

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和5年度】

R6年3月14日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 273-0048

所在地 千葉県船橋市丸山2丁目10番15号

評価機関名 NPO法人ヒューマン・ネットワーク

認証評価機関番号

機構 06 一 163

電話番号 047-404-6300

代表者氏名 吉谷 健二



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名	担当分野	修了者番号
	① 吉谷 健二	経営	H0306095
	② 石井 誠司	福祉	H1701009
	③ 萩原 直美	福祉	H1601032
	④ 佐藤 理恵	福祉	H1901012
	⑤		
	⑥		
福祉サービス種別	指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】		
評価対象事業所名称	わとなーる葛西	指定番号	1372308674
事業所連絡先	〒 134-0084 所在地 東京都江戸川区東葛西7丁目19番8号 TEL 03-6808-5700		
事業所代表者氏名	施設長 大塚 真人		
契約日	2023年10月1日		
利用者調査票配付日(実施日)	2024年1月12日		
利用者調査結果報告日	2024年2月16日		
自己評価の調査票配付日	2023年12月8日		
自己評価結果報告日	2024年2月16日		
訪問調査日	2024年2月20日		
評価合議日	2024年2月21日		
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	事業所が大切にしている理念をどのように実践しているのか、実践のプロセスを組織運営と福祉分野の経験豊富な専門家が丁寧に確認した。3人以上の評価者で合議の上、公平・公正な報告書の作成に努めた。		

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
 別添の理由書により、公表には同意しません。

R6年3月14日

事業者代表者氏名 施設長 大塚 真人



1/28

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<p>事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(上位5つ程度)を簡潔に記述 (関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定)</p> <p>法人の基本理念と方針 『人間性あふれる居住空間の創造』 私たちちは、利用者とご家族・職員スタッフ・地域社会が「信頼と安心」で結ばれ喜びや生きがいを感じられる居住空間を創造します。</p> <p>(1)思いやりと気配り、そして安心で健康な生活の実現 (2)豊かな人生と、その人らしい生活の実現 (3)人間として、尊厳ある生活の実現</p> <p>わとなーる葛西の基本理念 1)利用者・家族そして職員が「輪となって」信頼関係を築き、明るく和やかで活力ある施設づくりを目指します。 2)人として尊厳を支えるサービスの提供を行います。 3)暮らしの継続性、日常性の維持を目指します。 4)利用者一人ひとりに対応できる質の高い職員の育成を行います。 5)日常的に多くの人が関わることの出来る施設づくりを目指します。</p>
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>職員に求めている人材像や役割 1)専門職としての自覚を持ち、常に創意工夫をする。 2)ご利用者様個々に対応できるよう、資質の向上に励む。 3)気づき、気配り、心遣いを大切にする。 4)ご利用者様と向き合い、お互いに楽しむことが出来るよう心掛ける。 5)年2回の自己評価報告の提出により、職員への役割等の説明を徹底する。 6)自分の仕事だけではなく、仲間と上手く連携を取って仕事を進めていく。</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持つて欲しい使命感)</p> <p>職員に期待すること 1)住み慣れた地域の中で、その人らしい自立した日常生活を提供するよう心掛ける。 2)リスクマネジメントを意識し、事故防止や危険回避に取り組む。 3)ご家族や地域社会と協力し合い、ご利用者様が地域との関わりを持てるようにする。 4)常にポジティブ思考で、問題が起きても諦めずに、如何に改善できるかを積極的に検討する。 5)自分の仕事にプライドと責任感を持っている。</p>

全利用者を調査対象とし、事業所と協議し聞き取り調査が可能な方を対象とした。

調査対象

新型コロナ感染対策を実施し、1対1の聞き取り調査を実施した。

調査方法

利用者総数

85

アンケート	聞き取り	計
	12	12
	12	12
0.0	14.1	14.1

利用者調査全体のコメント

総合的な満足回答は「大変満足」回答1名8%、「満足」回答5名42%、「どちらともいえない」回答6名50%であった。
評価項目別の「はい」回答率は

- 100%「はい」と回答された評価項目は2項目14%であった。
- 80%台の「はい」と回答された評価項目は1項目7%はであった。
- 60%台「はい」と回答された評価項目は3項目17%であった。
- 50%台「はい」と回答された評価項目は4項目29%であった。
- 50%以下「はい」回答は評価項目は4項目29%であった。

場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン（呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等）とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

--

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 食事の献立や食事介助など食事に満足しているか	7	4	1	0
「はい」回答58%、「どちらともいえない」回答33%、「いいえ」回答8%であった。代表的な発言は「味付けは、自分に合っている」「味は良くなってきた。鏡開きお汁粉が出て、楽しみ」「野菜が好き。たくさん出る」「ご飯は美味しい」「味が薄い」「歯が悪い為、かたいものを食べられないが、細かくしてくれる。味が薄いが、ますます」「肉が好き。味付けはうまい」等であった。				
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	8	1	2	1
「はい」回答67%、「どちらともいえない」回答8%、「いいえ」回答17%であった。代表的な発言は「必要な時、やってくれる」「大満足」「フラフラするので、トイレにはナースコールで呼ぶ。すぐに来てくれる」「トイレは自分で行っている。部屋と食堂の移動は、自分でやっている」「職員が不足。待つことが、増えた」等であった。				
3. 施設の生活はくつろげるか	4	5	3	0
「はい」回答33%、「どちらともいえない」回答42%、「いいえ」回答25%であった。代表的な発言は「野球が大好き。新聞、テレビ見ている。ラジオ体操。朝昼夕、アイウエオ声出し」「テレビを見ている。Kさんが江戸川の小冊子持ってきてくれるのが楽しみ。たまに体操する」「何もしていない」「部屋で過ごすことが多い。テレビと居眠りをしているだけ。やりたいことが、なくなった」「何も楽しみはない。部屋で一人で過ごすのが何より」等であった。				
4. 職員は日常的に、健康状態を気にかけているか	8	3	1	0
「はい」回答67%、「どちらともいえない」回答25%、「いいえ」回答8%であった。代表的な発言は「声をかけてくれる」「気を付けてくれる」「毎日2回、部屋をのぞいて見守ってくれる」「毎週体重測る。毎日血圧計ってくれる」「職員により、対応が違う」等であった。				
5. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	12	0	0	0
「はい」回答100%で極めて高い評価であった。代表的な発言は「清潔にしてくれている」「掃除してくれる」「掃除の係が、3~4時間やっていく」「マメに部屋の掃除をしてくれる。トイレ、浴室はきれい」「職員が、やってくれる」等であった。。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	8	4	0	0
「はい」回答67%、「どちらともいえない」回答33%であった。代表的な発言は「問題がない」「人によって違う」「色々な人がいる」「みんな優しい」「言葉のきつい人がいる」「利用者個々に、対応してくれる」等であった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	12	0	0	0
「はい」回答100%で大変高い評価であった。代表的な発言は「すぐに対応してくれた」「熱が出た時、入院した」「すぐに対応して病院へ連れて行ってくれる」「毎月の医師の訪問で、安心している」「体調が思わしくない時は、部屋での食事で対応してくれる」等であった。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	6	3	0	3
「はい」回答50%、「どちらともいえない」回答25%であった。代表的な発言は「対応してくれると思う」「大声を出す利用者もいるが、関わらないようにしている」「普段から、他の人は付き合っていない」「いさかいやいじめは、見たことがないが対応してくれると思う」等であった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	7	4	1	0
「はい」回答58%、「どちらともいえない」回答33%、「いいえ」回答8%であった。代表的な発言は「まあまあ」「丁寧な方。有難いと思う。忙しいのに」「大丈夫」「丁寧に、扱ってもらっているという気がする」等であった。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	10	2	0	0
「はい」回答83%、「どちらともいえない」回答17%であった。代表的な発言は「徹底している」「そのような経験は、一度もない」等であった。				
11. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	3	4	3	2
「はい」回答25%、「どちらともいえない」回答33%、「いいえ」回答25%であった。代表的な発言は「自分の意向は伝えるが、計画書は、見ていない」「丁寧に聞いてくれる。手が足りない、ゴメンねと言われている」「外出、散歩をしたい。(去年は2~3回行った)希望を聞いてくれた」「別にやりたいことはない。希望はない」等であった。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	0	5	2	5
「どちらともいえない」回答42%、「いいえ」回答17%であった。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	6	4	2	0
「はい」回答50%、「どちらともいえない」回答33%、「いいえ」回答17%であった。代表的な発言は「要望はなんでも言える」「言わないようにしているが、ますます」「不満を伝える事がない。遠慮している」等であった。				
14. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	4	0	5	3
「はい」回答33%、「いいえ」回答42%であった。代表的な発言は「知っている。時々ある。どうですかと、聞いてくれる」「2~3回来てくれた」「認知症の事で、話に来た事がある」「一度、会ったことがある」等であった。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリー1~5、7)

No.	共通評価項目													
	カテゴリー1													
1	リーダーシップと意思決定													
		サブカテゴリー1(1-1)												
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況												
		7/7												
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している	評点(○○)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当				
評価	標準項目													
◎あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当												
◎あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当												
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	評点(○○)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	<input type="radio"/> 非該当				
評価	標準項目													
◎あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	<input type="radio"/> 非該当												
◎あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	<input type="radio"/> 非該当												
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	評点(○○○)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	<input type="radio"/> 非該当	
評価	標準項目													
◎あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	<input type="radio"/> 非該当												
◎あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	<input type="radio"/> 非該当												
◎あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	<input type="radio"/> 非該当												
	カテゴリー1の講評													
	理念の実践目標を話し合い定期的に達成状況を確認することが望ましい 入職時の研修で理念を方針・施策・行動指針を含めて分かり易く説明している。また、日常的に職員には「理念に基づいて考える」ように各フロアのスタッフルーム等に理念・方針「利用者・家族そして職員が『輪となって』信頼関係を築き、明るく和やかで活力ある施設づくりを目指します」を掲示している。今後は、施設理念の実践目標を明確にして、各ユニット単位での実践目標を所属スタッフ全員で話し合い、行動実績を確認しリーダー会で報告・共有することで理解が深まると思われる。利用者本人や家族にはホームページや広報誌等で説明している。													
	目標を明確に示し、職員と良好な対話しリーダーシップを発揮している 新施設長は事業目標を地域一番利用者・家族の満足の高い施設、職員は地域一番働きやすく働き甲斐のある施設と目標設定し、職員と良好な対話し、課題を迅速に解決してリーダーシップを発揮に努めている。経営層の役割は総括会議や職員会議等で発信し、事業計画書に職務別役割を明示し、経営層は各部門内で問題があった時などは率先して行動し範を示すように努めている。次年度事業計画書の事務及び安全管理部門、生活相談部門、介護部門、看護部門、給食部門等各部門が施設目標に連動して地域一番の目標を明確にすることが望ましい。													
	施設内の案件は各会議で検討し、施設長の責任の下に決定している 法人の案件は理事会で検討され決定事項が施設に伝達される。施設内の案件は各種会議で職員意見を尊重し討議の上で決定している。総括会議では各部門から責任者が問題点を上げて運営に関する討議を行っている。ユニットリーダー会議ではユニット運営体制、職員配置、異勤、業務改善などフロアの問題解決を討議し解決を図っている。ユニット会議では利用者個別ケアの話し合いと安全確保、業務改善の話し合いを行っている。職員会議では連絡事項の共有と問題点の提案と協議を行っている。各委員会では各課題を検討している。													

	カテゴリー2	
2	事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行	
	サブカテゴリー1(2-1)	
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している	評点(○○○○○)	
評価	標準項目	
(●)あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	<input type="radio"/> 非該当
	サブカテゴリー2(2-2)	
実践的な計画策定に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している	評点(○○○)	
評価	標準項目	
(●)あり ○なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる	評点(○○)	
評価	標準項目	
(●)あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー2の講評		
介護職員不足に対応するため地域で一番働きやすい職場づくりを目指している 高齢者施設を取り巻く環境条件は厳しく、介護職員の不足は深刻である、また、現在は入居の問い合わせは多くあるが2025年以降は高齢者人口が減少する予測がある。当施設としては介護職員からも、利用者からも地域一番評判の良い選ばれる介護施設を中長期目標としている。利用者ニーズの把握は日頃の面談やケアプラン作成プロセスで把握し、コロナ対策で減少した外出やレクリエーション要望に対応する予定である。職員ニーズは面談や会議で収集し、働きやすい働き甲斐のある職場づくりを目標としている。		
リーダー育成、課題の迅速解決、方針の徹底、職員対話など計画している 最重要課題は職員の確保と育成、定着率の向上である。求人媒体や求人内容の選定を行い、より効果が上がるものに変更し職員確保に努めている。また、ユニットリーダー研修、アセッサー講習に参加し、ユニットリーダーの育成に力を入れている。また、新人や外国人に対してOJTでしっかりと指導者がついて指導、教育している。介護部門では定着率の向上のため、人間関係の向上、運営方針を示し課題の迅速解決、休暇取得と家庭事情の配慮、現場職員と幹部層の対話等の計画を立て実行する予定である。		
統括会議で年間目標の進捗を具体的に把握することが望ましい 計画の進捗状況は総括会議、ユニットリーダー会議、ユニット会議、各委員会で確認し話し合っている。総括会議は問題点の提案だけでなく、最重要課題に対する年間目標の進捗を具体的に把握することが望ましい。特に働きやすい働き甲斐のある職場づくりの進捗を明確にすることが望ましい。介護、看護、栄養、相談、ケアマネ各部門の連携がよく取れていますので、働きやすい職場委員会をつくり目標と計画を具体化し、全部門が連携して最重要課題の解決に向かうことが期待される。		

	カテゴリー3	
3 経営における社会的責任		
	サブカテゴリー1(3-1)	
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる	評点(○○)	
評価	標準項目	
④あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている	評点(○○)	
評価	標準項目	
④あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている	評点(○○)	
評価	標準項目	
④あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる	評点(○○)	
評価	標準項目	
④あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている	評点(○○○)	
評価	標準項目	
④あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
④あり ○なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリー3の講評	
	<p>職員が守るべき法・規範・倫理等を規定し、研修、会議等で周知・徹底している 高齢者の人権擁護、虐待防止、身体拘束廃止、個人情報保護、セクハラ・パワーハラなど、職員が守るべき法・規範・倫理等を規定している。また、専門職としての自覚を持ち、気づき・気配り・心遣いを大切に利用者と向き合い、利用者・家族・職員が「輪となって」信頼関係を築ける職員への期待像を明示している。入社時には、法人理念を基にした職員倫理規定や介護職員の行動指針等の研修を実施し、虐待防止研修やアンケート調査を定期的に実施して、接遇の現状を確認している。各種会議においても議題にあげて確認を行い職員への周知を図っている。</p> <p>虐待につながる利用者の「行動制限」への職員の意識を高めて、未然防止を図っている 虐待防止委員会を中心に、虐待につながる利用者の「行動制限」について、職員の意識を高めている。スピーチロックや声掛けのない移乗支援、一方的な食事介助など、本人に確認せずに一方的かつ強制的な「行動制限」を重要課題として、職員への注意喚起している。虐待に繋がりそうな言動の気配がした職員には、その場でリーダーが注意、指導を行い、改善が必要な職員に対しては、部門のリーダーを含め三者以上での話し合いを行っている。また、各ユニット共通の課題が生じた際には、虐待防止委員会で多職種も含めて話し合い改善につなげている。</p> <p>生活相談員を窓口にして地域の福祉ニーズを把握し、貢献できる体制を整備している 「日常的に多くの地域の人が関わることのできる施設づくり」を基本方針に明示し、ホームページや広報誌にて施設情報を公開し透明性を図っている。歌や踊りの地域ボランティアの受け入れを再開し、今後拡大の予定である。コロナ感染拡大状況の中でも稼働を継続し、また、区内の介護施設でクラスター発生した際、協力要請に応じて職員を派遣する協定を結び、可能な限り地域の福祉ニーズに貢献できる体制を整えている。生活相談員が地域の老老介護や独居高齢者の相談窓口となり、福祉施設への申し込み手順や利用料金などを説明している。</p>

	カテゴリーアー4	
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリーアー1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる	サブカテゴリーアー毎の 標準項目実施状況	5/5
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		
評点(○○○○○)		
評価	標準項目	
◎あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をついている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリーアー2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている	サブカテゴリーアー毎の 標準項目実施状況	4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		
評点(○○○○)		
評価	標準項目	
◎あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリーアー4の講評		
転倒・けがなどの事故を未然に防止するヒヤリハットへの職員の意識度が高い 要介護4、5及び認知症の利用者が増加し、移動、排泄時の転倒や車いす利用時だけが、誤薬などを最大のリスクと捉えて、介護事故の予防対策を図っている。介護・看護・栄養・相談・ケアマネなどで構成される事故防止検討委員会において、毎月、フロア・事象ごとの事故及びヒヤリハット事例について集計分析を行っている。日々の生活の中で利用者の変化に気づき、重大な事故を未然に防ぐヒヤリハットの把握の重要性を職員が意識し、報告しやすい環境づくりにより、事故報告の約3倍にあたる多くのヒヤリハット例が報告されている。		
直近の経験をもとに、感染症BCP及び自然災害時BCPを整備している 新型コロナウイルス感染や河川の氾濫などの自然災害をリスクとして考え、職員の出勤率毎の業務内容についての感染症BCP及び自然災害時BCPを整備している。嘱託医の指導の下、新型コロナ感染防止対策をフローチャートとして作成し、看護師を中心実際のシミュレーションを行いリスクに備えている。職員の発熱時には、休みをとり、ウイルスを持ち込まない、また、クラスターを発生させない体制と環境づくりを行っている。施設内のクラスター発生の際には、区内の他介護施設への職員派遣を要請する協定により、事業継続の体制を整えている。		
個人情報保護に関する研修を行い職員は誓約書を提出し情報の守秘義務を徹底している 個人情報の保護に関する方針を掲示し、利用者・家族には入所時に説明している。サービス計画作成、事故発生、病状の急変時に利用する個人情報の同意書や写真、動画使用に関する同意書を取り交わしている。職員とは、入社時全員に個人情報保護についての研修を行い、情報の守秘義務についての誓約書をとり徹底している。個人ファイル等は種類ごとの専用ファイルを作成し決められた場所へ保管し、重要書類は事務所内の鍵のかかる棚に保管して閲覧できる人を制限している。キーパーソンの連絡先は、取り扱いが必要となる職員のみ提供している。		

	カテゴリー5	
5	職員と組織の能力向上	
サブカテゴリー1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		
評点(○○)		
評価	標準項目	
(●あり ○なし)	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		
評点(○○)		
評価	標準項目	
(●あり ○なし)	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		
評点(○○○○)		
評価	標準項目	
(●あり ○なし)	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		
評点(○○○○)		
評価	標準項目	
(●あり ○なし)	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と待遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	3/3
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		
評点(○○○)		
評価	標準項目	
(●あり ○なし)	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	<input type="radio"/> 非該当
(●あり ○なし)	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

	<p>カテゴリー5の講評</p> <p>新人の育成は育成プログラムに沿ってOJTで丁寧に育成している</p> <p>求人媒体を増やし、派遣職員の導入も行い職員の確保に努めている。新人や外国人職員の育成は教育委員会による新人育成カリキュラムに基づいて、個別育成プログラムを作成して育成している。OJTにおいて極力同じ指導者が同じ時間帯にシフトに入り細やかに指導できるようにしている。振り返りシートにて定期的に成長を確認し、ユニットリーダー面談、介護主任面談、施設長面談等丁寧に成長確認や悩み相談を受け育成している。職員確保については職員による紹介が増えるように地域一番働きやすい職場の実現が望まれる。</p> <p>ユニットリーダーを育成し、職員の育成と課題解決を目指している</p> <p>現任職員の育成は評価制度に基づき目標を定め、ユニット単位のOJTで育成を図っている。リーダーはユニットリーダー研修やキャリア段位制度のアセッサーを取得し職員を教育、指導できるよう育成している。また、ユニット内の課題をチームで対処できるように努めている。今後はユニット目標を定め、個人目標とも連動しユニット毎で成長の確認をすると良いと思われる。園内研修は現在の必須の研修項目だけでなく、オンラインの外部研修を活用し、職員ニーズを把握して内容を充実することが望まれる。</p> <p>働きやすい職場に向けて努力している、職員一人ひとりの幸福な職場づくりを期待したい</p> <p>働きやすい職場づくりのために、休暇の取得、シフト編成と家庭の事情配慮など情報を共有し助け合って勤務体制を守っている。話しやすい相談しやすい雰囲気を大切にして、各会議で意見を述べ合い、また、日常的に声掛けを行うことで思いを引き出している。前施設長の不在期間に動きが止まっていると思われるのでコミュニケーションの機会を早急に多く持つことが望まれる。今後さらに、職員一人ひとりの幸福な職場づくりのために、相互に長所や成長した点、感謝したい事を認め合う仕組みの構築が望まれる。</p>
--	---

	カテゴリー1						
7	事業所の重要課題に対する組織的な活動						
	サブカテゴリー1(7-1)						
	事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている						
	<p>評価項目1 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)</p> <p>前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)</p> <p>(人材育成) 新人や外国人職員の育成は教育委員会による新人育成カリキュラムに基づいて、個別育成プログラムを作成して育成している。OJTにおいて極力同じ指導者が同じ時間帯にシフトに入り細やかに指導できるようにしている。振り返りシートにて定期的に成長を確認し、ユニットリーダー面談、介護主任面談、施設長面談等丁寧に成長確認や悩み相談を受け育成している。現任職員の育成は評価制度に基づき目標を定め、ユニット単位のOJTで育成を図っている。リーダーはユニットリーダー研修やキャリア段位制度のアセッサーを取得し職員を教育、指導できるよう育成している。また、ユニット内の課題をチームで対処できるように努めている。</p>						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">目標の設定と取り組み</td><td> <input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった </td></tr> <tr> <td>取り組みの検証</td><td> <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていない場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である </td></tr> <tr> <td>検証結果の反映</td><td> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である </td></tr> </table>	目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった	取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていない場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である	検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった						
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていない場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である						
検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である						
	<p>評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評</p> <p>職員確保については、現在の求人媒体だけでは確保が難しいので、職員による紹介が増えるように地域一番働きやすい職場の実現が長い目で最も望まれる。研修は園内研修は現在の必須の研修項目だけでなく、オンラインの外部研修を活用し、職員ニーズを把握して内容を充実することが望まれる。働きやすい職場づくりのために、休暇の取得、シフト編成と家庭の事情配慮など情報を共有し助け合って勤務体制を守っている。話しやすい相談しやすい雰囲気を大切にして、各会議で意見を述べ合い、また、日常的に声掛けを行うことで思いを引き出している。前施設長の不在期間に動きが止まっていると思われる所以コミュニケーションの機会を早急に多く持つことが望まれる。今後さらに、職員一人ひとりの幸福な職場づくりのために、相互に長所や成長した点、感謝したい事を認め合う仕組みの構築が望まれる。</p>						
	<p>評価項目2 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)</p> <p>前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)</p> <p>(事業計画) 高齢者施設を取り巻く環境条件は厳しく、介護職員の不足は深刻である。また、現在は入居の問い合わせは多くあるが2025年以降は高齢者人口が減少する予測がある。当施設としては介護職員からも、利用者からも地域一番評判の良い選ばれる介護施設を中長期目標としている。事業計画の最重要課題は職員の確保と育成、定着率の向上である。求人媒体や求人内容の選定を行い、より効果が上がるものに変更し職員確保に努めている。また、ユニットリーダー研修、アセッサー講習に参加し、ユニットリーダーの育成に力を入れている。また、新人や外国人に対してOJTでしっかりと指導者がついて指導、教育している。介護部門では定着率の向上のため、人間関係の向上、運営方針を示し課題の迅速解決、休暇取得と家庭事情の配慮、現場職員と幹部層の対話等の計画を立て実行する予定である。</p>						

目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていないかった（目標設定を行っていないかった場合も含む） <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評	

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

計画の進捗状況は総括会議、ユニットリーダー会議、ユニット会議、各委員会で確認し話し合っている。総括会議は問題点の提案だけでなく、最重要課題に対する年間目標の進捗を具体的に把握することが望ましい。特に働きやすい働き甲斐のある職場づくりの進捗を明確にすることが望ましい。介護、看護、栄養、相談、ケアマネ各部門の連携がよく取れているので、働きやすい職場委員会をつくり目標と計画を具体化し、全部門が連携して最重要課題の解決に向かうことが期待される。また、対話の場としての各会議が職員不足で十分開催されない現状があるので、コミュニケーションの機会を集まる方法だけでなく、ライン等あらゆる方法を検討しコミュニケーション機会を工夫することが望まれる。

II サービス提供のプロセス項目(カテゴリー6-1~3、6-5~6)

No.	共通評価項目																
	サブカテゴリー1																
1 サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	4/4															
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している																	
評点(○○○○)																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
◎あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/> 非該当															
サブカテゴリー1の講評																	
<p>施設の詳細な情報は、パンフレットとホームページにわかりやすく掲載されている</p> <p>施設パンフレットには施設での生活をイメージしやすいように、建物外観や玄関、ユニットごとのリビング、浴室や居室等のカラー写真が多く掲載されている。ホームページでは、法人全体の理念や事業内容に加えて、入所の申込み方法や準備するもの、料金に関することなどの説明、当該施設でのレクリエーションや行事の際の写真も掲載され、問い合わせのページもわかりやすく設置されている。ホームページについては、最新の情報をこまめに更新していくながら、よりよい情報提供につながるよう努められたい。</p> <p>地域の関係機関に情報提供を実施しながら積極的な交流を図ることに期待したい</p> <p>区のホームページでは、20か所を超える特別養護老人ホームの一覧、入所申込みの方法や入所までの流れ等が掲載されており、各施設の担当者が集まる会議には生活相談員が参加して情報共有が行われている。その他、担当の地域包括支援センターである熟年相談室や近隣の病院、老人保健施設、居宅介護支援事業所には、パンフレットや2カ月ごとに発行している広報誌を配布しながら日頃より情報共有を密にし、地域の高齢者支援についての関係強化が図れるよう積極的に交流をしていくことに期待をしたい。</p> <p>電話による問合せや施設見学の際には個別の状況に応じた対応が行われている</p> <p>介護相談や入所に関する質問、施設見学の希望等の電話による問合せには丁寧に対応し、本人及び家族の希望や状況により、都合の良い曜日や時間の来所で対応している。感染状況により施設内の見学が困難な場合においては、事前に撮影したリビングや浴室、トイレ、居室等の施設内の動画を活用しながら説明をしている。また、料金については負担限度額認定証の有無を確認し、介護度別に1か月の料金について料金表を用いて説明を行い、不安を軽減するように心がけた対応が行われている。</p>																	

サブカテゴリー2															
2 サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	6 / 6													
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている 評点(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		(◎)あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/> 非該当	(◎)あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	(◎)あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目														
(◎)あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/> 非該当													
(◎)あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当													
(◎)あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/> 非該当													
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている 評点(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(◎)あり ○なし</td> <td>3. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		(◎)あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当	(◎)あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	(◎)あり ○なし	3. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目														
(◎)あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当													
(◎)あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
(◎)あり ○なし	3. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
サブカテゴリー2の講評															
サービス開始時の説明はわかりやすく丁寧に行い同意を得ながらすすめられている サービス開始の際は、施設の人員配置や日常のサービス内容、健康管理に関する事項、協力医療機関や入院の際の取扱い、毎月の料金体系等を重要事項説明書に基づき丁寧に説明している。その他に損害賠償や個人情報保護に関する事項や身体拘束を行わないこと、看取り介護の意向等についても一つ一つ同意を得ながらすすめられている。説明の中ではわからないことに対する質問も大切にし、わかりやすく答えていきながら、本人と家族が安心して入所することができるよう配慮が行われている。 本人や家族の意向、心身状況などを細かく聞き取り支援に活かせるように努めている 本人及び家族の意向や心身状況を把握し、施設での生活を支援していくために事前の面談が行われている。事前面談は、生活相談員、看護師により自宅や病院、老人保健施設等の本人が生活している場において聞き取りを実施している。聴取した内容は、既往歴や内服状況等を記載する看護シート、日常生活動作等を記載する介護シート、意向やライフヒストリー、生活習慣等を記載する福祉シートの3シートにそれぞれ記入され、全職員に回覧することで情報共有を行なながら入所に向けて準備が行われている。 入所時は本人の不安に配慮し全職員で情報共有を密に図りながら支援が行われている 入所の際の事前面談により把握された情報をもとに介護支援専門員が作成した暫定ケアプランに基づきサービス提供が開始されている。入所直後は、本人の不安が大きいことや環境の変化により心身状況にも変化が起こることを考慮して、全職員が一丸となって細やかな声かけと観察が行われている。観察により新たに把握された情報は、サービス内容に反映できるよう多職種間で共有され、家族への連絡も密にとりながら少しでも早く施設での生活に慣れることができるよう努めている。															

サブカテゴリー3					
3 個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	10／10			
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している					
評点(○○○)					
評価	標準項目				
(●)あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている		<input type="radio"/> 非該当		
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している					
評点(○○○)					
評価	標準項目				
(●)あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している		<input type="radio"/> 非該当		
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している					
評点(○○)					
評価	標準項目				
(●)あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している		<input type="radio"/> 非該当		
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している					
評点(○○)					
評価	標準項目				
(●)あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している		<input type="radio"/> 非該当		
(●)あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している		<input type="radio"/> 非該当		
サブカテゴリー3の講評					
アセスメントの際は追加シートを作成し本人の真の思いを汲み取ることに取り組んでいる 補足アセスメントとして、介護支援専門員は独自に「今のご本人様の気持ちに共有する」シートを作成し、本人の思いを汲み取りケアプラン作成に反映している。今までの生活歴から把握したことだけでなく経年変化を考慮し、今現在の関心ごと、多職種や家族が新たに発見したこと、また本人ができそうな可能性などの情報を収集しながら記載している。このことは、自力での食事摂取などの自立支援や介護職員のやりがい等にもつながり始めており、今後より個別性の高いケアプラン作成にも期待ができる。					
ケアプラン作成においては課題分析に真摯に向き合いニーズを抽出できるよう努めている 介護支援専門員は、アセスメントにおいて収集した情報を課題分析し、生活全般の解決すべき課題(ニーズ)を抽出することに真摯に向き合っている。利用者本人の表面的な言葉として表出している希望や要望をそのままニーズとすることなく、潜在的な欲求を探りながら、多職種の専門的な意見を総合したニーズとなるように意識して取り組んでいる。そのことが、利用者一人ひとりとの信頼関係を深め、意欲を向上し、個別性の高いケアプラン作成につながるという効果をもたらしている。					
情報共有が確実にできるようタブレット端末による入力や申し送りなど工夫をしている 利用者の日常の様子については、介護職員がタブレット端末を活用して介護記録への入力が行われ、システム上で多職種が情報共有することが可能となっている。その他の急な状態変化時やサービス内容等の変更については、日々の口頭での申し送りに加えて、再確認ができるように申し送りノートへの記入が行われている。利用者一人ひとりの多職種間の情報共有については、タイムリーかつ確実に確認することができるよう全職員で取り組んでいる。					

サブカテゴリー5									
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5／5							
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(○○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	◎あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	◎あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	◎あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
評価	標準項目								
◎あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている								
◎あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている								
◎あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている								
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	◎あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	◎あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		
評価	標準項目								
◎あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)								
◎あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている								
サブカテゴリー5の講評									
<p>個人情報の取り扱いは、ルールを定めて利用者と家族に説明して同意を得ている</p> <p>入所契約時に、介護保険の更新申請代行、医療機関への受診、サービス担当者会議、ユニット会議での内容以外は、個人情報を外部に持ち出さないことを利用者。家族に説明し同意を得ている。また、施設内掲示や広報誌、ホームページ内の写真、動画への掲載の際は、利用者が内容を確認した上で、使用の同意を得ている。入所時に預かった利用者の保険証一式は、施錠できる場所に保管し、利用時の持ち出しと返却時の記録を徹底して管理している。施設に届いた利用者あての郵送物は種類を記録し、手紙を添えて家族に転送している。</p> <p>利用者の尊厳につながる排泄時や入浴時のプライバシーや羞恥心に配慮して支援している</p> <p>入職時に、介護上の利用者へのプライバシーの保護や羞恥心への配慮について、介護マニュアルを活用して研修を行い、職員の周知を図っている。居室に入室する際にはノックと声掛けを励行し、全ての利用者には敬語の使用を徹底している。特に排泄、入浴時のプライバシーと羞恥心の配慮には、職員間で注意をはらうように努めている。失禁の際や入浴時の利用者の尊厳を損なう対応やスピーチロックなどの不適切ケア事例は虐待防止委員会で整理して、職員会議等で職員への周知と防止対応を図っている。</p> <p>利用者の気持ちを確認し、生活習慣や趣味を大切にした支援を図っている</p> <p>利用者の人格を尊重し、自己決定やそれぞれの生活習慣に応じた介入を行い、自律した日常生活を営めるように支援している。行動制限にならない声かけケアを念頭において、本人の意思を確認して同意を得たうえでの対応に努めている。意思表示が難しい利用者には、表情や動作などを確認して、職員間でアプローチの仕方を話し合い、個別対応を行っている。また、利用者の要望に合わせて買い物外出や図書館への同行、趣味の俳句の支援、新聞購読など、利用者の生活習慣や趣味を大切にした支援を行っている。</p>									

サブカテゴリー6		
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 5/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		
評点(○○○)		
評価	標準項目	
◎あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		
評点(○○)		
評価	標準項目	
◎あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当
◎あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー6の講評		
介護ケアの統一のために、活用しやすい各領域のマニュアルや手順書の整備が望まれる 介護マニュアル、救急対応マニュアル、虐待防止対応マニュアルや車イス使用時の手順書、嘔吐処理の手順書が用意されているが、各領域のマニュアルの整備は不十分である。現在はリーダー職がその都度、口頭で、職員の業務内容の手順の指導と標準化を図っているのが現状である。今後は、ケアのレベルの標準化と統一を図るためにも、新入職者が活用しやすい手順書の作成や最新の知見に基づく現場で活かせるマニュアルの作成と見直しが望まれる。		
各委員会や職員会議、ユニットごとの打合せ時に実施状況を確認し点検している 介護マニュアルに沿った支援の実施状況は、毎日の各ユニットでの申し送りや打合せ時に職員間で確認している。職員会議では、感染対策状況、接遇への取り組み、夜間緊急時の対応などが、各責任者から報告されている。また、リーダー会議では、健康管理につながるフロアの加湿器設置などが検討され、安心して過ごせる環境づくりにつなげている。委員会活動が活発で、看取り介護委員会、給食会議、虐待防止・身体拘束適正化委員会、感染症委員会において各部門の実施状況を整理し、課題解決を話し合い、職員へのフィードバックを行っている。		
必要に応じて、委員会を中心にマニュアルの見直しを実施している 新型コロナウイルス感染発生時には、これまでの「感染症対応マニュアル」に行政や最新の知見を取り入れ、感染症委員会を中心に見直しを行っている。また、直近の経験をもとに、自然災害時及び感染症BCPを新たに作成し、災害時の事業継続に備えている。ユニットでの職員の意見を取り入れ、ノロウイルス感染時の吐物対応の手順の見直しも行っている。「虐待予防と対応マニュアル」は、委員会での検討を踏まえ、リーダー職不在時の対応や記録のつけ方などの内容の追加、見直しを行っている。		

III サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

		サブカテゴリー4													
サービスの実施項目		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	43／43												
1	評価項目1 施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている	評点(○○○)													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 施設サービス計画に基づいて支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>3. 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 施設サービス計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目														
◎あり ○なし	1. 施設サービス計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
◎あり ○なし	2. 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
◎あり ○なし	3. 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
評価項目1の講評															
<p>ケアプランに基づく支援については居室担当介護職員を中心に月次評価が実施されている ケアプランは全職員へ回覧され、介護職員はケアプランに基づいた支援を実施している。居室担当の介護職員は月次評価を毎月記録し、その結果や多職種への聞き取り内容を踏まえて、介護支援専門員は短期目標の期間終了時に達成度等について確認するモニタリングを実施している。月次評価を介護職員が行うことによって、ケアプランに位置付けられた目標に向けた支援や見直しの視点にも意識が向かれるようになり、ケアプランに連動したサービス提供に効果が見られている。</p> <p>ケアプランの作成や見直しについては多職種の意見を反映しながら行われている ケアプランの作成や見直しの際には、介護支援専門員、生活相談員、看護師、管理栄養士、介護職員が出席したサービス担当者会議が開催され、専門的な意見交換を実施している。サービス担当者会議には、なるべく本人も参加するように配慮され、意向の確認と同意を得ることを丁寧に行っている。意思疎通が困難な方や意向の表出が難しい方においても意向を尊重するために、介護支援専門員が独自に作成した快・不快シートを活用し、表情等からその方の思いを汲み取ることができるように取り組んでいる。</p> <p>利用者本人の意向や状態の変化に応じて職員がミニカンファレンスを実施し連携している ケアプランの作成や見直しの際には、サービス担当者会議を開催しているが、利用者の日々の思いや小さな状態変化に対しての情報共有やサービス内容の検討が必要な場合は、多職種がタイムリーに声をかけながらミニカンファレンスを実施している。チームワークの良さにより柔軟な対応を可能としたミニカンファレンスは多職種の連携強化につながっていることが職員アンケートからも多く上がっており、利用者主体のサービス提供にもつながっている。</p>															
2	評価項目2 食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている	評点(○○○)													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>1. 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>2. 利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td><td>3. 嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. 嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目														
◎あり ○なし	1. 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
◎あり ○なし	2. 利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
◎あり ○なし	3. 嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当													
評価項目2の講評															
<p>栄養ケアスクリーニングから計画書作成までマネジメントプロセスが実施されている 栄養ケアスクリーニングおよびアセスメントにおいては、本人および家族の食事に対する意向、食習慣や食行動、嚥下状態の評価などが把握され、栄養ケア計画書において個別の課題や目標を設定している。モニタリングは毎月実施され、栄養ケア計画書は3か月ごとの見直しによりマネジメントプロセスが循環している。日常的には、介護職員や看護師、管理栄養士が個々の観察を行いながら一人ひとりの状態に応じた食形態での食事が提供されるよう連携しながらすめられている。</p> <p>様々な方法で利用者一人ひとりの栄養状態を把握し低栄養の改善に努めている 利用者一人ひとりの栄養状態は、毎回の食事摂取量と体重減少率により把握が行われている。食事摂取量は、介護職員が主食・副食・水分の摂取量を10段階評価でチェック表に記録し、長期にわたり75%以下が続く場合や体重減少率が1か月に5%以上の場合には、医師と相談して血液検査の実施や栄養補助食品の処方を行うなどの対応をしている。また、多職種が参加して開催される栄養カンファレンスにおいて、食事形態や家族による差し入れ等も検討され、栄養改善に向けて取り組んでいる。</p> <p>なるべく経口からの食事摂取が継続できるよう多職種が連携して支援が行われている 利用者が経口からの摂取と自力による摂取が継続して行えるように食事形態や自助具の活用について検討が行われている。咀嚼に問題がある場合は、訪問歯科よりアドバイスをもらいながら軟菜やキザミが選択され、嚥下機能が低下している場合にはとろみ付けやとろみがけで対応されている。また、食事の際の体勢や介助の方法やタイミングについても多職種が連携している。今後は、食事前の嚥下体操の実施を徹底するなど嚥下能力の改善に向けた取り組みも期待される。</p>															

3 評価項目3 利用者が食事を楽しむための工夫をしている		評点(○○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
◎あり ○なし	1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目3の講評																	
<p>利用者の意向を取り入れながら季節に応じたメニュー や郷土料理が提供されている 管理栄養士が実施しているミールラウンド時には、利用者の食事に関する意向や希望について聞き取りを行っている。また、年1回実施する嗜好調査では、味付けや量、メニューに関する希望を調査している。これらの意向をできる限り反映できるように委託給食会社との検討を行なうながら、節分、ひな祭り、七夕、クリスマス等の季節や行事にちなんだメニュー や各県のご当地メニュー、今日は何の日に関するメニューを工夫しており、変化に富んだメニューを提供できるよう努めている。</p>																	
<p>利用者が選択できる機会やイベント時の特別メニューなどさらなる工夫に期待をしたい 利用者の希望を踏まえ、自己選択や自己決定が食事の場面においても取り入れられるよう、各自が選択できるメニュー やバイキングの実施に向けて前向きな検討が望まれる。また、誕生日の特別メニュー や利用者の目の前で調理する実演提供、外食レクリエーション等についても多職種での意見交換から積極的に検討を行い、取り入れていくことで食事が楽しくなることにつなげていけるよう更なる工夫に期待をしたい。</p>																	
<p>ユニットケアの特徴を活かし食事を楽しむ環境について検討が行われることが望まれる 現状は、食事介助や見守りが必要な方も自分で摂取できる方も食事の際の席が決められており、テレビの前の席を希望したり、自室で食べるなどを希望したり、その日の気分によって変化があつたりという対応は難しい状況である。また、食堂からの配膳車は温冷機能が備えられていないため、各フロアにおいて一人分ずつレンジで温めて提供している。同じテーブルで同時に食べ始められたり、食事内容について会話ができるようにする等、環境改善に向けた検討が行われることが望まれる。</p>																	
4 評価項目4 入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(○○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>1. 利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個浴、一般浴等)を導入している</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>2. 入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>3. 認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>◎あり ○なし</td> <td>4. 利用者が入浴を楽しめる工夫をしている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		◎あり ○なし	1. 利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個浴、一般浴等)を導入している	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	2. 入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	3. 認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している	<input type="radio"/> 非該当	◎あり ○なし	4. 利用者が入浴を楽しめる工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
◎あり ○なし	1. 利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個浴、一般浴等)を導入している	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	2. 入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	3. 認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している	<input type="radio"/> 非該当															
◎あり ○なし	4. 利用者が入浴を楽しめる工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目4の講評																	
<p>利用者に応じた入浴方法や介助方法をその都度、確認・評価しながら支援が行われている 入浴はユニットごとに設置された一般浴(個浴)で原則対応するようになっている。カンファレンスの際には、利用者それぞれの入浴方法や介助方法が適しているか振り返り、その都度確認しながら評価している。一般浴で対応している利用者の座位保持が難しくなり、常時2人介助が必要な状態になった時には、機械浴に変更するなど状態に応じて対応するようしている。また、浴室内外では利用者の心身状況を把握して転倒などのリスクがある利用者に対しては、充分に注意をするように職員間で情報共有が行われ、安全な入浴ができるように支援が行われている。</p>																	
<p>利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、気持ちよく入浴ができるように支援している 入浴時や更衣中は、必ずバスタオルなどを使用し体を隠して利用者の羞恥心やプライバシーに配慮するようにして、更衣室に入る際には、ノックをして返事を待ってから入室するように入浴介助指導を行っている。また、同性介助を望む利用者には、同性の職員が介助できるように時にはユニットを超えて支援している。入浴拒否がある利用者に対しては原則として無理に入浴して頂くのではなく、アプローチの方法や環境を整えることで入浴したいという気持ちになって頂いてから入浴を促すようにしている。</p>																	
<p>入浴を利用者と職員がマンツーマンで行なうことで、会話を楽しむ時間となっている 利用者と職員が入浴の一連の流れをマンツーマンで対応を行い、利用者個々の心身状況を考慮して安心して入浴ができるように努めている。浴室では、ゆっくり向き合い会話を楽しめるチャンスとして捉え支援が行われている。利用者の好みであるシャンプー・リンス・ボディーなどを持参して頂き使用するようにしている。また、入浴後は保湿剤が必要な方には支援を行い、水分補給について個々の希望を聞き取りジュースや清涼飲料水などを提供し、必要に応じて家族に相談して差し入れしてもらうなど、入浴を楽しんでもらえるように支援の仕方を工夫している。</p>																	

5	評価項目5 排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(○○○○)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>4. トイレ(ポータブルトイレを含む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. トイレ(ポータブルトイレを含む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. トイレ(ポータブルトイレを含む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	<input type="radio"/> 非該当																
評価項目5の講評																		
<p>自然な排泄ができるように働きかけをして、気持ちよく過ごせるように取り組んでいる</p> <p>起床後、食事の前後、臥床前の排泄を基本に、排泄チェック表を用いて利用者個々の排泄のリズムを把握して、トイレへの声掛けや誘導を行う支援が行われている。特に排便については、利用者の個々のタイミングに合わせて、トイレへ誘導して自然な排泄ができるように働きかけをして気持ちよく1日が過ごせるように取り組んでいる。また、オムツやパットを一覧表にして、使用しているアイテムが利用者の状況に適しているかチェックすると共に、夜間のオムツやポータブルトイレの使用についてもケア会議で話し合い全職員が統一した対応を目指している。</p> <p>排泄介助の手法だけでなく、羞恥心への配慮やプライバシー保護についても周知している</p> <p>新人職員には入社時にオリエンテーションや現場でのOJTで利用者の羞恥心への配慮やプライバシー保護についてマニュアルに基づき指導を取り入れて行っている。排泄支援としては、トイレの使用中は、ドアを開けておかない、トイレ誘導時の声掛けの仕方など、利用者の尊厳が保持できているか隨時、職員同士や多職種からの視点を取り入れながら見直しを行い修正が行われている。以前は、オムツの納入業者によるオムツ交換の手法などの研修を行っていたが、コロナ禍以降は開催していない、排泄介助技術の向上のために、定期的に行えることを期待したい。</p> <p>車イスでの自走や歩行器などで移動して、日中はトイレでの排泄に取り組んでる</p> <p>ポータブルトイレの使用は夜間のみとして、日中はトイレでの排泄に取り組んでいる。利用者の日常生活動作を確認して、車イスで自走できる利用者・歩行・歩行器の使用や状態に応じてトイレまでの移動を行って頂き、日常生活動作の維持に努めている。居室や共有スペースのトイレに関しては、汚れがないか確認して随時清掃して消臭スプレーなどを使用して臭いの解消を行い気持ちよく使用できるように努めている。夜間使用したポータブルトイレについても毎朝消毒、漂白を行い清潔に使用できるように整備が行われている。</p>																		
6	評価項目6 移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(○○○)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている	<input type="radio"/> 非該当																
評価項目6の講評																		
<p>施設内の移動は、日常生活動作を確認して残存機能を活かしてた支援が行われている</p> <p>利用者の歩行状況や立位保持の状況などを多職種と話し合いを随時行うことで現状の状況を把握するようしている。必要に応じては車イスを使用したり、歩行器を使用するなど、現在の日常生活動作を確認して適切な補助具を提供して、歩行や車イスでの自走が安全に行えるように見守りや声掛けを行い転倒のリスクを軽減するようにしている。利用者の意向に添うように無理のない歩行訓練やリハビリ体操・日常生活の中での生活リハビリを活用して、利用者の残存機能を活かし自力で移動ができるように支援している。</p> <p>ベッドへの移乗や車イスの操作などは、職員が多職種と連携して取り組んでいる</p> <p>利用者のベッドへの移乗介助や車イスの操作などの移動の介助は、危険リスクと危険予知等はOJTを通じて随時新入職員への教育を行っている。転倒リスクが高い利用者の見守りや移乗介助方法などはユニットのリーダーを中心として、全職員が介助方法を検討し多職種と連携しながら実施している。利用者に麻痺があったり拘縮がある場合などはどのようない助が必要かをその都度確認しながら、利用者の負担にならないように移乗を行い、ユニットごとに確認して統一した介助になるように取り組んでいる。</p> <p>日々の車いすの点検や清掃は不備がないように、定期的に行い記録することが望ましい</p> <p>車イスを使用している利用者が多く、施設内を自走して移動しているため動きやすい空間を確保している。日々の車いすの点検や清掃は定期的に行なうことが望ましい。現在は、車イスの不具合など職員では解決が難しい状況の時には、専門の業者に修理をお願いして利用者が安全で快適な使用できるように努めている。タイヤに空気を入れたり・食べこぼしなどの汚れ掃除は気づいた時に職員が行っている状態のため、タイヤの空気が減りブレーキが効かないなどのリスクがないように定期的な点検が行われるようなシステムを構築することを期待している。</p>																		

7	評価項目7 利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている	
	評点(○○○○)	
	評価	標準項目
(●)あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	2. 機能訓練のプログラムに日常生活の場でいかすことができる視点を入れている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	3. 機能訓練指導員と介護職員等の協力のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	4. 福祉用具は、定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている	<input type="radio"/> 非該当
	評価項目7の講評	
	機能訓練指導員が筋緊張をほぐしリラックスを目的としたマッサージを主に施術している 週2回機能訓練指導員の訪問によりリハビリやマッサージを行っている。施設では、車イスを利用している利用者が大半を占めており、筋緊張をほぐしリラックスを目的としたマッサージを主に施術している。その日に実施した内容と指導員からのアドバイスをリハビリ診療指導報告書に記載して情報の共有を行っている。ユニットごとに4~5人の利用者が機能訓練マッサージを受けており、その後はそのフロアの利用者を対象にしたリハビリ体操を行っている。その際は職員も一緒に体操したり利用者の体操の補助を行うようにしている。	
	トイレでの立位・車イスからベッドへの移乗などを生活リハビリとして取り組んでいる トイレでの立位・車イスからベッドへの移乗などを日々の生活リハビリとして取り入れて実践している。機能訓練指導員からのアドバイスを看護師が仲介して職員に伝達したり、良肢位の保持や歩行について直接指導を受けることもある。日常では生活リハビリがメインであり、トイレでの立位保持やベッドから車イスへの移乗・手引き歩行・歩行器による歩行訓練に付き添って、記録は介護記録や看護記録に記載して情報共有を行っている。	
	定期的に利用者の心身状況を確認して適した福祉用具の選定に努めている 現在利用している福祉用具が利用者の心身状況に適しているか日々の様子を見ている職員や看護師から聞き取り良肢位の保持や効果的な体位交換の前段階として生活のリハビリなどのアドバイスを行い状態をチェックするようしている。利用者の車イスの使用に関しては、多職種と相談し個々の利用者に合った車イスを選ぶようにして、ベッドから車イスへの移乗の負担を軽減するために肘当てが脚ね上げ式に交代したり、車イスのに座っている姿勢保持が難しい時などはリクライニングに変更するなど状況に応じて対応するように努めている。	
8	評価項目8 利用者の健康を維持するための支援を行っている	
	評点(○○○○○)	
	評価	標準項目
(●)あり ○なし	1. 利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	2. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしきみを整えている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	3. 利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、看護師や医療機関と速やかに連絡が取れる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
(●)あり ○なし	5. 終末期の対応をすでに行っているか、行うための準備が行われている	<input type="radio"/> 非該当
	評価項目8の講評	
	職員が利用者の変化に気づいた時には速やかに看護師に報告できる体制ができている バイタル・排便量や回数・食事量・水分量・皮膚の状況などは、タブレット端末に入力して情報を収集し共有を行い、ユニット内をラウンドして職員から情報を聞き取り健康観察を行っている。早番の看護師からの申し送りは看護日誌に紙ベースで記載して確認を取るようにし利用者の変化に気づくようにして早期発見・早期治療につなげている。定期的に内科医・皮膚科医・精神科医・歯科医師等が往診して健康管理を行い、利用者からの訴えや職員からの報告などから総合的に判断を行い、往診医の受診や入院へとつなげ重篤にならないよう留意している。	
	服薬管理は、セットから空包確認まで確認・押印をして誤薬・飲み忘れを防止している 服薬は、薬局から届いた一包化された薬を看護師がダブルチェックでセット・確認・職員が受け取り・与薬・空包確認を行い内服薬チェック表に押印をし誤薬や飲み残しがないように留意している。緊急で追加の薬が出た時には、一包化された薬に臨時薬をつけて、職員と情報を共有するようしている。毎食後に口腔ケアを実施して、歯科医師の定期往診、歯科衛生士による口腔ケアが行われアドバイスを受けて、口腔ケアの清潔保持に努めている。必要があれば、嚥下スクリーニングテストを実施し、利用者に合った食事形態を見極めて誤嚥予防を行っている。	
	安楽に過ごせる看取りを家族に寄り添いながら、多職種で話し合い取り組んでいる 看取りは、嘱託医と家族が面談を行い意向を充分に確認し、多職種とも話し合いを重ね利用者が安楽に最後まで過ごせるように家族の希望に添える支援に努めている。例えば在宅酸素が必要な時は導入、看護師が立会いのもと体力があると判断された時は入浴サービスを実施する、家族の面会はいつでも居室で行えるなどその都度、多職種で話し合いながら支援に取り組んでいる。看取り後は、担当プロアで話し合いを行い、振り返りの場を設けている。家族からは、苦痛を伴うことなく慣れ親しんだ人や場所で穏やかに最後を迎えられると感謝の言葉も聞かれている。	

9 評価項目9 利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている		評点(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 起床後、就寝前に更衣支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 利用者が安定した睡眠をとることができるように支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 起床後、就寝前に更衣支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が安定した睡眠をとることができるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 起床後、就寝前に更衣支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が安定した睡眠をとることができるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目9の講評																	
<p>起床時に整髪や入れ歯の装着し、フロアで温タオルで顔を拭き1日の始まりとしている</p> <p>就寝時には、利用者と家族の希望に沿ってパジャマへの着替え支援を行うようにしている。毎朝、起床時の整髪や入れ歯の装着は利用者本人行えるように支援して、着替えを行いフロアに移動して温タオルをそれぞれに渡して顔を拭いてもらうようにしている。ユニット内で帰宅願望が見られた時には、場所を変えて相談員が対応したり、相性が良い利用者の近くに座ってもらい、会話をして気分を変えてもらうようになります、利用者に応じてアプローチの方法を変えて寄り添っていることを聞き取り、施設での対応の良さを感じ取ることができました。</p> <p>施設内では季節に応じて、利用者と一緒に衣服を決めて身だしなみを整えている</p> <p>身だしなみとして毎月理美容の方が来所して、ヘアーカット・髪染め・髭剃りを利用者の希望に応じて行うようにしている。誕生日・家族との外出・行事の参加などの特別な時には、それぞれにおしゃれをして楽しんでもらい写真を取り広報誌に載せて、家族に郵送するようにしている。施設の中では、室温が適温で季節を感じることがないが、コロナ禍で換気をするようになって外気温を肌で感じるようになり、季節に応じた服装をするようになった。夏には薄着で、冬にはカーディガンを羽織るなど施設内でも季節を感じてもらうことができている。</p> <p>就寝時は居室の温度や照明の明るさを利用者に聞き取りながら設定するようにしている</p> <p>就寝時は居室の温度は、利用者に聞き取りながら設定して、照明は3段階に分かれているため希望を確認して明るさを調整して、利用者が安眠できるように環境音や職員の話し声などに留意して環境整備に努めている。夜眠れない利用者には無理に寝てもらうのではなく会話をしたり利用者の様子を見るようにして、日中は起きてもらうように働きかけをして過ごし方を検討するなど、時には医務と連携して場合によっては、眠剤を処方することも検討して、安眠につなげている。また、離床センサーや低床ベッドなどを活用して転落や転倒の危険を軽減している。</p>																	
10 評価項目10 利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている		評点(○○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>4. 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	<input type="radio"/> 非該当															
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している	<input type="radio"/> 非該当															
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目10の講評																	
<p>身体を動かすリハビリ体操や生活リハビリだけでなく楽しむ運動も取り入れて欲しい</p> <p>施設では、食事前の口腔体操やリハビリ体操の実施と趣味の活動である、手芸・スポーツ観戦・工作・ぬり絵・書道・俳句などをを行い、興味がありそうな利用者を誘うようにしている。また、利用者からカラオケや体を動かすレクリエーション活動の希望もあり是非開催してほしい。熟年文化祭に今年も俳句を1名応募して社会参加のひとつとして取り組んで頑いでいる。新規入所者の趣味や嗜好の情報からその方に適したユニットに入所できるような配慮が行われ、終日臥床している利用者には居室内で音楽をかけたり、居室を飾りで季節を感じて頂いている。</p> <p>利用者と職員が一緒に楽しむ取り組みを実施して、笑顔が増えることを期待しています</p> <p>施設に外部のボランティアの来所がないため、各フロアごとのレクリエーション活動に取り組んでいる。ベトナム出身の職員がベトナムの歌を披露したり折り紙で飾りを作るなどをしているユニットもあるようなので、ユニットごとの特徴を活かしたレクリエーション活動を利用者と職員が一緒になって取り組んで笑顔がたくさん見られるようになることを期待している。施設の行事としては、母の日・七夕・敬老会・クリスマス・運動会・コンサートなど行った写真が広報誌つづじに掲載されている。今年の桜はみんなで外出して花見ができる事を願っています。</p> <p>利用者の生活歴・興味・嗜好などを把握して、興味が持てる内容から入り傾聴している</p> <p>利用者と会話は、生活歴・趣味・嗜好などを把握して興味の持てる内容から話に入り、その方の言葉や会話を傾聴しながらかかわりを持つように心がけている。昔を思い出すような事柄や地域の話題で会話する回想法を使用して利用者の気持ちが落ち着くこともあるので、個々の利用者への理解は大変重要である。介護の資格がなく未経験の職員に認知症の理解のための指導や研修を行い、介護技術や利用者への理解を深めて長く施設で働く職員の育成に取り組んでいくことを期待している。</p>																	

11 評価項目11 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(○○○)												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目													
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当												
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当												
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当												
評価項目11の講評														
<p>感染対策を図り、買い物の付き添いや図書館への同行などをできる範囲で支援している 人と触れ合わない時間帯を利用して、近隣のドラッグストアへの買い物の付き添いや図書館へ本を借りに一緒に出かけたり、向かいの神社への短時間のお参りなど、地域の雰囲気を少しでも味わえるように支援している。コロナ禍でも施設の屋上での日光浴やベランダを開放しての散歩を行ってきたが、今後は感染状況をみながら、施設周辺や近隣の公園への散歩を再開する予定である。今年の正月には少人数での近くの神社への初詣に出かけ、季節を感じ気分転換を図っており、施設の玄関先での地域夏祭りの神輿見学も今年は再開の予定である。</p> <p>地域住民との交流と地域の福祉拠点となる活動の再開が予定されている レクリエーション時の踊りのボランティアや掃除・洗濯ボランティアを一部、受け入れているが、これまで訪れていた傾聴ボランティアやトランペット・ゴスペル・フラダンスなどのサークル活動も、今後、受け入れを再開する予定である。また、認知症サポートー講座等のための地域交流室の開放や夏のボランティア体験、中学生の学習見学、区内の福祉専門学校との情報交換なども、感染状況をみながら、職員体制を整備して、地域の福祉拠点となる活動を再開する予定である。</p> <p>区の広報誌や新聞、テレビの内容を取り入れて、地域の様子を伝えている 「東京都だより」や「区の広報誌」、店頭配布のフリーペーパーやチラシなどを目につきやすいテーブル席に設置し、関心のある地域情報を利用者がいつでも閲覧できるように配慮している。区の広報誌を見て、区の俳句大会へ作品を投稿したい利用者には、親身になって職員が支援している。新聞も利用者が購読できるように個々の要望に沿って支援している。また、日本の気候の変化や大谷選手の話、コロナ感染状況などの社会情勢なども、利用者の理解度に合わせて、テレビを観ながら、会話の中で話題にして伝えるように心がけている。</p>														
12 評価項目12 施設と家族との交流・連携を図っている		評点(○○○)												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>3. 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目													
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	<input type="radio"/> 非該当												
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当												
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当												
評価項目12の講評														
<p>定期的に写真入りの広報誌等を家族に送付して、日々の生活ぶりを知らせている ケアプラン更新時には、作成前に介護支援専門員が家族の要望を伺い、利用者の入浴・排泄・食事などの毎日の様子や健康状態など家族が心配していることを伝えている。サービス担当者会議の実施後に、ケアプランの見直し等の結果を送付して、家族の確認と同意を得ている。また、年2回の広報誌「わとなーる葛西」と2か月毎に「おたよりつじ」を家族に郵送して、施設内の季節行事の様子を写真とコメント付きで知らせている。「広報誌」「おたより」の内容の充実に向けた取り組みが始まっている。</p> <p>面会方法の工夫により、利用者と家族との面会が再開され、家族の安心が図られている 1階の地域交流室で、ビニールカーテン越しに感染防止を図りながら、約30分を目安にした利用者と家族との面会が再開され、笑顔と楽しい会話が弾み、毎週、面会に来訪する家族もみられる。今後は状況を見ながら居室での面会も予定されている。面会時にはフロア職員も同席し、利用者の様子や近況を伝えることにより、家族の安心感につながり、職員と家族との信頼関係も図られている。また、地域交流室まで移動できない利用者には、動画やリモート活用の面会で対応し、家族との交流を図っている。</p> <p>家族の意見や要望、苦情を聞き取る体制を整備し、家族との信頼関係を図っている 入所から看取りまで、家族と職員が「輪となって」信頼関係を築いて行くことを基本方針としており、介護職員、ケアマネジャー、生活相談員が、常に家族の意見や要望、苦情を聞き取る体制を整備している。面会時には、家族が気づいた利用者の身だしなみや整容などの要望を聞き取っている。また、面会に来られない家族や遠慮がちな家族には、ケアプラン更新時に電話連絡をして、困りごとや要望、意見を聞くように努めている。医療行為が必要となった際には、生活相談員が家族の希望にそって、医療機関の紹介や相談に応じている。</p>														

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	4-1-1	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる
タイトル①	事故を未然に防止するヒヤリハットの把握に施設全体で積極的に取り組んでいる	
内容①	<p>プロア・事象ごとの事故及びヒヤリハット事例は、事故防止委員会で毎月、集計分析を行い、予防対策を図っているが、介護度が上がり、認知症や車椅子を常時利用する方、排泄介助をする利用者がほとんどで、移動、排泄時の転倒や車いす利用時のけがなどの介護事故が増加しているのが現状である。その対策として、重大な事故を未然に防ぐヒヤリハットの把握に力を入れて取り組み、職員の意識づけと報告しやすい環境づくりにより、事故報告の約3倍にあたる多くのヒヤリハット例が報告され、事故防止へ施設全体で取り組んでいる。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-8	利用者の健康を維持するための支援を行っている
タイトル②	口腔内の清潔保持は、誤嚥性肺炎の予防に有効であると考え口腔ケアに取り組んでいる	
内容②	<p>歯科医師と歯科衛生士が訪問して歯科検診を行うと共に口腔ケアがなされており、必要な時にはアドバイスを受けて職員に伝達し、毎食後口腔ケアを実施している。口腔内の清潔を保ち口の中の細菌を減すことが、誤嚥性肺炎の予防に有効であると考え口腔ケアに取り組んでいる。状態に応じては、嚥下スクリーニングテストを実施し、利用者に合った食事形態を見極め誤嚥予防に努めている。義歯は、就寝前に洗浄剤につけて除菌して、胃ろうの利用者には開口不良もあり、バイドブロックを使用し吸引を実施しながら歯ブラシによる口腔ケアを実施している。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-8	利用者の健康を維持するための支援を行っている
タイトル③	利用者と家族に寄り添い、施設で過ごす時間を大切する看取りに取り組んでいる	
内容③	<p>終末期には医師より家族に説明を行い多職種でケア内容を検討し、看取り計画書を作成して家族に説明を行い同意を得た上でケアを実施している。看取り介護中は、家族の懼れ動く気持ちに寄り添い、精神的なケアを行うと共に隨時カンファレンスを行い、支援方法の検討をしている。酸素療法が必要な時には施設に酸素供給器を設置、気持ちよく過ごしてもらうために体調を見て入浴介助を行うなど利用者本位の支援を行っている。看取り後は、介護にかかわった職員への振り返りを行い精神的な負担や不安を軽減を図ると共に、情報を共有して次につなげている。</p>	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者本人の今の思いを汲み取りながら、できそうな可能性にも目を向けたケアプランが作成され自立支援につなげられている
	内容	アセスメントの際には、介護支援専門員が独自に作成した補足アセスメントシートを活用して、利用者の今までの生活歴等だけでなく、経年変化を考慮し、今現在の好きなことや嫌いなこと、関心ごとについても細かな聞き取りが行われている。また、職員による日々の状態観察や会話等からできそうな可能性についてもシートに記載しながらケアプランに反映するよう努めている。利用者本人の思いを大切に汲み取りながら、やりたいことやできることにつなげていくことで本人の意欲を高め、自立支援に向けたケアプラン作成につなげている。
2	タイトル	生活相談員、介護支援専門員、看護師、管理栄養士、介護職員がそれぞれ主体的に情報交換を行なうながら多職種連携を強化している
	内容	ケアプラン作成時のサービス担当者会議においては、生活相談員、介護支援専門員、看護師、管理栄養士、介護職員の多職種が参加し専門的な見地のもとに検討が行われている。その他、日々の利用者の心身状態の変化や細かな様子については、それぞれ多職種が主体的に情報を発信したり積極的に情報を収集しに行くことが日常的に行われており情報共有が図られている。その中でも支援方法等で検討が必要な場合は、多職種が連携して隨時ミニカンファレンスを開催し、利用者の状態に応じた適切なサービス提供に向けて取り組んでいる。
3	タイトル	タブレット端末に健康観察の情報を入力して、介護・看護・医療が連携し利用者の安心につながる健康管理体制が整備されている
	内容	毎年の健康診断結果やバイタル・排泄量・食事量や水分量・皮膚の異常や浮腫などをタブレット端末に入力して日々の健康観察を行い、内科医・精神科医・皮膚科医・歯科医師の定期往診が行われている。医師からは受診後アドバイスを頂き、介護・看護が連携して、利用者の状態に応じた健康管理体制が整備されている。夜間はオンラインコール体制を取り、職員から看護師に連絡がいき、看護師が往診医や提携病院に緊急時や夜間・休日でも相談をして指示を頂き、往診や救急車の要請を行い受診につなげて早期治療につなぐように取り組んでいる。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	理念の実践について、職員一人ひとりが理念に基づいてどう行動するかを考え実行し成果を把握することが重要と思われる
	内容	入職時の研修で理念を方針・施策・行動指針を分かり易く説明し、また、各フロアのスタッフルーム等に理念・方針を掲示し、日常的に職員は「理念に基づいて考える」ようにしている。しかし、職員一人ひとりが目標に基づいてどう行動するかを考え実行し成果を把握することが重要と思われる所以、今後は、施設理念の実践目標を「利用者支援について」、「職員について」、「職場運営について」明確に示し、各ユニット単位での実践目標を所属スタッフ全員で話し合い、行動実績を確認しリーダー会で報告・共有することで理解が深まると思われる。
2	タイトル	職員個人目標とユニット目標を連動し、オンラインを活用して職員ニーズの高い園内研修の充実が求められる
	内容	現任職員の育成は評価制度に基づき目標を定め、ユニット単位のOJTで育成を図っている。リーダーはユニットリーダー研修やキャリア段位制度のアセッサーを取得し職員を教育、指導できるよう育成している。また、ユニット内の課題をチームで対処できるように努めている。今後はユニット目標を定め、個人目標とも連動しユニット毎で成長の確認をすると良いと思われる。園内研修は現在の必須の研修項目だけではなく、オンラインの外部研修を活用し、参加し易い体制を作り、職員ニーズに基づいて研修内容を充実することが望まれる。
3	タイトル	働きやすい職場に向けて努力している、職員一人ひとりが幸福な職場を実現し、定着率の高い職場づくりを期待したい
	内容	働きやすい職場づくりのために、休暇の取得、シフト編成と家庭の事情配慮など情報を共有し助け合って勤務体制を守っている。話しやすい相談しやすい雰囲気を大切にして、各会議で意見を述べ合い、また、日常的に声掛けを行うことで職員一人ひとりの思いを引き出している。前施設長の不在期間はこれら一連の動きが止まっていると思われる所以コミュニケーションの機会を早急に多く持つことが望まれる。今後さらに、職員一人ひとりの幸福な職場づくりのために、相互に長所や成長した点、感謝したい事を認め合う仕組みの構築が望まれる。