

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>○日常生活の会話の中から工夫して利用者の思いや希望を把握し、ケアカンファレンスや状況により上司へ報告相談していることを職員インタビューで伺いました。</p> <p>○職員自己評価結果や管理者インタビューの中で、「次年度はさらにサービスの質向上を目指して接遇向上に取り組み利用者への接し方や言葉遣い等、接遇に関して再度職員研修を行いたい。」との話が伺えました。実践活動を期待いたします。</p> <p>○利用者個々に担当職員が話を聞く機会を設けていますが、利用者聴き取り調査結果から「会話が出来ない、または自分から話すことが苦手な利用者」に配慮したコミュニケーションの工夫をさらに期待いたします。</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>○利用者の権利擁護に関して運営規程等に基づき「人権侵害・身体拘束委員会」を年4回、全職員を対象とした研修を年2回開催し利用者の権利擁護に係る知識を深めていました。また、身体拘束廃止・虐待防止マニュアル等に基づき各委員会で話し合い、その内容をユニット職員に伝え周知を図っていました。</p> <p>今までも身体拘束は一時的拘束の事例もなく利用者個人の状態を把握し、安全に配慮した生活支援を全職種が連携して行っていることを管理者インタビューで伺いました。</p> <p>○これからも研修後の日常生活支援の実践の中で、さらなる利用者の権利擁護に関する意識の向上を期待いたします。</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に、居室の環境等に配慮し支援している。 	<p>○各ユニットの見学を行い、利用者の皆さんの状況に合わせた環境の工夫がされていました。1例ではリビングにこたつコーナーが設置され女性の利用者の方がくつろいでいました。各リビングでは利用者同士の会話が聞かれる明るい環境です。</p> <p>○居室は、ご家族から協力をいただき、利用者さんの大切な私物等が置かれていました。清掃が行き届き衛生的で明るい環境でした。</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>○利用者の聴き取りでも、利用者の身体状況に合わせた3種類の入浴の機器があり、「ゆっくり入浴できる」「初めて見てびっくりした」と利用者の方に好評でした。</p> <p>○各ユニットの近くに浴室があり、利用者の移動の安全に配慮されています。脱衣室は必要物品が整理整頓され衛生的でした。</p> <p>○入浴マニュアルには各入浴形態ごとの入浴手順とケアポイントの留意点が示されています。</p> <p>入浴介助は1対1の体制で行われ、特にプライバシーへの配慮と、安全のための見守りを行いゆったり入浴できることを基本に取り組んでいること。また、利用者の状態変化が見られれば毎月のユニット会議や随時のカンファレンスにて個人の状態に合った入浴の見直しを行っていることを職員インタビューで伺いました。</p> <p>○入浴前に検温を行い、異常があれば看護職員と検討して入浴の可否を決定します。入浴禁止の場合は体調を見ながら清拭か日程を変更して入浴を行っています。</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)
			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>○利用者一人一人の排泄状況を把握するために、24時間シートにその利用者の排泄パターンを表し、時間を見計らって声かけのタイミングや誘導のタイミングを適切に行っています。可能な限りトイレでの排泄を基本に利用者個々の身体状況に応じた排泄の自立支援を行っていること、また、毎月のユニット会議にて、個々の利用者に合った排泄介助の時間や適切な排泄用具の見直しを随時行っていることを職員の自己評価とインタビューで伺いました。</p> <p>○排泄マニュアルは定期的に見直しが行われ職員会議にて変更等周知徹底されていることを職員インタビューで伺いました。</p> <p>○排泄ケア実施記録ソフトに即時に入力し健康状態の観察、看護師との連携が適切におこなわれていることを職員インタビューで伺いました。</p> <p>○利用者の聴き取りでは、トイレ誘導や排泄の訴えに対して職員は素早く対応してくれるとの話が聞かれました。</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)
			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>○月1回理学療養士が法人より施設を訪れ、個々の利用者の心身機能を確認し適切な移動・移乗方法の検討を行っています。また、介護職員に対して日常生活の中でできるリハビリを指導し行っていることを職員インタビューで伺いました。</p> <p>○施設の機能訓練指導員が、理学療法士や介護職員等と連携して利用者個々の機能訓練計画を作成し日常生活の向上又は改善に取り組んでいることを計画書で確認しました。</p> <p>○利用者にあつた車いすを調整し、可能な限り自分の足を使って移動している利用者の方が見受けられました。</p> <p>○利用者聴き取りの時、車いすを利用されている方がほとんどでしたが「職員は移動を希望した時は可能な限り対応してくれる」との話がきかれました。</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。	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>○毎月ユニット毎で利用者の希望を聞きながら職員とお楽しみ会の計画を立て実施しています。外部から弁当や丼もの等を注文したり好きなものを選んで食べたり、栄養士がユニットに入り特別な食事作りの手伝いを行い楽しい時間作りの工夫をしています。</p> <p>○利用者に『食べたいもの』の聞きとり（嗜好調査）を実施している事を栄養士インタビューで伺いました。</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)
			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、窒息など食事中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て、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>○利用者の聴き取りでは、対象の10名の方全員が「自分に合った食事方法になっている」「食べやすいように工夫してくれている」との話がきかれました。</p> <p>○法人内の言語聴覚士が毎月1回施設を訪問し利用者個々の嚥下機能を見極めて管理栄養士・看護師・介護職員と検討して個別指導計画を作成しています。可能な限り安全に楽しく自分で食事ができるようにチームで支援しています。</p> <p>○食事中の事故発生時の対応については、機能訓練委員会が主体となり研修を行っています。また、誤嚥・窒息等に対応するマニュアルの見直しも定期的に行っています。</p> <p>○記録ソフトを活用し食事や水分量を早期に把握し脱水予防や情報共有を行っています。</p> <p>○統括主任（管理栄養士）が担当者会議に参加し個別の課題を検討しています。栄養ケア計画書で確認いたしました。</p>
			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"> ■ 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>○年1回、歯科医の訪問指導が行われています。利用者個々の状態に合わせた助言、指導を受け日々の口腔ケアを行っています。</p> <p>○職員アンケートにより、口腔ケアに関する研修・個々の口腔ケア計画の実施と評価・見直しについて「研修を行ってほしい」「計画の評価、見直しについて理解したい」との積極的な意見が多く聞かれました。職員インタビューでは口腔ケアの指針に基づき個別指導の体制は整っていることを確認しましたので、職員の皆さんが希望する研修等を行いさらに実践効果を高めることを期待いたします。</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)
		(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>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。</p> <p>■ 75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○施設では「褥瘡対策のための指針」を整備し褥瘡検討委員会を年4回以上開催し、各ユニット会議にて発生リスクの高い利用者への重点取り組みを行っています。現在、褥瘡の対象利用者はゼロと管理者インタビューで伺いました。</p> <p>○看護師・管理栄養士・介護職員が連携し褥瘡を食事面から予防する栄養ケア計画を作成、実施しています。</p> <p>○褥瘡発生リスクの高い利用者の身体への体圧分散を行う為に、福祉用具の活用、体位変換を定期的に行い日常的な予防に取り組んでいます。</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>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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>	<p>○現在、経管栄養の利用者の方が1名入居されています。喀痰吸引、経管栄養は実施手順や個別計画書が策定され医師の指示連携のもと適切に安全に行われていることを管理者インタビューで伺いました。</p> <p>○職員自己評価結果より、「今後に備え介護職員等への専門研修や個別指導等を行い実施体制の充実・強化を計画的に行って有資格者の増員を図ってほしい。」との積極的な意見が聞かれました。計画的な取組を期待いたします。</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)
		(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>○法人から毎月定期的に理学療法士が訪問を行い施設の機能訓練指導員、介護職員と連携して利用者個々の機能訓練計画に基づいた生活リハビリの確認と実施指導が行われています。</p> <p>○毎月行われるユニット会議にて、利用者の状況に応じた評価見直しが行われています。</p> <p>○日常生活の中で、「いつもと違う」気づきを大事にし、判断能力や認知症状の変化、体調変化の早期発見に努め看護師への報告連絡を行っていることを職員インタビューで伺いました。</p>
		(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>○介護支援専門員と担当介護職員、看護師や管理栄養士と連携し、生活のアセスメントや情報の収集を定期的に行っています。また、本人や家族から生活の意向や思いを伺えるように面会時の面談の工夫や文章を送付して情報収集するようにしています。</p> <p>○認知症に関する研修は毎年テーマを決めて実施しています。1回で全員の職員参加ができない為、2回に分けて行い、それでも参加できない職員へは担当が伝達研修を行い知識や意識の統一を図る工夫をしています。</p> <p>○役割支援や個人の得意な趣味活動を行えるように、日中活動支援を行っていることを職員インタビューや利用者聴き取りで伺うことができました。</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)
		(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>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>■ 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を講じている。</p> <p>■ 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>	<p>○緊急時対応マニュアルの見直しを定期的に行いユニット会議等で周知しています。</p> <p>○利用者の日々の健康管理と状態の変化については記録ソフトを活用し早期に情報共有ができるよう取り組んでいます。</p> <p>○法人の計画により研修が開催されていますが、職員自己評価の中で、「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ほしい」との積極的な意見が聞かれました。</p> <p>○服薬管理については「マニュアルにそって2人体制で薬と本人である名前と顔の確認を行い安全に実施している。」と職員インタビューで伺いました。</p>
		(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>■ 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。</p> <p>■ 102 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>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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>	<p>○施設の終末期に対する方針に基づき入居時に意向の確認を行い、その後の状況により、見直しを行っています。</p> <p>○本人、家族の要望により終末期の在宅支援に向けて家族、医師、看護師、介護職員が連携し可能な限り実施しています。</p> <p>○終末期のケアに関する研修として実際の看取りケアの体験の中から、「早い段階から、ご本人の出来ること、やりたい事をどのように把握し実施したらよいか等の課題への取組を、実践事例発表会の研修テーマとして発表に向けてチームで取り組み職員の前向きな学びにつながった。」と職員インタビューで伺いました。</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)
	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>○定期的に、または必要時に生活相談員や担当職員が利用者の近況報告や状況変化の様子を家族に伝えています。</p> <p>○最近2年程コロナ禍の為、例年行っていた家族を呼んでの施設行事が中止となっていますが、直接家族や利用者顔と顔を合わせてお話する良い機会となっています。</p> <p>○コロナ禍の影響で面会が困難な状況でしたが、ドア越しに面会する等工夫を行い可能な限り家族に安心していただくよう取り組んでいることを職員インタビューや利用者への聴き取りで確認しました。</p>