

**デイサービス評価基準  
事業者の概要とコメント**

1 事業者の基本情報

平成29年2月6日現在

法人名	社会福祉法人揺籃会
事業所の名称	社会福祉法人揺籃会 うらうすデイサービスセンター
事業所の所在地	〒061-0602 樺戸郡浦臼町字キナウスナイ188-70
事業所の電話番号	0125 - 68 - 2711 (担当者名 生活相談員 近藤 真理)
事業所のFAX番号	0125 - 67 - 3117
ホームページURL	<a href="http://www.yuuainosato.com/">http://www.yuuainosato.com/</a>
E-MAILアドレス	<a href="mailto:info@yuuainosato.com">info@yuuainosato.com</a>
利用定員数	15人

2 事業者のサービスの特徴（サービスに関するフリーコメント）

地域と密着した親近感のある家庭的な雰囲気の中で、ご利用の方や家族の方の要望を重視した通所介護計画書の作成と個別ケアの実践を心掛けています。

機能訓練などのリハビリテーションをはじめ、日常生活の中でのアクティビティ及びレクリエーションなど、ご利用の方同士の交流の場としての役割を通じ、心身機能の維持・向上につながる活動に力を置き充実を図っています。

「自由で安心して楽しめる環境づくり」を基本理念として、ご利用の方には「ゆとりと安らぎのある空間」の中での自立支援、また、ご家族の方には安心を感じていただけることを念頭に、ご利用の方の立場に立った利用者本位のサービスを提供しています。

3 今回の自己評価結果を含めた今後の課題と取り組み（概要）

- ご利用の方一人ひとりのニーズによりあわせた、満足いただけるサービス提供へ向けての実践と更なる取り組み（見直し）。
- 職員個々のスキルアップ、職員研修の充実、知識・技能の習得（専門性への意識・各専門研修（認知症・身体拘束等）への派遣）。

## 1. 基本的事項

評価基準	チェック項目	注釈	判定
1) 利用申込者又は家族に対し重要事項の説明を行う際、重要事項説明書の他にパンフレットを用意するなど、わかりやすい説明に配慮していますか。		サービスがどのように提供されるのかが具体的に想定できるパンフレットを用意している。 サービス利用料金について明確な料金一覧表を用意している。 職員配置について明示している。 利用者とその家族が十分納得できるまで説明している。	○
2) 利用申込者の利用決定の判断に役立つよう、サービス体験利用ができますか。		サービス体験利用日を設定している。 要望があれば随時サービス体験利用ができる体制を取っている。 利用者に限らずサービス体験利用ができる旨を広報誌などで周知している。 サービス体験利用者からアンケートを取り、サービスの改善を行っている。	○
3) 利用者との契約は契約書を取り交わしていますか。	あらかじめ契約書（約款）により契約を結ぶことにより、契約関係の適正化を図るとともにサービス利用者の利用に伴うトラブルを未然に防止することができるので、契約書を交わすことが望ましいです。  特に、認知症高齢者の場合、本人の意思表示ができないこともあるので、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などを活用し、適正な契約を結ぶよう配慮することが必要です。	①トラブル防止対策 利用者にとって理解しやすいように契約書様式に工夫している。 契約締結時に同じものを2部作成し、1部を控えとして利用者に渡している。 利用者に対して事故防止・対応マニュアルにもとづき事故発生時の具体例を出して説明している。  ②認知症高齢者との契約について 認知症などで本人の意思表示が難しい利用者との契約の際にはケアマネージャー、家族、かかりつけ医等との連携を図り、本人の生活状況を十分把握した上で契約締結している。 本人の意思表示が難しい認知症の利用者との契約は家族又は代理人を介した第三者契約を結んでいる必要に応じて成年後見制度、地域権利擁護事業サービス利用について説明している。	○
4) 利用者から契約を解除する為の手続きが契約書等に規定されていますか。	不当に長い解約申し出期間を設定して事実上、利用者が契約を解約できないことがないようにしてください。	契約締結時の際に解除手続きについてわかりやすく説明を行っている。 契約解除手続きについて契約書・説明書に明記している。 契約解除手続きマニュアルを作成して全職員に周知・徹底している。	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
5) 利用者又は事業者から契約を解除することができる事由を定めていますか。	<p>利用者から契約を解除することができる事由として次のようなものがあります。</p> <p><input type="checkbox"/>事業者が正当な理由なくサービスを実施しない場合。</p> <p><input type="checkbox"/>事業者が守秘義務に違反した場合</p> <p><input type="checkbox"/>事業者が利用者又は家族の生命、身体、信用などを傷つけ、著しい不信行為を行う場合</p> <p>事業者から契約を解除することができる事由として次のようなものがあります。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者が一定期間以上利用料を滞納し、相当期間を定めた催告後も滞納している場合</p> <p><input type="checkbox"/>利用者が事業者へ著しい不信行為を行う場合</p>	<p>利用者による契約解除事由を契約書に明記している</p> <p>事業者が契約解除をする事由を契約書に明記している</p>	○
6) 利用終了に際して、必要な情報の提供やアドバイスを利用者・家族にわかりやすく説明するとともに、次の事業者が選定された際には必要に応じ情報の提供等の連携・調整を図っていますか。	<p>必要な情報やアドバイスには以下のものを含みます。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者の身体面・心理面の状態</p> <p><input type="checkbox"/>生活上の留意点</p> <p><input type="checkbox"/>介護の方法・留意点</p> <p><input type="checkbox"/>サービスの再利用に関する情報</p> <p>他の事業者への情報提供時には利用者・家族の同意を得るなどプライバシーに配慮してください。</p>	<p>サービス利用終了に際しては、文書あるいは面接等により利用者・家族に情報提供やアドバイスをしている。</p> <p>他の事業者が選定された際に、必要に応じ情報提供等の連携・調整を図っている。</p>	○
7) 利用者・家族の苦情を受け付ける窓口があり、速やかに対応するシステムはありますか。また、その苦情を迅速にサービス改善につなげていますか。	<p>以下に例示する工夫を行ってください。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者との懇談（話し合い）の機会を定期的に持ち、苦情、訴えを聞く。</p> <p><input type="checkbox"/>トラブル等があった場合、担当職員ができるだけ早く話しを聞くとともに、不満・訴えのある人と個別に話を聞く機会を持つ。</p> <p><input type="checkbox"/>オンブズマン制度などの不服申し立てができる制度を持つ。</p>	<p>利用者のみならず、家族や利用者が信頼できる第三者からも苦情の申し立てができる体制になっている。</p> <p>相談・苦情申し立てについては、担当職員が決まっており、そのことが利用者や家族等に文書を持って知らされている</p> <p>担当者は法人役員や施設管理者に対し、施設運営やサービスの内容の改善を求めることができる。</p> <p>相談・苦情に基づいて改善を求められた事項については、利用者や家族等に説明することが義務付けられている。</p> <p>苦情の申し立てについては、職員のほかに、第三者も入れて解決する仕組みを取り入れている。</p> <p>相談・苦情が施設単独で解決困難な場合、外部の権利擁護機関や相談機関に協力を求めている。</p>	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(7) つづき)		利用者や家族に対し、外部の権利擁護事業や市町村の相談窓口の存在と役割を情報提供している	
8) 利用者に関する情報を、適切に記録していますか。	<p>以下に示すような工夫を行ってください。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者へのサービス提供を行う際に効率的な記録様式を事業者独自で作成する。</p> <p><input type="checkbox"/>記入方法について統一的な指示を行う。</p> <p><input type="checkbox"/>サービス提供記録、相談・情報提供に関する記録が、統一的に整理されるようにする。</p> <p><input type="checkbox"/>データベース化等により効率的かつ統一的な記録の整理がなされている。</p>	<p>全社協版あるいは道デイ協版及び独自の記録様式を使用している。</p> <p>記録をとる職員全員が記録様式に記入できるよう承知している</p>	○
9) 利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切な記録を保管していますか。	<p>記録の保管方法については、以下の点を定めてください。</p> <p><input type="checkbox"/>記録の管理責任者</p> <p><input type="checkbox"/>記録の保管期間</p> <p><input type="checkbox"/>記録の保管場所</p> <p><input type="checkbox"/>記録の開示手続き</p>		○
10) 利用者の人権への配慮を行っていますか。	<p>以下に示す項目等に留意して工夫を行ってください。</p> <p><input type="checkbox"/>「権利」を成文化してパンフレットを作成し配布したり、機関・施設の利用者に目立つ場所に掲示する。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者に関する情報の取り扱いについて、細心の注意を払い、守秘に努めるよう職員に徹底されている。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者を「一個の人格」として尊重する教育を重視し、利用者の呼称にも留意している。</p> <p><input type="checkbox"/>認知症高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。</p>		○
11) 認知症に対する正しい理解に基づいてサービス提供をしていますか。	<p>認知症高齢者に対しては、正しい専門知識に基づいたサービスを提供する必要があり次のようなことが望ましいです。</p> <p><input type="checkbox"/>問題行動の一定期間の観察を行い、状態に応じた対応や介護の方法などについて、必要に応じ事例検討などを行い、介護サービスを提供している。</p> <p><input type="checkbox"/>認知症高齢者に対するケア職員は施設内の教育以外に、外部での研修等に参加している。</p>		○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
12) 利用者の都合でサービスをキャンセルする際の申出期間やキャンセル料が適正に定められていますか。	あらかじめキャンセル料とキャンセル料が課せられる期間を定めておくことは、利用者と事業者の適正な関係を維持する観点から必要です。ただし、この料金や申出期間は不当に高い又は長いものであってはなりません。なお、キャンセルについては、事前に十分利用者又は家族に対し説明し、納得を得ておくことが必要です。	契約書にキャンセル料等について明記し、利用者・家族に十分説明し、同意を得ている。	
13) 契約期間及び契約の更新方法について、あらかじめ定めていますか。	利用者から契約終了の申出がない限り、自動的に契約が更新される規定を契約書に設けてください。	利用者から契約終了の申出がない限り、自動的に契約が更新される規定を契約書に設けている。自動的に契約が更新されることを利用者・家族に説明している。	○

## 2. 事業の管理・運営

評価基準	チェック項目	注釈	判定
1) 事業者の理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底していますか。	事業理念や方針は文書として明文化し、職員の目に付く場所に提示するなど、職員に周知徹底するよう努めてください。	理念や基本方針は、明文化されている。 理念や基本方針は、法人役員とすべての職員に配布されている。 理念や基本方針は、利用者主体の考えに基づいている 理念や基本方針は、事業計画や倫理綱領等に反映され、かつ具体化されている。 理念や基本方針は、必要に応じて見直されている。	○
2) 事業の理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか。	事業計画は、事業の理念・方針に基づくとともに、①中期・長期の運営の方針②職員採用・研修計画、③施設・設備計画④事業経営の方針及び計画、⑤部門別計画（処遇の方針及び計画、行事計画、防災計画等）等を網羅してください。  計画の策定にあたっては、職員の参加を得て行ってください。また、目標や計画は職員に徹底するとともに、定期的にその達成度を測り必要に応じて見直してください。		○
3) 当該事業の予算・決算が適正に策定、公開され、また、運用されていますか。	以下の点に留意してください。 □当該事業予算は、事業計画と調整をとり、具体的計画に基づいて積算されているか。		○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(3) つづき)	<input type="checkbox"/> 当該事業予算は、適切な時期に、会計責任者、管理者において策定されるとともに、適正な機関（理事会等）において承認を受けている。 <input type="checkbox"/> 当該時事業予算は職員だけでなく、行政や住民等の関係者に対して公開を図るよう努めている。 <input type="checkbox"/> 予算を変更する必要性が生じた場合補正予算が会計責任者を通じて事業責任者のもとで適切な時期に編成される。 <input type="checkbox"/> 決算書の作成及び監査が適切に行われている。		
4) 職員の人事管理を適正に行っていますか。	以下の点に留意してください。 <input type="checkbox"/> 職員の資質向上を図るための人事方針が定められている。 <input type="checkbox"/> 人事考課が明確かつ客観的な基準により行われている。 <input type="checkbox"/> 職員の安全を確保するなど、各所の配慮がなされている。	職員の資質向上に関する目標を設定している。 職員の資質向上を図るための人事方針が成文化されている。 人事考査が客観的基準で行われるよう規定があり、人事担当職員がいる。	○
5) 非常勤職員の処遇を適切に行っていますか。	非常勤職員の雇用にあたっては、労働基準法など他の関係法令を遵守し、適正に行ってください。		○
6) 職員研修について、研修体制を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。	職員の資質向上を図る研修は、専門性を付与、使命感の自覚、士気高揚といった面で効果があり、計画性をもって実施することが必要です。以下に例示される点に留意し、工夫を行ってください。 <input type="checkbox"/> 職員採用時研修、職場内研修を実施したり、都道府県や団体の行う研修計画を把握して、参加計画を立てている。 <input type="checkbox"/> 外部研修に職員が参加した場合には、報告会を行うなど、他の職員に還元させるように努めている。	役員及び職員が施設の基本理念や方針を理解し、その目標達成のために研修を計画的・継続的に行うよう、年度ごとに研修計画が策定されている。 研修の具体的な立案・実施のために研修担当者を定めている。 新規採用者、中堅職員、管理者、専門職等それぞれの立場に応じた研修マニュアルを策定している。 学会・各種研修・研究会などに職員を参加させている。 専門資格取得のための外部研修への参加について勤務時間の面などで配慮している。 研修参加者は施設内の報告会を行うなど他の職員に還元させるよう努めている。	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(6) つづき)	<input type="checkbox"/> 外部研修だけでなく、事例研究会等の職員研修や勉強会が企画され、計画的に行われている。  <input type="checkbox"/> 職場内訓練（OJT）を、職場の状況に応じ、適切な方法で実施している。	<p>ケース会議とは別に事例検討会を職員の研修として実施している。</p> <p>新しいサービス技法や様々な実践の成果について常に情報収集を行い、必要に応じて外部からの講師を招いて有効と思われる知識・技術の導入に努めている。</p> <p>福祉の動向・新たな制度や事業については、資料を添えて幹部職員ができるだけ詳しく説明している。</p>	
7) 職員の調査研究の指導や研究発表を推進していますか。	<input type="checkbox"/> 職員の調査研究の推進は、研修の推進と同様に、専門性の向上、士気高揚、使命感の自覚といった面で効果があります。以下に例示される点に留意して工夫を行ってください。 <input type="checkbox"/> 調査研究の推進、指導体制を整備する。（研究会の定期的開催、外部講師・スーパーバイザーへの依頼など） <input type="checkbox"/> 施設内研究報告書、研究レポートを定期的作成する。 <input type="checkbox"/> 外部との共同研究や各種研究費申請を促進する。 <input type="checkbox"/> 外部の学会、研究会等への参加を促進する。		×
8) 職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。	<input type="checkbox"/> 資格取得のために、研修の出張扱い、資格手当での支給の厚遇などの支援をしてください。		○
9) ボランティアや地域住民を受け入れる機会を作っていますか。	<input type="checkbox"/> 専任の担当者を配置し、具体的な受入計画・研修・指導内容等のマニュアルを作成し継続的対応を行う。  <input type="checkbox"/> 地域のボランティアグループや地域住民組織とも連絡・連携をもち、その実施状況を記録に取りまとめる。	<p>地域へ施設を開放するための規定を設け、施設開放を実施している。</p> <p>介護技術講習などの地域住民の生活に役立つような、講習会等を開催している。</p> <p>施設の様々な行事は必ず連絡し、同時に地域の人たちの参加を歓迎している。</p> <p>地域の人たちのボランティアを積極的に歓迎している。</p>	○

### 3. サービスの提供体制

評価基準	チェック項目	注釈	判定
1) 個別援助計画の作成に当たっては、利用者を事前に訪問し、本人や家族のニーズ、生活環境等を十分に把握していますか。	実施状況を評価し、必要に応じて、適切に変更を行ってください。	利用者・家族等の要望を所定の様式で記録している。 利用者の身体的・心理的・社会的状況を把握し、その評価内容を所定の様式で記録している。 事故や病気を防止するために利用者の行動の特徴や健康上の留意事項を確実に把握している。	○
2) 個別援助計画を作成す際に、必要に応じ各種専門職の参加を得て行っていますか。	<input type="checkbox"/> 必要に応じて介護職、看護職、医師（主治医）、理学療法士、作業療法士等の参加を得てください。	通所介護計画の策定の際には、必要に応じ各種専門職の参加を得ている。	○
3) 定期的又は必要に応じて利用者や家族から相談を受けたり、意見を聞く機会を設けていますか。	<input type="checkbox"/> 面接によるほか、利用者等からの意見を連絡帳やアンケートなどを活用して収集している。  <input type="checkbox"/> 担当職員以外に、利用者等から意見を聞く担当者が定められている。	送迎時に家族からの相談・意見を受け付けている。  連絡帳を作り、利用者・家族等の情報交換を行っている。 定期的又は必要に応じて利用者や家族との面接を行っている。 定期的又は必要に応じてアンケートを実施し、利用者・家族の意見への対応を図っている。 職員には、日常生活の中で示される利用者の希望や意見を素直に受け止め、これを記録して幹部職員に伝えることが文書で規定されている。 利用者の意思疎通の状況に応じて、家族等の意向を把握する機会が設けられている。 把握された利用者・家族の意向は事業計画や運営計画の中に様々に反映されている。 利用者等から意見を聞く担当者が定められている。  職員全員が利用者等の意見を受け付ける体制を取っている。	○
4) 家族に対する支援体制ができていますか。	以下に示すような工夫を行ってください。 <input type="checkbox"/> 利用者の状況について、家族に対して個別に報告する。 <input type="checkbox"/> 家族支援の担当者を置き、利用者の状況に関して、家族が必要とする情報を必要に応じていつでも提供できるようにする。 <input type="checkbox"/> 個々の利用者家族との連絡帳を作り活用する。	定期的又は必要に応じて、家族に対して個別に報告している。 家族支援の担当者が定められ、利用者に関する情報提供を必要に応じて行っている。	○



評価基準	チェック項目	注釈	判定
(4) つづき)	<input type="checkbox"/> 家族への介護技術指導を定期的、又は必要に応じて行っている。	講習会を開催する等定期的または必要に応じて家族への介護技術指導を行っている。	
5) サービスに関するマニュアル等を用意し、職員に徹底していますか。	<input type="checkbox"/> マニュアル等の内容には、次の事項を盛り込んでください。 <input type="checkbox"/> サービス利用者・家族へのサービスの説明と同意 <input type="checkbox"/> 職種ごとの業務分担（医療法上の禁止事項の遵守） <input type="checkbox"/> サービス内容の検討、決定、見直し <input type="checkbox"/> 個々のサービスの具体的な事前準備、作業手順、留意事項等 <input type="checkbox"/> 衛生管理、危険予防、非常時対応（利用者に事故や異常があった場合） <input type="checkbox"/> 記録の作成と保管 <input type="checkbox"/> マニュアルの掲示		○
6) 定期的または必要に応じて、ケアカンファレンスを行っていますか。	報告がケース記録に記載され、会議録・研究会録等に保存され、さらに管理者まで報告がなされるしくみなどが重要となります。また、ケアカンファレンスの際には、必要に応じて、スーパーバイザーをおいたり、利用者や家族の参加についても工夫してください。	<p>定期的又は必要に応じてケアカンファレンスを行っている</p> <p>ケアカンファレンスでの報告がケース記録に記載され、会議記録等に保存され、管理者まで報告されるしくみになっている。 ベテラン職員、外部の専門家にスーパーバイザーを依頼し、アドバイスを受けている。 ケアカンファレンスに利用者や家族の参加を得ている。</p>	○
7) 利用者等から収集した情報を、よりよいサービスに結びつけるための工夫を行っていますか。	本人の同意を得た上でケアカンファレンスにかけたり、居宅介護支援事業者へ情報提供を行うなどの工夫をしてください。	<p>情報提供する場合、本人の同意を得ている。</p> <p>認知症など本人の意思表示が困難な場合、家族の同意を得て情報提供を行っている。</p>	○
8) 感染症予防のための必要な対策を講じていますか。	<p>以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。</p> <input type="checkbox"/> 感染対策マニュアル（手洗いの励行、エプロン等の使用・着替え等）を作成したり、職員に対して研修を行っている。	<p>感染対応マニュアルを作成している</p> <p>感染対応について職員への研修を行っている。</p>	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
( 8) つづき )	<input type="checkbox"/> サービス提供前に職員の健康状態をチェックし、必要な対応を行うとともに記録している。 <input type="checkbox"/> 感染予防に関する研修を行っている。 <input type="checkbox"/> 利用者・家族に対して感染予防に関する啓発普及を行っている。	利用者・家族に対し感染予防に関する資料を渡したり、説明を行っている。	
9) 感染者に対して適切な対応がなされていますか。	以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。 <input type="checkbox"/> 感染者（例：かいせん・MRSA、結核、インフルエンザ等）に対しての適切な処遇のために、マニュアルや対応事例集を作成している。 <input type="checkbox"/> 感染者に対する適切な対応法に関する研修を行っている。 <input type="checkbox"/> 入院治療の必要がある場合などを除き、感染者のサービス利用を拒まない。		○

#### 4. サービス提供内容

評価基準	チェック項目	注釈	判定
1) 送迎時における対応が適切に行われていますか。	以下に例示されるような工夫を行ってください。 <input type="checkbox"/> 乗降時の安全に配慮している。 <input type="checkbox"/> 訪問時や送迎時に家族等と情報交換をしている。 <input type="checkbox"/> 車内での快適性、安全性に配慮している。（冷房、暖気、換気、シートベルト等）	バス乗降時は、バスアップのない場合は踏み台を使用しています。乗降の際、自立した利用者に対しても必ず付き添い、転倒のないように見守り、必要に応じて介助しています。 必要な利用者には冬季間、玄関から乗車口まで除雪を行っています。 その他（ ） 家族より睡眠、食事、排泄などの状態、日常生活の変化や注意点についての確認を行い、スタッフミーティングにて情報を共有して対応しています。 家族との連絡帳を使用している。利用日前日に、電話にて体調を確認するとともに安否確認を行っています。 その他（ ） 必要に応じて車内の冷暖房や換気を行います。	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(1) つづき)	<input type="checkbox"/> 必要な利用者には身支度、戸締りなどの確認を行っている。  <input type="checkbox"/> 事故や急病など、緊急時の対応マニュアルが作成され、必要時は適切に励行されている。	車内でのコミュニケーションが円滑に行われるように利用者の座席にも考慮して誘導し、声かけ等により利用者間のコミュニケーション促進の援助を行い、会話の少ない利用者には個別に声をかけています。 乗車時にはシートベルトを必ず着用するよう介助しています その他( ) 必要な利用者には戸締りや、火の元の確認を行っています。 必要な利用者には持ち物の確認を行っています。 必要な利用者には身支度を行っています。 その他( ) 事故の際の連絡方法が明確にされており、直ぐに対応できる。  急病の際の連絡方法が明確にされているとともに、近くの病院に直ぐに搬送できる。 その他( )	
2) 意欲的に取り組めるプログラムが用意されていますか。	<input type="checkbox"/> プログラムの実施の際は動機付けに配慮している。  <input type="checkbox"/> 利用者が無理なく参加できるよう、心身の状態に応じたプログラムが用意されている。  <input type="checkbox"/> 利用者が楽しく意欲的に行えるよう配慮されていますか。  <input type="checkbox"/> 実施したプログラムを適切に評価し次の実施に反映させている。	プログラムの際の動機付け、効果を明確にし、また誰もが理解し指導できるようにするとともに利用者にも効果を周知して参加意欲を向上させるようにしている。 その他( ) 希望や嗜好を考慮した個別のレクリエーション計画に基づいて小グループでのリハビリを行っています。 その他( ) プログラムに応じた効果的なBGMを使用したり、楽しめる雰囲気作りをしている。 その他( ) 実施したプログラムについては利用者の意見を聞き、スタッフ間で反省を行い、利用者の考えを取り入れたり、改善すべき点などを明確にし、次のプログラムに反映させるようにしています。 その他( )	○
3) 利用者の身だしなみや清潔保持が適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 整容が適切に行われている(爪きり、整髪、髭剃り、着替え等)	入浴後にはドライヤーをかけ、利用者の意向にそってセットしています。 爪の厚い利用者には入浴後、爪切りを行っています。	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
( 3 ) つづき )		必要に応じて髭剃りや顔そりを行っています。 その他( )	/
4) 心身状況の状態に合わせた送迎方法が提供されていますか。	<input type="checkbox"/> 歩行状態の低下した人、車酔いしやすい利用者等、心身の状態に応じた送迎方法を行っている。  <input type="checkbox"/> 送迎の順路に配慮している。	歩行状態に応じて適切な介助を行っている。  心身状態に応じた送迎車を使用している。 車酔いしやすい利用者、歩行状態の低下した利用者には座席の位置など配慮している。 車内での健康状態に配慮している。 会話などコミュニケーションにより気持ちをリラックスさせている。 その他( ) 心身の状態に合わせて乗車時間を短くするなど順路にも配慮している。 その他( )	○
5) 利用者の身体的・精神的な能力・性別・嗜好を考慮したレクリエーションプログラムがありますか。	<input type="checkbox"/> 個々人にあつたレクリエーションプログラムが幾つか用意され、自由に選択できるようにしている。  <input type="checkbox"/> 時間設定や内容、提供場所も個人に合わせて対応している。 <input type="checkbox"/> 実施時の安全性に配慮している。  <input type="checkbox"/> 認知症高齢者に対するプログラムに配慮している。	プログラムに対して利用者の意見も聞き、取り入れるようにしています。  個々のニーズに応えられるようにゲームなど複数のプログラムを用意して余暇の時間も楽しめるようにしています。 その他( ) ゲーム等身体を動かすプログラムの際は、スタッフが付き添うとともに利用者個々の状態に合わせてルールを改正したり、椅子に座った状態でも取り組めるように配慮しています。 その他( ) 集団でのプログラムが困難な場合には、個別にプログラムを実施しています。 帰宅欲求のある利用者には散歩プログラムを行い、行動を制止することなく外出できるようにしています。 回想プログラムを用意して行うとともに会話においても活用し、日常の中でも取り組めるようにしています。 その他( )	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(5) つづき)	<input type="checkbox"/> グループで行えるプログラムが複数あり、利用者間の交流促進に配慮している。 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好が反映されたプログラムに配慮している。 <input type="checkbox"/> 利用者の個別性に配慮したプログラムがある。	複数のプログラムを選択して行うことができる。 その他( ) プログラムに利用者の希望や意見を取り入れている。 その他( ) 集団で行うプログラムのほかに、個別で行えるプログラムを複数用意しており、自由に選択して行えるようにしています。 その他( )	
6) 機能回復に向けた援助が適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 個別の訓練計画が策定され、実施の記録がされている。 <input type="checkbox"/> 本人・家族の意向が計画に反映されている。 <input type="checkbox"/> 安全性に配慮している。 <input type="checkbox"/> 在宅環境等に配慮した計画が検討されている。 <input type="checkbox"/> 日常動作訓練のほかにも音楽療法やリハビリ体操など別のプログラムが用意されている。 <input type="checkbox"/> フットケアの援助が適切に行われている。	動機付けや効果が明確にされ、目標をもって取り組むことができる。心身状況に合わせた訓練が行われている。 その他( ) 本人・家族の意向が計画に反映され、実施状況についても報告がされている。 その他( ) 必ずスタッフが付き添い、見守りながら行っている。心身の状況に応じて危険のない訓練内容になっている。 その他( ) 毎日でも在宅でも取り組める訓練内容をし、指導している。 その他( ) 利用者の意欲を高めるための工夫や独自の取り組みがある その他( ) 冷え性の利用者等はフットスパを利用して足を暖めるとともに気泡と振動により血行の促進を図っています。 足ツボマッサージにより、血行促進、健康保持に努めている。 その他( )	○
7) 利用者個々に、食事の支援が適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 身体状況に応じた食器、自助具が利用されている。 <input type="checkbox"/> 身体状況に応じた調理形態で食事が提供されている。 <input type="checkbox"/> 食欲をそそる盛り付け、色彩に配慮している。 <input type="checkbox"/> 食事の内容についてアンケートや嗜好調査を実施している。	利用者やの状態に応じておにぎり食やキザミの状態も変えています。 その他( ) 定期的にアンケートや嗜好調査を実施している。 栄養士や調理員が食事の状況を観察したり、利用者からの意見を聞いている。	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
(7) つづき)	<input type="checkbox"/> 旬の物、地域の食材を利用した献立が工夫されている。 <input type="checkbox"/> 必要な利用者に対して食事の摂取量、水分補給など記録され、家族等に報告されている。 <input type="checkbox"/> 食事の選択が可能になっている。 <input type="checkbox"/> 保温性のある食器などを工夫し、個人にあった適温に配慮している。 <input type="checkbox"/> あせらず、ゆっくりと楽しんで食べられる雰囲気作りをしています。 <input type="checkbox"/> テーブルや椅子などの高さに配慮している。 <input type="checkbox"/> 食前、食後の口腔ケアが適切に行われている。	<p>利用者の個別に嗜好一覧表を作成し、食事提供に配慮しています。次週の献立を紹介し、事前に嗜好を把握し、食べられない副食の際は代替食を用意するようにしています。</p> <p>その他( )</p> <p>いちごやホタテなどの名産物や旬の物を献立に取り入れ、提供している。</p> <p>その他( )</p> <p>必要な利用者においては摂取量を記録し、家族への報告を行っています。</p> <p>その他( )</p> <p>食器は保温食器を使用し、直食前に盛り付け暖かいものを召し上がっていただくようにしています。牛乳等も希望に応じて暖めて提供している。</p> <p>その他( )</p> <p>昼食の際はスタッフも利用者と同じテーブルに座り、一緒に食事を行いコミュニケーションを促進するとともに自然な形で利用者の摂取状況等を観察しています。</p> <p>その他( )</p> <p>必要な利用者には洗面所に誘導して入れ歯の洗浄やうがいの介助をしています。</p> <p>その他( )</p>	
8) 入浴の支援が適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> 本人の意向に沿った入浴方法を提供している。 <input type="checkbox"/> 安全性に配慮した環境整備がされている。	<p>画一的な対応や手順ではなく入浴の時間や手順なども本人の意向により対応しています。自立性を尊重した介助がされている。</p> <p>その他( )</p> <p>浴槽には手摺をつけ、必要な利用者にはシャワーチェアを使用しています。浴槽をまたぎやすいように踏み台を設置しています。フローアが滑らないよう工夫しています。</p>	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
( 8) つづき )	<input type="checkbox"/> 快適に入浴していただくための工夫をしている。 <input type="checkbox"/> いつでも入浴できるよう配慮している。 <input type="checkbox"/> 身体状況に応じた浴槽が用意されている。 <input type="checkbox"/> 身体観察を適切に行っている。 <input type="checkbox"/> 入浴のできない利用者に対しての保清に配慮している。	自立の方においても入浴の際はスタッフが付き添い、転倒など事故のないように見守りを行っています。 その他( ) 壁には木の飾りをつけ、香りを染み込ませるアロマ効果でリラックスできるようにしています。他には造花や手作りのモビールなどを飾り付け、明るい雰囲気を作っています。 その他( ) 利用開始とともに帰宅時間までの間に希望する時間に入浴できるようにしています。 その他( ) 大浴槽のほか、個別の気泡浴槽、またぎの行為ができない方には移動用のボードを使用しています。 その他( ) 皮膚疾患等に注意し、発見した際は家族にも報告する。 入浴前、入浴後に健康チェックがなされている。 その他( ) 清拭や部分浴を実施している。 その他( )	
9) 利用者の状態に合わせた排泄の支援が適切に行われていますか。	<input type="checkbox"/> トイレはいつも清潔、快適にしている。 <input type="checkbox"/> プライバシー保護が確実に守られている。 <input type="checkbox"/> 必要に応じて排泄記録での状況を把握し、個々人に応じた排泄ケアに反映されている。 <input type="checkbox"/> 尿意や便意を確認し、オムツを使用している利用者に対してもトイレでの排泄を促している。	トイレには除菌ペーパーを設置しています。 汚れた場合は直ちに清掃を行うようにしています。 手摺やペーパーホルダーの位置は利用者の使いやすい位置に設置しています。 換気、脱臭剤、芳香剤などにより匂い対策を行っています 失禁する利用者は排泄感覚の把握に努め定期的に誘導している。 便秘の利用者には排泄をチェックし家族への報告を行っている。 その他( ) 認知症高齢者でもオムツへの依存を避けトイレ誘導をしている。 その他( )	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
10) 個々人に合った整容が行われていますか。	<input type="checkbox"/> 利用者個々の好みや希望に応じた整容介助が行われている。 <input type="checkbox"/> 入浴後の着替えなど、必要に応じた援助を行っている。 <input type="checkbox"/> 適切な助言、援助を行っている。	お化粧を希望する利用者にも対応している。 その他( ) 認知症高齢者においても自立支援を目指した介助を行っている。 その他( )	○
11) プライバシーは守られていますか。	<input type="checkbox"/> オムツ交換時はプライバシーが守られる配慮をしている。 <input type="checkbox"/> 入浴時の身体・皮膚観察はさりげなく行っている。 <input type="checkbox"/> 悩み事などの相談は常に受け入れる体制を取っている。 <input type="checkbox"/> 相談を受けるときはプライバシーに配慮している。 <input type="checkbox"/> プライバシー保護のため、マニュアルが確立している。	オムツ交換は他の利用者の目に触れない場所で行っている。 その他( ) 利用者からの相談は積極的に対応し、相談の記録がある 家族からの相談についても対応している。 その他( ) 相談室を設けている。 その他( )	○
12) 利用者とのコミュニケーションが円滑に保たれていますか	<input type="checkbox"/> 日常生活の中で会話が不足している利用者に対して言葉がけと相手の話に耳を傾けている。 <input type="checkbox"/> 接遇マニュアルに基づいて常に不快感を与えないよう注意をはらっている。 <input type="checkbox"/> 視聴覚に障害がある利用者に対してもコミュニケーションがスムーズに行える手段を用いている。 <input type="checkbox"/> 意思伝達に制限のある利用者に対して固有のコミュニケーション手段やサインの発見に配慮している。 <input type="checkbox"/> 利用者のコミュニケーション能力を高めるための配慮がされている。		○
13) 利用者の金銭の取り扱いを適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/> 貴重品、金銭の管理が適切に行われている。 <input type="checkbox"/> 利用料の授受は適切に行われている。 <input type="checkbox"/> 利用料の内容を書面（明細、領収書）をもって明確にしている。	利用者の希望や認知症高齢者など紛失する可能性のある利用者の所持品を管理している。 その他( ) 個別に金銭授受を行う場所がある。 金銭授受は個別に行い利用明細を説明した上で行われている。 その他( )	○



評価基準	チェック項目	注釈	判定
14) 認知症高齢者が落ち着いて利用できる環境に配慮していますか。	<input type="checkbox"/> その人の安らぎと力の発揮に向けた環境作りに配慮している。 <input type="checkbox"/> 利用者とスタッフの間で、深いコミュニケーションがとられている。 <input type="checkbox"/> 利用者のペースと意志を大切にしたい時間の過ごし方に配慮している。 <input type="checkbox"/> 家族とスタッフとの情報交換が行われている。	<p>自主性を尊重した対応を行っている。  その他( )</p> <p>孤立することなくスタッフが日常、常に言葉かけを行っている。  利用者間のコミュニケーションを促進するため、スタッフが支援している。  日常会話にも回想的な言葉かけを取り入れ、コミュニケーションを図っている。  その他( )</p> <p>センターでの生活状況を家族に報告している。  家族からの情報はスタッフが共有できるようにし、対応している。  その他( )</p>	○
15) 問題行動とされる行動の観察と原因の分析を行い、適切な対応が行われていますか。	<input type="checkbox"/> 問題となっている行動の記録が整理されている。 <input type="checkbox"/> 記録を基に分析や対応方法を検討している。 <input type="checkbox"/> 環境の整備により、受容的態度で受け止めるよう配慮している。 <input type="checkbox"/> 見当識障害に対する環境の配慮がされている。	<p>ケース記録に記載され、家族への報告にも活かされている  その他( )</p> <p>ケース会議において対応方法を検討している。  認知症高齢者の援助指針が明確にされ、スタッフが共通した対応ができるようになっている。  その他( )</p> <p>トイレや浴室などが明確に表示されている。  その他( )</p>	○
16) 抑制や拘束が行われないようにしていますか。	<input type="checkbox"/> 帰宅願望のある利用者に対しても散歩のプログラムを用意していつでも外出できる体制をとっている。		○
17) 利用者がくつろげ、楽しめる環境に配慮していますか。	<input type="checkbox"/> 喫煙場所が設置され、分煙が確立されている。 <input type="checkbox"/> 採光や照明に配慮している。 <input type="checkbox"/> 匂いへの配慮をしている。 <input type="checkbox"/> 嗜好に応じてくつろげる環境が整備されている。	<p>喫煙コーナーを設置して、他の利用者の迷惑にならないようしている。  その他( )</p> <p>自然の光を取り入れるようしている。  その他( )</p> <p>アロマキャンドルの使用など精神的にも落ち着けるようしている。  その他( )</p> <p>和室において足を伸ばし自由に休憩できるようにしている</p>	○

評価基準	チェック項目	注釈	判定
( 17) つづき )	<input type="checkbox"/> 静養ができる場所を確保している。	足ツボマッサージや肩もみ器など身体的、精神的にリラックスできるようにしている。 α波などのBGMを使用して精神的にリラックスできるようにしている。 その他( ) 静養室にはベッドが設置されており、体調に合わせて個別に休憩できるようにしている。 その他( )	
18) 利用者の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 利用者の健康チェック（血圧、脈拍等）が適切に行われている。  <input type="checkbox"/> 利用者の既往歴、現病歴の把握をしている。  <input type="checkbox"/> 必要な利用者に対して服薬のチェック、薬歴管理を行っている。  <input type="checkbox"/> 緊急時の対応マニュアルが作成されている。	不安定な利用者に対しては再検を行う。 健康手帳に記録して変動が一目でわかるようにしている。 定期受診の際の参考になるように担当医に提示するよう指導している。 必要な利用者には事前調査において確認している。 その他( ) 利用前の事前調査において確認している。 他の関係機関からの情報を得るようにしている。 その他( ) 問診の際に投薬に変更がないかを確認している。  投薬の内容について書面（投薬の内容が書かれている）をもって確認している。 その他( ) 様態が悪くなった利用者に対しては医師との連携をはかり、必要な場合には病院への搬送を行っている。 その他( )	○
19) 健康上の必要から、食事に配慮が必要な人に対して適切な食事が提供されているか。	<input type="checkbox"/> 個別の疾病に対応した食事を提供している。  <input type="checkbox"/> 歯痛等一時的、突発的な状況にも応えられるように配慮している。  <input type="checkbox"/> 食欲不振時は、本人の嗜好を最大限配慮した献立を提供している。	糖尿病など食事に配慮が必要な利用者の食事に対応している。 その他( ) お粥やきざみ食も希望や状況に応じていつでも対応が可能です。  その他( ) 味付けに工夫をしたり、プリンやヨーグルトなどの提供も行っている。 必要に応じて栄養食の提供を行っている。 その他( )	○