

評価分類	評価項目	評価細目	評価	評価の根拠・コメント
1 利用者の尊重	(1)利用者の尊重	①利用者の主体的な活動を尊重している。	a	利用者の主体的活動については、「自立支援」をコンセプトに利用者サイドに立った介護サービスを展開している。また、利用者の要望に沿った地域住民との交流(例えば地域老人会への出席、民生委員との懇親会)を行っている。施設利用者の自治会的なものはないが、趣味を通じた生け花、書道、カラオケ等のグループはあり、それぞれ日課により活動している。ボランティアの受け入れについては、児童、小中学校、一般と区分けた名簿を作り、毎月の日課計画に組み入れ、活動している。家族には、3ヶ月に1回以上は出向いていただき、要望を伺っている。
		②利用者の尊重のための取組がある	a	施設の就業規程の中に、職員の遵守すべき事項が記載されており、別途マニュアルもある。また職員のマナーに関する研修会にも計画的に、職員を参加させている。利用者尊厳の保持のための研修記録は、各部署で必要な書類の中にそれぞれ記録されている。
		③利用者の「生活の質」の維持・向上を目指し、「利用者本位」の姿勢が貫かれている。	b	施設の理念とするコンセプトが「命を大切にする自立支援」であることを確実に職員に浸透させている。その理念は、利用者や家族にも理解され、施設サービス計画の中にも盛り込んでいることから利用者、家族の信頼の原点ともなっているが、十分ではない。
		④利用者の終末のケアについて配慮している。	a	終末ケアについては、施設の重要課題として取り上げられ、看取り介護のマニュアルを作成し、本人や家族の意向に沿った対応が的確になされている。利用者の後見人についても関係者と緊密に連絡する等して、財産管理を含めた対応を適正に行っている。本人や家族が希望すれば、施設内の霊安室を利用する等して、お別れ会も実施している。
	(2)利用者の権利擁護	①虐待防止のための取組みが行われている。	a	虐待防止については、他の施設で発生した事例をもとに基本的守るべき規範、倫理はもちろん、具体的な事例をあげ、虐待防止の研修を定期的実施している。また、虐待の事実が発生したときの対応についてのマニュアルも作成されており、万全を期している。
		②身体拘束廃止のための取組が行われている。	a	身体拘束に関するマニュアルが作成され、身体拘束の具体的な内容や身体介護の障害としてあげられる身体的障害、精神的障害、社会的障害を理解させるための研修を実施している。施設の理念でもある自立支援も身体拘束をしないという原則に立っており、部内研修の実施はもちろん部外研修にも積極的に参加させている。やむをえず身体拘束を行う場合は、必ず、利用者、家族にその必要性を説明、了解のうえ記録として残している。身体拘束については、その期間、理由、家族、了解の確認、また解除した場合の理由、日時も確実に記録され、家族の同意がとられている。
		③福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の活用を推進している。	b	成年後見制度や福祉サービス利用援助事業については、運営規程や重要事項説明書等で明示され、相談担当者を決め、支援体制を整備している。しかし、事例が少ないため市の社会福祉協議会やリーガルサポート等との記録が残されていない。今後は、生活保護者や準禁治産者もかなり増えることも予想されることから、職員にその活用について研修等を実施されることを期待したい。
		④認知症高齢者への対応が適切に行われている。	a	入所人員108人、ショート3人と事業所規模が大きく、認知症利用者も約90%に達している。従って認知症に関する教養研修は機会あるごとに実施されおり、自室、ロビー、トイレ、洗面所等利用者が利用する頻度の高い場所に対しては、転倒防止や誤飲防止対策など危険防止のためのいろいろな対策が取られている。特に昼夜逆転、物取られ妄想、見当識障害等の高齢者に対してはグループごとに確実に把握し、個人ケアを徹底するとともに問題行動の緩和、改善に努めている。

評価分類	評価項目	評価細目	評価	評価の根拠・コメント
2 日常生活支援	(1) 睡眠	①安眠について配慮している。	b	従来型事業所というハンデもあり、32室中個室が3部屋と少なく、入所者の日常生活の環境づくりに苦慮されているものの、現状なりの最善の対策が講じられている。しかし、相部屋ということもあり、過日の利用者の聞き取り調査では、安眠に対する意見もあったところである。利用者が臥床する部屋のベッド周辺の照度、騒音、私物の飾り、持ち込みの仏壇等にも細かい配慮がなされているものの、不眠者への対応マニュアルがないので早急に検討されたい。
		②食事を楽しむことができるような工夫を行なっている。	a	食事は、管理栄養士が作る献立表により計画的なメニューが提供され、四季折々の行事食や好みのおかずを選択できるバイキング料理も提供されている。また、食卓にそれぞれランチョンマットが敷かれ、明るい雰囲気での食事となっている。食器の一部には、地元の唐津焼を使用する等して食事が楽しみとなるような工夫がされている。
		③美味しく楽しい食事のための調査検討がなされている。	a	嗜好調査も定期的の実施され、毎日の残滓物の記録も確実になされており、次回の献立の資料としている。また、各人の食事摂取量は確実に記録されており、水分補給量、食事介助の有無も克明に記録されている。施設の食事も隣の病院でつくられており、調査がされ、利用者のための配慮がされている。
	(2) 食事	①食事は利用者の要望や状態に応じて選択できるよう対応している。	a	かつては、決められた食堂で集団で食事がとられていたが、その後改善され、各ユニットごとのフロアでの食事になり、利用者同士がお互い会話をしながらの食事風景が見られるようになった。また、食事時間は日常生活に合せた時間帯(朝食7:30・昼食12:00・夕食18:00)での提供となっており、利用者個人の摂取状況にあった常食、おかゆ食、刻み食、流動食、医療食が提供されている。また、季節ごとの行事食やバイキング食事も定期的に提供され、献立にも工夫が凝らされている。管理栄養士による適切なカロリー計算のもと食事提供されている。
		②トイレは清潔で、利用者が安心して利用できるように配慮されている。	a	ポータブルトイレを全面的に廃止し、備え付きの爽やかな水洗トイレに改造されたことは、利用者、家族からも極めて好評を博している。また、尿臭防止についても換気扇の使用や防臭剤を設置する等対策がなされている。ロビー等の共同のトイレは毎日清掃され、採光、照明も適切である。各室に水洗トイレを設置したことは自室での排泄が快適にできることでもあり、夏場、冬場に関係なく適温の中で排泄が容易にできると好評である。
	(3) 排泄	①排泄介助は適切に行われている。	a	排泄介助についての教養、研修も頻度よく実施され、排泄マニュアルも作成されており、毎日の排泄の量、形状も記録として残されている。排泄用具も個人ごとに分類されており、その使用方法についても周知を図っている。便秘の利用者に対しては、医師の指示を受け看護師による摘便を行っている。
		②浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a	入浴については、プライバシーの保護を含めた対応を行っており、男女によらず個別ケアを重視した対応がなされている。入浴前に、原則利用者の体温や血圧を測定し、入浴の是非を決めている。また、入浴は週2回実施しているが、利用者の希望や失禁、発汗等の場合は、回数を増やしており、個人浴もできる体制をとっている。さらに利用者の体調に合せた特浴、車椅子入浴も実施されている。
	(4) 入浴	①入浴は、利用者の状態に応じて柔軟に対応できる仕組みがある。	a	入浴については、プライバシーの保護を含めた対応を行っており、男女によらず個別ケアを重視した対応がなされている。入浴前に、原則利用者の体温や血圧を測定し、入浴の是非を決めている。また、入浴は週2回実施しているが、利用者の希望や失禁、発汗等の場合は、回数を増やしており、個人浴もできる体制をとっている。さらに利用者の体調に合せた特浴、車椅子入浴も実施されている。
		②浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a	浴場は「めずら湯」と名づけられ、共用、個人風呂も設置されている。浴室、脱衣室は、いつも清潔に保たれており、清掃が行き届いている。浴室の温度は季節によって調整され、浴槽内のお湯の温度も温度計を入れる等して調整されている。プライバシー保護に配慮する構造、設備も十分保たれている。

評価分類	評価項目	評価細目	評価	評価の根拠・コメント
(5) 整容		①利用者の理・美容について、支援が必要な利用者の施設サービス計画書に基づく個別・具体的な実施方法が明示されている。	a	利用者の理・美容については、契約書の中に介護保険給付対象外のサービスとして規定し、料金を定め別途徴収している。従って髪型や化粧など個人の要望に沿ったものとなっている。理容所は、近郊の業者と契約し、市価より安い料金での協力を依頼している。
		②衣服の着替え等について適切に支援している。	b	衣類の着替えは、原則自分で行ってもらうことにしているが、半数以上の方に着脱の支援を行っている。また、下着類の洗濯は施設で行い、収納はリハビリの意味でできるだけ自分で行うようにしている。寝衣は原則就寝時に着用し、朝食前、夕食後に着替えることにしている。衣類は季節ごとに衣替えの衣類を着用することとしており、利用者や家族の好みで着用している。衣類には確実に名前を記入し、衣類収納に間違いがないようにしている。汚れや破損が生じた場合は職員で補修したり、繕いのボランティアをお願いしているが、決められた手順はない。
(6) 移動		①移動(移乗を含む)について、支援が必要な利用者の施設サービス計画書に基づき個別・具体的な支援方法が明示されている。	a	移動、移乗時等で介助の必要な人は、個別支援計画の中で具体的な介助方法が明示されている。移動の際のシルバーカーの使用、3点杖、4点杖等個々人の行動内容を確認のうえ使用している。移動、移乗時の事故も発生していることから、事故の分析を行い、危険防止の研修も実施されている。
(7) 居室等		①居室についてその人の生活習慣を尊重した雰囲気づくりを支援している。	a	各人の居室は、個室、多床室と入り混じっていることから、特に居室環境には気を使い、プライバシー保護の観点から個人のスペースごとにカーテンで仕切り、ポータブルトイレは廃止し、使用しやすい座位の水洗トイレを設置している。また、居室には木目調の衣装台、テレビ、洗面所も設置されており、自室には自己保有の絵や写真の飾りも持ち込み自由とする等良好な居室環境づくりに努力されている。特に入居前の生活環境を記録したフェイスシートやアセスメント表を参考とした個人本位の環境づくりに努めている。
(8) 健康管理		①利用者の健康を維持するための支援をしている。	a	施設自体が済生会唐津病院の傘下のため、医療連携体制は他の施設に見られない充実したものとなっている。利用者の健康管理のための定期的健康診断は、協力病院の済生会病院の嘱託医(内科・精神科)医師が行っている。また、利用者の健康状態の家族への連絡は、「健康ユニットだより」で担当介護者や看護師から定期的にダイレクトメールとして報告している。疾病発症による緊急連絡体制はマニュアルでも明示し、指定基準以上の看護師を配置する等して緊急医療体制を強化している。利用者、家族からの安心、安全の信頼関係が構築されている。
		②服薬管理に配慮している。	a	施設の医療関係との連携は、充実しており、健康管理はもちろん服薬管理の徹底もなされている。また、看護師による服薬管理マニュアルも作成されており、誤薬防止についても頻繁に教養、研修が実施されている。服薬管理責任者については、業務分掌に明記されている。
(9) リハビリテーション等		①機能訓練を計画的に行っている。	a	機能訓練は個別機能訓練計画書に基づき2名の機能訓練員(看護師、准看護師)により計画的に実施されており、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能訓練、機能減退の防止訓練が実施されている。また、軽作業や利用者同士の会話ができる場所も提供されている。
		②廃用症候群(寝たきり等)防止・離床のための取り組みを適切に実施している。	a	廃用症候群は、要介護4以上の利用者が多いことから各ユニットごとに人数を把握し、チーム編成による介護ケアが日課として行われており、その防止対策に取り組んでいる。ベッド上での食事摂取をしない寝食分離を原則にし、座位での食事提供で十分時間をかけた咀嚼ケアを行っている。また、日々の生活リズムをつくるための工夫として、趣味の活動として生け花教室、歌の時間、手すり散歩などを計画し参加してもらい、残存機能の維持に努めている。

評価分類	評価項目	評価細目	評価	評価の根拠・コメント
		③行事やレクリエーション等は、利用者の意思を尊重して実施している。	a	行事やレクリエーションは年次計画の中で割り振りされているが、利用者の希望や季節行事に合わせて、随時実施されている。利用者の希望アンケートを実施したうえで、利用者の身体的、精神的条件を十分考慮したレクリエーション計画となっている。
	(10) 家族との連携	①家族との連携・交流を適切に支援している。	b	家族との連携、交流のため、施設行事時にも案内状を発送し参加を呼び掛けている。また、広報誌により行事のお知らせを行い、利用者の日常生活の近況報告もしている。利用者家族の宿泊設備はなく、また、家族会もつくられていない。
	(11) 外出・外泊	①利用者の外出・外泊を適切に支援している。	a	利用者の外出は利用者、家族の要請があり、所定の届けをすれば原則自由であるが、必ず保護者などの付き添いをお願いしている。また、職員、ヘルパー、ガイドボランティアの支援による外出も認めている。外出、帰所の報告は必ずグループ長か、その日の当務責任者に報告するように義務づけられており、緊急の連絡体制も整っている。
	(12) サービスの提供	①利用者一人ひとりに対するサービスの提供が、適切に行われている。	a	利用者の睡眠、食事、排泄、入浴、整容、移動等の支援が必要とされる利用者に対しては、個別支援計画書の施設サービス計画書のほか、日課計画表、施設介護支援経過で細かいサービス内容の記録があり、適切に支援されている。
3 安全・救急対応	(1) 安全・救急対応	①感染症対策に配慮している。	a	入所者の人数が多いことから特に感染症には気を配り、感染症防止マニュアルで予防対策が明示されている。また、感染症予防のための年2回の定期点検や手指消毒、手洗い、うがいの実行など施設内はもちろん、外来者にも掲示板などで協力を呼び掛けている。なお、冬場を迎えてのインフルエンザの予防接種は、看護師の指導のもと、職員、利用者全員が実施している。
		②食中毒対策に配慮している。	a	食中毒予防のマニュアルは作成されており、それに対する責任者(看護師)の教養、研修の記録もある。また、他所で発生した食中毒の事例を職員に示し、手指消毒、うがい、口腔ケアを徹底し、注意を喚起している。
		③救急対応に配慮している。	a	利用者事故に対するマニュアルが整備されており、救急時の連絡体制の系統図も作成されている。これまで発生した事例をもとに祝祭日、夜間の協力医療機関の当務医師との連絡体制も確立されており、24時間の救急体制の強化にもつながっている。また、事故発生時の施設内通報システムのマニュアルも作成されており、平日、休日、夜間を問わない警察、消防機関との救急体制が確立されている。