

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
A-1 利用者の尊重						
(1) 利用者の尊重						
1	1	○				コミュニケーションについてのガイドラインが策定されており、また施設内研修等により言葉使いや接し方について職員間の周知に努めている、職員1名が10人程度の利用者を担当する担当制を採っていることなどを、職員からの聴き取りのより確認したので、a評価とした。
2	2	○				利用者の意向確認の機会として、利用者による「自治会」が組織され、またその役員と職員との懇談会を毎月開催している、意見箱を設置している、食事や入浴に関するアンケート調査を定期的に行っている等を確認したので、a評価とした。
(2) 利用者の権利擁護						
3	1		○			「虐待防止ガイドライン」を整備し、施設内部研修等により職員への周知を図っているとのことだが、職員からの聴き取り時に職員の理解度や身体拘束に関する指針の整備が不十分であることを確認したので、b評価とした。
(3) 家族との連携・交流						
4	1	○				職員からの聴き取りにより、文書、電話等で家族への状態変化時などの報告を行なっている、誕生日に写真を入れて状況報告書を送っている、また夏祭りなどは家族に案内文書を送って参加を促していることなどを確認したので、a評価とした。
(4) 生活環境づくり						
5	1		○			面会室・娯楽室等過ごしやすい環境の整備に努め、また事故等起こらないように危険個所の掲示を行う等の工夫もなされていたが、居室内は2人部屋であり、私物の持ち込みには配慮されているものの、プライバシー保護が十分とは言えない為、b評価とした。
(5) 終末期ケア						
6	1			○		終末期のケアについては現在実施されておらず、また利用者や家族の意向把握・指針の整備・終末期ケアについての職員間の理解の共有などが今後の課題であると判断し、c評価とした。
A-2 日常生活支援						
(1) 食事						
7	1	○				「食事ガイドライン」を整備し、自助具や食事形態など個別の食事提供や摂取状況チェックなどが行われていることを施設内視察及び文書にて確認した為、a評価とした。
8	2		○			嗜好調査・残菜調査を行って献立に反映させていることや、選択食やバイキングの導入、卓上調味料の用意等について確認したが、「楽しく食べられる」という点については、利用者が食事する時間も早く、特に会話等もないことから、今少し工夫が必要と判断したので、b評価とした。
9	3		○			幅のある食事時間の設定や、入居者の喫食時における職員の見守り方法等喫食環境について工夫・改善の余地があると判断し、b評価とした。

【 評価項目 】		a	b	c	Na	判断の理由
(2) 入浴						
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。	○			「入浴介助マニュアル」を策定し、また実情に応じた見直しを行い、マニュアル改定等、個人事情に配慮できるよう積極的な取り組みが行われていることを職員からの聴き取りにより確認したので、a評価とした。
11	2	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	○			男女の入浴日・時間は決められているものの、入浴アンケートを行って入居者の可能な限り希望に添えるよう取り組んでいること、また作業後のシャワーの開放などの取組を行っているため、a評価とした。
12	3	浴室・脱衣場等の環境に配慮している。		○		前回の受審以後、冷暖房の設置・転倒防止対策など環境の改善に努めているが、プライバシー保護という点ではいまだ改善の余地ありと判断し、b評価とした。
(3) 排泄						
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。		○		「排泄についてのガイドライン」を策定し、個人的な事情に配慮した取組を行っているが、2人部屋における排泄介助時においては、プライバシーの確保が十分ではないと判断し、b評価とした。
14	2	トイレ環境に配慮している。	○			各居室の入口横にトイレが用意されており、トイレ内には手すりが設置され、また清潔で臭いもなく、定期的な清掃で清潔保持に努めていることを現場にて確認できたため、a評価とした。
(4) 移乗・移動						
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。		○		カンファレンス記録に歩行状態の記録はあるが、移乗や歩行困難者についての介助方法等のマニュアルはない。歩行自立者が多いが、今後マニュアルの整備と、介助対象者のアセスメント及びケアプランへの連動が必要と判断し、b評価とした。
(5) 外部介護サービスの利用						
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。	○			介護サービス利用に関するガイドラインを策定しており、また職員からの聴き取りにより、管理者が積極的な外部サービスの利用促進を図り、現に2名の外部サービス利用者がいることを確認したので、a評価とした。
(6) 認知症利用者への対応						
17	1	認知症利用者への対応が適切に行われている。		○		「認知症ケアマニュアル」を策定し、また職員が認知症サポーター研修を受けたりと、認知症への共通理解を図っているが、専門職としての認知症への病状把握やBPSDの対応等今後の課題であると判断し、b評価とした。
(7) 整容						
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。	○			整容に関するガイドラインを策定しており、このガイドラインに基づいて助言・支援を行っていることを施設内視察及び職員からの聴き取りにより確認したので、a評価とした。
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。	○			職員からの聴き取りにより、月に2回訪問理美容を来所、希望があれば地域の美容室への紹介も行っていることを確認したので、a評価とした。

※ BPSDとは、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementiaの略で、認知症に伴う徘徊や妄想・攻撃的行動・不潔行為・異食などの行動・心理症状のこと

【 評価項目 】		a	b	c	Na	判断の理由
(8) 睡眠						
20	1	安眠できるように配慮している。	○			「夜間安眠についてのガイドライン」を策定し、寝具は私物の使用を認め、また同室者に影響を及ぼす場合、一時的に部屋を移動するなどの配慮がなされていることを職員からの聴き取りにて確認したので、a評価とした。
(9) 健康管理						
21	1	日常の健康管理は適切である。	○			医務室には看護職員3名配置して入居者の日常の健康管理を行い、介護職員との連携・協力医療機関との連携に関する記録や各種マニュアルについても確認できたので、a評価とした。
22	2	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○			緊急時のマニュアルを整備し、また地域内の協力病院の確保等が為されていることを確認したので、a評価とした。
23	3	内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	○	-		「服薬に関するガイドライン」が整備され、職員からの聴き取りによりこのガイドラインに基づいて支援していることを確認したので、a評価とした。
(10) 外泊、外出						
24	1	外出、外泊は利用者の希望に応じて行われている。	○			外出・外泊の手順や方針をガイドラインにまとめ、また職員からの聴き取りにより、外泊・外出は原則「自由」であり、外泊・外出に関するルールは入所者自治会での話し合いで決めたことを確認したので、a評価とした。
(11) 所持金・預かり金の管理						
25	1	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	○			「貴重品取り扱い要綱」・「本人支給金事務処理要綱」を定めており、また職員からの聴き取りにより、責任者の明確化・印鑑保管者と通帳管理者の区別・入居者等への毎月の定期報告など適正に処理されていることを確認したので、a評価とした。
A-3 自立支援						
(1) 機能回復						
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。		○		レクリエーションや口腔体操などを取り入れているが、入居者個々人の状態を把握したりハビリ実施までには至っていないと判断し、b評価とした。
(2) 生きがいづくり						
27	1	利用者の余暇活動や生きがいづくりへの支援が適切に行われている。	○			多数のクラブ活動や、園芸など職員の側面的な支援が確認でき、またグラウンドゴルフ優勝者を出し、表彰状を掲示するなど生きがいにつながり取り組みが確認できたので、a評価とした。
(3) 地域生活への移行						
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。	○			「地域生活移行へのガイドライン」を整備し、地域生活へ移行するための支援体制を用意していることを確認したので、a評価とした。