2. 特定施設入所者生活介護(軽費老人ホーム)

(特定施設入所者生活介護:軽費老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
I. サービス の内容・水準 の確保	1. 利用者本位のサービスの提供	1 サービス情報の提供・案内	求めに応じて、重要事項説明書を交 ① 付している、あるいはその内容を公開 している。	見本として提示するための重要事項説明書を 配布可能な状態で置いている。 ()
			利用希望者の施設見学(下見、内覧) ② を受け入れている。	見学できることをパンフレットあるいはホームページに明記している。 見学の受け入れ記録がある。 ()

-119-

大項目	中項目	小項目		確認事項	確認のための材料
			(3)	申し込み→契約→入居の手続きの流 れを明示している。	申し込み、契約、入居の手続きの流れを文書などに記載している。
			1	重要事項について説明し、書面により同意を得ている。	重要事項に関して同意したことを確認できる 文書がある。(利用者または家族の署名もしく は記名捺印がある) ()
			(5)	利用者の選定にあたっては、入居検討会を開催して決定している。	入居検討会議を開催し、話し合い、決定した 記録がある。 ()

-120-

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			⑥ 利用者へ利用明細を交付している。	サービス内容、保険給付外費用(ある場合)、請求金額が記載されている請求明細(写)がある。
			各種利用料に関して計算方法を説明 ⑦ し、書面により同意を得ている。	各種利用料に関して計算方法を文書に基づき説明し、その同意欄に署名がある。 ()

-121-

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		2 介護が必要になったときの対応	介護が必要になった場合に、本人の 意向を踏まえた上で必要な申請手続 ① きの支援を行っている。	ュッキ フ
			□ 該当なし	
			特定施設の利用にあたっては、特定施 設入所者生活介護に関する利用契約	特定施設の利用契約書に署名捺印がある。
			書と重要事項説明書と利用にあたって ② の確認書(または同意書)を交付している。	特定施設の重要事項説明書に署名捺印がある。
			□ 該当なし	(

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	3 退		** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **	施設サービス計画に本人および家族の を聴取した記録がある。 ビス担当者会議の議事録等で、本人や の要望について検討した結果を記録して)
		3 退所時の対応		書に退所の基準を明記しており、なおか 名捺印がある。)
			契約書に基づいて契約解除手続きが ② できる。 (解除手続きに関する書類の雛型がある。

-123-

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		4 職員間の連携	日々の利用者の状態などサービス提供に必要な利用者に関する情報が、 記録を通して関係する全職員に伝わるようになっている。	れている。
		5 介護サービスの実施	入浴介助の際は、入浴前に利用者の ① 身体状況を確認している。	入浴前の体温および血圧測定の記録がある。 ()
			入浴介助の際は利用者のプライバシ ② 一に配慮している。	プライバシーに配慮して入浴を行うことを定め たマニュアルがある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			食事は、利用者の身体状況に合わせ 3 て提供しており、かつ摂取を把握している。	利用者の咀嚼、嚥下能力に応じた流動食や刻み食などが提供された記録がある。
				利用者の身体状況にあわせたカロリーの食事を提供していることが確認できる記録がある。
				食事摂取量を記載した記録がある。
				摂取の自立に向けた自助具(食器類)を採用 している。(実際の食器などから確認できる。)
				()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
				水分補給の記録がある。
			体調を整えるために必要な水分摂取を ④ 提供し、かつ排泄のリズムを把握して いる。	排泄チェック表に排泄リズムの記録がある。 ()
			排泄介助の際は利用者のプライバシ ⑤ 一に配慮している。	プライバシーに配慮して排泄介助を行うことを 定めたマニュアルがある。 ()
			特定施設サービス計画に基づき、サー ⑥ ビスを利用者に提供している。	全員のサービス提供計画とサービス実施記録がある。

大項目	中項目	小項目		確認事項	確認のための材料
				*	身体拘束廃止の取り組みについての施設の 理念・方針が記載された文書がある。
			7	万が一、身体拘束が必要になった場合の対策がなる	身体拘束を行う場合には、実施者と確認者を 記録する文書がある。
				合の対策がある。	拘束を行う場合は家族の同意を得ていること が、身体拘束の実施記録簿などで確認でき る。
					()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		6 認知症(痴呆性)ケアへの対応	職員の認知症(痴呆)及び認知症ケア ① に関する知識および理解を深めるため 職場内研修を実施している。	研修計画または研修実施記録から、年1回 以上認知症(痴呆)及び認知症のケアに 関する職場内の研修を実施している。 ()
			認知症(痴呆)の利用者が参加できる ② プログラムを行っている。	認知症(痴呆)の利用者を対象とした個別のケアプログラムを行っている。(活動記録、個人計画またはプログラム計画などで確認できる。)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		7 健康管理サービスの実施	① 服薬の管理を実施している。	服薬管理ノート等で看護師が利用者ごとの服 薬管理をしている。 ()
			利用者の日常の体調の変化を把握し ② て、それを記録している。	定期的なバイタルサインチェック(血圧・体温・ 脈拍等)についての記録がある。 ()
			③ 協力医療機関との連携をとっている。	協力医療機関との協力契約書がある。

	小項目		確認事項	確認のための材料
	8 生活関連サービスの実施	$\ (1) - (1) \ $	利用者の生活の質を高める取り組みがある。	年間予定表・活動報告などにアクティビティが 行われている記述がある。 ()
			金銭管理が必要な場合はマニュアル に従って実施し、記録と報告を行って いる。 □ 該当なし	金銭管理マニュアルがある。 金銭管理の状況をシステムあるいは文書など に記録している。 利用者・家族への残高・収支の報告を行って いる記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		9 機能訓練の実施	身体機能の改善および寝たきり防止の	機能訓練計画がある。
			ために利用者の身体機能などの状況 (1) に応じた機能訓練を計画的に行っている。	機能訓練の実施記録がある。
				()
		10 利用者家族との交流	入居中の利用者の健康状態や生活の 様子について、定期的および変化があ	
			った時に、利用者の家族(身元引受人 含む)に知らせている。	()
				家族に、本人の健康以外の情報(施設運営 に関するものや家族懇談会等)を提供してい ることが、家族への報告書などで確認できる。
			② 施設と家族との交流を行っている。	施設内行事について家族にも案内が送られたことが確認できる記録がある。
				()

-131 -

大項目	中項目	小項目		確認事項	確認のための材料
			3	利用者および家族からの相談に応じている。	相談に応じた記録がある。 ()
			4	利用者が家族との交流を行うことがで きるようなサービスを提供している。	利用者家族の宿泊施設がある。 面会家族と過ごすためのプライバシーが確保される場所がある。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	2. 権利擁護	11 成年後見制度	利用者の権利擁護のために、成年後 ① 見制度に関する情報提供の取組みを 行っている。	成年後見制度の利用または情報提供を、パンフレット、説明会資料、利用記録または運営マニュアルなどの資料を通じて行っている。 社会福祉協議会やリーガルサポート等、成年後見制度実施組織の連絡先を備え付けている。
		12 高齢者の尊厳の保持	事業所の全職員を対象とした、介護保 険制度の目的である要介護高齢者等 の尊厳の保持(予定)に関する研修を行っている。	

-133-

大項目	中項目	小項目	確認事	事項	確認のための材料
					研修開催日・参加者が把握できる研修実施 記録がある。
			事業所の全職員を ② バシー保護に関っ る。	を対象とした、プライ する研修を行ってい	プライバシー保護について記述がある研修
			利用者の自主性と ③ うな機会がある。	☆意思が尊重されるよ	利用者と施設との間で意見交流する機会が 持たれ、実施に関する記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	3. 介護に関わるマニュアル整備、評価及びシステムとしての整備評価	13 標準的サービス水準の確保	日常生活に関する職員の対応につい ① て、手引書等が作成されている。	マニュアル集(基準書、手順書、マニュアルなど文書化されたもの)の中に職員の基本的マナーに関する記述がある。
	4. 利用者満足度に関する調査	14 調査の実施と公表	利用者あるいはその家族に、利用者満 ① 足度の調査を実施している。	定期的に利用者の満足度を知るためのアンケート調査が実施された記録がある。 ()
		·	利用者満足度の調査結果を利用者に ② 公表している。	施設便り、ホームページ、運営連絡会のいずれかにおいて、調査結果を公表している。 ()
項目数	4	14	39	56

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
II. サービス の質を確保す るための組	5. 職員の専門性の確保 (教育・研修等)	15 職員の資質の向上		内部研修会が年1回以上開催された記録が ある。
微·運営			習得が必要とされる資質または技術の ① 向上に向けて、計画的に研修できる場 を設けている。	外部研修に職員が年1回以上参加した記録がある。 ()
	6. 危機管理·安全対策	16 危機管理·安全対策	感染症を予防する体制が確立してお ① り、かつ知識を習得する機会がある。	感染症対策・予防マニュアルがある。 ()
			② 食中毒を予防する体制がある。	食中毒対策・予防マニュアルがある。

-136-

.... . -

大項目	中項目	小項目	:	確認事項	確認のための材料
					介護事故の予防についての記述があるマニ ュアルがある。
			3	なり かつ知識を習得する機会がある!	ヒヤリ・ハット等の介護事故予防につながる対 策の実施記録がある。
) 		()
				急性疾患または病状の急変またはケガ	救急対応マニュアルの中に、心臓発作、やけ どや、ケガの応急処置などへの対応につい ての記述がある。
			4	などが起こった時に、対応できる知識と体制がある。	医療機関へ連絡するための仕組みをマニュ アルに記載している。
					()
				損害賠償に対する賠償資力を確保す ⑤ る手段を講じている。	損害賠償責任保険証券がある。
			(5)		保険証券以外の場合()がある。

-137-

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	7. 運営体制(理念、経営方針、組織ガバナンス)	17 改善課題の周知と実現に向け た取り組み	事業所の改善課題について、スタッフ (委託業者を含む)などの現場の意見 を幹部職員が把握できる仕組みがあ る。	どの記録がある。
		18 守るべき法令・倫理等の徹底	事業所の全職員が守るべき倫理を明 ① 文化している。	倫理規定がある。 ()
			事業所の全職員を対象とした、倫理と ② 法令遵守に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 一個理・法令遵守について記述がある研修資料(テキスト)がある。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
8	8. 要望等への対応	19 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	苦情または意見を受け付ける仕組みが ① ある。	窓口、苦情解決責任者および苦情受付担当者が特定されていることが確認できる資料がある。 要望・苦情についての投書箱が設置されている。 外部機関の窓口が表示されている。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
				苦情を受付あるいは対応した実績が記録さ れている。
			寄せられた意見または要望や苦情に ② 対応する手続きと仕組みを明示してい	施設内への掲示、パンフレットの配布等により、苦情または意見に対する対応の仕組みを 周知している。
			る。	苦情の受付から対応策の検討、解決、報告 などの手順がマニュアルになっている。
				()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	9. 情報管理	20 個人情報の適切な管理	利用者及び家族の個人情報に関して、 ① 自らの業務に照らして通常必要とされ る利用目的を公表している。	個人情報の利用目的に関して明文化された 文書の掲示がある。 ()
			上記の個人情報の利用目的の変更時 には利用者への通知または公表を行 ② っている。	変更記録がある。 変更通知書(写し)がある。
			□ 該当なし	個人情報保護に関する規程の事業所内での
			個人情報保護に関する規程を公表し でいる。	掲示がある。
項目数	5	6	14	25

合計項目数	9	20	53	81