

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)	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。	○利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションが取れるよう担当は、意識的に会話するよう努めている。 ○利用者の尊厳に配慮した接遇をするために接遇研修や話し合いを行っている。気になる言葉遣いがあった場合には注意をし合っている。利用者が話せる機会を設ける配慮や工夫、尊厳に配慮した接遇や言葉遣いが徹底できるさらなる取組が期待される。
		(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。	c)	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。	○虐待防止、身体拘束に関する職員研修を計画的に行っている。 ○身体拘束に関する指針に沿い、緊急時やむを得ない身体拘束に関して、身体拘束について具体的な手続きと実施方法を明確にして、身体拘束解除に向けた取組をして実施記録、カンファレンスを行っている。毎月、身体拘束廃止委員会が開催され代表者会議で確認されている。 ○権利侵害の防止等のために利用者にも具体的な事例を提示、説明して周知し、虐待が発生した場合の対応方法・手順について、権利侵害と早期発見をするための取組等、利用者の尊重と権利擁護に関する取組内容を関係者に周知することが望まれる。
			○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)	■ 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。	○空調設備、床暖房があり適温が保たれ、心身の状態に応じて加湿器等の利用をしている。清掃が行き届き、明るく清潔な環境となっている。 ○くつろげる空間には、新聞、雑誌などが用意されている。テーブル、椅子などの配置は、利用者の要望で随時変え、居心地良くなるよう対応している。 ○環境整備係は、施設内外の環境整備、福祉用具の点検などを計画的に取り組んでいる。 ○居室づくりは、馴染みの品、家族写真など本人の希望を聞きながら家族、担当職員が協力して行っている。音楽が好きな利用者には、カセットテープが聴けるよう配慮している。
				■ 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。		
	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)	■ 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。	○安全・快適に入浴できるように手順、配慮する点などのサービスマニュアルがある。入浴前に早番が浴槽、浴室、更衣室などの安全確認をしている。入浴中は、リラックスして入浴が出来るよう音楽を流している。 ○入浴前に健康チェックを行い、意向を確認している。入浴は、タオル、つい立て、カーテンの利用をしてプライバシーを守り、同性介護に努めている。更衣室には看護師が立会い必要な処置を行い、利用者の身体状況を観察している。
				■ 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、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。						

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)
				■	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。	○入浴設備が併設事業所と一緒のために、入浴日以外の入浴が困難である。希望者に工夫をして支援しているが充分ではない。利用者の意向が反映出来る取組に期待したい。 ○入浴を拒否された場合は、時間、介護者を変える等している。体調により入浴できない時は清拭を行っている。感染症、意向等により入浴の順番を配慮している。心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法が出来るよう随時、検討している。
				■	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。	
		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)	■	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。	○排せつ支援は、随時・定時に行い、快適に過ごせるよう支援している。排せつの自立や方法等について利用者の状況を把握して検討・見直しをしている。 ○排せつの介助は、カーテンを引く等利用者のプライバシーに配慮し、トイレ利用時は、職員がトイレ終了時まで見守りをして安全確認をしている。 ○排せつ状況を記録して、看護師と情報共有を図り健康状態を確認している。 ○排せつ係は、紙おむつ等の検討をして個別に合った排せつ用品が利用できるように検討している。
				■	38 自然な排せつ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。	
				■	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。	
				■	42 排せつ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。	
				■	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。	

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>○利用者の意向を大切にしながら移動できる目標の距離を決め、職員は声掛け、見守りをしながら自力で移動できるよう支援している。個別機能訓練計画、介護計画に反映させて検討している。</p> <p>○福祉機器、福祉用具は施設で用意している。購入時は、福祉用具事業者と相談して利用者の心身の状況にあった商品を選定している。</p> <p>○安全な移動介助、利用者の移動が出来るように利用者、職員の動線の環境を整えている。移動に介護が必要な利用者には出来る限り早く対応するよう努めている。</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。	a)	<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>○年間食事計画が立てられ、食事がおいしく食べられる取組（行事食・季節に合った食事、代替食等）がされている。食事会議を2カ月ごとに実施して見直し、検討をしている。</p> <p>○食堂は明るく広い、壁に行事の写真、慰問された学校等からの便り、献立が掲示され、音楽や映像を流す等、食事をする環境に相応しい雰囲気づくりをしている。希望により家族や知人と一緒に食事ができるよう工夫をしている。</p> <p>○食中毒防止のために職員への衛生講習、検食、延食事間厳守などマニュアルにもとづき衛生管理が行われている。</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)	■	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。	○嚥下能力や栄養面に配慮した調理形態（主食、副食の形態の詳細な配慮、ソフト食、ミキサー食等）をして提供方法を工夫している。 ○利用者の心身の状況により負担が軽減できるよう、食事時間、食事ペース、食事をする場所等に配慮している。 ○食事時の事故発生の対応方法を定め、吸引器を食堂に置いている。職員は見守り、声掛け等を行い食事時の事故防止に努めている。 ○食事、水分摂取に関する状況を把握して、食事の提供、支援・介護方法を検討して見直し、栄養ケア計画に反映している。栄養ケアマネジメントを行い、一人ひとりの心身の状況に合わせた食事の提供が出来る取組を行っている。
	■			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、検討と見直しを行っている。		
	■			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。		
	■			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。		
		③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b)	■	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。	○口腔機能保持・改善のために、食後の歯磨き、嚥下体操等を行い、口腔内、口腔ケア、咀嚼嚥下等の状態を確認している。口腔ケア計画が立てられ見直しがされている。 ○定期的に歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受け口腔状態、咀嚼嚥下の機能をチェックしている。 ○定期的に歯科衛生士が訪問した際に、職員に対して指導・助言している。さらに口腔ケア、咀嚼嚥下に関する職員研修の実施が期待される。
	□			66 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。		
	■			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。		
	■			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。		
	■			69 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。		
	■			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。		

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>○看護師中心に褥瘡発生予防に関する実施方法（褥瘡危険要因確認票含む）、介護計画に反映する仕組みを確立し、予防のためにクッション、除圧マットレス等の利用、体位変換の支援を行っている。看護師は、褥瘡発生予防、発生後の対応等を職員に助言・指導を行っている。</p> <p>○褥瘡発生後は、褥瘡経過（評価）表にもとづき、看護師、介護職、栄養士等の関係職種が連携して取り組み、短期間で治癒に努めている。現在、対象者はいない。</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。	b)	<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>○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についてマニュアル化され、個別の計画が策定されている。</p> <p>○喀痰吸引・経管栄養の実施に関して医師の指示書のもとに実施状況が記録され、報告している。家族は同意書にて同意している。</p> <p>○介護職員の喀痰吸引・経管栄養の実施に関して看護師を中心に、職員研修を行っている。さらに介護職員に対する定期的な研修、チェック方式の検討などが望まれる。</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)
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせて機能訓練や介護予防活動を行っている。	b)	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	○看護師が機能訓練を担当して介護予防に努めている。立ち上がり、可動域訓練等の強化に努めている。 ○個別機能訓練計画を立て、評価・見直しを行い、一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防に繋がるよう努めている。 ○理学療法士等の専門職からの助言・指導、判断能力の低下などの症状、変化に対して専門職、医師・医療機関と連携して、必要な対応が出来る体制がさらに望まれる。
		(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)	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 88 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 92 利用者一人ひとりの症状に合わせて、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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。	○利用者一人ひとりの生活能力や機能、生活歴についてアセスメントをしている。 ○談話コーナーに落ち着いて過ごせる工夫、好きなこと、家族のことなどを傾聴して関わりが持てるよう配慮している。行動の制限をしないよう心掛けている。 ○行動・心理症状が見られる利用者には、観察・記録を行い症状の改善に向けて検討し、必要に応じて、看護師、主治医に相談・助言を受けている。 ○認知症ケアに関する外部研修に参加して復命している。認知症医療・ケア等について職員研修をさらにを行い、研修の学びを通して、利用者一人ひとりの認知症状に応じたケアの評価・見直し、検討を重ね、職員間で共有した取組に期待したい。

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。	b)	<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>○体調の変化に気づいた場合（事故の場合、疾病の場合）の対応手順、医師、医療機関との連携体制がある。</p> <p>○看護師は、健康状態に関する記録をファイルして体調の変化や異変の兆候に気付いた場合に活用できるよう備えている。体調の変化の対応についても関係者に指導を行い職員に周知をしている。関係書類は職員が閲覧し、共有できるようにしている。</p> <p>○看護師により薬管理が行われ、服薬支援が行われている。服薬の内容が変わった場合は、看護師から薬の効果や副作用について都度、関係者に説明をしている。利用者の体調の変化に関する適切な対応がさらに取れるよう、高齢者の体調変化や病気、薬に関する知識等の職員研修も望まれる。</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。	b)	<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>○利用者の容態に変化が生じた場合は、介護方針に関する確認を本人・家族にして同意を得る仕組みがある。終末期を迎えた場合は、本人・家族の希望に沿えるようその都度、確認をしている。</p> <p>○関係職員、医師、医療機関、関係者で連携体制を取り、看護看取り指針にもとづき終末期ケアを行っている。指針に示す看取り介護の流れに沿って、本人やご家族の死生観を大事にした取組が行われている。</p> <p>○「看取りの際の取組・振り返りの対応」は、マニュアル内では記載され、ご家族のグリーフケア、職員の振り返りができる場を設ける等、職員への精神面に配慮した支援体制に努めている。さらに「人生の最後の段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が示されたことから、さらなる看取り介護を深めた研修への取組が提案され、充実した体制づくりに努めている。</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)	<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>○事業・行事説明、家族からの意見要望を聞くために年1回家族会を行っている。行事等に合わせて家族が出席しやすいよう配慮した取組をしている。</p> <p>○家族に日常的に必要な連絡は、内容により相談員、看護師、担当者からしている。</p> <p>○年度初めに、担当者から状況報告、介護計画作成時に家族に確認をしている。必要に応じて家族面談を行い記録している。</p> <p>○外出希望時、外出行事に家族が同行できるよう家族に呼びかける等して家族との関わりを大切にして支援している。</p>