**A-１　支援の基本**

**A-1-①　利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。b) 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫しているが、十分ではない。c) 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫していない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができるよう、どのような支援をしているのか、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* サービス提供にあたっては、利用者の生活のメリハリづけ、活性化、寝たきり防止の観点等から、サービス全体を貫く支援の考え方、方法について確立を図ります。
* 利用者の心身の状況、生活習慣、暮らしの意向などを理解し、利用者一人ひとりがその人らしく生き生きと生活できるよう支援します。
* 利用者の心身の状況を考慮し、利用者一人ひとりに合った活動に参加できるように工夫します。また、利用者の自立、活動参加への動機づけに配慮します。
* 利用者の趣味・興味、希望を把握し、それに応える活動（レクリエーション、趣味活動、行事、外出等）を用意するよう努めます。
* 活動の多様性を確保するため、家族、ボランティアや地域住民の活動への参加、他の社会資源の協力を得ます。

評価の着眼点

□利用者の心身の状況、ADL、睡眠・食事・排せつ、暮らしの意向、これまでの環境（物的・人的）、生活習慣等の把握をしている。

□利用者一人ひとりの暮らしの意向を理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援を行っている。

□利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取り組みが組織的に継続して行われている。

□サービス提供場面において、自立に配慮した援助を行っている。

□自立、活動参加への動機づけを行っている。

□利用者の趣味、興味、希望を把握し、活動に反映するとともに複数のメニューを用意している。

□家族、ボランティアや地域住民の参加を得ることなどにより、活動の多彩化を図っている。

□買い物、外出、地域の行事への参加など社会参加に係るプログラムを導入している。

□利用者の家庭での生活、心身の状況を考慮し、利用者一人ひとりに配慮して活動に参加できるよう工夫している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-1-②　利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。b) 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っているが、十分ではない。c) 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを確保するための取り組み・工夫を確認し、評価します。

○利用者の思い、困っていること、不安や要望等をケアに生かし、利用者が安心して、落ち着いた生活が送れるよう支援するためには、利用者の尊厳を尊重し、一人ひとりに応じたコミュニケーションを工夫し行うことが重要です。

○会話でのコミュニケーションだけではなく、表情、身振り、姿勢、動作など多くの情報から利用者の気持ちを読みとることも重要です。

評価の着眼点

□利用者の考えや希望を十分に聴き取れるよう、さまざまな機会、方法でコミュニケーションを行っている。

□利用者の思いや希望を聴きとったり読みとったりして、その内容をケアに生かしている。

□日常生活で援助を行う際に、コミュニケーションの重要性を認識し、話しかけている。

□話すことや意思表示が困難など特に配慮が必要な人には、個別の方法で行っている。

□利用者への言葉づかいに対する配慮や節度ある接し方がなされている。とくに自尊心を傷つけるような言葉づかい、幼児語の使用、指示的な言葉を慎んでいる。

□利用者への言葉づかいや接遇に関する、継続的な検討や研修を実施している。

□会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。

□利用者が話したいことを話せる機会を作っている。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-２　身体介護**

**A-2-①　入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a)入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。b)入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。c)入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえた入浴形態による、安全な入浴介助・清拭等について、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 入浴の誘導や介助は、利用者の尊厳に配慮して行います。
* 利用者の心身の状況、意向に合わせて、洗い方や入浴時間の長さ、湯温などに気を配り、快適な入浴、清拭等を実施します。
* 利用者が自分でできることは自分で行えるよう、できるだけ自立性の高い入浴形態・方法を採用します。
* 入浴は、転倒転落、体調変化など多くの危険をはらんでいるため、利用者の心身の状況を把握し、慎重に介助を行います。
* 入浴前に健康状態のチェックを行い、必要に応じて医療スタッフ等関係者に連絡・相談します。
* 心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、介護機器を用意します。
* 入浴順については、感染症やその他心身の状況、意向を踏まえて配慮します。

評価の着眼点

□利用者の心身の状況や意向に合わせ、入浴形態・方法を採用し、入浴介助や清拭等の方法を工夫している。

□入浴の誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。

□入浴を拒否する人への誘導や介助方法等を工夫している。

□入浴前の浴室内の安全確認（湯温、備品等）を行っている。

□脱衣室等の室温管理を行っている。

□入浴後は、水分摂取、スキンケアを行っている。

□入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。

□入浴介助を安全に実施するための取り組みを行っている。

□浴槽は、機械浴、リフト浴、一般浴、個浴等、いくつかの種類が用意されている。

□シャワーチェアー、その他の介護機器が用意されている。

□利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。

□感染症、心身の状況や意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。

□家庭での入浴を安全で適切なものとするため、利用者・家族に助言・情報提供している。また、助言した内容等については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-2-②　排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。b) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。c) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、自然な排せつを促すための取り組み、利用者の心身の状況や意向を踏まえた排せつ介助、衛生面・安全面の配慮の実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、自然な排せつを促す支援を行います。また、できるだけ自立した排せつができるよう支援を行います。
* 排せつの誘導や介助は、利用者の尊厳に配慮して行います。
* おむつやおむつカバー、便器等は利用者の心身の状況や意向を踏まえ、利用者に適したものを使用します。
* 衛生面や臭気、冬場の保温等に配慮し、適切な環境を整えます。
* 座位の保持・見守り等を適切に行い、安全に排せつが行えるよう配慮します。
* おむつ交換を行う際には、皮膚の観察、清拭等を行い、清潔の保持と褥瘡予防に努めます。
* 介護支援専門員や家族と連携し、安易におむつに頼らず、トイレ（ポータブルトイレを含む）で排せつが行えるよう支援を行います。

評価の着眼点

□利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつ介助の方法を工夫している。

□排せつの自立に向けた働きかけをしている。

□必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。

□排せつの誘導や介助にあたっては、利用者の尊厳や羞恥心に配慮し、環境・介助方法等の工夫を行っている。

□利用者が気兼ねしないように手際よく、必要に応じて声かけを行いながら介助している。

□トイレ（ポータブルトイレを含む）は、衛生や臭いに配慮し、清潔を保持している。

□冬場のトイレの保温に配慮している。

□トイレ内での転倒、転落を防止する等、排せつ介助を安全に実施するための取り組みを行っている。

□おむつ・おむつカバー、便器等は、利用者に適したものが使用できるよう準備している。

□おむつ交換を行う際には、皮膚の観察、清拭等を行っている。

□尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。

□家庭での排せつを安全で適切なものとするため、利用者・家族に助言・情報提供している。また、助言した内容等については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-2-③　移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。b) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。c) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえた移乗・移動の支援、安全面の配慮について、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○利用者の心身の状況や意向を踏まえ、できるだけ自力で移乗・移動できるよう支援を行うとともに、ベッド移乗、車イスの操作等の介助をする際は、安全、適切に行います。

○高齢者にとって、骨折は寝たきりやADLの低下につながる危険性が高く、安全に移動しやすいよう環境整備を行い、骨折を防止することが重要です。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 福祉用具（杖、歩行器、車イス等）は利用者の心身の状況や環境に合わせたものであるか、不備はないか等の確認を行い、安全に快適に使用できるようにします。
* 利用者の自力での移乗・移動を支援するとともに、他の利用者の安全にも配慮します。
* 利用者が、施設内を移動したいときに、制約なく移動できるよう工夫することが必要です。
* 送迎サービスは、利用者の心身の状況や意向に配慮し、利用者の負担にならないよう工夫するとともに、安全の確保を行います。

評価の着眼点

□利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。

□移乗・移動の自立に向けた働きかけをしている。

□移乗・移動の介助の安全な実施のための取り組みを行っている。

□使用している福祉用具が、利用者の心身の状況に合っているかを確認している。

□福祉用具に不備はないか等の点検を常時行っている。

□移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。

□移乗、移動している本人だけでなく、他の利用者の安全にも配慮している。

□車イスや杖などを利用する場合に、移動しやすい環境整備を行っている。

□利用者の心身の状況に合わせた福祉機器、福祉用具を準備している。

□送迎サービスは、心身の負担軽減、利用者の希望、安全に配慮しながら実施している。

□家庭での介護を安全、適切に行うため、利用者・家族に移乗、移動に関しての助言や福祉用具の利用についての情報提供を行っている。また、助言した内容等については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-2-④　褥瘡の発生予防を行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 褥瘡の発生予防を行っている。b) 褥瘡の発生予防を行っているが、十分ではない。c) 褥瘡の発生予防を行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、褥瘡の発生予防について、標準的な実施方法の確立とそれに基づく実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○褥瘡は、一度できてしまうとなかなか治癒せず、苦痛を伴います。また、感染症を引き起こす原因となることもあり、発生予防の取り組みが重要となります。

○褥瘡を予防するには、定期的な体位変換、皮膚の清潔さの確保、栄養管理など総合的な対応が必要です。

○家族に褥瘡予防に関する知識や情報を伝えるなど、理解や協力を得ながら行うことが必要です。

評価の着眼点

□皮膚の状態確認、清潔の確保の方法など、褥瘡の予防について、標準的な実施方法を確立している。

□利用者の心身の状況に応じた体位変換や姿勢の変換を行っている。

□必要に応じ、マッサージの実施、軟膏等の塗布を行っている。

□傷や皮下組織のずれが起きないよう安全に介助している。

□標準的な実施方法について職員に周知徹底するため、研修や個別の指導等の方策を講じている。

□家庭での褥瘡予防を適切に行うため、利用者・家族に助言や情報提供を行っている。また、助言した内容等については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-３　食生活**

**A-3-①　食事をおいしく食べられるよう工夫している。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 食事をおいしく食べられるよう工夫している。b) 食事をおいしく食べられるよう工夫しているが、十分ではない。c) 食事をおいしく食べられる工夫をしていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者が食事時間を楽しみ、おいしく食事が食べられるように、どのような取り組み・工夫をしているかを確認し、評価します。

○食事は生命の維持、身体の健康に重要な役割を果たすとともに、一日の生活に楽しみとリズムをもたらします。また、会話をしながら食事をすることにより、なごやかに楽しい雰囲気を作ることができます。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 利用者が満足感を味わい、生き生きとした生活に結びつけるという視点から、体調や食欲、好みに応じた食事（メニューや量）を選択できるようにします。
* 食事をおいしく、楽しく食べるための環境を整備します。

評価の着眼点

□利用者の希望や好みを聴き、献立に反映させている。

□食材に旬のものを使用するなど、献立に変化をもたせるよう工夫をしている。

□料理にあった食器を使ったり、盛り付けの工夫をしている。

□適温で食事を提供している。

□利用者の状況に応じた、食堂の雰囲気づくりを工夫している。

□座る席や一緒に食べる人について利用者の意向を聞き、テーブルや席の配置を配慮している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-3-②　食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。b) 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。c) 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえた食事の提供、介助について、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 安全な摂食のため、栄養士や医療スタッフ等と連携しながら、利用者の心身の状態を把握し、それに合わせた食事の提供、介助を行います。
* 食事形態を安易に変更せず、できるだけ普通食が食べられるように支援します。
* 食べる楽しみを持ち続けられるよう、できるだけ自分で食べられるように支援します。
* 食事中の事故について、対応方法を確立します。
* 食材、テーブル・椅子などの食事環境、介助者、利用者の衛生管理を適切に行うことが重要です。

評価の着眼点

□利用者の嚥下能力に合わせた飲み込みやすい食事（形状や調理方法）を工夫して提供している。

□利用者自身で行える範囲を把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。

□できる限り利用者のペースで食べられるように工夫するとともに、利用者の身体に負担がかからないよう配慮している。

□嚥下しやすいようにできるだけ座位をとるなど、利用者の食事中の姿勢に常に配慮している。

□誤嚥、喉に詰まったなど食事中の事故について、対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。

□食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。

□栄養士や医療スタッフと連携し、利用者の心身の状況に合わせ、栄養面・形態に配慮した食事を提供している。

□経口での食事摂取が継続できるようにするための取り組みを行っている。

□家庭での食事や水分摂取に関して、利用者・家族に助言や情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-3-③　利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。b) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っているが、十分ではない。c) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の口腔状態を保持・改善するための実施方法、実施状況、取り組みについて確認し、評価します。

○なお、ここでいう口腔ケアとは、介護報酬の加算に関わらず、利用者の状態に合わせて実施されているかどうかを指します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 口腔内の清潔・口腔機能の保持・改善により、虫歯・歯周病等を予防するだけでなく、誤嚥、嚥下性肺炎を予防します。
* 口臭をとり除くことで不快感をなくし、対人関係の円滑化など心理的・社会的な健康を保つ役割があります。
* 口腔ケアの実施により、できる限り経口での摂取を維持し、おいしく、楽しく食事ができるよう支援します。

評価の着眼点

□利用者の口腔清掃の自立の程度を把握している。

□一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施、評価・見直しをしている。

□歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態および咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。

□口腔機能を保持・改善するための体操（口腔体操等）を行っている。

□職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。

□食後に、利用者の状況に応じた口腔ケアおよび口腔内のチェックを行っている。

□家庭での口腔ケアに関して、利用者・家族に助言や情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-４　認知症ケア**

**A-４-①　認知症の状態に配慮したケアを行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 認知症の状態に配慮したケアを行っている。b) 認知症の状態に配慮したケアを行っているが、十分ではない。c) 認知症の状態に配慮したケアを行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえ、尊厳を尊重し、その人らしく生活ができるような日常生活や活動の支援・配慮について、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 日常生活において利用者が自ら行えることを評価し、その力が十分発揮できるように支援します。自らの力を発揮することで自尊心が高められるよう配慮します。
* 認知症の周辺症状の原因、行動パターンや危険性等について、十分理解して介護にあたる必要があります。
* 利用者が安心して落ち着いて過ごせるよう、一人ひとりの認知症の状態に合わせた介護、生活上の配慮、プログラムを行います。
* 周辺症状を早急に抑制しよ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ます。
* 一日のメリハリづけや季節感が感じられるような工夫、情緒に訴えるような働きかけを通じて、精神活動の活性化等に配慮し、日中できるだけ活動的な生活が送れるよう支援します。
* 抑制・拘束は原則として行ってはなりません。
* 職員が、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるような研修を行うことも必要です。
* 利用者の家族に対して、認知症に関する知識・情報、対応方法等を伝え、支援することが重要です。

評価の着眼点

□利用者の日常生活能力、残存機能の評価を行っている。

□周辺症状を呈する利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状に合わせたケアや生活上の配慮を行っている。

□あらゆる場面で、支持的、受容的な関わり、態度を重視した援助を行っている。

□利用者が日常生活の中でそれぞれ役割（家事等）が持てるように工夫している。

□職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。

□医療スタッフ等との連携のもと、周辺症状について分析を行い、支援内容を検討している。

□利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。

□抑制・拘束は行っていない。やむを得ず実施する場合には、必要な手続きをとっている。

□認知症高齢者の家族会等家族支援のための会や、その他社会資源を家族に紹介している。

□認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言や情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

□サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、より良いケアの方法を家族と共有するようにしている。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-４-②　認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。b) 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っているが、十分ではない。c) 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、どのような環境整備を行っているのか、具体的な取り組みを確認し、評価します。

○利用者の状況を踏まえ、事故を防ぐとともに、安心して落ち着ける環境を整備する必要があります。

評価の着眼点

□利用者が安心・安全で落ち着ける環境となるよう工夫している。

□利用者の行動が抑制されたり拘束されたりすることのないよう、環境に十分な工夫をしている。

□危険物の保管、管理が適切に行われている。

□異食や火傷等の事故防止のため、片付け、清掃が行われている。

□共有スペースも、認知症高齢者が安心して過ごせる環境づくりの工夫を行っている。

□トイレ・風呂等、一目でわかるような表示をする等の工夫を行っている。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-５　機能訓練、介護予防**

**A-５-①　利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。b) 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っているが、十分ではない。c) 機能訓練や介護予防活動は行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況に応じた機能訓練・介護予防活動の実施について、具体的な実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○機能訓練、介護予防活動は、医師の指示に基づくリハビリテーションや機能訓練室における訓練だけではなく、日々の生活動作の中で行うことも重要です。

○判断能力の低下や認知症の早期発見に努め、医師・医療機関等と連携することが重要です。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 機能訓練が必要な利用者に対しては、一人ひとりに応じたプログラムを作成し、実施します。
* 機能訓練を必要としない利用者に対しても、介護予防活動や体を動かすプログラムを提供します。
* レクリエーション、趣味活動、行事等において、利用者が、主体的に訓練を行えるような工夫をします。

評価の着眼点

□一人ひとりに応じた機能訓練のプログラムを作成し、実施、評価・見直しをしている。

□介護予防活動も計画的に行い、評価・見直しをしている。

□日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練・介護予防活動を行っている。

□利用者が主体的に訓練を行えるように工夫をしている。

□利用者の状況に応じて、専門職（理学療法士、作業療法士等※）の助言・指導を受けている。

※ここで「等」は、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、看護師を指す。

□認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-６　健康管理、衛生管理**

**A-６-①　利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立している。b) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順があるが、十分ではない。c) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立していない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の体調変化時の対応手順の確立と、迅速に対応するための具体的な取り組みを確認し、評価します。

○利用者の体調変化を的確に把握し、迅速に対応する手順を医師との連携のもとに明確にしておくことが重要です。

○看護職員および介護職員は、日々利用者の健康チェックを行い、その結果を記録し、介護に関わる職員等へ周知します。看護職員のみで行うのでなく、もっとも利用者に接する機会の多い介護職員も看護職員と連携して、健康チェック、健康管理に加わることが必要です。

評価の着眼点

　□利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。

□利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立している。

　□職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。

□体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。

□利用者ごとに看護・介護職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。

□健康状態の記録を行っている。

□迎え時に、その日の体調等について、家族から情報を得ている。

□利用開始時・終了時には、必ず健康チェックを行っている。

□異変があった場合には、家族、医師、または介護支援専門員に連絡する体制を確立している。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-６-②　感染症や食中毒の発生予防を行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a)感染症や食中毒の発生予防を行っている。b)感染症や食中毒の発生予防を行っているが、十分ではない。C)感染症や食中毒の発生予防を行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、感染症や食中毒の発生予防について、標準的な実施方法の確立とそれに基づく予防の実施状況、取り組みを確認し、評価します。

○具体的には、以下のような支援や取り組みが求められます。

* 感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の対応手順を文書化し、職員に徹底する必要があります。
* 職員が感染の媒体になる可能性があることから、職員の健康管理に関して十分な配慮が必要です。
* 施設の衛生管理は、感染症や食中毒を起こさないための基本的な取り組みであり、組織的に行います。
* 利用者間の感染の可能性にも配慮し、発生予防を行います。
* 感染症や食中毒が起きた場合には、あらかじめ定められた手順にしたがい速やかに対応します。

評価の着眼点

□感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の標準的な対応方法が確立されている。

□職員の健康状態についてチェックし、インフルエンザ等の体調の変化を日常的に把握できる仕組みがある。

□職員や職員の家族が感染症にかかった場合の対応方法が文書化されている。

□職員に対して、インフルエンザ等必要な予防接種について、費用負担を支援し受けさせている。

□感染症や食中毒の発生予防・対応方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。

□必要な手洗器・消毒薬等の設備機器等が設置されている。

□家族、来館者への手洗いや手指消毒等の呼びかけをしている。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-７　建物・設備**

**A-７-①　施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。b) 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮しているが、十分ではない。c) 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮を行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者が安全で快適に過せるよう、施設の建物・設備について、どのような整備を行っているのか具体的な取り組みについて確認し、評価します。

○施設の建物・設備が、利用者にとって快適でくつろいで過ごせるような環境整備や工夫をすることが必要です。

○建物自体は、簡単には変更できないことから、一定の条件下での工夫を評価することになります。

○備品は点検を行い、安全、快適に使用できるよう維持することが必要です。

評価の着眼点

□建物・設備の点検を定期的に行い、問題点については改善するなど、快適性や安全を維持する取り組みをしている。

□備品の点検を定期的に行い、常に故障や不具合、汚れなどがないように維持する取り組みをしている。

□椅子・テーブル・ベッド等の家具、床・壁等の建物について、落ち着けるような雰囲気づくりに配慮している。

□談話スペースを配置するなど、快適に時間を過ごせるよう配慮している。

□利用者が思い思いに過ごせる工夫がされている。

□ベッド、ソファ、畳の部屋など休息に適した環境の配慮がなされている。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |

**A-８　家族との連携**

**A-８-①　利用者の家族との連携を適切に行っている。**

|  |
| --- |
| 【判断基準】a) 利用者の家族との連携を適切に行っている。b) 利用者の家族との連携を行っているが、十分ではない。c) 利用者の家族との連携を行っていない。 |

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の家族との連携を図るための実施方法、実施状況、取り組みについて確認し、評価します。

○家族は、利用者にとってもっとも身近な人であり、また、介護者であり、時には、利用者本人の代理者、後見人にもなります。それぞれの立場を理解して、ていねいに対応することが必要です。

○具体的には、以下のような取り組みが求められます。

* 家族には、定期的におよび変化があった時に利用者の状況を適時に知らせるよう体制を整備します。
* 家族のサービス・施設（事業所）運営等に対する要望を聴き取り、サービス内容・施設（事業所）運営に生かしていきます。
* 家族の介護方法や価値観を受け入れながら、必要に応じて助言します。
* 家族（介護者）の定期的な健康チェックや介護予防活動についても、必要に応じて助言します。

評価の着眼点

□家族に対し、定期的および変化があった時に利用者の状況を報告している。

□家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。

□家族との相談を定期的および必要時に行っている。また、その内容を記録している。

□利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。

□家族（主たる介護者）の心身の状況にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。

□家族の介護負担が過重にならないよう、家族がどのような方法で介護・介助しているかを把握している。

□家族（介護者）に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。

□家族が必要とする情報提供(福祉サービス、介護に関するテキスト・資料、地域の家族会など)を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係組織につないでいる。

【施設記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 自己評価 | 判断の理由・具体的な取組 |
|  |
| 確認書類等 |  |