

事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別 特別養護老人ホーム
事業所名（施設名） ローマンうえだ

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態
 質の向上を目指す際に目安とする状態
 「b」評価・・・aに至らない状況＝多くの施設・事業所の状態、
 aに向けた取組みの余地がある状態
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

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 (着重点以外の取組等)
A	1 生活支援の 基本と権利擁護	(1) 生活支援の 基本	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。 ■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。 ■ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。 ■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。 ■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。 ■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。 ■ 7 利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。 ■ 8 利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。 	○センター方式の活用により利用者一人ひとりの一日の過ごし方、残存機能を活かした軽作業及び役割の分担、日常生活での日々の情報伝達（ニュース・大相撲）を保ちながら社会から離れてしまわないための支援を行っていました。

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)	<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。 	○利用者の日頃の様子を理解するために目線に合わせた声掛けと正面からの会話を心掛けている。自分から話す機会の少ない方、目や耳の不自由な方には筆談、小型のホワイトボードを使用して工夫している。サービス向上委員会では接遇とマナー向上全体学習会を開き、原因の分析、改善策の検討を行っていました。
		(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。 	○毎月各棟で利用者の権利擁護にむけ目標をたて取り組んでいる。目標の達成状況について職場代表者会議時に共有し、虐待等の権利侵害につながる事例がないか評価している。また、虐待防止については年2回の研修会の開催と虐待の芽チェックリストを全職員が行い不適切ケアの防止にむけ取り組んでいました。
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content;"> <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> </div>						

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が保たれている。 ■ 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。 	○寛ぎ易いホール席の配置と、居室においては馴染みの深い物を飾れるように配慮されている。居室の外周には植栽が整備されており、心地よい日除けと災害時の避難誘導を鑑みて動きやすい動線が保たれていました。
	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。 	○利用者一人ひとりの心身の状況や、当日の意向を踏まえてアセスメントを行い、入浴支援を行っている。利用者の状態にあわせて、寝浴やリフト浴、移動の際のリフトやボード等使用していた。更衣時には皮下出血を防ぐようスライディンググローブを活用して安全・安楽な支援に努めている。 ○リフト及びストレッチャーの上では職員が2人で支えて安心して入浴ができるよう安全点検表に基づき援助している。コロナ禍では順番とおりの入浴が困難であったが、利用者の健康状態や希望を配慮して臨機応変に対応していました。

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>○主に排泄ケア委員会において、利用者の心身の状態や意向を踏まえ、排泄の支援方法や紙おむつの種類等検討している。オムツマイスター（排泄支援の研修修了者）を配置し快適な排泄ケアに取り組んでいる。食事や水分を確認して適度な運動を行うことで自然な排泄を促すよう支援している。</p> <p>○本人の意向を尊重しながらリフトを使用して安全な位置とカーテンを閉めた快適な環境を確保している。</p> <p>○看護・介護・リハビリ等の職員が排泄の自立に向けた一人ひとりに対する支援の方法を話し合い連携を図っていました。</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>○介護労働環境改善委員会において、利用者の心身の状況を踏まえた移動介助を行うために福祉用具の正しい使用方法を学び、安全に利用できるようチェックリストに基づき整備点検を行って、残存機能を活かした移動ができるよう支援していました。</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) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="831 199 1603 284">■ 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。 <li data-bbox="831 284 1603 336">■ 55 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 <li data-bbox="831 336 1603 421">■ 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。 <li data-bbox="831 421 1603 539">□ 57 食事を選択できるよう工夫している。 	<p>○利用者の喫食状況の確認と要望を聞き取って、職員からの意見を交えながら献立内容を見直し、満足していただけるよう努めている。コロナ禍での制限もあったが選択食は実施していないため、諸般の状況が改善された際には嗜好調査などで聞かれた選択食の提供を期待します。</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"> <li data-bbox="831 539 1603 592">■ 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。 <li data-bbox="831 592 1603 644">■ 59 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 <li data-bbox="831 644 1603 729">■ 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。 <li data-bbox="831 729 1603 782">■ 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。 <li data-bbox="831 782 1603 866">■ 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。 <li data-bbox="831 866 1603 951">■ 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。 <li data-bbox="831 951 1603 1035">■ 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。 <li data-bbox="831 1035 1603 1217">■ 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>○安全な食事を提供できるようアセスメントにより嚥下能力や栄養面に配慮した介助を行っている。利用者の心身の負担を考慮した食事のペースで離床をしての食事提供がされている。</p> <p>○経口での食事摂取が継続できるよう月1回言語聴覚士による評価や多職種でのカンファレンスを行い、利用者にあわせた支援を行っていました。また、食事中の事故発生に備えて吸引器を食事フロアに置き緊急時に備えていました。</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)
			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>○職員は口腔ケアに関する研修会を行い、職場に勤務する歯科衛生士から学んでいる。歯科衛生士による口腔アセスメントで一人ひとりに応じた口腔ケアが行えるよう支援していました。</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>○褥瘡対策のためのマニュアルを活用してケアの標準化を図っている。毎月スキンケア委員会において、褥瘡予防や皮膚トラブル改善にむけ検討している。</p> <p>○入浴の際は利用者の全身を見ることができないように職員間で情報の共有を図っている。また、多職種と連携しての体位交換のポジショニング、食事面からの予防に取り組み悪化防止に努めていました。</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) 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。 	○介護職員による喀痰吸引の指針、実施体制が整備されており、医師の指示により、看護師と協働して行われている。また、随時ミニ学習会を開催して、技術的助言と指導を継続的に行っていました。
		(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。 	○常勤の理学療法士、作業療法士、歯科衛生士などから助言を受けて、一人ひとりに応じた計画を立て、個別に取り組んでいる。また、心身の状況の変化に応じて定期的に評価、見直しを行っている。

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)
		(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>○センター方式を活用してカンファレンスを行い、一人ひとりにあわせた支援につとめている。行動・心理症状が見られる方に対しては1週間程度の観察を記録して支持的・受容的な関わりを重視した支援を行っている。また、音楽療法士が関わりグループでの活動と音楽療法を行っていました。</p> <p>○認知症ケア学会による外部研修会へ参加するとともに施設内でのグループ学習会を開き、個々の職員が認知症ケア専門士の資格取得に取り組んでいました。</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。	a)	<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>○看護職員・介護職員は日々利用者の健康チェックを行い、その結果を記録して職員間で周知している。看護職員のみで行うのではなく、最も利用者 と接する機会が多い介護職員と連携することで早期対応につながり、症状に応じて医師、協力医療機関とも連携を図っていました。</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)
		(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>○終末期の対応についての方針と看取りに関する指針により、終末期における本人と家族の意向を確認し、入所時及び体調の変化が生じた時に家族、嘱託医や介護支援専門員と連携して対応している。これまで看取りを行ってきた経験を取りまとめて職員の研修に活用して、その結果を家族にお知らせするなどして、その人の終末介護の振り返りを行っていました。</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>○家族に対しては面会時や定期的なカンファレンス時に介護計画の見直しを兼ねて報告している。体調の変化及び転倒などでは主に看護師が連絡をとっている。利用者の思いや意向、家族の意見要望を聞き取り、サービス担当者会議等も含めて記録している。コロナ禍では困難であった家族参加の行事も徐々に再開して、利用者と家族の要望による外出など利用者と家族が継続的につながりを持てるよう支援していました。</p>