

## 1 基本的事項

事業所名 特別養護老人ホーム 幸豊園

達成数 11 達成率 100%

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。		○	利用申込者・家族に対して説明の際には、施設案内のパンフレットや入居のしおりを用いて、生活相談員・介護支援専門員が重要説明書についてもわかりやすく説明している。
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。		○	利用申込者、家族の見学希望の方には、パンフレットなどの資料を用いて説明する。又、施設内見学をして頂いている。
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。	○	契約書を作成し、契約を行う。意思疎通が困難な方でも成年後見人制度を活用するなど、三者契約も可能な形となっている。
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・重要事項説明書にて明確に定めている。
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	○	契約書に定めており、左記の内容に該当する場合においては、契約を解除することができる。
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。	○	他の事業所に移られる場合は、介護・看護添書を作成し、必要な情報提供を行っている。個人情報の観点から情報の提供を行う際には、必ず家族の同意を得た上でやっている。
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。	○	苦情相談窓口・責任者を明記した施設内及び法人全体の苦情解決システムについて掲示している。1階事務所付近と5階エレベーターホールに相談・苦情の投函ポストを設置している。苦情ヒヤリハット報告の活用として、統計的に処理し、同じ苦情に発展しないよう検討しケアの質を高めることに努めている。

<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"> <li>○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。</li> <li>○記入方法について統一的な支持を行う。</li> <li>○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。</li> <li>○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。</li> </ul>	○	<p>入居者個別のケース記録や日誌等、記録の書式を全ユニット統一し、サービス提供に関する記録を整理している。又、パソコンの使用によりデータベース化を行っている。</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"> <li>○記録の管理責任者</li> <li>○記録の保管場所</li> <li>○記録の開示手続き</li> <li>○記録の保管期間</li> </ul>	○	<p>個人情報保護法に基づき、ケースファイルは、過去の5年間分をかぎつきの部屋又は、ロッカーに保存・保管している。家族より希望があれば閲覧できるようにしている。又、開示においても契約時に家族に同意を得ている。</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"> <li>○「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・施設の入居者に目立つ場所に掲示する。</li> <li>○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</li> <li>○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。</li> <li>○認知性高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。</li> </ul>	○	<p>「入居者の権利」については、当法人の経営理念・ケア理念としても明文化されており、施設内の各場所に掲示している。施設職員全員が、理念カードを常に携帯し、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"> <li>○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。</li> <li>○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。)</li> </ul>	○	<p>施設内研修で認知症の研修を行い、専門的な知識・技術を深めている。また、行動心理症状については、分析・検討をし介護サービスの提供を行っている。</p> <p>又、法人内研修や認知症介護実践者研修も受講し専門性を高め、介護サービスの提供を行っている。</p>

## 2 事業の管理・運営

達成数 9 達成率 100%

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。	○	経営理念・ケア理念は掲示し、全職員が経営理念・ケア理念カードを携帯し周知している。職員会議・主任会議の場でも理念の確認を行い周知・徹底をしている。
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。	○	年度毎に事業計画を立案している。委員会においても1カ月に1回会議を行い、文章化し議事録として残している。
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。	○	前年度の実績・収支状況や今年度の事業計画に基づいた予算を積算し、理事会で承認を受けている。又、施設内にて業務監査を行い、法人内にて監事監査を行っている。
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。 ○人事考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。	○	職員の資質向上の為、法人内の研修を行い、SDS研修などのバックアップを行っている。週上規則により、資格手当の支給、賞罰規程を定めている。年2回の健康診断の実施、感染症予防の啓発、安全運転の啓発活動を行っている。
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。	○	労働基準法をはじめとする関連法令を遵守し、短時間労働者の就業規則を定めている。
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。	○	研修委員会を設置しており、認知症・ユニットケア・介護保険・身体拘束・虐待防止・感染症・食中毒・その他について講師を設定し、研修を行っている。又、採用時の研修・救急救命講習の受講などの外部研修にも参加している。外部研修へ参加した場合は、報告会や報告書を作成し回覧している。

<p>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。</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○外部の学会、研究会等への参加を促進する。</li> <li>○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)</li> <li>○施設内研究報告書、研究レポートを定期的に作成する。</li> <li>○外部との共同研究や各種研究費申請を促進する。</li> </ul>	○	<p>研修の案内・参加への声掛け・助成を行っている。</p>
<p>8 職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。</p>	<p>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。</p>	○	<p>資格取得を積極的に勧め、資格取得による手当の支給・昇給などは、就業規定にて明記している。</p>
<p>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。</p>	<p>以下に示すこと等を行い、工夫してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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</li> </ul>	○	<p>ボランティアグループを中心に訪問を受けている。ケアケア交流講座なども開催し家族や地域住民の方を招き、楽しく学べる機会を設けている。ボランティア担当は生活相談員が窓口となっている。</p>

3 サービス提供体制

達成数 9 達成率 100%

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。	○	計画書作成の際は、施設に所属している介護支援専門員または生活相談員が入居者宅へ事前訪問・または来園していただき、生活や心身の状況などの聞き取り調査を行っている。定期的な見直しと状況に応じた見直しもを行っている。
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。	○	施設サービス計画作成時には、必ず各種専門員・入居者担当職員が集まりカンファレンスを行っている。必要に応じて、医師や機能訓練指導員の意見を聞き取り、サービス計画に反映させることも可能である。
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。	○	家族の意見については、面会に来た際に必ず要望を伺う。入居者からの訴えは、居室担当者はじめとするユニット職員や介護支援専門員・生活相談員も日常会話の中から意見・相談を伺いケース記録に残す。ユニット会議で議題にあげ、改善に向け検討を行う。
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。	○	家族の面会時には、必ず近況報告を行っている。また、面会がない場合は、電話連絡にて報告している。生活の状況に変化があった場合は、生活相談員・介護支援専門員・居室担当者より連絡している。毎月の広報誌を送付し、入居者の生活状況について連絡している。
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(利用者に事故や異常があった場合)	○	各種マニュアルを作成し、ユニットごとに配置し職員に周知徹底を図っている。
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。	○	ケアプラン作成時には、必ずケアカンファレンスを行い、文章として残している。また、カンファレンス開催時には、入居者や家族に聞き取りを行い、ケアプランに反映している。
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。	○	新たな情報が収集された場合は、ユニット会議・カンファレンスを開催しサービス計画に反映されるよう配慮している。
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。	○	施設内感染症に関するマニュアルについては、感染症対策委員会を設置しマニュアルを作成している。ユニットごとに配布しスタッフへの周知徹底を図っている。感染に対する最新の情報収集や資料の配布・研修を開催し、感染予防に努めている。面会者に関しては、正面玄関にて手洗い・うがいを行っていただき感染防止に関わるご協力をいただいている。
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)に対しての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。	○	各種感染症への対応については、マニュアルに沿った対応があり、入居時の確認を元に感染者に対する対応方法についても研修を開催している。職員が適切な対応方法を身につけるように配慮している。また、必要な医療機関との連携を図っている。

## 4 サービス提供内容

達成数 42 達成率 93%

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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの排泄パターンを把握し、訴え時にはトイレ通所をしている。</li> <li>個別の排泄パターンシートを活用し、排泄間隔・尿量の把握をして随時声掛けを行い、できる限りトイレでの排泄を促している。</li> <li>オムツ・パットの種類を多く準備し、個別にあった排泄用品を使用している。</li> <li>なるべく夜間のみ、オムツ着用の対応も行っている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>リビングにて食事をしているが、その時の体調や本人の希望によりベッド上で食事をしているときもある。</li> <li>自力で着替えが出来ない方も職員介助にて、着替えをしている。着替えることに拒否される方に関しても、着替えて頂けるよう工夫している。</li> <li>施設・ユニットでの行事がある場合は参加を促している。又、本人が興味を持てる企画をたて、離床の意欲を工夫している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>長時間の離床が困難な方も体調に考慮し、離床していただいている。個別にモジュール型車椅子やエルゴチェアを使用し、本人の身体に合わせ負担のかからない方法で離床をいただいている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>個々の障害に合わせて歩行器や車椅子のサイズを変えて使用して頂いている。又、食事のテーブルや椅子なども障害にあわせ、使用している。</li> <li>必要に応じ、医療機関のOT・PTと連携・施設内では機能訓練指導員等の専門職種との連携も図り、個別の対応を行っている。</li> <li>個別の心身にあわせ、各職種と検討を行い配慮している。</li> <li>本人や家族に説明を行い、使用して頂けるよう配慮している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族とも話しあい、可能な方に関しては、自己管理している。部屋に金庫なども置き管理している方もいる。</li> </ul>
	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"/> 家庭的な雰囲気のダ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"/> ダ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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>リビングの他にも共有スペースがあり、家庭的な雰囲気が作れるよう配慮している。</li> <li>食事以外でも使用できるようリビングに、新聞や雑誌が置いてある。</li> <li>1階地域交流スペースに図書コーナーを設置し、静かな雰囲気で読書できる。</li> <li>サブリビングを活用し、各ユニットで趣味活動やくつろぎのスペース</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>1階に売店がある。又、1階と5階には、自動販売機も設置。</li> <li>希望に応じて、職員が付き添い、買い物に出かけている。</li> </ul>

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	8 食事は美味しくた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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の好みにより提供が可能。季節の行事でも入居者に聞き取りを行っている。</li> <li>・栄養ケアマネジメントのアセスメントにより嗜好の把握に努めている。又、残渣の調査も行っている。</li> <li>・食事の提供時間(朝食7時半、昼食12時、夕食18時)となっているが、可能な範囲で本人の希望時間に配慮している。</li> <li>・個人にあった適温や状態に合わせて、提供している。</li> <li>・全職員が検食を行い、盛り付けや色彩に配慮している。</li> <li>・家庭的な雰囲気を作り、落ち着いて食べていただけるよう配慮している。</li> <li>・本人のなじみの食器やつかいやすいものを持ち込んでいただけるよう配慮している。</li> <li>・季節の食材を使用したり、地域の食材を使用している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別対応にあわせているが、隣接ユニットとの協力し、人員を確保している。</li> <li>・機能訓練指導員や栄養士とも相談し、個別にあわせて、自助具を用意している。</li> </ul>
	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回を目安としているが、希望に応じ入浴できる。
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個浴槽・機械浴槽が用意されている。</li> <li>・個人の身体状況に合わせて入浴して頂いている。又、好み応じたりプライバシーに配慮し、マンツーマン入浴を行っている。</li> </ul>
	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。	○	・手すりの設置や浴室用の車椅子や入浴ボードなどを使用し、転倒防止に配慮している。
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間パターンシートを活用し、個別の時間で対応している。</li> <li>・排泄量を把握し、個別にあわせて対応している。又、訴えのある場合でも速やかに交換している。</li> </ul>
	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。 <input checked="" type="checkbox"/> 排泄物に異常がないか確認し記録している。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別の排泄記録表を用意し、紙オムツのアイテム表を用意した上、使用状況をチェックしている。</li> <li>・排泄記録表をもとに看護師との連携を図り、対応している。</li> <li>・排泄時には色やにおい、異物(血液)等ないか、常に気を配り、異常時にはすぐに看護師へ連絡し、対応している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・便秘傾向みられる利用者については離床を心がけ、散歩などを行っている。</li> <li>・食事面では、管理栄養士による配慮も行っている。</li> </ul>
	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 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。	△	・「いきいきクラブ」「カラオケクラブ」などを定期的実施しており、本人の趣味に合わせて、行っている。又、クラブ活動の種類が少ないので、今度取り入れていくことを検討。

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
2 利用者の心身の状況や生活習慣等個別性に配慮	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 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。	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催する日を振り分ける事で、自由に参加出来るようにしている。</li> <li>・事前にユニットへ連絡していることや職員も一緒に行くことで、関心がたまるような配慮をしている。</li> </ul>
	18 個々人に合った整容が行われていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 髪型は一律ではなく、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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内の美容室や出張美容室が来園し、本人の希望にそって、カットだけでなくパーマやカラーも対応している。</li> <li>・希望があれば職員付き添いにて、美容室へ行くことができるよう対応している。</li> <li>・フットケアができるよう配慮している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の好みや習慣に応じ、衣類を施設に持ち込んで頂き、自由に選択できるよう対応している。</li> <li>・家族からの情報も得て、本人の好みの洋服を着衣できるよう配慮している。</li> <li>・障害に応じ、衣類の工夫を行っている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒・喫煙に関しては、医療従事者と相談し、医療上の制限が無い限り本人の意見を聞き、可能な限り楽しめるよう勤めている。又、喫煙では、各ユニットに喫煙所が設置され、他人に迷惑がかからないよう配慮している。</li> </ul>
	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、一緒にすごすことのできる部屋が用意されている。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個室のため、本人の部屋で宿泊することができる。</li> </ul>
3 利用者の人権・意思等の尊重	22 居室やデイルームは、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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が使いやすいように配置している。又、身体状況に合わせて、リスクも考え、配置している。</li> <li>・本人が使い慣れているもの、なじみのものを持ち込んでいただいている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収納スペースを確保し、本人の使いやすいタンスなどを持ち込んでいただいている。</li> <li>・金銭を保管する金庫がある。</li> </ul>
	24 匂いの問題をなくすために工夫していますか。	<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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こまめに換気を行っていることと、脱臭スプレーにて対応している。</li> </ul>
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内に段差はなく、エレベーターを使用している。</li> <li>・照明は明るくなっている。自然の明るさも取り入れている。</li> <li>・居室のトイレ・ユニット内の廊下・入浴室などに手すりを設置している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各ユニットに電話があり、使用が可能である。機能によっては、携帯電話の持ち込みも可能である。</li> </ul>



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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングやサブリビング・1階の交流スペースなどにテレビを設置している。</li> <li>・ユニットにて、自由に新聞や雑誌が閲覧できる。1階交流スペースにも新聞などを置き、閲覧できる。</li> <li>・必要に応じて、職員が朗読や代読を行っている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室は、すべて個室になっており、プライバシーが保たれている。</li> <li>・トイレや脱衣室などには、すべてドアや引き戸で見えないようになっている。</li> <li>・排泄後は、換気を行い、においが残らないよう注意している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関わりが少ない入居者に関しては、リビングにて他入居者・職員を交え興味を持って頂ける話題を提供している。</li> <li>・ユニットケアにて職員の配置により、入居者との関わりを多く持つよう心がけている。</li> <li>・個々の状態にあったコミュニケーションができるよう心がけている。難聴の方には、ジェスチャーや筆談をしている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニットの理念において入居者の理念について明記し、職員へ周知している。職員間でも言葉遣いに注意しあっている。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の状態に合わせて、適切な声量・速度でコミュニケーションを行っている。</li> <li>・希望があった際には実施している。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニットケアを行い、PEAP(認知症高齢者の為の環境指針)を用いてリビング・サブリビング・居室などのスペースの家具や装飾において、認知症高齢者が安心して生活できるよう取り組んでいる。</li> </ul>
	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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の個人毎のケース記録の中で残している。</li> <li>・ケースカンファレンス・ユニット会議などで、分析や対応方法を検討している。</li> <li>・ケース記録をもとに対応・環境整備を行っている。又、法人研修や施設内研修にて、認知症についての知識・技術の習得を図っている。</li> <li>・PEAPを活用し、見当識への支援をしている。又、入居者の環境についても配慮している。</li> </ul>
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。 <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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の残存能力や生活暦に沿ったプログラムが日常的に組み込まれている。(畑作りや米とぎ・食器あらいなど)</li> <li>・機能訓練指導員による身体機能の評価及びその機能の維持向上に努め、入居者にあったケアを提供する。その他、緩和ケアの理念を取り入れ、入居者の情緒精神安定に努めている。</li> </ul>	

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 内容についての詳細な記録を残している。 <input checked="" 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 checked="" 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。	○	・抑制・拘束は行っていない。家具・寝具の高さ・角度、手すりの設置など、身体公職・虐待防止委員会を設置し、研修への参加や身体拘束に関する理解と徹底と対応策の検討を行う体制になっている。	
	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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 食欲不振時においては、本人の嗜好を最大限考慮した献立を提供している。 <input checked="" 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。	○	・担当職員・ユニットリーダー・管理栄養士・看護師と連携を図り、個別の疾病に対応できる仕組みとなっている。 ・看護師や管理栄養士と相談し、一時的に本人の状態に合わせた食事形態が提供できるよう対応している。 ・管理栄養士、看護師と相談し、代替え食に対応出来る体制となっている。 ・褥瘡のある利用者は管理栄養士による栄養ケアマネジメントにより対応している。
		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 checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族へ記録の送付を行っている。 <input checked="" 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。	○	・面会時の近居湯報告や電話連絡・手紙での報告。毎月広報誌にて、近況報告を行っている。健康状態に変化のある場合は、随時連絡し説明の機会を設けている。
		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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 必要な手洗器等が設置されている。 <input checked="" 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。	○	・感染症委員会を設置し、施設内感染マニュアルを整え、マニュアルに沿って対応している。又、施設内研修も行っている。 ・正面玄関に手洗い・うがいの場所を設置している。 ・マニュアルに沿って、蔓延しないよう環境を整え、施設にて生活していたい。
		39 十分な体位変換は定期的に行われていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 体位変換が必要な人が日々確認されている。 <input checked="" 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 checked="" 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。	○	・体位交換が困難な入居者に対しては、概ね2時間を目安に体位交換を行う。体位交換表または、生活パターンシートに実施記録が整理されている。
		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 checked="" 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。	○	・個々のケース記録・看護記録や生活パターンシートに記録し、特記者についてユニット内において、引継ぎを行う。申し送り表なども活用し、情報の共有を図っている。
		41 服薬者に対する与薬管理は適切ですか。	<input checked="" 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。	○	・看護師が一括して管理のもと、毎長母に配布している。授子介助や飲み忘れ予防のため、マニュアルを元に、看護師とユニット職員が2重に確認している。
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 checked="" 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 checked="" 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。	○	・機能訓練指導員による個別のリハビリ計画書が作成され、課題や内容が明確になっている。 ・各職種にて検討を行い、個別のプログラムを組んでいる。		

区分	評価基準	チェック項目	判定	検討項目
4 医学的管理	43 口腔ケアは適切に行われていますか。	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 義歯の手入れなど管理が適切に行われている。 <input checked="" type="checkbox"/> 唇の乾燥を防ぐ配慮をしている。	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食後の口腔ケア・必要に応じて口腔清拭を行っている。歯科衛生士や歯科医師のもと施設内研修や個別に口腔状況を診察し口腔ケアの指導を受けている。</li> <li>・食後、自力で行えない入居者には、職員が手入れをしている。</li> <li>・うがい・歯磨きを実施し、施設内の湿度にも注意している。又、保湿剤を使用している入居者もいる。</li> </ul>
	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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 歯科と協力契約を交わしている。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科、整形外科、歯科の医療機関の協力病院がある。</li> <li>・歯科医院と協力契約を交わしている。</li> </ul>
	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 checked="" 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 checked="" 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。	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院の必要があった場合は、生活相談員、職員より家族へ連絡を行い、合意のもと、手続きを行っている。</li> <li>・生活相談員及び、ケアマネージャーや居室担当職員が入院前後早急にご家族(親族の代表者の方)へ電話等で経過や近況報告を行っている。</li> </ul>