

福島県福祉サービス第三者評価基準

<付加項目編>

(介護老人保健施設版)

平成20年3月

介護老人保健施設版<付加項目編> (31項目)

A-1 個別サービスの提供	
	(1) 利用者に対する食事の提供
	① 食事を楽しめるような工夫を行っている
	② 定期的に食事の環境を見直すシステムができていて、機能している
	③ 利用者の状態に応じた食事の提供を行っている
	④ 食事について利用者の要望、希望を取り入れるようにしている
	(2) 利用者に対する入浴の提供
	① 入浴や清拭は、安全かつ適切に行っている
	② 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている
	(3) 利用者の適切な排泄管理
	① 排泄の自立への配慮を個別の状態に合わせて考慮している
	② 排泄に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている
	③ トイレは清潔で快適である
	(4) 利用者の自立した生活への支援
	① 利用者の状況に応じて計画的にリハビリテーションを行っている。
	② 利用者の意思に基づいた活動の支援を行っている
	③ 利用者の身体状況に応じて福祉用具などを適切に提供している
	(5) 利用者の整容の確保
	① 利用者の状態や意思を反映した清潔な整容等の支援を行っている
	(6) 利用者の健康管理
	① 日常の健康状態の把握を適切に行っている
	② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる
	③ 服薬の誤りがないよう対策を講じている
	④ 感染症及び食中毒対策を適切に行っている
	(7) 利用者の希望、要望の尊重
	① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている
	② 外出は利用者の希望に応じて行われている
	③ 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる
	④ 利用者の意思や希望を尊重した生活が送れるよう配慮している
	⑤ 預かり金は、利用者の希望に沿って適切に管理している
	⑥ 生活の継続性がある、なじみのある暮らしができるよう配慮している
A-2 家族との交流の確保	
	(1) 利用者との交流、家族との連携確保
	① 利用者との交流の機会について配慮している
	② 利用者の家族との連携を積極的に図っている
A-3 利用者の人権の擁護	
	(1) 利用者に対する不当な取り扱いの防止
	① 身体拘束の廃止について明確な対応策を講じている
	② 利用者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われないための具体策を講じている
	③ 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用情報の提供などの支援を行っている
	(2) 生きがいのある生活
	① 孤立、退屈、無気力にならない配慮をしている
	(3) その他
	① 自己評価を実施している
	② 入退所の判定を適切に行っている。

A-1 個別サービスの提供

1-(1) 利用者に対する食事の提供

A-1-(1)-① 食事を楽しめるような工夫を行っている。

【判断基準】

- a) 食事を楽しめるような工夫を行っている。
- b) 食事を楽しめるような工夫を行っているが、十分ではない。
- c) 食事に関して、特に工夫は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 食事の提供は、利用者の支援に極めて重要な影響を与えるものです。
- 本評価基準では、利用者がおいしく楽しく食事ができるための具体的な取り組みや工夫について評価します。
- また、食事の提供に関しては、食材や設備などの衛生管理に努める必要があります。

評価の着眼点

- 適温の食事を提供している。
- 計画的に行事食及び選択食方式を実施している。
- 献立及び食材に郷土感や季節感があり、盛り付けの工夫をしている。
- 献立及び食材の情報は、あらかじめ利用者に提供されている。
- 食卓には複数の調味料・香辛料が用意されている。
- 家庭的な雰囲気を感じられるようなテーブルクロスや食器を使用している。
- 四季折々の花を飾るなど季節感のある飾りつけや、音楽を流すなどの配慮をしている。

A-1-(1)-② 定期的に食事の環境を見直すシステムができていて、機能している。

【判断基準】

- a) 定期的に食事の環境を見直すシステムができていて、機能している。
- b) 定期的に食事の環境を見直すシステムができてはいるが、十分ではない。
- c) 定期的に食事の環境を見直すシステムはない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、食事に関する利用者の嗜好や献立などに対して、施設として対応していく検討体制の整備や具体的な取り組みについて評価します。
- また、食事の内容は、栄養のバランスがとれたものであることが必要ですので、管理栄養士を配置したり、献立の内容、栄養価の算定及び調理方法について保健所等の指導を受ける必要があります。

評価の着眼点

- 定期的に嗜好調査を行い、その結果を献立に反映している。
- 毎食時、残食調査を行い、適宜、献立に反映させている。
- 食事サービスの検討会議等には利用者も参加し、その結果を献立に反映させている。
- 食堂の設備や食事にふさわしい環境や雰囲気づくりについて定期的に検討会議等を開き、必要に応じて改善を図っている。

A-1-(1)-③ 利用者の状態に応じた食事の提供を行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の状態に応じた食事の提供を行っている。
- b) 利用者の状態に応じた食事の提供を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の状態に応じた食事の提供を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の状態に応じた食事を提供したり、食事をする場所の設備を改善するなどの具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 利用者の状態に応じた食事（ソフト食、糖尿食、減塩食など）を提供している。
- 利用者の身体に合ったテーブル、椅子、自助具の活用や食器などの工夫を行い、安全に自分で食べる楽しみが持てるように支援している。
- 個々の利用者が、自分のペースで時間をかけて食事をとれている。
- 食事は、利用者の状況や都合、体調等に配慮して、幅のある時間帯の中で個人が好む時間にとることができる。
- せかせて食べさせることがないよう、利用者の様子を良く見ながら介助や支援を行っている。
- 食事の際、車椅子から食事用の椅子への移乗を進めている。
- 食事の際、利用者の姿勢に注意している。
- 食事介助の際、椅子に腰を掛けるなど利用者と同じ目線で介助している。

A-1-(1)-④ 食事について利用者の要望、希望を取り入れるようにしている。

【判断基準】

- a) 食事について利用者の要望等を取り入れるようにしている。
- b) 食事について利用者の要望等を取り入れるようにしているが、十分ではない。
- c) 食事について利用者の要望等を取り入れていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、施設での生活上制約はあるものの、個人の嗜好なども勘案して、できるだけ利用者の希望を取り入れ、家庭での食事の雰囲気を作るための具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 外注や持ち込みの食事をとることができる。
- 晩酌などを楽しむことができる。
- 一緒に食事をとるメンバーや場所が自由に選べる。
- 利用者の希望を取り入れられない場合、十分な理由がある。
- 利用者の好みに対応した何種類もの飲み物を提供し、自由に選ぶことができる。(お茶、コーヒー、紅茶、ジュース等)

1-(2) 利用者に対する入浴の提供

A-1-(2)-① 入浴や清拭は、安全かつ適切に行っている。

【判断基準】

- a) 入浴や清拭は、安全かつ適切に行っている。
- b) 入浴や清拭は、安全かつ適切に行っているが、十分ではない。
- c) 入浴や清拭は、安全かつ適切に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 入浴は、利用者の精神衛生や身体の清潔保持など生活の質の向上のため重要なものです。
- 本評価基準では、利用者の心身の状況を踏まえ、安全、適時・適切な入浴を提供するための具体的な取り組みについて評価します。
- 併せて、自立を支援する視点で適切な入浴介助を行うことが必要です。

評価の着眼点

- 失禁や汗をかいた場合など必要に応じて入浴ができるなど、入浴日以外でも、利用者の希望により毎日でも入浴やシャワー浴、清拭ができる。
- リフト浴、一般浴、個浴など数種類の入浴設備が設けられ、利用者の身体状態や希望に応じた入浴が可能である。
- 健康上の理由で入浴が不可能な場合でも、清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めている。
- 浴室や脱衣場の設備が利用者の状況に対応できるよう配慮しており、入浴時の安全確保並びにプライバシー保護に配慮している。
- 浴室や脱衣場は清潔で快適な状態にしてあり、感染予防に努めている。
- 介助員の体制は、利用者の状況に応じて安全にかつ個別性を踏まえた介助ができるよう対策を講じている。
- 入浴後の整容が適切に行われている。

A-1-(2)-② 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている。

【判断基準】

- a) 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている。
- b) 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っているが、十分ではない。
- c) 入浴に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、入浴時に利用者の人格やプライバシーに配慮するとともに、利用者の状況や健康状態に配慮した介助を行うための具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 脱衣は、必ずドアやカーテンを閉めた浴室内の脱衣所で行われている。
- 浴室や脱衣所は、カーテンで細かく仕切るなどプライバシーを保護する環境の確保並びに構造・設備上の工夫が行われている。
- 利用者の希望により、同性職員による入浴介助を選択できるなど、常に利用者の羞恥心への配慮がなされている。
- 入浴の時間帯や回数について利用者との話し合いで決めている。

1-(3) 利用者の適切な排泄管理

A-1-(3)-① 排泄の自立への配慮を個別の状態に合わせて考慮している。

【判断基準】

- a) 排泄の自立への配慮を個別の状態に合わせて考慮している。
- b) 排泄の自立への配慮を個別の状態に合わせて考慮しているが、十分ではない。
- c) 排泄の自立に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 排泄は、健康的な日常生活を送る上で重要なものです。
- 本評価基準では、利用者が適時・適切な排泄を行うための具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- トイレ誘導の時間は一律ではなく、利用者ごとに食事前、就寝前、外出前など習慣性を把握して記録し、タイミングを計って誘導している。
- 排泄の自立を促す利用者の個別性に応じた個別ケア計画がたてられ実践している。
- 尿意や便意のある利用者には、おむつを使ってもトイレやポータブルトイレでの排泄を配慮している。
- 利用者の状態に応じ、排泄用具（おむつ、移動式便器、集尿器、採尿器、ストマ用具等）を使用し適切な排泄を誘導するとともに、職員がこうした器具の使用法に関する知識を持っている。
- 栄養士と連携し食事面でも配慮している。

A-1-(3)-② 排泄に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている。

【判断基準】

- a) 排泄に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っている。
- b) 排泄に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮した介護を行っているが、十分ではない。
- c) 排泄に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、排泄時に介助が必要な場合に、利用者の人格やプライバシーへの配慮に対する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- プライバシーに配慮したトイレの構造・設備になっている。
- 排泄時は常に自尊心を傷つけない言動に心がけ、扉やカーテンは必ず閉めてから介助するなど、利用者のプライバシーに配慮している。
- 排泄の方法について、利用者の意向を尊重して行っている。
- ベッドでのおむつ交換時やポータブルトイレや尿器などの使用時には、周囲のカーテン等を必ず閉め、音や臭気への配慮を行っている。
- 利用者の希望により、同性職員による排泄介助を選択できる。
- 排泄後の後始末をすみやかに行っている。

A-1-(3)-③ トイレは清潔で快適である。

【判断基準】

- a) トイレは清潔で快適である。
- b) トイレは清潔で快適であるが、十分ではない。
- c) トイレは清潔かつ快適ではない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、利用者の身体状況に応じたトイレ設備や補助具の配備などの点検・改善のための検討体制の整備とともに、快適性の確保に対する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 利用者の身体状況に応じた設備や補助具の配備を含めて、トイレ環境の点検・改善のための検討を定期的に行っている。
- 換気や適切な薬品使用等の防臭対策がなされている。
- 清掃は毎日行われ、汚れた場合は直ちに対応している。
- 採光・照明等は適切である。
- 冷暖房設備がある。

1-(4) 利用者の自立した生活への支援

A-1-(4)-① 利用者の状況に応じて計画的にリハビリテーションを行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の状況に応じて計画的にリハビリテーションを行っている。
- b) 利用者の状況に応じてリハビリテーションを行っているが、十分ではない。
- c) リハビリテーションに関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者が持っている能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援していくことが重要です。
- 本評価基準では、利用者の自立した生活を支援するために、利用者の状況に応じたリハビリテーションを提供する具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 利用者個々の状態に応じたリハビリテーション計画を具体的に作成し、計画に基づき適切に実施している。
- 医師、理学療法士、作業療法士、看護職員、介護職員等関係職員によるケース会議が定期的に行われ、各利用者別の評価・目標設定・計画についての検討が行われている。
- 検討経過や結果の記録が整備されている。
- 利用者と理学療法士、作業療法士の1対1による訓練を計画的に行っている。
- 利用者や家族に対して、リハビリテーションの意義をあらかじめ十分に説明し、自分から進んで行うよう意識を変えてもらいリハビリテーションを行ってもらっている。
- 利用者の状態に応じた適切なリハビリテーション機器が配置されている。

A-1-(4)-② 利用者の意思に基づいた活動の支援を行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の意思に基づいた活動の支援を行っている。
- b) 利用者の意思に基づいた活動の支援を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の活動に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者を寝たきりにさせないために、身体状況等が許す限り、日中は、ベットから下ろし、車椅子などを利用して自由に活動できるよう支援することが重要です。
- 本評価基準では、利用者がベットから下り、自由に活動できるための具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 日中はベットから下り、自由に活動できるよう職員が支援している。
- 安全に活動できるよう利用者の障がいに応じて必要な福祉用具（車椅子・杖など）が用意されている。

A-1-(4)-③ 利用者の身体状況に応じて福祉用具などを適切に提供している。

【判断基準】

- a) 利用者の身体状況に応じて福祉用具などを適切に提供している。
- b) 利用者ごとに身体状況に応じた福祉用具などの提供に配慮しているが、十分ではない。
- c) 福祉用具の提供に関して、適切に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の自立した生活を支援するために、利用者の身体状況に応じた福祉用具などを適切に提供する具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 車椅子等は、利用者の身体状況に応じて対応できるよう、複数種類を用意している。
- 福祉用具の利用にあたっては、利用者に使い方をわかりやすく説明している。
- 福祉用具の利用開始後、利用者の自立に役立っているかが評価されている。
- 福祉用具の更新やメンテナンスが適切に行われている。
- 自立支援につながる福祉用具を提供している。

1-(5) 利用者の整容の確保

A-1-(5)-① 利用者の状態や意思を反映した清潔な整容等の支援を行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の状態や意思を反映した清潔な整容等の支援を行っている。
- b) 利用者の状態や意思を反映した清潔な整容等の支援を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の整容等に関して、利用者の状態や意思を反映していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 身だしなみをはじめ、身の回りのことを自立して行えることは、地域社会で暮らしていく上で重要なことです。
- 本評価基準では、髪型や衣服などを利用者が自分の意思で決定し、日常生活上の整容行為を独力で行うなど、自立に向けた支援への具体的な取り組みについて評価します。
- また、利用者が快適に日常生活を送るためには、身体や衣服の清潔が保たれ、利用者が不快感を感じないような配慮がされていることが必要です。
- 衣服や髪型、化粧などのおしゃれを楽しむことは、生活に潤いを与え、いきいきとしたものにします。必要があれば、整髪や化粧を手伝ったり、衣服の購入や理髪店、美容院に同行するなどの配慮が必要です。

評価の着眼点

- 寝間着と日常着が区別されている。
- 画一的な髪型、介助着ではなく、その人らしい髪型、衣服などが配慮されている。
- 口腔ケア等が毎日実施されている。
- 季節等にふさわしい衣服や本人の好みを尊重した着替えが実施されている。
- 衣服が汚れたときに速やかに着替えが行われている。
- 衣服や髪型、化粧の仕方等は利用者の意思で決めている。
- 職員は、必要があれば、整髪や化粧を手伝ったり、又は相談に応じたりしている。
- 衣服の購入や理髪店、美容院の利用について、希望に応じた支援を行っている。

1-(6) 利用者の健康管理

A-1-(6)-① 日常の健康状態の把握を適切に行っている。

【判断基準】

- a) 日常の健康状態の把握を適切に行っている。
- b) 日常の健康状態の把握に配慮しているが、十分ではない。
- c) 日常の健康状態の把握に関して、適切に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 健康な日常生活を送るためには、家族と情報交換を行ったり、定期的な健康診断を実施するなど、利用者一人ひとりの健康状態を把握することが重要です。
- 本評価基準では、利用者の日常の健康管理体制の整備と具体的な取り組みについて評価します。
- さらに、健康を維持するだけでなく、増進させるための取り組みが行われていることも必要です。

評価の着眼点

- バイタルチェックを計画的、定期的に行い、記録し、変化があれば職員間に周知されている。
- 血圧や体重の測定頻度は一律ではなく、個々の利用者の身体状況に応じて定めている。
- 各利用者の健康管理データの一元化がなされている。
- 医師又は看護師による健康相談を受けることができる。
- 医師又は看護師が、利用者（及び必要に応じて家族等）に対して健康面の説明を定期的に行っている。
- 健康の維持・増進のため、日常生活の中に取り入れるプログラムが用意されている。
- 歯科医師又は歯科衛生士により、歯磨き、歯磨き介助、歯肉マッサージ等の方法やその他の口腔衛生について、定期的に指導を受けている。
- 利用者が入院の必要がある時や、施設内対応が困難な場合には医師と協力病院の医師との間で情報交換、症例検討を行う等積極的に対応している。

A-1-(6)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。

【判断基準】

- a) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されている。
- b) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制は整備されているが、十分ではない。
- c) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の健康面に変調があった場合の緊急対応の体制整備と具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 健康面に変調があった場合の対応の手順は、マニュアルとして用意されており、職員に周知徹底されている。
- 健康面に変調があった場合の対応について、あらかじめ家族と話し合っている。
- 医療的ケアが必要なときに対応できる近距離の協力病院を確保している。
- 協力病院では、緊急時にはスムーズに入院治療が受けられる。
- 利用者の口腔衛生等の観点から、近距離の協力歯科医療機関を定めている。
- 利用者が協力病院に往診を求めたり、通院を希望する場合には、医師、看護、介護職員が迅速かつ適切に対応し、協力病院と十分な連携を図っている。
- 夜間、休日であっても適切に対応できる。

A-1-(6)-③ 服薬の誤りがないよう対策を講じている。

【判断基準】

- a) 服薬の誤りがないよう対策を講じている。
- b) 服薬の誤りがないよう対策を講じているが、十分ではない。
- c) 誤薬に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の内服薬・外用薬等の管理体制の整備と具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 利用者（及び必要に応じて家族等）並びに担当職員は、薬の使用目的・効用・副作用・注意事項等について、適切な情報を得ている。
- 一人ひとりの利用者に使用される薬物の管理（保管から服用・使用確認に至るまで）について、マニュアルが用意されている。
- 誤薬がないような複数職員によるチェック体制などの仕組みをつくっている。
- 服薬内容・方法が個人別に記録され、関係職員に共有されるための具体策が講じられている。
- 薬は、利用者ごとに、服薬回数別に仕分けして管理している。
- 薬物の取り違え・服用拒否や服用忘れ・重複服用等、薬物使用に誤りがあった場合の対応について、責任者がおり、マニュアルが用意されている。
- 常に医師との連携のもと服薬管理がなされている。

A-1-(6)-④ 感染症及び食中毒対策を適切に行っている。

【判断基準】

- a) 感染症及び食中毒対策のマニュアルが整備され、予防・対応体制を整備している。
- b) 感染症及び食中毒対策に配慮しているが、十分ではない。
- c) 感染症及び食中毒対策に関して、適切に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 施設での生活は、集団生活のため、様々な感染症や食中毒が多数の利用者、職員に広がる可能性があります。
- 主な感染症は、疥癬などの皮膚病や肺結核などの呼吸器感染症などがあります。冬季にはノロウイルスやインフルエンザなども問題となります。
- さらに、MRSA感染症など、難治性の感染症も発生した場合、抵抗力の弱った高齢者が重篤な状態に陥ることがあります。
- 本評価基準では、感染症や食中毒の予防・まん延の防止体制の整備と具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 看護師を感染対策担当者として感染対策委員会を設置し、感染症や食中毒の予防・まん延の防止について定期的に対策を検討している。
- 感染症や食中毒の予防・まん延の防止のための指針及び対応マニュアルを整備し、平常時の対策、発生時の対応を定めている。
- 医療機関や保健所など関係機関との連絡体制がとれている。
- 職員に対する研修プログラムを作成し、感染症や食中毒の予防・まん延の防止のための研修が定期的に行われている。
- 手洗器等の設備機器等が、必要に応じて設置されており、適切に使用されている。
- レジオネラ菌による感染対策のための循環型浴槽の定期点検など、衛生上必要な措置を講じている。
- 罹患者のプライバシー保護に努めている。

1-(7) 利用者の希望、要望の尊重

A-1-(7)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。

【判断基準】

- a) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映され、希望に沿って行われている。
- b) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映されているが、十分ではない。
- c) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映されていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 日常生活に潤いを与えるために余暇やレクリエーション活動は重要であり、利用者の希望や心身の状況を踏まえて実施することが必要です。
- 本評価基準では、その企画実施にあたって、利用者の希望の把握、地域の社会資源の活用等について、施設の具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 話し合いやアンケート等を通じて、利用者の意向を把握している。
- 利用者の個々の趣味や興味等に応じ、それぞれが選択できるように複数の活動が用意されており、利用者に情報提供されている。
- 行事やイベントの計画づくりに利用者が参加している。
- 利用者には、余暇やレクリエーションに関する情報を提供している。
- 必要に応じて、外部から協力者（ボランティア）を受け入れている。
- 地域の住民やボランティア団体、利用者の家族が参加できる行事やイベントを用意し、交流を図っている。
- 地域の社会資源を積極的に活用している。
- 利用者が活動した内容を発表する場が設けられている。

A-1-(7)-② 外出は利用者の希望に応じて行われている。

【判断基準】

- a) 利用者の希望に応じて行われている。
- b) 利用者の希望に応じて行われているが、十分ではない。
- c) 利用者の希望に応じて行われていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者の生活を施設内で簡潔させてしまうことのないよう、利用者の希望や心身の状況を踏まえながら、利用者に多用な外出の機会を提供することが重要です。
- 本評価基準では、利用者の希望に応じた外出が行われるように、利用者の外出に関するルール化の方法、外出援助の体制整備について評価します。

評価の着眼点

- 利用者の代表等と話し合っ、外出についてのルールを設けている。
- 必要なときには、職員・ガイドヘルパー・地域のボランティア等、いずれかの人からの介助や支援・助言を受けられる体制が整っている。
- 利用者の希望を把握し、季節ごとに外出の機会を設け、計画的に実施している。
- 地域のガイドマップやイベント等の情報を普段から収集するよう努め、利用者に提供している。
- 外出に伴う安全確保や不測の事態に備えて、利用者に必要な支援を行うとともに、連絡先を明示したカード等を準備し、利用している。

A-1-(7)-③ 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる。

【判断基準】

- a) 利用者の意思や希望が尊重されている。
- b) 利用者の意思や希望に配慮しているが、十分ではない。
- c) 利用者の意思や希望に応じていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、新聞、雑誌、テレビ等の情報媒体や情報機器を、利用者の意思や希望が尊重され、その意思や希望に沿った利用ができるための具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 新聞・雑誌を個人で購読できる。
- テレビやラジオ等を個人で所有できるように便宜を図っている。
- 新聞・雑誌やテレビ等が共同利用できるようになっており、共同利用の方法について、利用者間の話し合いで決められている。

A-1-(7)-④ 利用者の意思や希望を尊重した生活が送れるよう配慮している。

【判断基準】

- a) 利用者の意思や希望が尊重されている。
- b) 利用者の意思や希望に配慮しているが、十分ではない。
- c) 利用者の意思や希望に依拠していない

評価基準の考え方と評価のポイント

- 施設生活は集団生活であるため、一定の規則や制限があることは当然ですが、家庭的雰囲気醸成し、利用者がリラックスした状態で生活できるためには、利用者の意思や希望を尊重した生活が送れるよう配慮することも重要です。
- 本評価基準では、利用者の意志や希望が尊重された基本的ルールの設定や、利用者が正しい認識を持てるような情報提供に関する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 酒、たばこ等の嗜好品について、利用者と話し合っ規則を設けている。
- 酒やたばこの害については、利用者が正しい認識を持てるよう、利用者全員に情報提供を行った上で、飲酒・喫煙が認められている。
- 具体的な場面では、利用者と協議して、飲酒や喫煙の場所、時間、方法などに様々な配慮を行っている。
- 起床、就寝時間は拘束されていない。
- 余暇・レクリエーション活動は利用者の希望を取り入れ、参加は強制されていない。
- 居室の家具や飾り付けなど身の回りの生活環境は利用者の希望を取り入れて、自由に整えられる。

A-1-(7)-⑤ 預かり金は、利用者の希望に沿って適切に管理している。

【判断基準】

- a) 預かり金は、利用者の希望に沿って適切に管理している。
- b) 預かり金は、利用者の希望に沿った管理に配慮しているが、十分ではない。
- c) 預かり金に関して、利用者の希望に沿って適切に管理されていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の預かり金について、事故の生じない体制の整備とともに、自己管理者への支援体制の整備と具体的な取組みについて評価します。

評価の着眼点

- 利用者の預かり金については、その取扱規約を定め、管理体制を確立している。
- 預かり金は利用者の希望に応じて、柔軟にいつでも出し入れができる。
- 預かり金の金額は、各利用者の希望や必要性に沿っている。
- 金銭等の自己管理ができるように配慮されている。
- 自己管理ができる利用者には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。
- 自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた支援をしている。
- 金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための支援プログラムが用意されている。
- 利用者から求められなくても、定期的に出納状況を書面で報告している。

A-1-(7)-⑥ 生活の継続性がある、なじみのある暮らしができるよう配慮している。

【判断基準】

- a) 生活の継続性がある、なじみのある暮らしができるよう配慮している。
- b) 生活の継続性がある、なじみのある暮らしができるよう配慮しているが、十分ではない。
- c) 生活の継続性がある、なじみのある暮らしができるよう配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 高齢者の生活環境の大幅な変化は、高齢者にとって認知症状態や行動障害などを引き起こす原因ともなるため、入所前の生活環境を可能な限り継続させることは重要なことです。
- 本評価基準では、家庭と施設との環境変化を緩和するために、日々の暮らしに家庭的な雰囲気を持たせる具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 思い出のある品物や使い慣れた身の回り品を持ち込むことができる。
- 集団処遇でなく、少人数のグループによる個別ケアを取り入れている。
- 利用者の入所前の生活環境や生活習慣を把握し、それを尊重した生活が送れるよう配慮している。

A-2 家族との交流の確保

2-(1) 利用者と家族との交流、家族との連携確保

A-2-(1)-① 利用者と家族との交流の機会について配慮している。

【判断基準】

- a) 利用者と家族との交流の機会について配慮している。
- b) 利用者と家族との交流の機会について配慮しているが、十分ではない。
- c) 利用者と家族との交流に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者が施設においてその人らしい快適な生活を送るためには、利用者やその家族の意向を把握し、支援の方法や環境の整備に反映させることが重要です。
- 本評価基準では、利用者と家族との交流に関する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 家族や知人との面会の場が用意されており、面会しやすい雰囲気づくりをしている。
- 家族の面会時間は原則制限をしていない。
- 家族が参加・協力する行事を定期的に関催している。
- 行事等に家族の参加を呼びかけている。
- 面会・外泊は、施設の都合ではなく、利用者や家族の希望に配慮している。
- 外出や外泊時には、利用者の安全確保や不測の事態に備えた体制が整っている。

A-2-(1)-② 利用者の家族との連携を積極的に図っている。

【判断基準】

- a) 利用者の家族との連携を積極的に図っている。
- b) 利用者の家族との連携を図っているが、十分ではない。
- c) 利用者の家族との連携を図っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者への支援を充実させるために、利用者の家族との連携に関する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 施設のサービス提供の情報が適切に周知されている。
- 利用者や施設の様子を定期的に広報誌や電話、手紙等で知らせている。
- 定期的に施設と家族の話し合いの場がもたれている。
- 家族懇談会、個別面談の機会を設けている。

A-3 利用者の人権の擁護

3-(1) 利用者に対する不当な取り扱いの防止

A-3-(1)-① 身体拘束の廃止について明確な対応策を講じている。

【判断基準】

- a) 身体拘束の廃止について明確な対応策を講じている。
- b) 身体拘束の廃止について対応策を講じているが、十分ではない。
- c) 身体拘束の廃止に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 切迫性がある、拘束期間が一時的である、代替性がないなど「緊急やむを得ない場合」を除き、紐で入所者の身体を拘束したり、居室に隔離することは、人権擁護の観点からも禁止されています。
- 本評価基準では、身体拘束の廃止に関する具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 身体拘束を廃止することとし、全職員へ周知するために研修会やシンポジウムに参加させるなどの具体策を講じている。
- 身体拘束廃止に向けた委員会を立ち上げ、定期的に拘束等の状況について確認し、対応策を講じている。
- 利用者とその家族に対して、身体拘束廃止に向けて積極的に説明し、了解を得ている。
- 緊急やむを得ない場合の対応方針について明文化している。
- やむを得ず身体拘束が必要であると判断され、身体拘束を行おうとする場合には、その必要性、方法等を利用者と家族に説明し同意を得ている。

A-3-(1)-② 利用者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われなかったための具体策を講じている。

【判断基準】

- a) 利用者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われなかったための具体策を講じている。
- b) 利用者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われなかったための対策を講じているが、十分ではない。
- c) 虐待に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 暴力、暴言、介護の手抜きなどはもちろんのこと、意図的に無視をすることなども虐待となります。利用者は、身体機能や知的レベルも低下するなど、弱い立場に置かれており、職員の虐待に対して抵抗できないことが多々あります。
- 職員のストレスが、自覚のないまま利用者に対する様々な虐待行為として現れていることもあります。
- 本評価基準では、職員による虐待が発生しないための組織としての具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 不適切な行為が行われないよう守るべき規範・倫理等を明文化したものを、全職員へ周知するなどの具体策が講じられている。
- 職員の意識啓発のため、定期的に人権擁護に係る研修等を実施し、全員が受講できる体制を整備している。
- 不適切な行為が行われないよう、職員の相互チェックやストレスへの対応の仕組みを設けている。
- 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。

A-3-(1)-③ 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用情報の提供などの支援を行っている。

【判断基準】

- a) 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用情報の提供などの支援を行っている。
- b) 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の情報の提供などの支援を行っているが、十分ではない。
- c) 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用支援に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 知的レベルの低下した利用者が自己決定で様々な財産管理などを行うことが困難になった場合に備えて、その財産管理や相続時の遺言書の作成、あるいは福祉サービスの申し込みなどのため、成年後見制度や社会福祉協議会で実施している地域福祉権利擁護事業があります。
- 特に、認知症高齢者の財産管理などについては、これらの制度を活用することにより、代理人である後見人とスムーズに事案を処理することができます。
- 本評価基準では、成年後見制度等の利用情報の提供などに関する具体的な取り組みについて評価します。

評価の着眼点

- 成年後見制度等が必要な家族や利用者に対して積極的に制度について情報提供している。
- 成年後見制度等の利用について個別に相談に応じるとともに、必要に応じて利用手続の支援を行っている。
- 成年後見制度等について、実際の利用につなげるための外部関係機関との連携体制がとれている。

3-(2) 生きがいのある生活

A-3-(2)-① 孤立、退屈、無気力にならない配慮をしている。

【判断基準】

- a) 孤立、退屈、無気力にならない配慮をしている。
- b) 孤立、退屈、無気力にならない配慮をしているが、十分ではない。
- c) 孤立、退屈、無気力にならないための配慮は、特に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 施設の生活では、家族と離れ孤独になったり、仕事を離れ無気力になったりすることがあります。
- 本評価基準では、利用者の孤立を防ぎ、生きがいを確立させるための具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 一日の生活の中で利用者が孤立していたりしないか配慮している。
- 一日の生活が退屈にならないように職員がコミュニケーションに努めるなどの工夫をしている。
- 生活歴や生活習慣を生かし、興味の関心を引き出す関わりを工夫している。

3-(3) その他

A-3-(3)-① 自己評価を実施している。

【判断基準】

- a) 自己評価を実施し公開している。
- b) 自己評価を実施しているが、公開はしていない。
- c) 自己評価を実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者に対する介護サービスのレベルについては、普段から、自主点検や客観的な第三者の目によるチェックが必要となります。
- このため、開かれた施設を目指して、絶えず介護サービスのあり方を見直すとともに、外部の評価を受け、その結果を積極的に公開していくことも、サービスレベルの向上にとって重要です。

評価の着眼点

- 県などが作成した自己評価基準に従い、定期的に自己評価を実施している。
- 評価結果を分析・検討している。
- 評価内容について利用者、家族から開示を求められた場合、公開・説明をしている。
- 評価内容について地域に対して広く情報提供をするため、各種の公開システム等の広報媒体を使って評価結果の公開を行っている。

A-3-(3)-② 入退所の判定を適切に行っている。

【判断基準】

- a) 入退所の判定を適切に行っている。
- b) 入退所の判定を行っているが、十分ではない。
- c) 入退所の判定を適切に行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 介護老人保健施設は利用者が在宅生活への復帰を目指す施設であることから、利用者の状況を適切に把握し定期的に検討をしていく必要があります。
- 本評価基準では、入退所の判定に関する具体的な取り組みや工夫について評価します。

評価の着眼点

- 入退所時の相談、判定に関するマニュアルが作成されている。
- 入退所時の相談、判定には特定の職員の対応ではなく、医師、看護師、相談員等によるチームアプローチ体制が明確化され、実施されている。
- 利用者の入所継続についての要否判定は、関係職員全員によるチームアプローチとして適宜実施している。
- 利用者が在宅復帰するために利用者、家族と十分に相談している。
- 利用者の在宅復帰が困難である場合、在宅復帰への課題が明確にされている。