

個別評価基準

特別養護老人ホーム

養護老人ホーム

軽費老人ホーム

注：施設の種別により「任意項目」の設定がある評価項目については、
該当する施設の評価においては、施設側の選択による。

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) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 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。

- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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、改善する取り組みが組織的に継続して行われている。
- 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。
- 自立、活動参加への動機づけを行っている。
- 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。

- 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。
- 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工夫している。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

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) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 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り組み・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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 利用者が話したいことを話せる機会を作っている。

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。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 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、利用者の尊厳や羞恥心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。

評価の着眼点

- 利用者の心身の状況や意向に合わせ、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。
- 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。
- 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。
- 入浴を拒否する人への誘導や介助方法等を工夫している。
- 入浴前の浴室内の安全確認（湯温、備品等）を行っている。
- 脱衣室等の室温管理を行っている。
- 入浴後は、水分摂取、スキンケアを行っている。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- シャワーチェア、その他の介護機器が用意されている。
- 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。
- 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。

A-2-② 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
- b) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。
- c) 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、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、自然な排せつを促す支援を行います。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。
- 排せつの誘導や介助は、利用者の尊厳や羞恥心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。

評価の着眼点

- 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつ介助の方法を工夫している。
- 排せつの自立に向けた働きかけをしている。
- 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。
- ベッドでのおむつ交換時やポータブルトイレ使用時には、周囲のカーテン等を必ず閉めている。
- 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。
- ポータブルトイレは使用后すみやかに片付けている。

- 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。
- 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。
- 冬場のトイレの保温に配慮している。
- トイレ内での転倒、転落を防止する等、排せつ介助を安全に実施するための取り組みを行っている。
- 自然な排せつを促すために、利用者個々の排せつのリズムの把握、適度な運動、食事改善・水分摂取等に配慮している。
- 睡眠時の排せつ介助については、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。
- おむつ・おむつカバー、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。
- 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。
- 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。

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。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
- b) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。
- c) 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。

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。

評価の着眼点

- 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。
- 移乗・移動の自立に向けた働きかけをしている。
- 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。
- 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。
- 福祉用具の利用に当たっては、本人に使い方をわかりやすく説明している。
- 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。
- 福祉用具に不備はないか等の点検を常時行っている。
- 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。
- 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。

個別評価基準（特養、養護、軽費）

手すりを設置する、廊下や居室の床面を滑りにくいものとするなど、安全に移動しやすいよう環境整備を行っている。

A-2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 褥瘡の発生予防を行っている。
- b) 褥瘡の発生予防を行っているが、十分ではない。
- c) 褥瘡の発生予防を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

A-2-⑤ 着替え、整容等の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 着替え、整容等の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
- b) 着替え、整容等の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。
- c) 着替え、整容等の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、利用者の心身の状況や意向を踏まえた着替えや整容等の支援、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。

○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、地域社会の中で暮らしていくうえで重要なことです。また、服装や髪型、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。

○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、できるだけ整容行為を自立して行えるよう支援を行います。
- 画一的ではなく、利用者の好みや反映された、その人らしい服装や髪型となるよう支援を行います。
- 生活にメリハリをつけるため、着替えや整容等は適時に行います。
- 失禁や鼻水、よだれなどで利用者の身体や衣服が汚れたときには、速やかに着替えの介助をするなど、利用者が不快に感じないように配慮します。

評価の着眼点

- 整容行為の自立に向けた働きかけをしている。
- 利用者が、自分の好みで衣服や髪型等を決定できるよう支援している。
- 寝間着と日常着が区別されている。
- 季節等にふさわしい衣服への着替えが行われている。
- 衣服が汚れたときには、速やかに着替えを行っている。

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) 食事をおいしく食べられるよう工夫している。
- b) 食事をおいしく食べられるよう工夫しているが、十分ではない。
- c) 食事をおいしく食べられる工夫をしていない。

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、どのような取り組み・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り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。

評価の着眼点

- 利用者の希望や好みを聴き、献立に反映させている。
- 行事食や旬の食材を取り入れるなど、献立に変化をもたせるよう工夫をしている。
- 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。
- 適温で食事を提供している。
- 四季折々の花を飾る、音楽を流すなど、食堂の雰囲気づくりを工夫している。
- 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。
- 食事に選択性を取り入れる工夫をしている。
- 居室へ配膳する際も保温に配慮している。
- 毎食時、残食調査を行い、適宜、献立や調理の工夫に反映させている。
- 外注や持ち込みの食事、晩酌などについて、利用者の希望をできるだけ取り入れる工夫をしている。

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) 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
- b) 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っているが、十分ではない。
- c) 食事提供、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等と連携しながら、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。
- 食事中の事故について、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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 嚥下しやすいようにできるだけ座位をとるなど、利用者の食事時の姿勢に常に配慮している。
- 誤嚥、喉に詰まったなど食事時の事故について、対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。
- 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。

個別評価基準（特養、養護、軽費）

- 栄養士や医療スタッフ等と連携し、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。
- 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。
- 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。
- 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。

A-3-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。
- b) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っていない。

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支援します。

評価の着眼点

- 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握している。
- 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。
- 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。
- 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。
- 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。
- 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。
- 利用しやすい洗口スペースを確保している。

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。

※養護老人ホームは任意項目、軽費老人ホームは評価外

【判断基準】

- a) 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。
- b) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順があるが、未整備の部分が残っている。
- c) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順がない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、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。

評価の着眼点

- 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。
- 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・連絡方法を確立している。
- 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。
- 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。
- 医師・医療機関等との連携体制を確立している。
- 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。

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。

※養護老人ホーム、軽費老人ホームは評価外

【判断基準】

- a) 認知症の状態に配慮したケアを行っている。
- b) 認知症の状態に配慮したケアを行っているが、十分ではない。
- c) 認知症の状態に配慮したケアを行っていない。

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。

評価の着眼点

- 利用者の日常生活能力、残存機能の評価を行っている。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

- 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。
- 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。
- 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。

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。

※養護老人ホーム、軽費老人ホームは評価外

【判断基準】

- a) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 危険物の保管、管理が適切に行われている。
- 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。
- 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。
- 居室については、同室者の組み合わせ等に配慮している。
- 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。
- 居室・トイレ等、一目でわかるような表示をする等の工夫を行っている。

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。

※特別養護老人ホーム並びに特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム及び軽費老人ホーム以外は任意項目

【判断基準】

- a) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 機能訓練や介護予防活動は行っていない。

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。

評価の着眼点

- 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。
- 個別プログラムの作成及び見直しに当たっては、関係担当職員で協議している。
- 介護予防活動も計画的に行い、評価・見直しをしている。
- 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。
- 利用者が主体的に訓練を行えるように工夫をしている。
- 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。

□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。

A-7 健康管理、衛生管理、医療ケア

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) 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ている。
- b) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順があるが、十分ではない。
- c) 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、健康管理に加わることが必要です。

評価の着眼点

- バイタルチェックを計画的、定期的に行い、記録している。
- 血圧や体重の測定頻度は一律ではなく、利用者一人ひとりの身体状況に応じて定めている。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 薬は、服薬内容・方法を利用者ごとに記載し、服薬回数別に仕分けするなど、誤薬がないよう適切に管理している。
- 服薬確認は、複数の看護・介護職員で行っている。

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) 感染症や食中毒の発生予防を行っている。
- b) 感染症や食中毒の発生予防を行っているが、十分ではない。
- c) 感染症や食中毒の発生予防を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○本評価基準では、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。

評価の着眼点

- 感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の対応方法が確立されている。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 必要な手洗器・消毒薬等の設備機器等が設置されている。
- 家族、来館者への手洗いや手指消毒、マスクの着用等の呼びかけをしている。
- 罹患者のプライバシー保護に努めている。
- 保存食及び原材料は、一定期間適切な方法で保管されている。
- 調理場、調理器具、食器類等の衛生管理が徹底されている。
- 調理関係者の検便を適切に実施している。

A-7-③ 医療依存度の高い利用者も受け入れ、適切に対応している。

※養護老人ホーム、軽費老人ホームは評価外

【判断基準】

- a) 医療依存度の高い利用者を受け入れ、適切に対応している。
- b) 医療依存度の高い利用者を受け入れているが、対応が十分ではない。
- c) 医療依存度の高い利用者を受け入れていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、医療依存度の高い利用者を受け入れるため対応手順の確立と、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。
- 高齢者は、加齢に伴う身体状況の変化等に起因する病気が多くなります。狭心症などの虚血性心疾患や高血圧症、低血圧症などの血圧異常、肺炎や気管支喘息などの呼吸器疾患、糖尿病やパーキンソン病、骨密度の低下に伴う膝などの変形性疾患など、疾患の種類も多岐にわたります。利用者の中には、在宅酸素療法や人工透析、在宅中心静脈栄養、ペースメーカーなどの装着など、医療機器に頼った生活を送らざる得ない者もいます。
- 様々な疾患を抱えた利用者を受け入れ、適切に対応するためには、協力病院との連携はもちろん、日常の介護においても、職員がそれらの疾患の正しい基礎知識を得ていることが必要です。

評価の着眼点

- 医療依存度の高い利用者（例：経管栄養、酸素療法、カテーテル、インシュリン注射等を要する者。以下同じ）も受け入れており、医療スタッフが参加して定期的にカンファレンスを行っている。
- 医療依存度の高い利用者も受け入れており、当該利用者に関する対応マニュアルが整備されている。
- 医療依存度の高い利用者も受け入れており、医療記録と介護記録のお互いの内容を把握できる体制が構築されている。
- 医療依存度の高い入所希望者も受け入れる努力・工夫を行っている。

A-8 利用者の人権の擁護

A-8-① 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明確な対応策を講じているが、十分ではない。
- c) 身体拘束の廃止について明確な対応策を講じていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、身体拘束の廃止に向けた具体的な取り組み・工夫を確認し、評価します。
- 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、利用者の身体を紐で拘束したり、居室に隔離したりしてはいけません。
- 安易に身体拘束を許容しないための組織的な仕組み作りが重要であるとともに、全職員で問題意識を共有していく努力が求められます。

評価の着眼点

- 身体拘束を廃止する方針を明確にし、全職員へ周知している。
- 利用者とその家族に対して、身体拘束を廃止する方針を積極的に説明し、了解を得ている。
- 緊急やむを得ない場合の対応方針、対応の手順を明文化している。
- 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかの判断は、代替的な方法等を十分検討したうえで組織的に行っている。
- 身体拘束廃止に向けた委員会を設置し、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。
- やむを得ず身体拘束を行う場合、その理由を利用者・家族へ説明し、文書で同意を得ている。また、概ね3か月を目途に新たに同意を得ている。
- 身体拘束を行った場合、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録している。

A-8-② 職員による利用者への虐待が行われないための具体策を講じている。

【判断基準】

- a) 職員による利用者への虐待が行われないための具体策を講じている。
- b) 職員による利用者への虐待が行われないための具体策を講じているが、十分ではない。
- c) 職員による利用者への虐待が行われないための具体策を講じていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、施設職員による利用者への虐待が行われないための具体的な取り組み・工夫を確認し、評価します。
- 職員が抱える介護ストレスが、本人の自覚のないまま、利用者に対する様々な虐待行為として現れる場合があります。
- 虐待には、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含まれます。
- 利用者は、身体機能の低下や認知症の進行などにより、職員の虐待に対して抵抗できないことが多々あります。このため、職員による虐待が発生しない仕組みを、あらかじめ組織として構築しておくことが非常に重要です。

評価の着眼点

- 虐待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、全職員に周知している。
- 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ている。
- 虐待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。

A-9 利用者の希望の尊重

A-9-① 利用者が自由な生活を送れるように配慮している。

【判断基準】

- a) 利用者が自由な生活を送れるように配慮している。
- b) 利用者が自由な生活を送れるように配慮しているが、十分ではない。
- c) 利用者が自由な生活を送れるように配慮を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、利用者が自由な生活を送れるよう、どのような取り組み・工夫をしているかを確認し、評価します。
- 施設における集団生活では、一定の規則や制限があることは当然です。しかしながら、利用者が、よりリラックスした状態で快適な生活を送るためには、自由な生活が保障されていることも重要です。
- 施設と利用者（全員または代表者）との協議に基づくルールや防災上の理由など、特段の支障のない限り、身の回りの生活環境や一日の過ごし方について、自由に選択できるよう配慮する必要があります。

評価の着眼点

- 居室の家具や飾り付けなど身の回りの生活環境を自由に整えられる。
- 入所前の思い出のある品物を持ち込むことができる。
- 個人用テレビが設置できる。
- 新聞や雑誌は、共有スペースでの共同利用のほか、個人購読もできる。
- アルコール・タバコ等、嗜好品を嗜むことができる。
- 起床、就寝時間に拘束されていない。
- 趣味活動や行事への参加は、強制されない。

A-9-② 預かり金の管理を利用者の希望に沿って適切に行っている。

※軽費老人ホームは任意項目

【判断基準】

- a) 預かり金の管理を利用者の希望に沿って適切に行っている。
- b) 預かり金の管理を利用者の希望に沿って行っているが、十分ではない。
- c) 預かり金の管理を利用者の希望に沿って行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、利用者の希望に沿った預かり金の管理について、実施方法、実施状況、取り組みを確認し、評価します。
- 金銭管理に不安のある利用者に代わり、施設が利用者から預かった金銭を管理する場合は、取扱規定を定めて管理体制を確立するとともに、利用者一人ひとりの意向を尊重し、施設と利用者の合意の上で、契約によりサービスを提供することが重要です。

評価の着眼点

- 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、利用者の希望や必要性に沿っている。
- 利用者から求められなくても、定期的（年4回以上）に出納状況を書面で報告している。
- 適切な支援により金銭の自己管理が可能な利用者に対して、経済的な対応能力を高めるための学習プログラムを提供している。

A-10 建物・設備

A-10-① 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) 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。
- b) 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が、十分ではない。
- c) 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮を行っていない。

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り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。

評価の着眼点

- 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り組みをしている。
- 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り組みをしている。
- 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。
- 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。
- 利用者が思い思いに過ごせる工夫がされている。

A-1 1 家族との連携

A-1 1-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の家族との連携を適切に行っている。
- b) 利用者の家族との連携を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の家族との連携を行っていない。

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、利用者本人の代理人、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。
 - 利用者と家族との交流の機会に配慮し、適切な環境を整えます。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 家族との面会時には、利用者の近況を報告している。
- 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。
- 利用者と家族が面会しやすい雰囲気、スペースが確保されている。
- 利用者と家族との面会時間は、原則制限をしていない。
- 家族との外出や外泊が安全に行われるよう支援している。