連携して対応する、ナースコールやセンサーマットの利用で早めに対応できるように努めている。</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)
		(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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。</p> <p>■ 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> <p>■ 56 食事を選択できるよう工夫している。</p>	<p>○適温で食事が提供されるよう、温冷配膳庫を使用している。各ユニットでは、昼食に、旬の野菜を入れるなどして利用者と一緒に味噌汁を作っている。ご飯の盛り付けは一人ひとりに合わせている。</p> <p>○給食委員会は、毎月利用者の代表が参加して行われ、利用者の声は献立に反映されている。</p> <p>○誕生日食、旬の食材を使った行事食、手打ちそばや握り寿司を棟単位で行い、楽しみとなる食事が提供されている。</p> <p>○面会者と一緒に食事ができるように配慮している。</p> <p>○職員は衛生管理マニュアルを周知して衛生管理に努め、食事が提供されている。</p> <p>○主食が選択できるようになっている。今後、更に選択食の内容を増やす検討をし、一層、食事が楽しみとなるよう嗜好調査などをして、食事が選択できるよう工夫されることを期待したい。</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。	a)	<p>■ 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。</p> <p>■ 58 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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、検討と見直しを行っている。</p> <p>■ 63 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。</p> <p>■ 64 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>	<p>○利用者の心身状況、嚥下能力や栄養面に配慮して管理栄養士が栄養アセスメント、リハビリ職員による嚥下機能評価など行い、言語療法士、管理栄養士、機能訓練指導員、看護師、歯科衛生士、介護職員など多職種で食事形態、食事内容、提供方法の検討、見直しを行っている。</p> <p>○管理栄養士が中心に定期的、必要に応じて栄養カンファレンスを開き一人ひとりの状態に合った食事の提供をしている。</p> <p>○利用者の食事ペース、心身の負担に配慮しながら離床をして食事の提供をしている。</p> <p>○経口での摂取が継続するためにパタカラ体操など食事の前に行っている。</p> <p>○食事時の事故発生に備えて緊急時の対応、嚥下・窒息など予防に関する学習会を行っている。吸引器は常に食事をしているコーナーに置き緊急時に備えている。</p> <p>○水分・食事摂取量のチェックを行い関係職種で共有して食事への配慮、水分補給を行っている。</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)
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a)	<p>■ 65 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。</p> <p>■ 66 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。</p> <p>■ 67 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。</p> <p>■ 68 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。</p> <p>■ 69 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。</p> <p>■ 70 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>	<p>○歯科衛生士が月4回口腔ケアを行い、一人ひとりに合った歯ブラシで歯磨きの方法などの指導を職員に行い口腔ケアの支援を行っている。口腔ケアに関するサービス内容を介護支援計画に反映させている。</p> <p>○職員は、口腔ケアに関する研修を行っている。</p> <p>○歯科衛生士による口腔アセスメントの実施、一人ひとりに応じた効果的口腔ケアが行えるよう口腔ケア計画を作成して、支援、評価・見直しを行っている。</p> <p>○口腔状態、咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行って、口腔機能の保持、改善を図るために食後の口腔ケア、口腔内の清潔に努めて確認票を付けている。</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)
		(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>■ 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組んでいる。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。</p> <p>■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 76 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>	<p>○褥瘡予防に関するマニュアルの作成、標準的な実施方法を確立している。褥瘡対策のためにスキンケア委員会を設置し、利用者の皮膚のアセスメントを行い、褥瘡予防と悪化防止のための学習会を行っている。外部研修に参加して新しい情報を取り入れている。</p> <p>○褥瘡予防のために体位変換表、褥瘡アセスメントシートの活用により評価して必要に応じてエアーマット、体位変換、クッション等を利用している。</p> <p>○褥瘡予防対策について関係職員は連携を図り利用者の皮膚トラブルの予防、皮膚状態の変化に気づき、進行、悪化防止に努めている。褥瘡発症している利用者が入所した場合は、嘱託医、管理栄養士、看護師、介護士で連携して改善に取り組んでいる。スキンケア委員会では検証、記録などして予防、治癒に向け褥瘡に関するケアの質の向上を図っている。</p> <p>○褥瘡を食事面から予防、改善するために飲食摂取量のチェックをして管理栄養士はじめ関係職員で栄養カンファレンスを行っている。</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)
		(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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>	<p>○介護職員による喀痰吸引の実施についての指針、責任者が明確にされ「口腔内の痰の吸引等安全対策委員会」が設置され、標準的手順と役割分担を整備している。</p> <p>○喀痰吸引に関する研修会を3ヶ月毎に行い、手技の不安な職員に対して個別指導が行われている。</p> <p>○介護職員等による喀痰吸引は、医師の指示にもとづき看護師と協働して適切、安全な方法により行われている。</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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>86 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>○利用者が生活の維持や介護予防のために午前中は個別リハビリ、午後は集団で身体を動かす活動、歌やゲーム等行っている。</p> <p>○理学療法士による身体機能評価を行い、一人ひとりに応じた計画を立て個別機能訓練、介護予防活動に取り組んでいる。定期的、必要に応じて評価、見直しを行っている。</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)
		(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)	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p>	<p>○センター方式を活用して日常生活能力、機能、生活歴についてアセスメントシートにて情報を収集し、関係職種でカンファレンスを行い支援内容を検討している。</p> <p>○行動・心理症状が見られる利用者には、生活、感情の変化を1週間ほど観察・記録して事例展開シートを活用してチームで検討し、支持的、受容的な関わり・態度を大切にして安心して暮らせるよう援助を行っている。</p> <p>○認知症ケア学会など外部研修に参加して最新の情報を得ている。施設のグループ学習会では全職員が認知症ケア事例検討に取り組み、年度末に代表者が発表している。各事例を小冊子にまとめるなどして認知症ケアの質の向上に向けた取組みを行っている。</p> <p>○認知症ケア専門士の資格取得に力を入れ資格取得者が多い。個別の関りや行動の振り返りを行い、認知症状のある利用者が安心して落ち着けるケアを目指している。</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)
		(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)	<p>■ 94 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>■ 95 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>■ 96 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>■ 97 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>■ 98 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>■ 99 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>	<p>○利用者の体調変化に気付いた場合は、急変時の対応について具体的手法・手順が明示されたマニュアルが整備され、症状に応じて適切な対応、看護師、医師、医療機関等との連携体制が整備されている。</p> <p>○高齢者に多い疾患等基本的な理解を深め、日々観察した表情、症状、バイタルチェックの情報を申し送りし、異常状態であることに気づき適切な支援に繋げるよう努めている。</p> <p>○薬の効果、副作用に関する学習会、研修会に参加して服薬に関する知識を得ている。看護師は、利用者の薬を預かり、誤薬防止対策、投薬マニュアルに添って内服の確認を行っている。</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)
		(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)	<p>■ 100 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。</p> <p>■ 101 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。</p> <p>■ 102 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。</p> <p>■ 103 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。</p> <p>■ 104 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。</p> <p>■ 105 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>	<p>○利用者が終末期を迎えた場合、ターミナル期のケア及び看取りに関する指針が整備されている。</p> <p>○職員は、看取りケアについて学習をしている。カンファレンスでその方が望む最期、家族のサポートに着目して、チームとして看取りケアを行っている。</p> <p>○終末期の意向を、本人と家族に入所時に確認をしているが、体調の変化に合わせてその都度意向の確認をし、嘱託医や介護支援専門員と面談をし確認をしている。</p> <p>○看取り後のカンファレンスを行い、職員の思いを語る機会を作り死に対しての受け止めができるようにしている。</p> <p>○施設での看取りを殆どん方が希望され、施設で看取りをされている。PDCAサイクルにより看取り介護の振り返りを行っている。経験をデータ化して公表したり、家族会に報告、グループワークをするなどしている。利用者の尊厳に配慮しながら終末期ケアの取組を行っている。</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)
	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)	<p>■ 106 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。</p> <p>■ 107 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。</p> <p>■ 108 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。</p> <p>■ 109 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。</p> <p>■ 110 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>	<p>○家族に対して発熱、外傷、転倒など変化の見られた場合は看護師から伝えている。面会に来所した折には生活の様子など報告している。日ごろから家族との関係性が構築できるよう努めている。</p> <p>○家族会を開催して、事業の説明、利用者アンケートについての報告、要望等聞く機会を作っている。又、ボランティア活動、看取りに関する学習会等行い施設ケアの理解を深める取組みも行っている。</p> <p>○介護支援計画作成、見直し時に、本人・家族が出席してカンファレンスを行い要望意見を確認してサービス内容に反映させている。</p> <p>○夏祭り、誕生日会などは家族参加の行事にしている。利用者・家族の要望で自宅への帰省、外出など実現出来る取組みをして、利用者と家族がつながりを持てるよう支援している。</p> <p>○家族との相談、利用者との関わりなどの内容を記録に残している。</p>