

福祉サービス第三者評価結果報告書

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
財団法人 東京都高齢者研究・福祉振興財団理事長 殿

〒
住所

評価機関名

認証評価機関番号
電話番号
代表者氏名

機構 -

印

以下の通り評価を行いましたので報告します。

	評価者氏名	担当分野	修了者番号
評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号			
福祉サービス種別	指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		
評価対象事業所名称			
事業所連絡先	〒		
事業所代表者氏名			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	年 月 日	~	年 月 日
利用者調査実施時期	年 月 日	~	年 月 日
事業評価実施期間	年 月 日	~	年 月 日
訪問調査日	年 月 日		
評価合議日	年 月 日		
評価フィードバック実施日	年 月 日		
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

事業者代表者氏名

印

特に良いと思う点	
1	タイトル
	内容
2	タイトル
	内容
3	タイトル
	内容
特に改善する必要があると思う点	
1	タイトル
	内容
2	タイトル
	内容
3	タイトル
	内容

〔利用者調査：指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）〕

(事業所名：)

調査対象

調査方法

利用者総数(人)
 調査対象者数(人)
 有効回答数(人)
 利用者総数に対する回答者割合(%)

0.0

利用者調査全体のコメント

ヒヤリング結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	いいえ	無回答	非該当
1. 献立は変化があり工夫されていますか				
2. 味はおいしいと思うことが多いですか				
3. 個人の好みなど要望は聞いてくれますか				

4. お風呂にはゆっくり入れますか				
5. 【お風呂の介助を受けていると答えた方に】お風呂の介助は安心できますか				
6. 生活に必要な介助を十分受けていますか(トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など)				
7. 施設の部屋や毎日使うものは、汚れたときすぐきれいにしてくれますか(みんなで使う場所、部屋、寝具やタオルなど)				
8. 日頃から、あなたのからだの調子を聞いてくれていますか				
9. 病気やケガなどの時、良く対応してくれていますか				
10. 職員は丁寧に接してくれていますか(嫌なことを言ったり、したりする職員はいない)				

11.他の人に聞かれたくないことや見られたくないことに気遣いがされていますか				
12.毎日の生活の中で、あなたのしたいことが自由にできますか(お酒・テレビ・趣味など)				
13.一日の過ごし方は、あなたにあっていますか(ペース、生活内容)				
14.ボランティアや地域の方々と楽しく交流する機会がありますか				
15.施設ではあなたの意思が尊重されていますか				
16.施設は、施設サービス計画をつくる時、あなたの状況や、あなたや家族の要望をよく理解してくれましたか				
17.施設サービス計画について、十分な説明がありましたか				

18. [過去1年以内に利用を開始したと答えた方に] サービスを利用する際の情報(公開情報)は入手しやすかったですか				
19. [過去1年以内に利用を開始したと答えた方に] ここに入ることを決める前に、この施設のサービス内容や利用方法についての説明は十分ありましたか				
20. [過去1年以内に利用を開始し、契約の時、その場にいたと答えた方に] 契約のとき、契約内容の確認は十分できましたか				
21. 不満や要望を職員に気軽に言うことができますか				
22. 職員は不満や要望を良く聞いて対応してくれていますか				

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
1 サービス情報の提供・案内		(1) 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している	標準項目	<p>パンフレット、ホームページ等利用希望者が入手できる媒体に、事業所の理念や提供しているサービスの概要等の最新情報を掲載している</p> <p>パンフレット等に利用者の一日の生活状況や事業所の特徴がわかる情報を掲載している</p> <p>利用希望者の特性を考慮し、広報媒体や文字の大きさ、簡易な表現などを工夫している</p> <p>事業所の理念や提供するサービス内容を紹介した情報を、多数の人が知ることができるようにしている</p> <p>事業所を訪れる利用希望者の他、居宅介護支援専門員や区市町村等利用者のサービス選択に関わる関係者にパンフレット等を配布している</p> <p>地域住民の理解を深めるため、広報誌を作成し、配布している</p>
		評点()	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】
		(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応している	標準項目	<p>問い合わせ・見学受入の基本的方針や留意事項を明確化している</p> <p>問い合わせ等があった場合には、常に一定の内容を情報提供できるよう体制を整備している</p> <p>利用者に影響を与えない範囲で見学希望者の都合(曜日や時間)に対応し、見学を受け入れている</p> <p>希望する利用者には、サービス開始前に利用体験ができるようにしている</p>
		評点()	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】
		(3) 利用申込者に対する利用決定の仕組みについて透明化を図っている	標準項目	<p>利用決定に際しては、利用決定委員会を設けるなど、公平性を確保した方法で決定を行っている</p> <p>受け入れが困難な状況にある申込者に対し、受け入れができない理由を説明し、必要に応じてその人に合った相談先や社会資源等を紹介している</p> <p>優先入所の基準について、利用前に利用者に提示している</p>
		評点()	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目
2 サービスの開始・終了時の対応		(1) サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている	<p>標準項目</p> <p>重要事項説明書や契約書等、サービスの提供時間や内容、料金等サービスを利用する上で必要な書式を整えている 重要事項説明書や契約書の内容を、利用者にわかりやすいように工夫している サービスに関する重要事項等を説明する際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している サービスを開始する時には、サービス内容や料金等について、利用者や家族等の同意を得ている サービス開始の決定について迷っている人には即答を求めず、利用者が十分検討して決定できるようにしている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・利用者にとって必要な項目が盛り込まれているか、誤解しやすい項目がないかなど、重要事項説明書等の点検を行っている ・契約の効力や意義について、利用者及び家族が理解できるように説明をしている ・利用者の状態により、家族や立会人等の同席を勧め、重要事項等の説明を確実に理解できるようなくみを整えている</p>
		(2) サービス開始当初の環境変化に順応できるよう支援している	<p>標準項目</p> <p>サービス開始時に利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している 必要に応じて関係する諸機関から利用者に関する情報を集めて活用している これまでの生活の継続性をふまえた支援をしている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・サービス開始前に収集した情報が確実に職員間に共有化されているかどうか検証している ・利用者の個別状況に応じて、環境変化による負担を軽減し、事業所のルールや職員等に馴染むことのできるよう体制を整えている</p>
		(3) 利用者がサービス利用を終了する場合も、サービスの継続性に配慮した対応を行っている	<p>標準項目</p> <p>利用者が他のサービスに移行する場合、新たな事業所の関係者や居宅介護支援専門員等と連携して支援体制を整えている サービス利用終了後も必要に応じて、利用者や家族等からの相談に応じる体制を整えている 利用者や家族等の不安を軽減するため、サービスの終了時には、生活の継続性に配慮した情報提供やアドバイスを行っている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・施設で他界した利用者に対し、必要に応じて生前の意向に応じた葬送の手配や施設独自の共同墓地への埋葬などを行っている ・サービスを終了する場合の要件については、契約書等に明記しており、終了に至る過程を明確にしている</p>

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
3 事業所におけるサービスの質の標準化		(1) 提供しているサービスの基本的な支援の方法を明文化している	標準項目	<p>手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、基本的な支援の手順や留意点等を明文化している</p> <p>手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている</p> <p>日常のサービスが基本的な支援の方法に添っているかどうかを点検するしくみを整えている</p> <p>手引書等は使いやすい場所にあり、必要な時にすぐ参照できるようにしている</p> <p>職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している</p>
		促進項目	<p>[標準を上回ると考えられる項目]</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> 手引書等に記載している内容や表記方法の妥当性を検証している 他の事業所等の実施方法のよい部分を取り入れ、改善に活かしている 職員の手引書等の活用状況を把握している 	
		(2) 基本的な支援の方法について、見直しをする仕組みを確立している	標準項目	<p>基本的な支援の方法等は、変更の時期や見直しの基準が定められている</p> <p>基本的な支援の方法の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるようなしくみになっている</p>
		促進項目	<p>[標準を上回ると考えられる項目]</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な支援方法の妥当性を検証するしくみを整えている 	
		(3) 研修等の取り組みにより、基本的な支援の方法を確保している	標準項目	<p>職員に基本的な支援の方法が行き渡るよう、研修や会議等の機会を確保している</p> <p>基本的な支援の方法が体得できるよう、サービスの場面に添った実践的な研修が受けられるようにしている</p> <p>計画的な職場内教育や業務を通じての個別指導等の実施により、基本的な支援の方法が全体に浸透するようにしている</p> <p>個々の職員の日常のサービスのあり方、援助技術や支援方法について指導者がチェックし、評価・指導している</p> <p>職員は日常的にわからないことが起こった場合等に、積極的に指導者または専門職等に相談している</p>
		促進項目	<p>[標準を上回ると考えられる項目]</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員個々の課題に見合った研修が受講できるしくみを整えている 必要に応じて外部の専門家等を招き、職員の対応について指導や助言を受けている 	
		(4) 職員は、サービス向上を目指し、臨機応変に対応している	標準項目	<p>手引書等で標準化している一定水準を踏まえた上で、利用者の状況や場面に応じた対応を行っている</p> <p>各担当者が工夫・改善した良いサービス事例などをもとに、手引書等にもとづく基本的な支援の方法の改善方策やその必要性を、会議や勉強会で確認している</p>
		促進項目	<p>[標準を上回ると考えられる項目]</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に合わせて、臨機応変な対応が実質化できるよう、組織体制を整えている 通常想定されない緊急事態や突発的な事態が生じた場合においても、基本となる方針や事項が職員間で共有化されている 	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
4 個別状況に応じた計画策定		(1) 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	標準項目	利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録している アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている 個別の利用者のニーズや課題を明示する手続きが決められている 個別の利用者のケース記録等に、具体的なニーズや課題が明記されている
			促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・記録の書式にある項目の妥当性や的確性を検証している ・記入の仕方や表現の的確性をチェックするシステムが整備されている ・利用者の個別要望に応じた支援ができるよう記録内容を常に更新し、活用している
		(2) 利用者本人や家族の希望と関係職員の意見を取り入れた個別のサービス計画を作成している	標準項目	サービス実施計画は、自立(自律)支援や心身機能の維持・回復の視点に基づいて作成している サービス実施計画は、関係する職員が合議で作成、見直しをしている。 サービス実施計画は、利用者(必要に応じて家族等)の意向にもとづいて作成、見直しをしている サービス実施計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している 個別のサービス実施計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めた上で、必要に応じて見直ししている 設定されている目標の実施及び達成状況を確認している
			促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・必要に応じて外部の専門家等から、サービス実施計画に関する助言や指導を受けている ・サービス実施計画は事業所内だけでなく、必要に応じて事業所外にある地域の社会資源の利用を視野に入れている ・サービス実施計画は、一人ひとりの利用者の個性や生活リズムなどを尊重したケアを実現できるように作成している
		(3) 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	標準項目	利用者一人ひとりの記録等の書面が整備されており、サービス実施計画の実施状況が記録化されている 個別のサービス実施計画の内容と比較し、利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している 利用者の記録の保管、保存、廃棄に関する規程を定めている
			促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・個別の利用者に関する情報が過不足なく記録されているかどうかを検証し、記録様式の見直しなどを行っている ・利用者と共に、サービスの実施状況を確認し、記録を作成する取り組みを行っている ・記録されている内容をケース会議等で議論したり、指導的な立場にある職員がチェックするなど妥当性や的確性を検証している
		(4) 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	標準項目	個別のサービス実施計画の内容や個人の記録について、関係する職員すべてが共有できるようにしている 申し送り・支援(ケア)会議等により、利用者への支援に必要な個別情報の内容を確認し、共有化している 申し送りや引継ぎの際に引き継ぐべき事項や留意点などを明確にし、引継ぎ内容を文章化している
			促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・利用者の個別情報やサービス実施計画の活用状況を検証するしくみがある

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
5 サービスの実施		(1) 栄養のバランスを考慮した上でおいしい食事を出している	標準項目	<p>食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる</p> <p>献立や利用者の状況に応じて適時適温で提供している</p> <p>献立の内容は季節感を取り入れ、変化に富んでいる</p> <p>複式献立等利用者が選択できる食事を提供している</p> <p>利用者の好みに応じて、苦手な食べ物を変更することができる</p> <p>利用者の嗜好調査や残菜調査をして献立に活かしている</p> <p>利用者の状態に応じた食事提供(治療食やきざみ食等)や介助(見守り・声かけを含む)を行っている</p> <p>利用者の状態に応じた椅子・テーブルの利用や自助具の利用により、自力による食事摂取を支援している</p>
			<p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事場所は安全性に配慮した上で、食堂以外の場所も選ぶことができる ・食器や食堂の環境整備により、食事を楽しむ工夫をしている ・献立以外の食事の希望(出前・外食など)に応じることができる ・他職種や必要に応じて外部の専門家(専門職)が関わり、食事について検討するしくみがある ・希望する家族等には食事を提供する機会を設け、意見を収集している ・咀嚼や嚥下が難しい利用者の食事について、その食事の形態や内容が妥当かどうか検証・見直しをするしくみがある ・利用者や家族からの聞き取り以外にも、利用者の好き嫌いについて把握する方法を工夫している 	
		(2) 入浴に関しては、利用者の状態や意思を反映した支援を行っている	標準項目	<p>利用者の状態に応じた入浴方法や介助(見守り・声かけを含む)を行っている</p> <p>浴室や脱衣室は清潔で、快適な状態(温度・換気等)にしている</p> <p>利用者の状態に応じた福祉用具や自助具の活用により残存能力をいかした入浴介助を行っている</p> <p>入浴用具(タオル、石鹸、シャンプー等)は利用者の皮膚の状態等に合わせて選択している</p> <p>健康上の理由等で入浴できなかった利用者には代替方法をとっている</p> <p>入浴の誘導は利用者には負担がかからないように考慮し、行っている</p>
			<p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴する時間や回数等は、利用者の希望に応えられるよう工夫をしている ・利用者の好みに応じた入浴用具(タオル、石鹸、シャンプー等)を使用している ・入浴が快適なものとなるよう音楽や装飾など演出の工夫をしている ・他職種や必要に応じて外部の専門家(専門職)が関わり、入浴方法等について検討するしくみがある ・日々の入浴業務の中で気がついたことは検証し、改善するしくみがある 	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
5 サービスの実施		(3) 排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	標準項目	利用者の排泄状況を把握している トイレやポータブルの使用による座位での排泄に向けて取り組んでいる 排泄用具(おむつ・パットやカバー、便器等の種類)は利用者の状態に適したものを使用している トイレは使いやすさや安全面を考慮し、それに応じた環境整備をしている トイレは衛生面に配慮し、清潔にしている
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・排泄状況の記録を基に、他職種や必要に応じて外部の専門家(専門職)が関わり排泄について検討するしくみがある ・排泄を訴えられない利用者に対し、それぞれに応じた誘導や排泄介助等の支援をしている ・利用者の身体状況等を勘案し、排泄自立に向けた視点のみではなく身体的負担に配慮した排泄方法を検討している ・快適な排便につなげるための工夫を行っている ・利用者の意思や特性などを考慮しながら、その人に合った排泄目標を設定している	
		(4) 移動、整容、その他の支援に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	標準項目	利用者の身体状況にあった移動用具の検討を行っている 衣服は生活の場面に応じて着替えている 服装や整容は利用者の好みを反映した支援を行っている 施設で金銭等を預かる体制を整えている 必要に応じて、成年後見制度等の活用を促している
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・移動方法は他職種や必要に応じて外部の専門家(専門職)により分析・検討をしている ・利用者の衣服を清潔に保つための体制が整っている ・服装や整容について利用者の好みを把握するための工夫を行っている ・日常の金銭管理については、援助を受けながら自己管理できるようにしている	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
5 サービスの実施		(5) 利用者の健康を維持するための支援を行っている	標準項目	利用者の健康状態を定期的に記録し、把握している 健康状態に関して、必要に応じて利用者や家族に説明をしている 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている 口腔ケアは歯科医師や看護師など専門家の指導のもと行っている 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている 健康に関する利用者からの相談に応じている 日頃から医療機関と連携を図り、必要時には措置を講じている
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・利用者の健康に関して、他職種の職員や外部の専門家(専門職)が検討するしくみがある ・日頃の観察等から利用者の状態の変化を早期に発見するしくみがある ・利用者の特性に配慮しながら薬の服用方法に工夫をしている ・利用者ひとり一人にあった口腔ケアを検討・実施している ・体調変化時の対応は適切かどうか検証・見直しをしている	
		標準項目	施設サービス計画に基づいて、利用者一人ひとりに応じたプログラムを作成している 機能訓練を計画的に実施し、状況を記録している 機能訓練の実施状況や成果を評価・見直しをしている 機能訓練のプログラムは日常生活の場でいかすことができるような視点を入れている 機能訓練指導員等の指導のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している 介護職員等が日々の介護のなかで気がついたことを機能訓練指導員に返すしくみがある 福祉用具は定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・レクリエーションや趣味活動に機能訓練の要素を取り入れるなど、楽しんで訓練を行えるような工夫をしている ・機能訓練の評価・見直しは関係する複数の職員が参加して行っている ・自立に向けた自助具・介護機材の選定、使用方法の訓練を実施している ・職員に対して福祉用具の勉強会を実施し、実際の業務において活用している	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目
5 サービスの実施		(7) 利用者の自主性を尊重し、施設での生活が楽しく快適で、自立的な日常生活となるような取り組みを行っている	<p>標準項目</p> <p>クラブ活動等多様な趣味の活動の場を用意している 行事やイベントなどで非日常的な体験を楽しめるようにしている 娯楽・買い物などの外出の機会を確保している 居室や食堂などの共用スペースは一日のなかで定期的に清掃している 居室や食堂などの共用スペースの温度や湿度は利用者に配慮したものとなっている(臭気への対応を含む) 居室には利用者の好みの装飾品などを自由に置けるようにしている 環境整備により利用者が落ちつける雰囲気づくりをしている 施設での生活は、他人への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、原則として自由である</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者それぞれに応じた日常生活の時間を過ごせるよう環境を整えている ・余暇活動のプログラムは利用者の特性や嗜好を考慮し、作成している ・行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている ・居室や食堂などの共用スペースは汚れたら随時清掃を行う体制があり、安全性や快適性に留意している ・施設の内装は関係者や外部の専門家(専門職)などの意見を収集し、反映している ・施設での生活上の基本ルールは利用者・家族などの意見を参考にするなど随時見直しを行っている ・日常生活の中で、利用者の意向に応じて外出の機会を設けるために工夫をしている
		(8) 特別な対応についての支援を行っている	<p>標準項目</p> <p>在宅におけるサービス提供が困難となった利用者の緊急受け入れに対して、その判断基準等施設の方針を明確にしている 医療が必要な利用者の受け入れに対して、施設の方針を明確にしている 終末期の対応について施設の方針を明確にしている 利用者及び家族から終末期に対する聞き取りを行い、随時確認をしている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急を要する利用者の受け入れを関係機関と連携を図りながら行っている ・医療が必要な利用者の受け入れを医療機関との連携のもと行っている ・終末期の対応は、利用者の状態によって特別なシフト体制を採るなどの工夫をしている

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
5 サービスの実施		(9) 施設と家族との交流・連携を図っている	標準項目	<p>家族などの面会時間は可能な限り希望に応じている</p> <p>家族が参加できる施設の行事を実施している</p> <p>家族等との外出・外泊は自由である</p> <p>利用者と家族がゆっくり話せる場所を設けている</p> <p>家族からの相談に対応する担当職員の存在をわかりやすく明示している</p> <p>利用者の日常の様子や施設の現況を定期的に家族に知らせている</p> <p>年に数回家族などと懇談する機会を設けている</p> <p>面会に来られない家族にも、利用者の状況を知らせるなど連絡をとっている</p>
			促進項目	<p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況等の情報の伝達方法について、家族からの意見などを参考に工夫をしている ・家族が企画・準備から参加している行事やイベントがある ・家族が面会や行事等に多く参加してもらえるための工夫をしている ・家族会を組織するなどの家族の自主的な取り組みを支援している ・家族懇談会等の活動内容が活発になるような工夫をしている

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
6 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重		(1) 利用者のプライバシーの保護を徹底している	標準項目	<p>事業所は利用者の個人情報等を、厳密に守らなければならないことを、利用者(必要に応じて家族等)に周知している 個人情報に関する守秘義務や開示規定等を定め、組織としてプライバシー保護に具体的に取り組んでいる 記録の管理等についてプライバシー保護と情報開示の観点から、職員に教育・研修を行っている 利用者に関して他機関に照会したり相談したりする際には、利用者の承諾を得るようにしている 外部の研修会等で、利用者の情報を外部に提出する際には、利用者に説明をし、納得を得るようにしている 個人の所有物や郵便物の扱い、居室への職員の出入りに当たっては、利用者のプライバシーに配慮している 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている(他人の目に触れない介護、同性介護への取り組み等)</p>
			<p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・郵便は個別の利用者専用のポストを設置している ・プライバシー保護が求められる理由や事業所の基本姿勢を利用者本人や家族にわかりやすく伝えている ・広報誌等発行物の作成時には、利用者の記述に関して個人が特定されるなど不適切な記述がないかどうか責任者を決めてチェックしている</p>	
		(2) サービスの実施にあたり、利用者の意思を尊重している	標準項目	<p>日常のプログラムや行事の参加については、個人の意思を尊重している 利用者が居室その他の場所で一人でいたい時には、希望にそうようしている 思想・信条などの自由が確保されており、選挙権については、利用者の意思に基づく支援を行っている 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、介護放棄、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、会議等で対策を検討している 他者との関わりの中で心理的ダメージ等を受けた利用者に対しては、関係機関と連携しながらケアに努める体制を整えている 特定の利用者の拘束に関する検討記録と家族の同意を文書で明確にし、わかりやすく説明している 利用者個人の価値観や生活習慣に配慮した支援を行うという基本的考え方を共有化している</p>
			<p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・利用者の呼称などにおいても、個人の意思を尊重して対応している ・利用者の基本的な権利について、日常生活の中でわかりやすく説明をしている ・虐待が疑われる場合には、事業所内や関係機関等に相談できるしくみが整えられている ・拘束を行わないための研究を行い、成果をあげている ・利用者が、自らがかけがえのない存在であることを学び、自己肯定感を高めることができるような取り組みを行っている</p>	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目
7 安全管理		(1) 利用者の安全確保のための体制が整備されている	<p>標準項目</p> <p>事故(感染症、災害を含む)等が発生した場合に速やかに責任者に報告する体制を整えている 現場職員が参加する安全管理・事故防止の検討会を開催し、対応策を検討している 安全管理について、リスクの種類別に、責任と役割を明確にした管理体制を整備している 安全管理・事故防止に関する取り組みを、定期的に評価・見直ししている 事故等に対応するための手引書(基準書・手順書・マニュアル)等を整備し、職員に周知徹底している 安全管理・事故防止に関する職員研修を実施している 事故等が発生した場合、所管官庁、保健所、警察等関係機関に速やかに報告する体制を整えている 関係機関と連携をとり、事故等の拡大防止策を検討し、実施している</p> <p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・手引書等に記載された安全確保方策が、利用者の視点に立ったものか、利用者の自由度のバランス均衡を保ったものかという視点から点検している</p>
		(2) 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している	<p>標準項目</p> <p>発生した事故及び事故につながりそうな事例を記録し、蓄積している 発生した事故について、発生要因を分析し、再発防止策・事故予防策を検討している 事故につながりそうな事例について、発生要因、事故にならなかった要因等を分析し、事故予防対策を検討している 介護事故を防止するために、事業所内で援助技術、職員体制についての検討、見直しを行っている 事業所内の設備(薬・危険物の保管を含む)について、定期点検を行うなど、事故の発生を予防している 利用者に対して、事故(利用者のケガ等医療に関する事故以外に物損含む)についての事業所の対応方法を明確にしている</p> <p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・利用者の行動特性を日常的に記録し、事故予防対策に反映している ・経験の浅い職員等には、日常的な業務の中で、利用者の事故予防につながる援助技術を実践的に教える体制を整備している ・地域の関係機関との連携のもとに、事故予防策を考慮している</p>

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目	
8 要望・苦情・トラブルへの適切な対応		(1) 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している	標準項目	利用者や家族の意見や要望を聞き相談にのる体制を整えている 意見箱、利用者の集まり、家族懇談会、アンケート等で事業所側が積極的に意見や要望・苦情を聞いている 利用者が他者に知られたいくないことを個別に相談できるようにしている 日常的に接する職員以外に利用者が相談相手や相談方法を選択できることを伝えている
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・利用者が参加する新しい活動やプログラムを始める際は、必ず利用者の意向を反映できるようなしくみを整えている ・日常生活の中に、常に利用者本人が選択したり、意思を表明できる機会を設ける工夫をしている ・関係機関や専門家と連携し、相談体制を整えている	
		(2) 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している	標準項目	第三者委員の設置など、意見や要望・苦情の窓口や苦情対応体制について、わかりやすく利用者や家族に説明し、利用を促している 苦情解決の責任者は全ての苦情とその対応結果を把握している 要望・苦情申し出から検討経緯、申し出人等への報告、改善までの手続きを定め、内容を記録している 要望・苦情に対する検討内容や対応策を、利用者や家族等にフィードバックしている 苦情を申し出た利用者や家族等に配慮した上で、苦情内容及び解決結果等を公表している
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・コミュニケーション能力や判断能力の充分でない人々等が苦情・要望等を表明しやすいよう職員間で検討し、成果をあげている ・利用者からの苦情が発生したときの対処方法を検討・蓄積し、予防・再発防止に活用している	
		(3) 利用者からの意見等に対して迅速に対応している	標準項目	要望や苦情が出されたら方針を定め、速やかに初期対応をしている 意見・提案を受けたときの記録の方法や報告の手順、対応策の検討、公表のルール等を規定した手引書を整備している 要望や苦情の中で、組織的な対応が必要なものについては、会議等で方針を検討している 対応に時間がかかる場合には、今後の見通しについて説明している 要望・苦情をサービスの向上に反映している
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ・要望や苦情を出した人だけでなく、関係する人たちに対応の経緯を説明している ・苦情や要望をきっかけにして業務改善した場合はその内容をまとめ、利用者や家族、地域社会等に積極的に周知している	

サービス分析シート(特別養護老人ホーム)

サブカテゴリー	良い点・改善点	評価項目	基準項目
9 地域との交流・連携		(1) 利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	<p>標準項目</p> <p>地域との関わりについての基本的な考え方を明文化している 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している 事業所の活動や行事に地域の人の参加を呼びかける等、利用者が職員以外の人と交流できる機会を確保している 利用者の買い物、通院など日常的に、地域のさまざまな資源を利用する機会を設けている 利用者の活動範囲を広げたり利用者が地域の中で日常の時間を過ごす機会を確保するような取り組みを行っている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・利用者が地域との交流によって得た意見や要望を、積極的に地域にフィードバックしている</p>
		(2) 事業所の機能、特性にもとづく知識・技術等の専門性を地域に還元している	<p>標準項目</p> <p>集会室等の施設設備や備品等を地域に開放している 地域の人や関連施設を対象に、利用者や施設機能の理解を深めたり支援方法を伝えるための企画・啓発活動等(地域住民を対象にした情報提供、介護教室等の研修会や講師派遣等)を行っている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・地域住民の主体的な参加を得て、研修会等を企画し、実施している ・地域住民のニーズに基づき、子育てサークル・介護者の集いなど住民の自主的な活動に対して、支援・協力している</p>
		(3) ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	<p>標準項目</p> <p>ボランティアや地域住民の福祉体験の受け入れ等に対する基本姿勢を文書化している ボランティア等の受け入れ体制を整備している(担当者の明確化、手引書の整備) ボランティア等に、利用者の守秘義務、利用者に関する留意事項等を伝えている ボランティア等に対するオリエンテーション・研修等を行っている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】 ・ボランティアから、受け入れや活動の際の方針や事業所の日常の業務の改善点を聴取し、改善に取り組んでいる ・ボランティア等の受け入れによって得られた成果を分析し、日常の業務改善に活かす取り組みがある</p>
		(4) 地域の必要な社会資源を把握し、関係機関との連携を図っている	<p>標準項目</p> <p>地域の関係機関・団体について、機能や組織とのつながりを明確にしたリストを作成している 関係機関と定期的な連絡会を行っている 地域の関係機関のネットワーク化に取り組んでいる ネットワーク内で共通する問題に対して、解決に向けて共同して具体的な取り組みを行っている</p>
			<p>促進項目</p> <p>【標準を上回ると考えられる項目】</p> <p>【例示】</p>