

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	利用者信頼関係を構築するための取組が積極的に行われている。	○			信頼関係構築のため、居室の担当者を決め常に利用者とのコミュニケーションを図っている。
2	2	利用者の意向を十分に尊重している。	○			毎月1回の利用者との「話し合い」や職員会議において利用者の意思を尊重した取組が行われている。
(2) 利用者の権利擁護						
3	1	利用者の権利を擁護する具体的な取組が行われている。		○		利用者の権利擁護や虐待防止について委員会で事例検討を行い、会議の席や資料配布により周知に努められているが、施設内での研修は実施されていない。
(3) 家族との連携・交流						
4	1	家族との連携・交流が積極的に行われている。		○		年1回の家族懇談会や行事、面会時において家族との懇談などの意思疎通に努めているが、利用者と家族、施設をつなぐため、施設生活を紹介した広報紙の発行等はされていない。
(4) 生活環境づくり						
5	1	利用者が過ごしやすい環境づくりに取り組んでいる。		○		居室が多床室ということでプライバシーの保護には困難な面もあるが、カーテンの仕切りや個人の家具持込など、できるだけ工夫がされているが十分ではないと判断した。
(5) 終末期ケア						
6	1	終末期の場所等の選択に配慮がなされている。	○			終末期の看取りのため、静養室の整備が行われ、「看取りの指針」に基づいて配慮されている。
A-2 日常生活支援						
(1) 食事						
7	1	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	○			栄養ケアマネジメントに取り組み、利用者の状況に応じた食事の提供や自助具の活用がされている。
8	2	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。		○		利用者の状況に応じて工夫した食事が提供され、また、利用者の様子を見ながらの介助や支援が行われている。常食と見た目も変わらないようなソフト食などの工夫もされているが利用者の定期的な嗜好調査は実施されていない。
9	3	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。		○		喫食環境については、給食運営委員会で検討されている。食堂の広さと利用者数の関係から食事の時間帯が決まっており、利用者の好きな時間帯に食べられる体制にはなっていない。

【 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。	○				入浴マニュアルや利用者情報ファイルにより利用者の状況に配慮して適切に実施されている。
11	2	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。		○			入浴は、週2回の定期入浴と失禁や汗をかいたときのシャワー浴を適時実施されているが、利用者の希望に沿った入浴については十分でないと判断した。
12	3	浴室・脱衣場等の環境に配慮している。		○			一般浴の浴室脱衣場のプライバシー保護や利用者の着替え服の置き場について工夫が必要と思われる。
(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。	○				排泄マニュアルにより適切に実施されている。また、利用者の状況に応じて排泄チェック表により個別にトイレ誘導が行われている。
14	2	トイレ環境に配慮している。		○			トイレ設備は改装され、換気や防臭対策、プライバシーの保護がなされているが、冷暖房の設備が整備されていない。
(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。	○				利用者情報ファイルを活用し、利用者に応じた福祉用具を活用し適切に対応されている。
(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。				○	非該当
(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。	○				認知症介護の基本マニュアルを基に研修を行い、利用者一人ひとりの状況に応じた対応に努められている。
(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。	○				入浴時には身体状況の確認や爪切りなどの衛生管理が行われている。衣類が汚れた場合には、適時着替えなど速やかに対応されている。
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。	○				外部の理容事業所が毎月定期に訪問し利用者の理容が行われている。

【 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。		○			居室が多床室であり困難な場合も見込まれるが、眠れない利用者には要望を聞いて対応されている。夜間に行われた個別支援は記録されている。
(9) 健康管理							
21	1	日常の健康管理は適切である。	○				嘱託医と看護師の連携により適切に健康管理が行われている。
22	2	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○				嘱託医、協力医療機関と常に綿密な連携がとられている。
23	3	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○	-			看護室において薬の適切な管理が行われている。
(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。	○				利用者の希望に応じて実施されている。利用者の状況に応じて、車椅子の貸し出しや送迎も行われている。
(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。	○				入苑者貴重品取扱要綱により管理され、定期に家族に報告されている。
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。	○				機能訓練指導員を配置し、利用者の状態に応じて適切に行われている。
(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。	○				レクリエーションやクラブ活動が積極的に行われ、傾聴・紙芝居・音楽・喫茶等のボランティアも広く受け入れ活動を支援している。
(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。				○	支援の姿勢はうかがえたが、これまでに実績がないので非該当とした。