

#### IV 良質な個別サービスの実施(高齢者福祉施設)

【 評価項目 】		a	b	c	Na	判断の理由
<b>A-1 利用者の尊重</b>						
<b>(1) 利用者の尊重</b>						
1	1	○				居室入口には担当職員の顔写真と氏名を掲示し、廊下には「何かありましたら職員に気軽にお尋ね下さい」という主旨の張り紙をするなど、利用者との信頼関係の構築を積極的に図ろうという努力が伺われ、またコミュニケーションの取り方や傾聴など接遇のあり方についても施設内研修で研鑽している。
2	2	○				利用者及び家族の意向については、入所時や日頃から相談員等が居室を訪問するなかで把握し、ケアプランの作成に反映させている。また給食会議には利用者に参加してもらい、給食の向上に努めている。
<b>(2) 利用者の権利擁護</b>						
3	1	○				事業計画書に身体拘束の廃止や虐待防止への取り組みを目標として掲げ、また身体拘束防止マニュアルを策定し、施設内研修で身体拘束や虐待の防止、成年後見制度等に関する研鑽を図っている。
<b>(3) 家族との連携・交流</b>						
4	1	○				ともの園だよりを毎月発行し、利用者の状況や行事等を掲載し、施設行事への参加を促す一方、家族会を年2回開催する他、面会時での面談や電話での相談などをこまめに行っている。
<b>(4) 生活環境づくり</b>						
5	1	○				多床居室はカーテン等によりプライバシー保護に努めていおり、私物の持ち込みもスペースが許す範囲で認めている。また、中央ホールや廊下にソファやテーブルを置き、少人数でくつろげるように配慮している。
<b>(5) 終末期ケア</b>						
6	1	○				終末期の場所については、看取りのための個室を用意し、居室等いずれかの場所を選べるよう可能な限り利用者や家族の意向を尊重している。また看取りに関する職員研修も行っている。
<b>A-2 日常生活支援</b>						
<b>(1) 食事</b>						
7	1	○				利用者一人ひとりの体調、身体状況に応じた個別の食事の形態や食器等の工夫をはじめ、水分補給、カロリーコントロール、塩分コントロールなど栄養ケアマネジメントに取り組んでいる。
8	2		○			毎月開催する給食検討会が嗜好調査を実施し、利用者が美味しく、楽しく食事をするための努力が伺われるが、利用者の嗜好に合わせた選択食の用意や献立の掲示など情報提供も必要かと思われる。
9	3	○				食堂は花などの飾り付けも行われ、落ち着いて食事できる雰囲気づくりに努力している。席も個別の意見を聞いて可能なかぎり希望に沿うなど喫食環境にも配慮していることが伺われる。

【 評価項目 】				a	b	c	Na	判断の理由
<b>(2) 入浴</b>								
10	1	入浴は、利用者の身体状況や介助方法など個人的事情に配慮している。		○				特殊浴槽をチェアインバスに変更するなど、利用者の身体状況等に配慮した入浴支援を行う為に積極的な改善に取り組んでいる。また浴室に、職員向けの入浴設備の取り扱い方法を掲示するなど、入浴介助方法の留意点を周知させる取り組みを行っている。
11	2	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。		○				入浴日を、一般浴が火・金曜日、チェアインバスが月・木曜日と決め、発汗や失禁、あるいは皮膚状態に応じて予定外の入浴も可能な体制を整えている。
12	3	浴室・脱衣場等の環境に配慮している。		○				浴室及び脱衣室には冷暖房を備え、またドアやカーテンを用いてプライバシーに配慮するなど、浴室・脱衣室の環境整備に配慮している。
<b>(3) 排泄</b>								
13	1	排泄介助は利用者の身体状況や介助方法など個人的事情に配慮している。		○				利用者の身体状況や介助方法など個別の事情に配慮して排泄介助を行っており、おむつにしても利用者の尊厳を考慮し、ギリギリまでしないようにしている。
14	2	トイレ環境に配慮している。			○			居室内の簡易トイレのためにスクリーンやカーテンでプライバシー保護に努めており、共同トイレは手摺り、照明、冷暖房設備等の環境は整備されているが、若干、防臭対策が課題であるように思えた。
<b>(4) 移乗・移動</b>								
15	1	移乗・移動介助は、利用者の身体状況や介助方法など個人的事情に配慮している。		○				利用者の身体状況に応じた移動機器が用意され、利用者個々人の事情に応じた移乗・移動介助がケアプランによって行われ、またその記録もされている。
<b>(5) 外部介護サービスの利用</b>								
16	1	外部の介護サービスの利用ができるよう必要な支援を行っている。					○	非該当
<b>(6) 認知症利用者への対応</b>								
17	1	認知症利用者への対応が適切に行われている。		○				認知症利用者について、個人的事情として配慮すべき事項はケアプランに掲げて対応し、施設内研修で認知症に関する職員の理解を深め、必要に応じて家族と相談しながら精神科の専門医との連携を図っている。
<b>(7) 整容</b>								
18	1	利用者の身だしなみや清潔への配慮について支援が行われている。		○				利用者の身だしなみについては、随時つめきりやひげそりを行い、また衣類についても本人の好みや意向に沿って支援している。
19	2	利用者の個性や好みを尊重し、理容・美容への支援を行っている。		○				利用者の理容・美容支援については、定期的に事業所を訪問する理容・美容師により利用者本人の希望する髪形を尊重し、実施されている。

【 評価項目 】		a	b	c	Na	判断の理由
<b>(8) 睡眠</b>						
20	1	安眠できるように配慮している。	○			夜間の巡回・排泄介助・体位変換等において利用者の安眠の妨げとならないように配慮し、認知症などで他の利用者への影響のある行為がある場合は、個別の付き添いや別室への移動支援を行っている。また、寝具等私物の持ち込みも認め、夜間に行われた個別支援はそれぞれ記録されている。
<b>(9) 健康管理</b>						
21	1	日常の健康管理は適切である。	○			利用者の健康管理は、介護職員との連携のもとに看護師が担当し、適宜家族にも状態を報告している。また健康管理マニュアルを整備し、歯科医の訪問による口腔ケア、インフルエンザ予防接種など疾病予防に取り組んでいる。
22	2	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○			協力病院の他に、法人内関連施設「との園クリニック」により、必要な時に迅速かつ適切な医療が受けられる体制を整備している。
23	3	内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	○	-		内服薬・外用薬等の扱いは、服薬管理マニュアルを策定し、看護師により医務室で管理が行われ、使用状況の記録もしている。特に配薬時には薬袋の記名と利用者本人とを口頭確認し、薬物の取り違えや誤りのないよう取り組んでいる。
<b>(10) 外泊、外出</b>						
24	1	外出、外泊は利用者の希望に応じて行われている。	○			利用者の外出・外泊については、支援マニュアルを策定し、利用者、家族からの希望により、特に健康上問題がなければ、所定の届け出により認めている。また、地域行事等への参加もできるだけ利用者の希望に応じている。
<b>(11) 所持金・預かり金の管理</b>						
25	1	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	○			預かり金については、取り扱い規約を設け、責任者を明らかにし、通帳と印鑑は別々に保管するなどの内部牽制制度により、事故の生じない体制を整備している。また利用者や家族が希望すれば利用者自身の自己管理できるようにしている。
<b>A-3 自立支援</b>						
<b>(1) 機能回復</b>						
26	1	利用者の心身の状況に応じた機能回復の支援が適切に行われている。	○			ケアプランに基づいて看護師と介護職員が連携して、ねたきりとならぬように生活リハビリを中心として実施し、食事・排泄はできる限りベッドから離れて行うよう支援している。
<b>(2) 生きがいくくり</b>						
27	1	利用者の余暇活動や生きがいくくりへの支援が適切に行われている。	○			新春お楽しみ会、節分、花祭り、夏祭り、もちつきなどの季節に応じた行事や、法話会、生花、カラオケ、レクリエーション等利用者個々人の意向や好みに応じた余暇活動が「余暇・リハビリ委員会」によって企画されている。また職員と一緒に洗濯物たたみなども生きがい支援の一環として行っている。
<b>(3) 地域生活への移行</b>						
28	1	利用者の状況に応じ、地域生活への移行についての支援を行っている。	○			施設生活に移行する為に必要な情報・資料を用意し、利用者並びに家族の相談に応じる体制を整備しているが、実際には施設生活に移行する利用者はほとんどない状況である。