

(参考) 兵庫県福祉サービス第三者評価基準 改定部分見え消し

＜高齢者福祉サービス版＞（特養、その他入所系施設）

【内容評価基準編】

〔変更の背景〕

平成29年3月31日付け老発0331第10号、社援発0331第18号 「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施について」により、高齢者福祉サービス事業所等での評価が円滑に行われるように、共通評価基準に及び判断基準並びに評価の着眼点、評価基準の考え方及び評価の留意点について「内容の加筆・削除」、「高齢者サービス事業所等独自の内容の付加」を行った解説版が示された。その中で共通評価基準の改定に合わせて、内容評価基準についても項目の整理、評価基準等の内容の見直しが行われ、改定された。

さらに、全国社会福祉協議会に設けられた「福祉サービスの質の向上推進委員会」において、養護老人ホーム、軽費老人ホームの評価基準ガイドラインの策定についても検討が行われ、その内容を盛り込んだ評価基準が策定された。

〔変更の概要〕

内容評価基準においては、全面的に改定がなされた。そのため、変更前の本県の評価基準をP.1～P.27に、変更後の本県の評価基準をP.28～P.71に掲載した。

本県において独自に定めている内容評価基準については大きな変更はない。

※変更項目： A①～A⑦、A⑪～A⑳

【 変更前 】

~~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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~□① 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。~~

~~□② 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。~~

~~□③ 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、改善する取組みが組織的に継続して行われている。~~

~~□④ 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。~~

~~□⑤ 自立、活動参加への動機づけを行っている。~~

~~□⑥ 趣味活動、嗜好品等、生活に楽しみがあるような工夫をしている。~~

~~□⑦ 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。~~

~~□⑧ 利用者の心身の状況を考慮し、利用者一人ひとりに配慮して日中活動に参加できるように工夫している。~~

~~□⑨ 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。~~

~~□⑩ 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。~~

~~□⑪ 食事、排せつ、入浴について、本人の意思を尊重し、できる限り、食堂、トイレ、風呂に移動して行えるようにしている。~~

~~□⑫ 生活のメリハリづけ等のため、着替え・整容等を適時行っている。~~

~~□⑬ 利用者の体力や身体状況にあった離床時間となるように援助している。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

~~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。~~

~~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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~目① 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。~~

~~目② 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。~~

~~目③ 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。~~

~~目④ 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。~~

~~目⑤ 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。~~

~~目⑥ 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。~~

~~目⑦ 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。~~

~~目⑧ 利用者が話したいことを話せる機会を作っている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

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コミュニケーションを確保するための取組み・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。~~

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) 次の取組の全てを実施している。

☐① 利用者の心身の状況や意向に合わせて、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。

☐② 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。

☐③ 入浴を拒否する人への誘導や介助方法を工夫している。

☐④ 入浴前の浴室内の安全確認（湯温、備品等）を行っている。

☐⑤ 脱衣室等の室温管理を行っている。

☐⑥ 入浴後は、水分摂取、スキンケアを行っている。

☐⑦ 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。

☐⑧ 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。

☐⑨ 利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。

☐⑩ 利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。

☐⑪ 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。

☐⑫ シャワーチェア、その他の介護機器が用意されている。

☐⑬ 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。

☐⑭ 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。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

（共通）

○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。~~

~~A-2-② 排泄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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排泄つ介助の方法を工夫している。~~

~~☐② 排泄つの自立に向けた働きかけをしている。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 排泄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。~~

~~☐⑤ 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。~~

~~☐⑥ 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。~~

~~☐⑦ 冬場のトイレの保温に配慮している。~~

~~☐⑧ トイレ内での転倒、転落を防止する等、排泄つ介助を安全に実施するための取り組みを行っている。~~

~~☐⑨ 自然な排泄つを促すために、排泄つのリズムの把握、適度な運動、食事改善・水分摂取等に配慮している。~~

~~☐⑩ 睡眠時の排泄つ介助については、利用者個々の心身の状況を検討し、睡眠を妨げないように実施している。~~

~~☐⑪ おむつ・おむつかバー、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。~~

~~☐⑫ 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。~~

~~☐⑬ 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。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、自然な排泄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泄つ介助、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、自然な排泄つを促す支援を行います。また、できるだけ自立した排泄つができるよう支援を行います。

● 排泄つの誘導や介助は、利用者の尊厳に配慮して行います。

● おむつやおむつかバー、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。~~
- ~~• 個々の排尿・排便の状況を記録し、排せつ介助に生かします。~~
- ~~• 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します。~~
- ~~• 尿や便の観察により健康状態を確認し、必要に応じて医療スタッフ等関係者に連絡・相談します。~~
- ~~• 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。~~

~~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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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。~~

~~☐② 移乗・移動の自立に向けた働きかけをしている。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 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。~~

~~☐⑤ 福祉用具に不備はないか等の点検を常時行っている。~~

~~☐⑥ 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。~~

~~☐⑦ 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。~~

~~☐⑧ 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。~~

~~☐⑨ 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。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

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。~~

~~A-2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。~~

~~【判断基準】~~

~~a) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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。~~

~~☐② 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。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 傷や皮下組織のずれが起きないように安全に介助している。~~

~~☐⑤ 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。~~

~~☐⑥ 褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

~~=(共通)=~~

~~○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。~~

A-2-⑤ 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択などについて支援している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 利用者の個性や好みを尊重し、衣類は利用者の意思で選択している。

② 衣類の選択について、必要があれば相談に応じている。

③ 衣類の購入の際には、必要があれば、職員が相談、情報提供、買い物支援等に応じている。

④ 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、衣服について、利用者の主体性の尊重を基本にした上で、個性、好みを踏まえた、施設の具体的取組と工夫について評価します。

A-2-⑥ 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。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

□① 髪型や化粧の仕方等は利用者の意思で決めている。

□② 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。

□③ 理容・美容に関する資料や情報を用意している。

□④ 理髪店や美容院の利用について、希望に応じた支援を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○整髪、つめきり、ひげそり、歯磨き、化粧など生活のメリハリをつける身だしなみについては、可能な限り利用者の意思が尊重されることが重要です。また、本人の希望に応じた選択が可能となる環境を整えることも重要です。

○また、地域の理髪店や美容院の利用については、その理解と協力が不可欠であり、日常的な連携が重要です。

○定期的な理・美容師の施設への訪問日を設けるなど、利用者の希望に応じた理・美容が利用できることも評価します。

○本評価基準では、好みや意向を把握し、利用者一人ひとりが、趣味、興味、おしゃれ感覚を理・美容で楽しみ、気持ちを表すことを支援するための具体的な取組や工夫を評価します。

[例 示]

○希望に応じた支援

- ・ 必要に応じて職員の送迎や同行などの支援を行っている。

（なお、行きつけの理・美容室が家族と同じところの場合など、強要にならないなら家族に外出支援の協力を仰ぐこともさしつかえありません。）

- ・ 利用する理髪店や美容院に対しては、理解と協力を得られるよう、必要に応じて職員が連絡・調整を行っている。

A-2-⑦ 安眠できるように配慮している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 寝室やベッド周辺の光や音について、利用者の希望や状況に応じた適切な配慮をしている。

② 夜間就寝中の利用者に対するサービスについては、体位変換やおむつ交換、さらには睡眠リズムの乱れや不眠者への対応等を含むマニュアルを用意している。

③ 寝具は利用者の好みに基づいて用意され、又は私物使用も認めている。

④ 不眠等により同室者に影響を及ぼす場合、一時的に他の部屋を使用することができる。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準は、夜間就寝中の対応に関するマニュアルの策定と個別支援を求めています。併せて、安眠できるような具体的な取組や工夫についても評価します。

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) 次の取組の全てを実施している。

☐① 利用者の希望や好みを聴き、献立に反映させている。

☐② 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。

☐③ 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。

☐④ 適温で食事を提供している。

☐⑤ 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。

☐⑥ 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。

☐⑦ 食事に選択性を取り入れる工夫をしている。

☐⑧ 居室へ配膳する際も保温に配慮している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

＝(共通)＝

○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。

~~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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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。~~

~~☐② 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。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 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。~~

~~☐⑤ 誤嚥、喉に詰まったなど食事中的事故について、対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。~~

~~☐⑥ 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。~~

~~☐⑦ 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。~~

~~☐⑧ 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。~~

~~☐⑨ 利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養マネジメントを実施している。~~

~~☐⑩ 発熱、歯痛等の突発的な状況に対応した食事を提供している。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

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。~~

~~●食事中的事故について、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。~~

~~●利用者の状態に応じた栄養マネジメントを行うことが必要です。なお、ここでいう栄養マネジメントとは、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。~~

~~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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~口① 利用者の口腔清掃の自立の度を把握している。~~

~~口② 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。~~

~~口③ 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④ 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。~~

~~口⑤ 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。~~

~~口⑥ 食後や就寝前に、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。~~

~~口⑦ 必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助している。~~

~~口⑧ 利用しやすい洗口スペースを確保している。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

~~＝（共通）＝~~

~~○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に支援します。~~

A-4 終末期の対応

~~A-4-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。~~

~~【判断基準】~~

~~a) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 利用者が終末期を迎えた場合の対応について手順が明らかになっている。~~

~~☐② 利用者および家族に、終末期を迎えた場合の施設・事業所での対応・ケアについて十分な説明を行い、対応方法・連絡方法を確認している。~~

~~☐③ 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。~~

~~☐④ 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。~~

~~☐⑤ 医師・医療機関等との連携体制を確立している。~~

~~☐⑥ 利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での看取り介護を行う体制を整えている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

~~=(共通)=~~

~~○本評価基準では、終末期を迎える利用者のための対応手順の確立と、実施のための具体的な取り組みについて確認し、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。~~

~~● 利用者の尊厳を尊重するとともに、家族への精神的ケアにも配慮し、最期の瞬間まで安らかな気持ちで生きることができるよう支援します。~~

~~● できるだけ利用者・家族の希望に沿った終末期の介護が行えるように、体制を整備します。~~

~~● 利用者が終末期を迎えた場合に、施設・事業所が行う対応・ケア、連絡方法（留守の場合の連絡先等も含む）等、対応の手順を明らかにし、利用者・家族に周知します。~~

~~● 施設・事業所の方針、対応の手順について、職員間で合意形成を図ります。~~

~~● 職員に対して、終末期のケアについて研修や精神的なケアを行うことも重要です。~~

~~● 実際に、利用者が終末期を迎えた時には、あらかじめ確認した対応方法を基本としつつ、家族の意向を確認しながら対応します。~~

A-5 認知症ケア

~~A-5-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。~~

~~【判断基準】~~

~~a) 次の取組の全てを実施している。~~

~~目① 利用者の日常生活能力、残存機能の評価を行っている。~~

~~目② 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。~~

~~目③ 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。~~

~~目④ 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。~~

~~目⑤ 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。~~

~~目⑥ 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。~~

~~目⑦ 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に工夫している。~~

~~目⑧ 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。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

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。~~

~~A-5-② 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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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。~~

~~☐② 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。~~

~~☐③ 危険物の保管、管理が適切に行われている。~~

~~☐④ 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。~~

~~☐⑤ 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。~~

~~☐⑥ 居室については、同室者の組み合わせ等に配慮している。~~

~~☐⑦ ベッドの周囲には、写真や個々の好みのものを飾る等の配慮をしている。~~

~~☐⑧ 居室・トイレ等、目でわかるような表示をする等の工夫を行っている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

~~○本評価基準では、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。~~

~~A-6 機能訓練、介護予防~~

~~A-6-① 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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~目① 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。~~

~~目② 介護予防活動も計画的に行い、評価・見直しをしている。~~

~~目③ 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。~~

~~目④ 利用者が主体的に訓練を行えるように工夫をしている。~~

~~目⑤ 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。~~

~~目⑥ 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

~~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、介護予防活動や身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。~~

~~A-7 健康管理、衛生管理~~

~~A-7-① 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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~目① 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。~~

~~目② 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。~~

~~目③ 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。~~

~~目④ 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。~~

~~目⑤ 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。~~

~~目⑥ 健康状態の記録を行っている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

~~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はなく、もっとも利用者に接する機会が多い介護職員も看護職員と連携して、健康チェック、健康管理に加わる必要があります。~~

~~A-7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。~~

~~【判断基準】~~

~~a) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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。~~

~~☐② 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。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 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。~~

~~☐⑤ 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。~~

~~☐⑥ 必要な手洗器・消毒薬等の設備機器等が設置されている。~~

~~☐⑦ 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。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

評価基準の考え方と評価のポイント

~~○本評価基準では、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。~~

A-8 建物・設備

~~A-8-① 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) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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組みをしている。~~

~~☐② 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組みをしている。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 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。~~

~~☐⑤ 利用者が思い思いに過ごせる工夫がされている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

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。~~

~~A-9 家族との連携~~

~~A-9-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。~~

~~【判断基準】~~

~~a) 次の取組の全てを実施している。~~

~~☐① 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（同居家族がいる利用者への訪問介護であっても報告することが必要）。~~

~~☐② 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。~~

~~☐③ 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。~~

~~☐④ 家族の面会時には、利用者の近況を報告している。~~

~~☐⑤ 行事等について家族に日程等を案内し、参加できるようにしている。~~

~~b) a) の取組の一部を実施している。~~

~~c) a) の取組のいずれも実施していない。~~

~~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。~~

A-10-その他

A-10-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 必要なときには、職員・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を整えている。

② 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。

③ 外出に伴う安全確保や不測の事態に備えて、利用者に必要な学習を行うとともに、連絡先を明示したカード等を準備し、利用している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

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。

A-10-② 郵便や電話などの通信機会を確保している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 郵便や電話などを利用したい時に、いつでも利用できる工夫をしている。

② 郵便や電話などの利用時のプライバシーに配慮している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○電話や郵便等の利用が職員に気兼ねなくできることを評価します。

○時間帯（早朝・深夜帯）による制限や、利用者一人ひとりのサービス提供の目標を達成するために必要な個別の制限については、「いつでも」という評価には含みません。

○利用者の電話を職員が聞くことのできないように、職員詰所と電話の設置場所を離したり、個室化する等の配慮が必要となります。

【例 示】

○便せんや封筒、切手類を自由に購入でき、また自由に投函できる設備等を工夫している。

○自室に電話やファクシミリを設置している。

A-10-③ 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よう配慮している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 新聞・雑誌を個人で購入できる。

② 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。

③ 新聞・雑誌やテレビ等の共同利用の方法について、利用者間の話し合いで決めている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、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、その意思や希望に添って利用できるようにするために、施設はどのような工夫を行っているか、その具体的取組について評価します。

【 変更後 】

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-（1）生活支援の基本

A①A-1-（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。（特養）

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。
 - ② 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。
 - ③ 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。
 - ④ 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。
 - ⑤ 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。
 - ⑥ 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、改善する取組が組織的に継続して行われている。
 - ⑦ 利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。
 - ⑧ 利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○ 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、どのような支援を行っているのかを評価します。

（2）趣旨・解説

○ 利用者がその人らしく生き生きと生活できるよう、利用者の意向や生活習慣を尊重するとともに、心身の状況に合わせ自立した生活となるよう支援し、一人ひとりに応じた過ごし方ができるようにすることが重要です。

○ 利用者の心身の状況、ADL、睡眠・食事・排せつ、これまでの環境（物的・人的）、

生活習慣等を把握するとともに、利用者の暮らしへの意向を確認、理解したうえで、一人ひとりの生活を支援することが必要です。

- 身体的自立のみではなく、利用者の意向や気持ちを受けとめ、生活のなかで利用者自らが選択して自己決定することを支援することが重要です。
- サービス提供にあたっては、利用者の生活のリズム、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、方法等について確立をはかります。
- 日中の活動を充実させるため、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、利用者の自立や活動参加への動機づけを行います。
- 日々の活動については、利用者の趣味・興味、希望を把握し、活動（レクリエーション、趣味活動、行事、外出等）に反映するとともに複数のメニューを用意するように努めることが必要です。
- また、ひとつの活動（プログラム）であっても、一人ひとりに配慮した参加の仕方を工夫することも必要です。
- 活動の多様化をはかるため、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。また、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・実施することも必要です。
- 生活のリズムを整え、快適に過ごせるよう、着替え・整容等を適時に行うこと、利用者の体力や身体状況にあった離床時間となるように支援することなどが必要です。また、食事、排せつ、入浴については、できる限り、食堂、トイレ、風呂に移動して行えるよう支援することが必要です。
- 利用者一人ひとりが福祉施設・事業所での生活を楽しめるよう、利用者の自己肯定感につながる活動や役割（福祉施設・事業所内での仕事等）、利用者間の交流、文化活動、趣味活動、嗜好品等についての具体的な取組が必要です。

（3） 評価の留意点

- 利用者一人ひとりに応じた過ごし方がどのように実施されているか、その実施方法、実施状況や取組を確認します。
- 福祉施設・事業所の一日の流れ（日課等）のなかで、利用者の意向や思い、生活習慣等にあわせた取組や工夫をどのように行っているかを確認します。
- 利用者一人ひとりの生活の楽しみに配慮した取組や工夫を確認します。
- 寝たきりや意思疎通が困難な場合など、個別に配慮が必要な利用者への支援や取組を確認します。

A④A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。（養護、軽費）

【判断基準】

- a) 次の取組の全てを実施している。
- ① 生活相談等により、利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。
 - ② 日々の相談・支援において利用者の自立に配慮して支援を行うとともに、自立や社会参加の支援を行っている。
 - ③ 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加等に配慮したプログラムや支援が実施されている。
 - ④ 精神疾患がある高齢者や被虐待高齢者などの利用者については、一人ひとりに配慮した支援を行っている。
 - ⑤ 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。
 - ⑥ 介護が必要になった利用者には、必要に応じて介護保険サービス等を利用できるように支援している。
 - ⑦ （養護）地域移行が可能な利用者については、地域生活移行に取組むとともに、地域生活移行後の継続的な個別支援を行っている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○ 本評価基準では、利用者の心身の状況に合わせて、生きがいをもって安心・安定して生活できるようどのように支援しているのかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○ 利用者一人ひとりが生きがいをもってその人らしく生き生きと生活できるよう、利用者の意向や生活習慣を尊重するとともに、心身の状況に合わせ自立した生活の維持・継続をめざし支援することが重要です。

○ 生活相談等をつうじて、利用者の心身の状況、ADL、睡眠・食事・排せつ、これまでの環境（物的・人的）、生活習慣等を把握するとともに、利用者の暮らしへの意向を確認、理解することが必要です。

○ 利用者の心身の状況や生活課題などに応じて、必要な生活相談や助言、生活支援などを行います。

○ 生活にかかわるさまざまな相談・支援とともに、身体介護や家事などについても必要な支援や助言を行います。

○ 利用者一人ひとりの自立の状況に応じて、見守りや声かけなどを行います。また、生

活の自己管理を促すなど自立生活の継続のために必要な支援を行います。

- 利用者の希望に沿うだけでなく、利用者自身が行えることは、できるだけ本人が行えるようにする自立支援の視点が重要です。
- 利用者の意向を把握し、外出機会の確保、社会参加に資する情報や機会を提供する等、外出や社会参加への支援を行います。外出や社会的活動への参加に必要な支援については、地域の社会資源の活用を含め調整します。
- 日々の活動（プログラム等）や個別の支援については、利用者の生きがいや社会的な役割を確保するという視点や工夫が必要です。
- 日々の活動については、利用者の趣味・興味、希望を把握し、活動（レクリエーション、趣味活動、行事、外出等）に反映するとともに複数のメニューを用意するよう努めることが必要です。
- また、ひとつの活動（プログラム）であっても、一人ひとりに配慮した参加の仕方を工夫することも必要です。
- 活動の多様化をはかるため、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。また、買い物、外出、地域の行事への参加など社会的活動への参加に係るプログラムを導入・実施することも必要です。
- 利用者が施設において、安心して生活するためには、必要に応じ利用者間の関係にも十分に配慮する必要があります。
- 精神疾患のある高齢者、矯正施設を退所した高齢者、被虐待高齢者など、個別の配慮を要する高齢者への適切な支援にあたっては、利用者の意向や心身の状況を把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有をしたうえで、日々の生活支援を行います。
- また、支援にあたっては、行政、医療機関、他の福祉施設、地域生活定着支援センター等の関係機関と連携することが必要です。
- 行政手続や司法手続、通院などの生活に関わるさまざまな制度やインフォーマルサービスを含む各種のサービス等が利用できるよう必要に応じて支援します。
- 判断能力の状況により、利用者本人が金銭管理をすることが難しくなってきた場合には、速やかに家族に連絡をとり、必要な場合には、市町村や介護支援専門員に状況等を報告・連絡し、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用につなげます。
- 介護が必要になった利用者には、訪問介護などの介護保険サービス等を利用できるように支援することが必要です。
- （養護）地域生活移行にあたっては、利用者の状況に応じて支援するとともに、介護サービス、医療サービス、行政等やインフォーマルサービスとの連携が重要です。養護老人ホームを退所後も、必要に応じてアウトリーチや生活の再構築や継続のための個別支援が必要です。

（3） 評価の留意点

- 利用者一人ひとりに応じた生活となるようどのような支援や取組を行っているか、その実施方法、実施状況や取組を確認します。
- 生活支援、相談・助言等については、職員体制等を前提として、どのような支援をめ

ざして取組を行っているかを捉えたうえで、具体的な内容を確認します。

- 個別に配慮が必要な利用者への支援や取組を確認します。
- 行政手続や生活関連サービス等の利用支援及び介護保険サービスの利用支援については、具体的な手順と個別の支援計画等を確認します。
- （養護）地域生活移行や地域生活移行後の継続的な個別支援の展開をどのように考えているのかを聴取し、個別の支援計画や記録等をもとに具体的な支援や取組を確認します。
- 生活支援における家族との連携・支援等については、「A-4-（1）-①」で評価します。

A②A-1-（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) 次の取組の全てを実施している。
- ① 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。
 - ② 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。
 - ③ 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。
 - ④ コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。
 - ⑤ 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。
 - ⑥ 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。
 - ⑦ 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。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○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行うための取組や工夫について評価します。

(2) 趣旨・解説

○利用者の思い、困っていること、不安や要望等を支援に活かし、利用者が安心・安定した生活が送れるよう支援します。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実践することが重要です。

○利用者の思いや希望を十分に把握し、その内容を支援に活かすため、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションをはかることが必要です。

○日常生活で支援を行う際に、コミュニケーションの重要性を認識し、利用者に話しかけ、コミュニケーションをはかるとともに、会話でのコミュニケーションだけではなく、利用者の表情、身振り、姿勢、動作など多くの情報から利用者の気持ちをくみとることも重要です。

○また、利用者とのコミュニケーションにあたっては、利用者の尊厳に配慮し、節度ある話し方や丁寧な言葉づかいとなるように留意します。特に、自尊心を傷つけるような言葉づかい、指示的な言葉は厳禁です。

○利用者への接遇や言葉づかいに関する振り返りや継続的な検討・研修の機会を設け、適切な利用者との関わりとなるよう組織的に取組むことが重要です。

○職員との会話が不足していると思われる利用者、話すことや意思表示が困難である利

利用者には、個別に配慮することが必要です。このような利用者には特に気をくばり、利用者一人ひとりの思いをくみ取ることができるよう日常生活のさまざまな場面でのコミュニケーションに努めることが重要です。

（3）評価の留意点

- 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションの状況や取組を確認します。
- 寝たきりや意思疎通が困難な場合など、コミュニケーションへの配慮が必要な利用者への支援や取組を確認します。

A-1-(2) 権利擁護

A③A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に周知している。
 - ② 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。
 - ③ 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。
 - ④ 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。
 - ⑤ 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。
 - ⑥ 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準では、利用者の権利擁護のため、虐待等の権利侵害の防止、発生時の対応等の徹底について評価します。

(2) 趣旨・解説

○利用者の権利擁護においては、高齢者の尊厳保持、自立や社会参加を実現する支援・取組とともに、虐待等の権利侵害の防止や権利侵害が発生した場合の迅速かつ適切な対応が重要であり、これらの取組が職員全員に徹底されている必要があります。

○マニュアルや掲示物等での周知だけでなく、職員が権利侵害の防止等について具体的に検討する機会等を通じて、権利擁護に関する意識と理解を高め、権利侵害を発生させない組織づくりと対応方法の周知・徹底をすすめることが重要です。

○身体拘束は、原則、虐待に該当する行為であり、禁止されています。この前提のもと、介護保険法にもとづく指定基準（関係法令）等において、例外的に生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に一時的に身体拘束を行う際の手順、解除等が厳格に定められており、早期の解除に努めなければなりません。利用者の生命または身体を保護するための取組については、身体拘束を行わず、福祉施設・事業所の専門性をもとに、さまざまな方法や対応（代替手段）を検討し取組むことが重要です。

○なお、緊急やむを得ず身体拘束を一時的に行う場合には、本人や家族に説明し同意を得たうえで、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得な

い理由その他必要な事項を記録しなければならないとされています。これらについては関係法令に示された事項や要件等を十分に確認して取組をすすめることが必要です。

○虐待防止等の取組は、虐待等の権利侵害を防止することのみならず、発生時の迅速かつ適切な対応について、体制、手続や方法等を具体化し、すべての職員が理解しておくことが重要です。

（3）評価の留意点

○利用者の虐待等の権利侵害の防止等に関する具体的な取組や記録等を確認します。

○ただちに権利侵害とはいえないが、利用者に対する職員の気になる言動等に対して、組織や職員同士でどのような注意喚起等の取組が行われているか具体的に聞き取り、確認します。

○利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ず一時的に身体拘束を実施している場合には、その手順と本人や家族の同意書や身体拘束の解除などの記録等を確認します。また、身体拘束の早期解除と身体拘束を行わないための支援や身体拘束に代わる方法が、常に検討・実施されているかを確認します。

○利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。

○権利侵害等がないようさまざまな取組が重要です。過去 3 年程度における権利侵害等の状況を確認し、その後の改善状況も踏まえて評価します。

○利用者の虐待防止等の権利擁護についての規定・マニュアルの整備、研修の実施等については、「Ⅲ-1-(1)-②」で評価します。なお、虐待等の権利侵害の再発防止策の検討・実施については、本評価基準での評価を含め、Ⅲ-1-(1)-②：着眼点「不適切な事案が発生した場合の対応方法等が明示されている。」においてもプライバシー保護に関する取組とあわせて評価します。

A-2 環境の整備

A-2-（1）利用者の快適性への配慮

A④A-2-（1）-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気を保たれている。
- ② 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりの工夫を行っている。
- ③ 環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。
- ④ 利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室の環境等に配慮し支援している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、利用者が安心・快適に、安定して過ごせるよう、環境を整備する取組について評価します。

（2）趣旨・解説

○利用者にとって安心して快適に、安定して過ごせるような環境整備や工夫をすることが必要です。

○福祉施設・事業所の環境は清潔であり、適温と明るい雰囲気に保たれていることが必要です。

○室温、換気、部屋の明るさ、音や声の大きさなどに配慮し、心身の健康が保てるよう環境を整えます。

○利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりのため、利用者同士や家族などに配慮した談話スペース等を配置するなどの工夫が必要です。

○利用者が生活の場で、思い思いに過ごせるよう環境整備のための検討と取組を行います。

○椅子・テーブル・ベッド等の家具、床・壁等は、落ち着けるような雰囲気づくりに配慮します。

○居室、トイレ、風呂などの施設・設備は、利用者にわかりやすいものとなるよう、表示をするなどの工夫を行います。

○認知機能が低下した利用者が生活しやすいように、わかりやすい案内表示を設けたり、ドアや床の色分けをするなど、福祉施設・事業所に応じた配慮が必要です。

- 福祉施設・事業所の環境に関する利用者や家族の意向等を把握する取組と改善の工夫を行うことが重要です。環境を定期的に点検し、問題点については改善し、利用者の快適性や安全を維持する取組を継続的に実施します。
 - （特養）利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室に個々の好みのものを置くなどの配慮を行います。
 - （養護、軽費）利用者の意向やこれまでの生活を尊重しながら、利用者が自立した生活を継続できるよう、居室の環境に配慮した支援を行う必要があります。
 - （特養、養護）同室者の組み合わせに配慮する必要があります。
 - 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。
- （3）評価の留意点
- どのような環境づくりを目指して整備をはかっているかを捉えたうえで、具体的な取組や工夫を確認します。
 - 建物・設備、備品等の整備状況といった観点とともに、快適性や安心・安全について、利用者のニーズや心身の状況に応じた配慮や工夫を確認します。
 - 居室、浴室、トイレ等が、利用者のプライバシーに配慮した設備・環境となっているかについては、「Ⅲ-1 - （1）-②」で評価します。

A-3 生活支援

A-3-（1）利用者の状況に応じた支援

A⑤A-3-（1）-① 入浴支援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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行っている。
- ② 安全・快適に入浴するための取組を行っている。
- ③ 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。
- ④ 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせて対応を工夫している。
- ⑤ 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせて、検討と見直しを行っている。
- ⑥ 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。
- ⑦ 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。
- ⑧ （特養）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。
- ⑨ （養護、軽費）利用者の安全及び健康管理のため、利用者の入浴状況を把握している。
- ⑩ 利用者の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、福祉用具等が用意されている。
- ⑪ 利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。
- ⑫ 利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえた、安全で快適な入浴のための取組・工夫について評価します。

（2）趣旨・解説

○利用者の心身の状況や意向を踏まえ、できるだけ自立性の高い入浴形態・方法により、安全で快適な入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行います。心身ともにリラックスでき、利用者にとって、入浴が施設の生活のなかでの楽しみの一つにな

るような取組や工夫を行うことが大切です。

- 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。
 - 入浴介助を安全に実施するための取組について、利用者の心身の状況や入浴設備、機器等の状況を総合的に勘案した取組や工夫を検討・実施します。
 - 安全に入浴するため、入浴前の浴室内（湯温、備品等）の安全確認や脱衣室等の温度管理を適切に行います。
 - 入浴の誘導や介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮し、環境・介助方法等を工夫します。
 - 利用者が入浴を拒否する場合は、その理由を把握し、気持ちよく入浴できるよう誘導や介助方法などの工夫を個別に検討・実施することが重要です。
 - 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。
 - 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、慎重に介助を行うことが必要です。このため、入浴の可否の判断基準を明確にするとともに、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等の代替方法により支援します。
 - 入浴の前後に健康状態を確認し、必要に応じて看護師等の関係職員に連絡・相談します。また、入浴後は、水分摂取やスキンケアを行います。
 - 入浴順については、心身の状況や感染症、利用者の意向等を踏まえて配慮します。
 - （特養）利用者が自力で入浴できる場合であっても、利用者の自立に配慮しつつ、安全のための見守りを行います。
 - （養護、軽費）利用者の安全及び健康管理のため、入浴状況を把握するとともに、安全で快適な入浴となるよう必要に応じた支援、助言等を行います。
 - 心身の状況や意向に合わせた形態・方法により入浴するため、機械浴、リフト浴、一般浴、個浴等いくつかの種類の浴槽を整備したり、シャワーチェア、その他の福祉用具を用意します。
 - 入浴は施設での生活において利用者の楽しみの一つです。健康状態などにより、必要に応じて入浴日の変更等ができるだけでなく、入浴日、時間帯等の利用者の意向への配慮も必要です。
- （3）評価の留意点
- 利用者一人ひとりの心身の状況などに合わせ、入浴支援がどのように行われているか、実施方法や取組を評価します。
 - 利用者一人ひとりの身体状況に応じた福祉用具・設備等の工夫や配慮を確認します。
 - 入浴を拒否する利用者の対応についても、拒否する理由の把握、支援の方法、状況や取組を確認します。
 - （養護、軽費）外部サービス利用型特定施設入居者生活介護については、外部サービスの活用と連携状況を含め確認します。

- （養護、軽費）着眼点「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。」については、利用者の状況により、支援を行っていない場合は、適用しないことができます。

A⑥A-3-(1)-② 排せつの支援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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。
 - ② 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。
 - ③ トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。
 - ④ 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。
 - ⑤ 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。
 - ⑥ 排せつの自立のための働きかけをしている。
 - ⑦ 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。
 - ⑧ 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。
 - ⑨ （特養）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。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○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の支援、衛生面・安全面の配慮について評価します。

(2) 趣旨・解説

○排せつの支援は、利用者一人ひとり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うとともに、利用者の尊厳の保持に配慮することが必要です。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。

○トイレ（ポータブルトイレを含む）は、衛生面や臭気、冬場の保温等に配慮し、安全で快適に使用できる環境を整えます。

○おむつやおむつかバー、便器等は利用者に最適なものを選び、使用するなど適切な環境を整えます。

○トイレでの転倒や転落等を防ぐために座位の保持や見守り等を適切に行うなど、利用者の心身の状況やトイレ内の状況を総合的に勘案した、排せつ介助を安全に実施するための取組や工夫を検討・実施します。

○利用者が気兼ねしないように配慮し、手際よく必要に応じて声かけを行いながら介助します。

○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します。

- （養護、軽費）排せつについて、利用者個々の状況に応じた適切な支援を行います。
- 利用者の生活リズムと心身の状況に配慮した自然な排せつを促します。そのため、適度な運動、食事改善・水分摂取、必要に応じて排せつリズムの把握等に配慮します。
- （特養）睡眠時の排せつ介助については、睡眠を妨げないように配慮すること等、利用者一人ひとりの生活リズムに応じた排せつ介助を行います。
- （特養）個々の排尿・排便の状況を記録し、排せつ介助に活かします。
- （特養）尿や便の観察により健康状態を確認し、必要に応じて看護師等の関係職員に連絡し対応を相談します。
- 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。

（3）評価の留意点

- 利用者の一人ひとりの状況に応じた、排せつ支援の方法、状況や取組を確認します。
- （特養）排せつ支援状況の確認のため、排せつチェック表や記録等を確認し、利用者一人ひとりの心身の状況などに合わせた排せつ支援が行われているかを確認します。
- （養護、軽費）外部サービス型特定施設入居者生活介護については、外部サービスの活用と連携状況を含め確認します。
- （養護、軽費）着眼点「排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。」、「排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。」、「排せつの自立のための働きかけをしている。」、「必要に応じて、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。」については、利用者の状況により、支援を行っていない場合は、適用しないことができます。

A⑦A-3-(1)-③ 移動支援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) 次の取組の全てを実施している。

① 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。

② 移動の自立に向けた働きかけをしている。

③ 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。

④ 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。

⑤ 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。

⑥ 利用者が移動しやすい環境を整えている。

⑦ 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。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○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動・移乗の支援、安全面の配慮について評価します。

(2) 趣旨・解説

○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動できるよう、移動の自立に向けた働きかけをしながら支援を行います。

○移乗、車いすの操作等の介助をする際は、安全かつ適切な方法により実施することが重要です。

○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いため、安全に移動しやすいよう環境を整備します。また、安全な移動・移乗介助を実施するための取組を行うことが重要です。

○（養護、軽費）必要に応じて、動線の安全確保や、福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行います。

○（特養）利用者の自立と安全の確保に配慮し、利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具を準備します。

○福祉用具（杖、歩行器、車いす等）は利用者の心身の状況や環境に合わせたものであるか、点検を行い、安全かつ快適に使用できるようにします。

○移動している利用者のみならず、周囲の他の利用者の安全にも配慮することが重要です。

○（特養）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環境整備や

工夫をすることが必要です。

○（特養）移動介助については、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、手順や体制を確認しておくことが必要です。

（3）評価の留意点

○利用者一人ひとりの心身の状況に合わせ、移動の支援の方法、状況や取組を確認します。

A⑧A-3-(1)-④ 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択などについて支援している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 利用者の個性や好みを尊重し、衣類は利用者の意思で選択している。

② 衣類の選択について、必要があれば相談に応じている。

③ 衣類の購入の際には、必要があれば、職員が相談、情報提供、買い物支援等に応じている。

④ 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、衣服について、利用者の主体性の尊重を基本にした上で、個性、好みを踏まえた、施設の具体的取組と工夫について評価します。

A⑨A-3-(1)-⑤ 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。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 髪型や化粧の仕方等は利用者の意思で決めている。

② 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。

③ 理容・美容に関する資料や情報を用意している。

④ 理髪店や美容院の利用について、希望に応じた支援を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○整髪、つめきり、ひげそり、歯磨き、化粧など生活のメリハリをつける身だしなみについては、可能な限り利用者の意思が尊重されることが重要です。また、本人の希望に応じた選択が可能となる環境を整えることも重要です。

○また、地域の理髪店や美容院の利用については、その理解と協力が不可欠であり、日常的な連携が重要です。

○定期的な理・美容師の施設への訪問日を設けるなど、利用者の希望に応じた理・美容が利用できることも評価します。

○本評価基準では、好みや意向を把握し、利用者一人ひとりが、趣味、興味、おしゃれ感覚を理・美容で楽しみ、気持ちを表すことを支援するための具体的な取組や工夫を評価します。

[例 示]

○希望に応じた支援

- ・ 必要に応じて職員の送迎や同行などの支援を行っている。

（なお、行きつけの理・美容室が家族と同じところの場合など、強要にならないなら家族に外出支援の協力を仰ぐこともさしつかえありません。）

- ・ 利用する理髪店や美容院に対しては、理解と協力を得られるよう、必要に応じて職員が連絡・調整を行っている。

A⑩A-3-(1)-⑥ 安眠できるように配慮している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 寝室やベッド周辺の光や音について、利用者の希望や状況に応じた適切な配慮をしている。
- ② 夜間就寝中の利用者に対するサービスについては、体位変換やおむつ交換、さらには睡眠リズムの乱れや不眠者への対応等を含むマニュアルを用意している。
- ③ 寝具は利用者の好みに基づいて用意され、又は私物使用も認めている。
- ④ 不眠等により同室者に影響を及ぼす場合、一時的に他の部屋を使用することができる。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準は、夜間就寝中の対応に関するマニュアルの策定と個別支援を求めています。併せて、安眠できるような具体的な取組や工夫についても評価します。

A-3-（2）食生活

A⑪ A-3-（2）-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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。
- ② 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。
- ③ 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。
- ④ 食事を選択できるよう工夫している。
- ⑤ （軽費）調理器具・台所等の衛生に留意し対応している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、利用者が食事時間を楽しみ、食事をおいしく食べられるようにするための取組・工夫を評価します。

（2）趣旨・解説

○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。

○献立については、食事を楽しくかつおいしく食べられるよう、利用者の希望や好みを聴きとり反映させる取組や、食材に旬のものを使用することなどにより、変化をもたせるように工夫します。また、適温で食事を提供するとともに、料理にあった食器の使用や盛りつけなどの工夫も必要です。

○食事を楽しく、おいしく食べるための環境と雰囲気づくりに配慮することが必要です。例えば、座る席や一緒に食事をする人について利用者の意向を聴きとり、テーブルや席の配置を工夫するなどの取組を行います。会話をしながら食事をするにより、なごやかに楽しい雰囲気をつくることができます。

○居室等に配膳する場合や利用者の希望や心身の状況により食事時間をずらして提供する場合などの保温や配膳に配慮します。

○衛生管理とその体制確立は、組織的、継続的に取組むことが必要です。衛生管理を目的としたマニュアル等を整備し、組織内の体制を確立します。

○利用者が満足感を味わい、食事の楽しみに結びつけるという視点から、体調や食欲、好みに応じた食事のメニューや量を選択できるようにします。

○（軽費）調理器具や台所まわりや食品などの衛生に留意し、必要に応じて支援することが必要です。

（3）評価の留意点

- 利用者一人ひとりの心身の状況に応じて食事をおいしく食べるための実施方法、実施状況や取組を確認します。
- 利用者一人ひとりの心身の状況に応じた食事の環境や雰囲気づくりについての取組を確認します。
- 嗜好調査等の結果や利用者の希望について、メニュー等への反映の仕方と反映状況を確認します。
- 食事の提供を行っていない場合は、「非該当」とすることができます。

A⑫A-3-(2)-② 食事の提供、支援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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。
- ② 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。
- ③ 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。
- ④ 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。
- ⑤ 誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。
- ⑥ 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。
- ⑦ （特養）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。
- ⑧ （特養）利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○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、支援について評価します。

(2) 趣旨・解説

○食事提供と食事の支援は、利用者の心身の状況と必要となる支援を十分に把握・検討したうえで実施することが必要です。

○食事の提供にあたっては、利用者の嚥下能力に合わせて、飲み込みやすい食事となるよう形状や調理方法を工夫します。食事形態は安易に変更せず、できるだけ普通食が食べられるように支援することが必要です。

○食べる楽しみを持ち続けられるよう、利用者自身が行える範囲を把握し、できるだけ自分で食べられるように支援します。

○自分のペースで食べることと同時に、心身の負担にも配慮します。気がねせずに食事ができるような声かけや、嚥下しやすいようにできるだけ座位をとるなど、利用者の食事時の心身の負担に常に配慮することが必要です。

○（特養）利用者の食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給などの支援を行います。

○栄養士や看護師等の関係職員と連携しながら、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、支援を行います。

- 突発的な発熱、歯痛等の場合は、利用者の栄養状態や健康状態に合わせた食事を提供します。
- 食事時の事故発生について、対応方法を確立し、緊急時に職員が対応できるよう取組を行います。
- （特養）利用者の状態に応じた栄養ケアマネジメントを行うことが必要です。栄養ケア計画の作成にあたっては、関係職員が連携して取組みます。なお、ここでいう栄養ケアマネジメントとは、介護報酬の加算にかかわらず、利用者の状態に合わせて実施されているかどうかをさします。

（3）評価の留意点

- 利用者一人ひとりの心身の状況等に応じた食事提供、支援の実施方法、実施状況や取組を確認します。
- 利用者の体調変化に応じた食事の急な変更の手順・方法等とその取組について確認します。
- （養護、軽費）外部サービス利用型特定施設入居者生活介護については、外部サービスの活用と連携状況を含め確認します。
- 食事の提供を行っていない場合は、「非該当」とすることができます。

A⑬A-3-（２）-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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取組むための支援を行っている。
- ② 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。
- ③ 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。
- ④ （特養）利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。
- ⑤ （特養）口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。
- ⑥ （特養）食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。
- ⑦ （養護、軽費）食後または就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。
- ⑧ （養護、軽費）口腔内に異常が認められた場合、歯科の受診を促している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準では、利用者の口腔状態を保持・改善するための口腔ケアの取組について評価します。

(2) 趣旨・解説

○利用者自身が口腔の健康に関心を持ち、主体的に口腔機能の保持・改善に努めるよう支援をすることが必要です。

○利用者の心身の状況や口腔機能の状態に応じて必要な口腔ケアを行います。ここでいう口腔ケアとは、介護報酬の加算にかかわらず、利用者の状態に合わせて実施されているかどうかをさします。

○口腔ケアは、歯科疾患の予防にとどまらず、肺炎など種々の疾病や認知機能の低下を予防することにもつながります。また、摂食嚥下機能の向上は、栄養状態の改善を促し、口腔機能の向上は要介護状態の進行や生活機能の低下を抑制します。

○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。

○口腔ケアの意義や具体的な実施方法などに関する職員への研修を十分に行うことが必要です。

○（養護、軽費）利用者の心身の状況により、必要に応じて口腔衛生についての支援や助言等を行います。

- 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行います。
 - （特養）口腔ケアの実施にあたっては、利用者の口腔清掃の自立度を把握するとともに、一人ひとりに応じた口腔ケア計画を作成し、実施、評価・見直しを行うことが重要です。
 - （特養）口腔機能を保持・改善するための取組として、口腔体操等を実施します。
 - （特養）食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行い、必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助します。また、利用しやすい洗口スペースを確保する取組なども必要です
 - （養護、軽費）利用者の状況に応じ、食後や就寝前に口腔ケア及び口腔内のチェックを行います。また、利用者の自立と生活のリズムに配慮しながら、必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助します。
- （3）評価の留意点
- 利用者一人ひとりの心身の状況に応じて口腔ケア等の適切な計画・支援方法が選択され、取組まれているかを確認します。
 - 介護職員等と他の専門職がどのように連携・協働し支援しているか、記録等を確認します。
 - 食事の提供を行っていない場合は、「非該当」とすることができます。

A-3-（3）褥瘡発生予防・ケア

A⑭ A-3-（3）-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取組んでいる。
- ② 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。
- ③ 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。
- ④ 褥瘡発生後の治療に向けたケアが行われている。
- ⑤ 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。
- ⑥ （特養）褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、褥瘡の発生予防・ケアについて、標準的な実施方法の確立とそれに基づく取組を評価します。

（2）趣旨・解説

○褥瘡は、一度できてしまうとなかなか治癒せず、利用者にとっては苦痛を伴います。また、感染症を引き起こす原因となることもあり、発生予防の取組が重要です。

○褥瘡を予防するには、体位変換や福祉用具の使用、皮膚の清潔、栄養管理など総合的な対応が必要で、関係職種が連携して総合的に取組みます。また、日常生活自立度が低い利用者に対し、褥瘡発生の起因となる身体状況の把握を継続的に行います。

○褥瘡対策のための指針を整備するとともに、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の標準的な実施方法を確立し、職員が理解し取組んでいることが重要です。

○標準的な実施方法について職員に周知徹底するため、褥瘡対策に関する研修や個別の指導等の方策を講じます。

○褥瘡対策のための体制づくりも重要であり、褥瘡対策チームなど医師、看護職員、介護職員、栄養士、機能訓練等の関係職種が検討する場を設けることも有効な取組です。褥瘡を発見した場合は連携して取組みます。

○万一、褥瘡が発生した場合は、早期発見と治療が重要です。入浴介助やおむつ交換など、皮膚の観察をする頻度が高い介護職員や家族は、褥瘡の前兆を見逃さず、褥瘡予防と悪化防止に努めることが必要です。

- 治癒のためには圧迫・ずれの除去、皮膚の保護、栄養等の環境を整えることが重要です。また、他の部位の新たな褥瘡発生の予防や再発の予防にも注意が必要です。
- 医師等への専門職による相談、指導を積極的に活用することなどにより、最新の情報を収集し、ケアに活かすことが必要です。
- （特養）褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行うことも必要です。

（3）評価の留意点

- 褥瘡の発生・予防の実施方法、実施状況や取組を具体的に確認します。
- 介護職員等と他の専門職がどのように連携・協力して対応しているか、記録等を確認します。
- 利用者の心身の状況により、褥瘡発生予防・ケアを行っていない場合は、「非該当」とすることができます。

A-3-（4）介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

A⑮A-3-（4）-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。
 - ② 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。
 - ③ 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。
 - ④ 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
 - ⑤ 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、喀痰吸引や経管栄養を必要とする利用者が、生活の場において、安心・安全に暮らすため介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の体制や実施状況等について評価します。

（2）趣旨・解説

○喀痰吸引や経管栄養を必要とする利用者が、生活の場において、安心・安全に暮らし続けるためには、利用者の状況に応じて、適切にケアが提供されることが求められます。

○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養等については、福祉施設・事業所の考え方（方針）と責任者の責任を明確にし、業務の手順等を記載した書類等の整備とともに、実施手順や個別の計画を策定して実施します。

○喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）については、法令の定める一定の要件を満たす場合に、所定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員等（介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者）が実施することができるとされています。

○医師の指示と定められた手順、方法などにより実施すること、実施状況の報告書の作成・提出が必要です。

○医師、看護職員等の医療関係者との連携を確保し、医師の文書による指示のもと適切

に実施します。また、実施内容に関する書面を医師・看護師等とともに作成し、利用者またはその家族に丁寧に説明を行い、同意のもとに実施します。

- 利用者の生命・身体への影響の大きさを十分に認識したうえで、医師や看護師の指導・助言のもと、安全管理体制を構築します。安全委員会等を設置することなどの安全確保のための体制を整備するとともに、必要な備品の衛生的な管理等が必要となります。
- 職員研修や職員の個別指導等を定期的に行います。あわせて、職員の不安等を把握し、実施体制の見直しなどを継続的に行うことも必要です。
- 利用者の二一ズや喀痰吸引・経管栄養の実施状況を把握し、実施体制の見直しや介護職員等の喀痰吸引の研修の受講をすすめるなど、充実・強化をはかることも重要です。

（3）評価の留意点

- 介護職員等が実施する喀痰吸引・経管栄養が、安全管理体制と医師の指示のもとに適切な手順、方法等により実施されているか、実施体制と実施方法、記録を確認します。
- 必要な備品の取扱いや衛生管理に関する手順、また手順にもとづく実施状況等をあわせて確認します。
- 安全管理体制におけるリスクマネジメントに関する取組については「Ⅲ-1-(5)-①」で評価します。
- 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施していない場合には、「非該当」とすることができず。

A-3-（5）機能訓練、介護予防

A⑯A-3-（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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取組むための支援を行っている。
 - ② 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。
 - ③ （特養）日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。
 - ④ 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。
 - ⑤ 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○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評価します。

(2) 趣旨・解説

○要介護度の改善や機能の向上をはかるだけではなく、利用者本人が現在もっている機能を維持するための働きかけが重要であり、利用者の心身の状況に応じた機能訓練や介護予防活動の取組が必要です。

○（特養）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。

○（特養）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。

○（養護、軽費）社会生活の維持や介護予防について、利用者が主体的に取組むことができるよう支援します。

○（特養、養護）機能訓練の実施にあたっては、利用者の状況に応じて、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の助言・指導を得ながら、機能訓練を検討・実施します。

○（特養）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。

- （特養）機能訓練を必要としない利用者に対しても、介護予防活動や身体を動かすプログラムを提供します。
 - 判断能力の低下や認知症の症状の早期発見に努め、医師・医療機関等と連携することが重要です。
 - （養護、軽費）利用者の心身の状況に合わせ、介護予防活動を行うよう働きかけます。必要に応じて、地域で開催されている健康教室、サロン活動等への参加を働きかけます。
- （3）評価の留意点
- 利用者一人ひとりの心身の状況に応じた機能訓練・介護予防のための実施方法、実施状況や取組を確認します。
 - 個別機能訓練計画等を策定していない利用者については、機能訓練・介護予防の観点から日課・プログラムや日常生活のなかでどのような取組を実施しているかを確認します。

A-3-（6）認知症ケア

A⑰A-3-（6）-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) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。
- ② あらゆる場面で、職員等は利用者に配慮して、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。
- ③ 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。
- ④ 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。
- ⑤ 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。
- ⑥ 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。
- ⑦ 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、認知症にある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・配慮について評価します。

（2）趣旨・解説

○認知症に関する正確な知識をもとに、利用者一人ひとりの生活と必要とされる支援を把握したうえで、利用者の尊厳を基本とした認知症ケアを実施することが必要です。

○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。

○一日のメリハリづけや季節感が感じられるような工夫や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、日中の生活ができるだけ活動的となるよう支援します。

○利用者への関わり方を振り返り、認知症の行動・心理症状（BPSD）の原因、行動パターンや危険性等について、十分理解して支援にあたる必要があります。

○認知症による行動・心理症状（BPSD）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とめます。職員等は、生活のあらゆる場

- 面で利用者に配慮して、支持的・受容的な関わりや態度を重視した援助を行います。
- 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。
 - 認知症の利用者が、安心・安全で落ち着ける環境となるように改善し工夫することは、その人らしい生活を送るための重要な支援です。利用者一人ひとりの環境変化への適応状況に配慮するとともに、利用者の行動を制限することのないように工夫することが必要です。
 - 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支援や生活上の配慮、プログラムを行います。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ます。
 - 利用者同士の関係・関わりについても配慮し、安心して過ごすことができるよう取り組むことも必要です。
 - 医師及び看護師等の関係職員と連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討します。

（3）評価の留意点

- 認知症の状態に応じた支援の実施方法、実施状況や取組を確認します。

A-3-（7）急変時の対応

A⑱A-3-（7）-① 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、
取組を行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 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、取組んでいる。
- ② 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○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組を確認し、評価します。

（2）趣旨・解説

○利用者一人ひとりの日々の体調を把握するとともに、体調変化時には的確かつ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。

○利用者一人ひとりの日々の状況を十分に把握し、わずかな体調変化や異変の兆候に早く気づくための取組や工夫と情報共有が必要です。

○（養護、軽費）健康診断の結果に基づいて必要があれば、嘱託医やかかりつけ医等の医療機関と連携した対応が必要です。

○職員に対しては、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ます。

○体調急変時の対応について、研修や個別の指導等により職員に周知徹底するための方策を講じることが重要です。

○看護職員及び介護職員等は、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はなく、もっとも利用者と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。

（3）評価の留意点

- 利用者の体調変化時の連絡体制や対応の方法、取組を確認します。
- 体調変化時の対応に関する研修や個別指導等の方法、実施状況等を確認します。

A-3-（8）終末期の対応

A⑱A-3-（8）-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

- ① 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。
- ② 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。
- ③ 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。
- ④ 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。
- ⑤ 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。
- ⑥ 利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

（1）目的

○本評価基準では、終末期を迎える利用者のための対応手順の確立とそれに基づく具体的な取り組みについて確認し、評価します。

（2）趣旨・解説

○利用者の尊厳を尊重するとともに、家族への精神的ケアにも配慮し、最期の瞬間まで安らかな気持ちで生きることができるよう支援することが必要です。

○利用者が終末期を迎えた場合の福祉施設・事業所の方針、対応の手順を明らかにし、職員間で合意形成をはかります。

○終末期ケアの実施にあたっては、医師・医療機関や訪問看護事業所等、それぞれの福祉施設・事業所に応じて必要な連携体制を確保します。

○利用者・家族に対し、利用者が終末期を迎えた場合の福祉施設・事業所の方針、提供できる環境やケア等について契約時・入所時及び必要な時期に説明し意向を確認します。

○家族への連絡方法についても、留守の場合の連絡先を含め具体的に確認しておくことが必要です。

○実際に、利用者が終末期を迎えた時には、あらかじめ確認した対応方法を基本としつ

つ、利用者・家族の意向を確認しながら対応します。

○職員に対して、終末期のケアについての研修とともに、職員の精神的な負担に配慮して精神的ケアを適切に実施します。

○できるだけ利用者・家族の希望に沿った終末期のケアが行えるように、体制を整備し取組を行います。

（3）評価の留意点

○終末期の対応についての方針と利用者が終末期を迎えた場合のケア等の実施方法、実施状況や取組を確認します。

○終末期の対応について、利用者・家族の希望の確認方法、また希望に応じた体制作りをどのように検討・実施しているかを確認します。

○（軽費）終末期の対応について、医師・医療機関や訪問看護事業所等との連携体制や取組を確認します。

○終末期のケアを実施していない場合には、福祉施設・事業所での方針が明確化されているか確認したうえで、利用者・家族の意向の確認方法と同意の状況を確認します。

○さらに、利用者が終末期を迎えた際の具体的な対応について、対応やケアを行う医師・医療機関、施設・事業所等との連携・調整の実施など、利用者・家族の意向とあらかじめ定めた方針と手順に沿って、必要となる調整や支援がなされているか確認し評価します。

○（軽費）福祉施設・事業所での取組の状況によっては、「非該当」とすることができません。

A-4 家族等との連携

A-4-（1）家族との連携

A⑳ A-4-（1）-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。

【判断基準】

- a) 次の取組の全てを実施している。
- ① 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。
 - ② 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。
 - ③ 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。
 - ④ 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。
 - ⑤ 利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

（1）目的

○本評価基準では、利用者の家族等（家族、成年後見人等）との連携や家族への支援の取組について評価します。

（2）趣旨・解説

○家族は、利用者にとって介護者であり、利用者本人の代理者や後見人となる場合があります。利用者本人の支援にあたり、利用者や家族等のそれぞれの立場を理解して、適切に連携と支援をすることが必要です。

○家族との関係は単に支援をする側とされる側ではなく、利用者とともに支えるパートナーとして、日頃から連携・協力して利用者を支えることが大切です。

○利用者の意向や家族関係に十分に配慮しながら、定期的及び利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールを福祉施設・事業所として明確にし、あらかじめ定めた家族等への報告・連絡や情報提供を適切に行います。（訪問介護については、同居家族がいる利用者であっても、その家族に報告することが必要です。）

○利用者の状況など報告すべき事項については、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫します。

○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、利用者の意向を踏まえたうえで、サービス内容・施設（事業所）運営に活かしていきます。

○家族支援の観点から、家族との相談を定期的及び必要時に行います。また、その内容を記録し、福祉施設・事業所の取組に活かすようにします。

○利用者と家族がつながりをもてるよう、暮らしや介護に家族も関われる場面や機会の提供、面会しやすい環境をつくることが大切です。

○行事等について家族に日程等を案内するなど、家族が参加できるようにするとともに、家族の面会時などには、利用者の近況を報告します。

（3）評価の留意点

○利用者の家族等の連携と支援の実施方法、実施状況や取組を確認します。

○利用者の家族への連絡・報告の手順と実施状況を確認します。

○（養護）家族との関係を持たない、または連絡をとらない等のさまざまな事情の利用者がいますので、施設が個別の事情を踏まえたうえで、どのような対応や支援、家族との連絡を行っているのか、状況を確認します。

A-5その他

A②A-5-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 必要なときには、職員・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を整えている。

② 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。

③ 外出に伴う安全確保や不測の事態に備えて、利用者に必要な学習を行うとともに、連絡先を明示したカード等を準備し、利用している。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

○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。

A②A-5-② 郵便や電話などの通信機会を確保している。

【判断基準】

- a) 次の取組の全てを実施している。
 - ① 郵便や電話などを利用したい時に、いつでも利用できる工夫をしている。
 - ② 郵便や電話などの利用時のプライバシーに配慮している。
- b) a) の取組の一部を実施している。
- c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

- 電話や郵便等の利用が職員に気兼ねなくできることを評価します。
- 時間帯（早朝・深夜帯）による制限や、利用者一人ひとりのサービス提供の目標を達成するために必要な個別の制限については、「いつでも」という評価には含みません。
- 利用者の電話を職員が聞くことのできないように、職員詰所と電話の設置場所を離したり、個室化する等の配慮が必要となります。

[例 示]

- 便せんや封筒、切手類を自由に購入でき、また自由に投函できる設備等を工夫している。
- 自室に電話やファクシミリを設置している。

A⑬ A-5-③ 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よう配慮している。

【判断基準】

a) 次の取組の全てを実施している。

① 新聞・雑誌を個人で購入できる。

② 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。

③ 新聞・雑誌やテレビ等の共同利用の方法について、利用者間の話し合いで決めている。

b) a) の取組の一部を実施している。

c) a) の取組のいずれも実施していない。

評価基準の考え方と評価の留意点

○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、その意思や希望に添って利用できるようにするために、施設はどのような工夫を行っているか、その具体的取組について評価します。