

1 基本的事項

事業所名 特別養護老人ホーム幸楽園 平成28年2月実施

評価基準	注 釈	判定	検 討 項 目
1 利用申込者又はその家族に対し重要事項の説明を行う際、重要事項説明書の他にパンフレットを用意するなど、わかりやすい説明に配慮していますか。		○	施設パンフレット、重要事項説明書、施設料金早見表を活用している。又、施設見学も随時受け付け施設利用に関わる理解に努めている。
2 施設見学やわかりやすい資料による説明など、利用申込者の利用決定の判断に役立つよう、サービスの体験利用ができますか。		○	見学時、利用対象者の見学も促しスタッフがわかり易い説明を行うと同時に不安の解消に努めている。短期入所生活介護に関わる説明も併せておこなっている。
3 利用者との契約は契約書を作成して行っていますか。	あらかじめ、契約書(約款)により契約を結ぶことにより、契約関係の適正化を図るとともにサービスの利用に伴うトラブルを未然に防止することができるので、契約書を交わすことが望ましいです。 ○特に、認知高齢者の場合、本人が意思表示をできないこともあるので、代理人を設けるなど、適正な契約を結ぶよう配慮することが必要です。	○	3者契約を基本として契約を交わしている。
4 利用者から契約を解除するための手続きが契約書等に規定されていますか。	不当に長い解約申出期間を設定して、事実上、利用者が契約を解約できないことのないようにしてください。	○	契約書に明記し規定している。
5 利用者又は事業者から契約を解除することができる事由を定めていますか。	利用者から契約を解除することができる事由としては次のようなものがあります。 ○事業者が正当な理由なくサービスを実施しない場合 ○事業者が守秘義務に違反した場合 ○事業者が利用者又は家族の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う場合事業者から契約を解除することができる事由としては次のようなものがあります。 ○利用者が一定期間以上利用料を滞納し、相当期間を定めた催告後も滞納している場合 ○利用者が事業者へ著しい不信行為を行う場合	○	契約書第六章第14条契約の終了事由、第15条契約者からの中途解約等、第16条契約者からの契約解除、第17条事業者からの契約解除で規定し明記している。
6 利用終了に際して、必要な情報の提供やアドバイスを利用者・家族にわかりやすく説明するとともに、次の事業者が選定された際には必要に応じ情報の提供等の連携・調整を図っていますか。	必要な情報やアドバイスには以下のものを含みます。 ○利用者の身体面・心理面の状態 ○生活上の留意点 ○介護の方法・留意点 ○サービスの再利用に関する情報他の事業者への情報提供時には利用者・家族の同意を得るなどプライバシーに配慮して下さい。	○	施設利用時には必ず個人情報に関わる同意書を交わし他事業所、医療機関等に添書やケアプラン、契約者にはケース記録等が観覧できる体制を整えている。
7 利用者・家族の苦情を受け付ける窓口があり、速やかに対応するシステムがありますか。 また、その苦情を迅速にサービスの改善につなげていますか。	以下に例示されるような工夫を行ってください。 ○利用者との懇談(話し合い)の機会を定期的に持ち、苦情・訴えを聞く。 ○トラブル等があった場合、担当職員ができるだけ早く話を聞くと共に、不満・訴えのある人と個別に話しを聞く機会をもつ。 ○オンブズマン制度などの不服申立のできる制度を持つ。 ○苦情に応じて、ヘルパーを交替させるなどの仕組みを持つ。	○	窓口の他にポストも設置している。又、苦情ヒヤリハット報告を活用し、苦情を未然に防ぐことができるよう検討を行っている。また、苦情窓口・責任者も明確にし施設内に苦情解決システムについて掲示している。

<p>8 利用者に関する情報を、適切に記録していますか。</p>	<p>以下に示すような工夫を行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者へのサービス提供を行う際に効率的な記録様式を事業者独自で作成する。 ○記入方法について統一的な支持を行う。 ○サービス提供記録、相談、情報提供に関する記録が、統一的に整理されるようにする。 ○データベース化などにより効率的かつ統一的な記録の整理がなされている。 	○	<p>日々のケース記入等施設全体で共通の書式を使用し、記録に努めている。全職種がケース記録にアクセスすることができ、記載、閲覧できるシステムとなっている。記録を一元化し、特定の入居者の記録が職種ごとにバラバラにならないよう整理されている。</p>
<p>9 利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切な記録をほかんしていますか。</p>	<p>記録の保管方法については、以下の点を定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○記録の管理責任者 ○記録の保管場所 ○記録の開示手続き ○記録の保管期間 	○	<p>記録保管場所も各ユニットで協議し明確になっている。</p>
<p>10 利用者の人権への配慮を行っていますか。</p>	<p>以下で示す項目等に留意して工夫を行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「権利」を条文化してパンフレットを作成し配布したり機関・施設の ○利用者に目立つ場所に掲示する。 ○利用者に関わる情報の取扱いについて、細心の注意を払い、守秘に努めるよう職員に徹底されている ○利用者を「一個の人格」として尊重する教育を重視し、利用者の呼称等にも留意している。 ○認知性高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。 	○	<p>人権擁護のポスターの掲示、又、守秘義務等については施設内部研修会で理解を求め、日々の短時間研修で啓発に努めている。又、守秘義務については契約書第三章第9条に規定し守秘義務について契約者・利用者様の方々へ説明し理解を求めている。「経営理念」「ケア理念」「利用者の権利」を明記した研修記録カードを全職員が持参し毎日の業務に従事している。</p>
<p>11 認知症に関する正しい理解に基づいてサービスを提供していますか。</p>	<p>認知性高齢者に対しては、正しい専門知識に基づいたサービスを提供する必要があり、次のようなことが望ましいです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○問題行動の一定期間の観察を行い、状態に応じた対応や介護の方法などについて、必要に応じ事例検討等を行い、介護サービスを提供している。 ○認知性高齢者に対応するケア職員に専門教育をしている。 ○(認知性老人処遇技術研修、社会福祉関係職員研修等を受講する。) 	○	<p>ケアカンファレンスの開催により、ケアワーカーだけでなく他職種との連携を図り各職種の専門性を活かしサービスを展開している。又、認知症介護実践者研修、リーダー研修、ユニットリーダー研修等を受講し専門性を高めている。</p>

2 事業の管理・運営

評価基準	注 釈	判定	検 討 項 目
1 事業の理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底していますか。	事業理念や方針は文書として明文化し、職員の目につく場所に掲示する等、職員に周知徹底するよう努めてください。	○	各フロアに理念・方針掲示を行うとともに、携帯し、いつでも見られるようになっている。職員以外の来館者も見られるようになっている。
2 事業の理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画(中・長期)を定めていますか。	事業計画は、事業の理念・方針に基づくとともに、 ①中期・長期の運営の方針、 ②職員採用・研修計画、 ③施設・設備計画、 ④事業経営の方針及び計画、 ⑤部門別計画(処遇の方針及び計画、行事計画、防災訓練計画等)等を網羅してください。 計画の策定にあたっては、職員の参加を得て行ってください。 また、目標や計画は職員に徹底するとともに、定期的にその達成度を測り必要に応じて見直してください。	○	年間予定等より施設内研修等企画し事業の理念への啓発を行っている。
3 当該事業の予算・決算が適正に策定、公開され、また、運用されていますか。	以下の点に留意してください。 ○当該事業予算は、事業計画と調整をとり、具体的計画に基づいて積算されている。 ○当該事業予算は、適切な時期に、会計責任者、管理者において策定されるとともに、適切な機関(理事会等)において承認を受けている。 ○当該事業予算は職員だけでなく、行政や住民等の関係者に対して公開を図っている。 ○予算を変更する必要がある場合、補正予算が、会計責任者を通じて事業責任者のもとで、適切な時期に編成される。 ○決算書の作成及び監査が適切に行われている。	○	予算・決算が適切に策定されており、又、定期的に監査を行い結果を公開し運営を行っている。
4 職員の人事管理を適正に行っていますか。	以下の点に留意して下さい。 ○職員の資質向上を図るための人事方針が定められている。 ○人事課が明確かつ客観的な基準により行われている。 ○職員の安全を確保するなど、各種の配慮がなされている。	○	職員のスキルアップ等考慮し適正に人事管理が行われている。
5 非常勤職員の処遇を適正に行っていますか。	非常勤職員の雇用にあたっては、労働基準法など他の関係法令を遵守し、適切に行ってください。	○	毎月の勤務割等作成し法令を厳守している。
6 職員研修について、研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。	職員の資質向上を図るための研修は、専門性の付与、使命感の自覚、士気高揚といった面で効果があり、計画性を持って実施することが必要です。以下に例示される点に留意し、工夫を行ってください。 ○職員採用時研修、職場内研修を実施したり、都道府県や団体の行う研修計画を把握して、参加計画を立てている。 ○外部研修に職員が参加した場合には、報告会を行う等、他の職員に還元させるよう努めている。 ○外部研修だけでなく、事例研究会等の職員研修や勉強会が企画され、計画的に行われている。 ○職場内訓練(OJT)を、職場の状況に応じ、適切な方法で実施している。	○	年間の内部研修、随時募集のかかる外部研修への参加を行い、その後、参加者の復命書を作成を指示し、研修内容で学んだ事をスタッフ全体に周知するようにし、スキル向上に努めている。
7 職員の調査研究の指導や研究発表を推進していますか。	職員の調査研究の推進は、研修の推進と同様に、専門性の向上、士気高揚、使命感の自覚といった面で効果があります。以下に例示される点に留意して工夫を行ってください。 ○外部の学会、研究会等への参加を促進する。 ○調査研究の推進・指導体制を整備する。(研究会の定期的開催、外部講師・スーパーバイザーへの依頼等) ○施設内研究報告書、研究レポートを定期的に作成する。 ○外部との共同研究や各種研究費申請を促進する。	○	外部の研修・講演・内部研修又外部講師を招きスタッフのスキルアップに努めており、参加後にレポート作成又、参加者以外への周知を行い全スタッフのスキルアップに努めている。
8 職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。	資格取得のために、研修時の出張扱い、資格手当の支給の厚遇などの支援をしてください。	○	各種外部研修・法人内研修に積極的に参加し資格手当での支給など行いスタッフの資格取得意欲向上に努めています。
9 ボランティアや地域住民を受け入れる機会を作っていますか。	以下に示すこと等を行い、工夫してください。 ○専任の担当者を配置し、具体的な受入計画・研修指導内容等のマニュアルを作成し、継続的な対応を行う。 ○地域のボランティアグループや住民組織とも連絡・連携を持ち、その実施状況を記録に取りまとめる	○	介護福祉士取得者を担当者に選任し施設実習の受け入れの態勢を整えている。又、ケアケア交流講座・認知症サポーター養成講座の開催により地域住民組織・短期入所生活介護を利用されているご家族様を招き正しく認知症を理解して戴ける機会を設けている。

3 サービス提供体制

評価基準	注 釈	判定	検 討 事 項
1 施設サービス計画の策定に当たっては、利用者を事前に訪問し、本人や家族のニーズ、生活環境等を十分に把握していますか。	実施状況を評価し、必要に応じて、適切に変更を行ってください。また、可能な限り、居宅における生活への復帰についても念頭に置いて下さい。	○	在宅サービスを利用されている際には担当ケアマネージャー・主たる介護者から事前に情報収集し状況の把握に努めている。施設サービス計画作成前には本人・家族より介護の意向を伺いニーズの把握に努め、毎月のモニタリングにより、再アセスメントを適切に行っている。
2 施設サービス計画を策定する際に、必要に応じて各種専門職の参加を得て行っていますか。	○必要に応じて介護職、看護職、医師(主治医)、理学療法士、作業療法士等の参加を得てください。	○	各職種の参加により、ケースカンファレンスを定期的に行い施設サービス計画を立案している。
3 定期的又は必要に応じて利用者や家族から相談を受けたり、意見を聞く機会を設けていますか。	○面接によるほか、利用者等からの意見を連絡帳やアンケートなどを活用して収集している。 ○担当職員以外に、利用者等から意見を聞く担当者が定められている。	○	入居者との面接等により以降を確認したり、家族アンケート等により意見を聞く機会を設けている。
4 家族に対する支援体制ができていますか。	以下に示すような工夫を行ってください。 ○利用者の状況について、家族に対して個別に報告する。 ○家族支援の担当者を置き、利用者の状況に関して家族が必要とする情報を必要に応じていつでも提供できるようにする。 ○個々の利用者家族との連絡帳を作り活用する。 ○家族への介護技術指導を定期的、又は必要に応じて行っている。	○	入居者の発熱などの状況の変化には随時、電話等で報告し必要に応じて施設・通院先へ出向いて載っている。面会時には近況報告をユニットケアワーカーから行っている。
5 サービスに関するマニュアル等を用意し、職員に徹底していますか。	マニュアル等の内容には、個々のサービスの留意点や具体的手順のほか、次の事項を盛り込んでください。 ○サービス利用者・家族へのサービスの説明と同意 ○職種ごとの業務分担(医療法上の禁止事項の遵守) ○サービス内容の検討、決定、見直し ○個々のサービスの具体的な事前準備、作業手順、留意事項等 ○記録の作成と保管 ○マニュアルの掲示 ○衛生管理、危険予防、非常時対応(利用者により事故や異常があった場合)	○	全ユニットに各種マニュアルを設置し、いつでもスタッフが観覧できるようになっている。職種別の業務を業務分担責任表で役割を明確にしている。各委員会が担当しマニュアルをもとに研修会を実施している。
6 定期的または必要に応じて、ケアカンファレンスを行っていますか。	報告がケース記録に記載され、会議録・研究会録等に保存され、さらに管理者まで報告がなされるしくみなどが重要となります。また、ケアカンファレンスの際には、必要に応じてスーパーバイザーをおいたり、利用者や家族の参加についても工夫してください。	○	管理者の出席により、機能訓練・栄養ケア・施設サービス計画について随時カンファレンスを開催し、各専門職の領域からの意見を協議し必要に応じてご家族様の参加を促す体制を整えている。
7 利用者等から収集した情報を、よりよいサービスに結びつけるための工夫を行っていますか。	本人の同意を得た上でケアカンファレンスにかけたり、居宅介護支援事業者へ情報提供を行うなどの工夫をしてください。	○	ケアプランの内容については本人に説明し同意を得ている。また、契約者様に同意を戴くよう努め、居宅介護支援事業者や医療機関への情報提供に関しては事前に同意書を交わしている。
8 感染症予防のための必要な対策を講じていますか。	以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。 ○感染対策マニュアル(手洗いの励行、エプロン等の使用、着替え等)を作成したり、職員に対して研修を行っている。 ○サービス提供前に職員の健康状態をチェックし、必要な対応を行うとともに記録している。 ○感染予防に関する研修を行っている。 ○利用者・家族に対して感染予防に関する啓発普及を行っている。	○	感染対策委員会が主体となり、感染症対策を行っている。また、インフルエンザやノロウイルス等の感染症に関する研修会を医療スタッフが講師を担い開催している。感染症に関わる啓発については契約者様にもご協力を戴けるよう文書を送付し、施設内にも感染症対策の掲示を行っている。
9 感染者に対して適切な対応がなされていますか。	以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。 ○感染者(例:かいせん・MRSA、結核、インフルエンザ等)に対する適切な処遇のために、マニュアルや対応事例集を作成している。 ○感染者に対する適切な対応法に関する研修を行っている。 ○入院治療の必要がある場合などを除き、感染者のサービス利用を拒まない。	○	各感染症に関わる感染症対策マニュアルを各ユニット等に備え付け、年間計画に基づき研修会を開催し正しい知識を習得できる様努めている。

4 サービス提供内容

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
利用者の生活自立への支援	1 利用者に対して排泄自立のための働きかけをしていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 尿意や便意のある利用者には、おむつをあてていても、ポータブルトイレやトイレで介助している。 <input checked="" type="checkbox"/> 精神機能の低下している利用者には、声かけ誘導し、トイレでの排泄をうながしている。 <input checked="" type="checkbox"/> おむつの種類も数多く準備し、無理なく段階をおって排泄自立の働きかけができるようにしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 日中はできるだけおむつを使用しない配慮をしている。	○	立位保持困難な方でも安全を考慮し2名の職員が介助することで安全に配慮しながら支援している。 声掛けはもちろん、定期的(時間毎)な排泄介助を行い排泄を促している。 個々に合わせ対応している。(13種類のオムツを用意し個々の状態や機能に合わせている。) 排泄パターンを確認しトイレ誘導をおこなっている。
	2 寝たきり防止が徹底されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 食事のときにはベット以外のところで食事をとるなど、寝・食分離が行われている。 <input checked="" type="checkbox"/> 日中は寝間着から日常着に着替えるようにしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の離床意欲をかきたてる工夫をしている。	○	基本的にはユニットリビングで食事を提供しているが希望に応じた食事場所も提供できる体制を整えている。 更衣により生活のメリハリを心がけている。 リビングでお茶、コーヒー等提供し談笑できる雰囲気づくりを心掛けている。
	3 一日の総臥床時間を減少させる努力がされていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 日中は休養程度の臥床にとどめている。 <input checked="" type="checkbox"/> 長時間の離床が困難な利用者でも、何度もベットと車椅子の移乗介助を行い、寝たきりにならないようにしている。	○	本人のペースに合わせて対応している。(離床制限は主治医より指示を貰っている。 ケースカンファレンス等で離床時間を検討し個々にあった離床時間に対応している。
	4 利用者の障害の形態により、自立生活のための自助具や補装具などが準備されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の障害を正確に把握し、個々のレベルに応じた自助具や補装具を用意し、それぞれのレベルでの自立生活ができるように配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じてOTやPT等、専門職種との連携を図り、個別の対応、適した自助具・補装具の選択に努めている。 <input checked="" type="checkbox"/> 心身機能が低下した利用者にも使いこなすことができる自助具であるよう配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 自助具等が使いこなせるよう、取り扱いについて、わかりやすく説明している。	○	機能訓練カンファレンス等で各職種間で協議し主治医との連携を蜜に図りADLの低下を防止している。 医療機関の専門職とも連携して個別対応している。 各職種間で連携を図り使いこなす事ができるよう対応している。 本人や家族に説明し職員と一緒に使用するなどして理解していただくよう努めている。
	5 金銭や貴重品は自己管理できるように配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 個々の状態に応じた自己管理が可能なような工夫がされている。 <input checked="" type="checkbox"/> 自己管理のできない人であっても、金銭管理に対する機能維持に努めている。	○	金銭の自己管理が可能な利用者様には、居室内に金庫を設置し対応を行っている。 契約者へ協力を依頼し契約者立会いの下、売店に出掛けて戴く等、お金を使う楽しみを提案している。
	6 利用者が居室以外でくつろげる場所がありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭的な雰囲気のデイルームや談話室がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 食事以外でも気軽に使えるような食堂の雰囲気に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> デイルームは多目的に利用することができるようになっている。 <input checked="" type="checkbox"/> 静かな雰囲気で書籍等を読むことができる。	○	リビングにてご飯を炊くなど家庭的な空間作りに努めている。 様々な用途に活用できる様ユニット内の装飾等に配慮している。 家族も利用できる和室や応接室を用意し利用できるようにしている。 随所に図書コーナーを設けくつろぐ事が可能な椅子を置き静かな雰囲気を演出している。
	7 気軽に買い物ができるようになっていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 施設内に売店や販売コーナーがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 希望に応じて買い物に出かけることができる。	○	売店・販売機を設置し気軽に買い物の出来る体制になっている。 希望により売店へ付き添いを行い買い物出来るよう対応を行う。又、ご家族様の付き添いにより外出が可能である事もお伝えし、出掛ける楽しみを提供している。

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
利用者の心身の状況や生活習慣等個性に配慮	8 食事は美味しく食べられる工夫がされていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 食事の選択が可能になっている。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者に食事の内容についてアンケートを実施したり嗜好調査を実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭の食事時間に近い時間に提供するとともに、本人の希望する時間にも配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 個人に合った適温・形態(とろみ、きざみ食等)で提供している。 <input checked="" type="checkbox"/> 食欲をそそるような盛りつけや色彩などに配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 落ち着いて食べることのできる雰囲気作りを行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 食器に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 旬のものや地域の食材を利用している。	○	<p>朝食時主食のパン対応などの選択が可能になっている。又、アレルギー以外の好き嫌いに対しても代替食での対応も行い栄養のバランスを考慮している。</p> <p>栄養ケアマネジメントにより嗜好に応じた対応を行っている。</p> <p>朝食時等本人のペースにあわせ対応を行う。</p> <p>定期的な給食会議・栄養カンファレンスを開催し主治医との連携を密に図り、個人にあった食事を提供している。</p> <p>定期的に給食会議を開催し協議を重ねている。検査者が検査簿で評価し食欲の向上を図っている。</p> <p>スタッフは自分で持参した食事を利用者様と出来る限り一緒に食べ、ゆっくりとした家庭的な雰囲気を演出している。</p> <p>個人の食器を持ち込んでいただくなどの配慮をしている。</p> <p>旬の食材を使用した食事に留意し、可能な限り地域の新鮮な食材を提供し楽しんで戴いている。</p>
	9 食事介助は利用者の障害に応じた配慮がされていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者のペースに合わせるのに十分な介助の人員が確保されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 食事介助の時の人員を確保するように努めている。 <input checked="" type="checkbox"/> 障害に応じた自助具等を用意している。	○	<p>各職種が共同し食事時間帯には十分な人員確保できるよう勤務時間を設定している。</p> <p>同上</p> <p>自助具、自助食器、滑り止めマット等を用意し活用している。</p>
	10 希望があれば入浴あるいはシャワー浴ができますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴日以外でも、週に何度かは希望により入浴できる。	○	週2回を基本としているが、希望に応じて入浴できるようにしている。
	11 浴室の環境が整えられた中で、入浴が行われていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 複数のタイプの浴槽が用意されている。 <input checked="" type="checkbox"/> ゆったり落ち着いて入浴ができるような雰囲気作りになっている。	○	<p>臥床式特殊浴槽・座位式特殊浴槽・一般浴・個室浴・大浴場。</p> <p>浴室内で音楽をかけたり、プライバシーをしっかりと守る事でゆっくりとした入浴が可能となっている。</p>
	12 入浴時の安全が確保されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒防止に配慮されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 入浴介助に必要な人員を確保している。	○	複数のタイプの浴槽から個々のレベルにあわせた入浴形態について協議し、安全を確保できる人員を浴室内に配置している。
	13 深夜早朝のおむつ交換を工夫していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 深夜、早朝の定時交換では、安眠を妨げない配慮をしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 排泄量が多く交換が必要な利用者や、訴えのある利用者には、いつでも実施している。	○	<p>安眠の妨げない様、生活リズムを把握し利用者個々のニーズに合わせた時間で対応している。</p> <p>利用者様の排泄パターンを把握し随時交換により不快感の解消に努めている。</p>
	14 排泄記録が作成され、健康管理その他の面で活用されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 個別の排泄記録が作成され、排尿・排便の状況が把握できる。 <input checked="" type="checkbox"/> 必要があれば医療スタッフと連携し、排尿・排便を促す方法をとっている。	○	<p>個別に排泄表を活用し把握している。排泄ケアに関するアイテムも複数選択できるようにしており個別対応を行っている。</p> <p>排泄サイクルの異常時には主治医へ連絡し指示の下、看護師による処置を行っている。</p>

		<input checked="" type="checkbox"/> 排泄物に異常がないか確認し記録している。		異常が見られた時には直ぐに主治医へ報告している。(吐物含む)
	15 便秘の人に対して配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 活動的な生活に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 栄養士とも連携し、食事面の配慮にもつなげている。	○	日中は離床や散歩等を促し、活動的な生活意欲を引き出せるよう対応している。 同上
	16 レクリエーション等のプログラムが用意されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> グループで行えるプログラムが複数ある。 <input checked="" type="checkbox"/> 個人にあったプログラムを用意して、自由に選択できるようにしている。	○	体操、歌、ボール投げ等、利用者様同士の交流の場を提供している。 各種プログラムを用意しプログラムを展開している。
区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
利用者の心身の状況や生活習慣等個別性に配慮	2 17 利用者がレクリエーション等に、積極的に参加できる工夫をしていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味や興味に合った組み合わせで提供している。 <input checked="" type="checkbox"/> 個々の身体状況に合わせた場所や時間を設定している。 <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活の中で、レクリエーションへの関心が高まるような働きかけをしている。 <input checked="" type="checkbox"/> レクリエーション活動を行う技術がある担当職員がいる。	○	利用者・家族等へ趣味等を聞きできる限り活動意欲を引き出して戴く様支援している。 できる限り、本人の意見を尊重している。 職員も一緒に参加し楽しい雰囲気作りを演出している。 理学療法士の資格を所有しているスタッフを中心に展開している。その他、管理栄養士や調理師免許取得者が入居者と一緒に食事やおやつ作りなどを行い、楽しみながらレクリエーションを行っている。
	18 個々人に合った整容が行われていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 髪型は一樣ではなく、常に利用者の好みや希望を聞き、個性に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 希望があればいつでも理美容室へ行くことができるように配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 爪や耳の手入れだけではなく、フットケアにも配慮している。	○	場所を提供し外部から床屋を招き散髪を行っている。整容時も個別に対応を行っている。 行き付けの理容室がある場合について可能な限りご家族にも協力を戴きながら相談を受け付ける体制を整えている。 フットケアを行っている
	19 利用者の着衣に配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の好みや習慣に応じ、自由に衣類の選択をしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 意思の確認がとれない利用者にも、個性を尊重した着衣に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 障害に応じた衣類のリフォームを行っている。	○	整容時本人の意思を尊重し整容に当たっている。 衣服を見ていただき選択の機会を与え配慮している。 ご家族の協力を戴きながら季節にあった衣服をリフォームしている。
	20 酒や煙草を楽しめる環境に配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 飲酒は、他人の迷惑にならないように時間や場所を決めるなどして、自由に楽しめるようにしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 煙草は、他人の迷惑にならないよう喫煙場所を設ける等している。 <input checked="" type="checkbox"/> 煙草の吸い殻を異食することがないように配慮している。	○	飲酒喫煙については医師の指示がない限りは自由に利用していただいている。 施設内の分煙により喫煙場所を別に設けている。喫煙の際には必ず職員が付き添い、異食の防止に努めている。
	21 家族が宿泊したり利用したりできる部屋がありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等と宿泊したり、一緒に過ごすことのできる部屋が用意されている。	○	居室で一緒に過ごされる事も可能であるが、1階和室をご利用戴ける様になっている。

3 利用者の 人権・ 意思等 の尊重	22 居室やダイニングは、快適な生活を送ることのできる環境になっていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 家具の配置などに注意している。 <input checked="" type="checkbox"/> なじみの深いものを自由に持ち込めるようにしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 採光や照明に配慮している。	○	<p>ゆったりと過ごしていただけるよう家庭的な家具を配置している。</p> <p>在宅生活で使われていた馴染みのものを持ち寄って戴ける様契約者に連絡している。</p> <p>利用者様の目線で直接光が目に入らぬよう努めている。</p>
	23 私物収納スペースは用意されていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 私物収納は、利用者のある程度の希望に添える広さがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 金銭を保管する施錠できる棚などがベットサイドなど身近にある。	○	<p>十分なスペースが確保され衣服・飾り・テレビ・冷蔵庫が収納できる様になっている。</p> <p>ご自分で金銭を管理できる利用者様については、テレビ台下に鍵つきの金庫を設置し使用が可能である事を説明している。</p>
	24 匂いの問題をなくすために工夫をしていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 脱臭設備が整っている。 <input checked="" type="checkbox"/> こまめに空気の入換えをするなど配慮している。	○	<p>施設内随所に換気扇、空気清浄機、加湿器。を設置している。定時の時間を設定し施設内、居室の換気に留意している。</p> <p>定期的に施設全体、居室内の空気の入換えを行い換気に留意している。</p>
	25 環境の安全性に気を配っていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 段差がない <input checked="" type="checkbox"/> 照明を明るくしている <input checked="" type="checkbox"/> 手すりがある	○	<p>施設内は段差のない設計になっている。</p> <p>備え付けの照明以外にユニット内の利用者様が主に活動する箇所に照明器具を設置し家庭的な雰囲気を演出している。</p> <p>廊下、ユニットリビング、トイレ等随所に手摺を設置し障害のある利用者様が安心し安全に生活できる様配慮している。</p>
	26 外部と通信しやすい工夫をしていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 公衆電話やベットサイドの電話の設備等について配慮している。	○	<p>各フロアーに公衆電話を設置している。又、携帯電話を所持されている利用者様については契約者の協力も戴きながら、他利用者様への様々な弊害を説明し居室内でのみの使用の協力を求めている。</p>

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
3 利用者の 人権・ 意思等 の尊重	27 テレビや新聞、雑誌等から知りたい情報を自由に得ることができますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 居室だけでなく、自由に見ることのできるテレビをロビー等に複数配置している。 <input checked="" type="checkbox"/> 自由に閲覧できる新聞や雑誌を多く取り揃えている。 <input checked="" type="checkbox"/> 視覚障害の利用者には、朗読や代読等で情報を提供している。	○	利用者様が集う、ユニットリビングやパブリックスペース(大画面)、1階和室に自由に観る事が可能なテレビを設置している。 新聞、雑誌を自由に閲覧できる様、空間にも配慮している。(2階・3階) 必要に応じて代読している
	28 プライバシーが守られていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 個室以外の居室でも、プライバシーに配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> トイレや脱衣所を使用しても、廊下から見えないように配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 排泄介助時にカーテンを引く等、プライバシーに気を配っている。 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ交換等の匂いに気を配っている。	○	居室は全て個室でプライバシーに配慮している カーテンを使用する等、プライバシー保護に努めている。 同上 居室内の換気を徹底し匂いへの配慮を行っている。場合によっては消臭スプレーの使用もを行っている。
	29 利用者とのコミュニケーションに配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 日常会話の不足している利用者に対しても配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の話に耳を傾けるようにしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 障害に応じたコミュニケーションの手法を用いている。	○	意図的にさりげない声かけを行いコミュニケーション能力向上に努めている。 利用者様が安心して話す事ができる様、信頼関係の構築に努めています。 ジェスチャーを交えたり場合により筆談をするなど工夫している。
	30 言葉使いは適切ですか。	<input checked="" type="checkbox"/> 自尊心を傷つける言葉を使用しないよう、常に配慮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 職員がお互いに言葉使いを確認し合っている。	○	利用者様の尊厳を尊重し対応している。リスク管理委員会が主導して虐待や不適切なケアが発生しないよう啓発している。 同上
	31 会話等を行う場合、利用者のペースが守られていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な声量、言葉の速度に注意している。 <input checked="" type="checkbox"/> いつでも手紙の代筆や代読を行っている。	○	利用者様ひとりひとりにあった声の大きさ・トーン・速さを考慮している。 施設に手紙等が届いた場合には返信の有無を確認し依頼があった場合については代筆をおこなっている。
	32 認知性高齢者が落ち着いて暮らせる環境に配慮していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 小グループによるユニットケアを行う等、スペースを有効に活用している。	○	認知症高齢者への環境支援のための指針を活用し、共有スペースを有効に活用しながらユニットケアを展開している。
	33 問題行動とされる行動の観察と原因の分析を行い、適切な対応が行われていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 問題となっている行動の記録が整理されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 記録を基に、分析や対応方法を検討している。 <input checked="" type="checkbox"/> その行動そのものをなくそうとするのではなく、環境を整備したり受容的な態度で行動を受け止めている。 <input checked="" type="checkbox"/> 見当識障害に対する環境の配慮がされている。	○	認知症に伴う周辺症状が出現した場合には随時、詳細をきめ細かくケース記録に記入し周辺症状の緩和に配慮している。 ケースカンファレンスでケア内容を分析している。 周辺症状が出現した際には、その行動の原因を探り安心して戴けるよう受容的な態度で接する様心がけている。 トイレの位置など掲示板で表示し混乱を招かない様な配慮をおこなっている。
	34 認知性高齢者に対する、生活障害に配慮したプログラムがありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 認知性高齢者の能力を評価し、その利用者の生活に活かされるよう配慮している。		ケアカンファレンスや日々のミーティングで利用者様の生活障害を評価し残存機能を生かしたケアを展開できる配慮をおこなっている。

	<input checked="" type="checkbox"/> 身体機能だけでなく、情緒などの精神安定に働きかけるプログラムがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 認知性高齢者への援助指針と各種(個別・集団)介護プログラムが確立されている。	○ ユニット内で炊飯したりコーヒーマーカー等を使用し家庭で普段感じる事ができる香りを演出し情緒的に安定できるよう支援している。 施設サービス計画書により援助指針を明確にし、定期的なモニタリングにより継続的な生活支援を具体的にアセスメントしている。
--	--	--

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
3 利用者の人権・意思等の尊重	35 抑制や拘束は行わないようにしていますか。	<input type="checkbox"/> やむを得ず、最低限の抑制や拘束を行わなければならない場合には、次の点に留意する。 ・施設サービス計画に明記し、家族等の同意を得た上で行われている。 ・内容についての詳細な記録を残している。 ・なぜ、抑制を行わなければならないかについて、明確に説明することができる。 <input type="checkbox"/> 施設サービスに明記し、家族等の同意を得た上で行われている。 <input type="checkbox"/> 内容についての詳細な記録を残している。 <input type="checkbox"/> なぜ、抑制を行わなければならないかについて、明確に説明することができる。 <input type="checkbox"/> 常に、抑制を行わなくても済むような工夫に努めている。	×	該当なし
4 医学的管理	36 健康上の必要から、食事に配慮が必要な人に対して、適切な食事が提供されていますか。	<input type="checkbox"/> 栄養士が医療スタッフと連携・調整を行い、個別の疾病に対応している。 <input type="checkbox"/> 歯痛・発熱等の一時的・突発的な状況にも、すぐに応えられるような配慮がされている。 <input type="checkbox"/> 食欲不振時には、本人の嗜好を最大限考慮した献立を提供している。 <input type="checkbox"/> 褥瘡等のある利用者には栄養面からの治療に向けた配慮をしている。	×	利用者様の疾病に対して全職種が理解し、主治医が発行する療養食指示箋により疾病の悪化に配慮した食事が提供されている。 その日の身体状況に配慮した食事が提供できる体制を整えている。 食事嗜好調査を実施し好き嫌いを把握し利用者様の嗜好を最大限考慮した献立が立てられている。 該当はないが、高カロリーな食事を提供できる体制は整っている。

	37 利用者の健康状態に関して、利用者や家族にわかりやすく説明し理解を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 利用者の家族へ記録の送付を行っている。 <input type="checkbox"/> 必要な人にだけ健康状態の説明の機会を設けている。	×	<p>施設サービス契約書・栄養ケアマネジメント・個別機能訓練計画に関わる同意書を読み取り1部は契約者控えとして契約者のご自宅へ送付している。又、ユニット通信により担当者が近況を記入し契約者宛に送付する取り組みもおこなっている。</p> <p>身体状況の特変で通院の必要性がある際にはユニット担当スタッフが電話で一報を入れる事を基本とし契約者の来館があった場合には必ず近況報告をおこなっている。</p>
	38 感染症(かいせん、MRSA、結核、インフルエンザ、ノロウイルスなど)に対する対策は検討されていますか。	<input type="checkbox"/> 施設内感染マニュアルが備えられ、適切に励行されている。 <input type="checkbox"/> 必要な手洗器等が設置されている。 <input type="checkbox"/> 入院治療の必要がある場合などを除き、感染者の回避や追い出しがない。	×	<p>事務所、各ユニットにふるりの丘総合福祉館感染症マニュアルを設置しいつでも閲覧できるようになっており感染症発生の予防に福祉館全体で取り組んでいる。</p> <p>液体薬用石鹸、消毒、定期的な手洗い嗽を励行している。</p> <p>感染症が発生した場合にはマニュアルを下に職員が媒介者にならぬよう防護服等着用し二次感染防止に努めています。</p>
	39 十分な体位変換は定期的に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 体位変換が必要な人が日々確認されている。 <input type="checkbox"/> 時間を決めた体位変換(概ね2時間を基準)を行うようにしている。 <input type="checkbox"/> 個人の日課表に基づいた体位交換とその実施記録が整理されている。	×	<p>日中は離床を促し、体位変換チェックシートを活用し1時間毎に記入し褥そう予防に努めている。</p> <p>体位変換チェックシートを用い対応行ってます。</p> <p>施設サービス計画書(日課表)に基づき計画的に離床時間を明確にし体位変換チェックシートにより臥床時間を把握し整理している。</p>
	40 利用者の睡眠状況、食事摂取の状況、排泄等の状況を把握していますか。	<input type="checkbox"/> 利用者ごとに状況が適切に記録され、看護介護職員等の情報伝達が適時実施されている。	×	利用者様個人ごとに日々の状況をまとめ施設サービス計画書に基づいた内容も網羅している。
	41 服薬者に対する与薬管理は適切ですか。	<input type="checkbox"/> 利用者ごとに服薬のチェック、薬歴管理を行い、一括手渡しではなく、服用毎に配布するなど、配慮している。	×	服薬に関わる手順書に基づき看護師が服薬に関わる責任者を担っており服薬ごとにチェック表を活用し確実な服薬を支援している。
	42 個別援助プログラムの中に、機能訓練を位置づけ、ケースごとに立案(評価・目標設定・実施計画)を行っていますか。また、定期的にケース検討を行い、計画の見直しを行っていますか。	<input type="checkbox"/> ケースごとに、日常生活の中での機能訓練の課題や方法が明らかにされている。 <input type="checkbox"/> 計画を作るに当たって、関連ある複数の担当者(専門職を含む)でケース検討を行っている。	×	<p>個別機能訓練計画を基に課題を明らかにし定期的なモニタリングを行い、身体機能維持向上に努めている。</p> <p>3ヶ月に1度(状態変化があった場合には随時)定期的に機能訓練カンファレンスを開催し他職種が参加し専門的な領域で協議している。</p>
区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
医学的管理	43 口腔ケアは適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 起床、就寝時だけではなく食後など、必要に応じて口腔清潔が保たれている。 <input type="checkbox"/> 義歯の手入れなど管理が適切に行われている。 <input type="checkbox"/> 唇の乾燥を防ぐ配慮をしている。	×	<p>臥床頻度の高い利用者様には口腔内スポンジを使用し口腔内清潔保持に努めています。又、自立度の高い方については、声掛けや助言により清潔を促している。</p> <p>就寝前には必ず義歯を外して戴き専用の入れ物に水を入れ適切に行っている。</p> <p>各居室に加湿器を設置し乾燥を防止し共有スペースについても加湿器を設置し唇の乾燥に努めている。</p>
	44 内科・外科・精神科・歯科等、協力医療機関と十分な連携がとれ必要な時に適切な措置を講ずるようにしていますか。	<input type="checkbox"/> 内科・外科・精神科等必要な医療機関と、協力契約を交わしている。 <input type="checkbox"/> 歯科と協力契約を交わしている。	×	<p>2病院(歯科1病院含む)と協力契約を交わしているが主治医が必要と認めた場合にはその他の病院と連携がスムーズに行われる体制が整っている。</p> <p>洞爺湖町内の友愛会歯科と協力契約を交わしている。</p>
	45 医療機関への入院に関して利用者や家族と相談していますか。	<input type="checkbox"/> 入院に関しては、状況を利用者・家族などに説明し、合意のもとに行っている。 <input type="checkbox"/> 緊急の場合は、事後に担当の専門職員が家族に経過状況について連絡をしている。	×	<p>通院が必要と認められた場合には速やかに報告し、入院先の希望を契約者に伺い合意の下、入院先</p> <p>緊急の場合についても直ぐに連絡をさせて戴きたい旨を契約時にお願ひし、ご家族様の都合を聞き可能な限り駆け付けて戴ける様依頼している。</p>