

令和5年度 事業所自己評価項目（さくらの苑短期入所生活介護事業所）

評価日：令和6年3月1日

管理者 菊地 徹

1. 組織体制

1 基本理念

施設の基本理念を説明できるように、資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	施設の基本理念を文書で作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員が基本理念を理解できるように徹底している。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員が基本理念を理解し、実践している。
	【具体的な取組みや工夫】 入職時にオリエンテーションで資料にて説明。施設運営理念「ありがとうの心をさりげないやさしさに」を朝礼後に職員で唱和している

2 事業計画

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、達成度を把握していますか。	
<input type="checkbox"/>	事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を文書で作成し、職員にも配布し、説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	計画の達成度を定期的に(年2回以上)確認し、その情報を職員が共有している。
<input checked="" type="checkbox"/>	事業の中長期経営計画を策定し、外部環境および内部環境の変化に応じて随時見直しをしている。
	【具体的な取組みや工夫】 毎月の経営会議で収入計画及び実績を各事業所の管理者間で確認、対策等を話し合っている。

3 業務の見直し

自らが提供するサービスを定期的に見直し、業務改善につなげていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	施設が提供しているサービスについて、自己評価を年1回以上実施している。
<input type="checkbox"/>	外部(第三者)評価機関からの評価を受審している。
<input checked="" type="checkbox"/>	明確になった課題解決のために、施設のスタッフ全員が一丸となって業務改善を進めている。
	【具体的な取組みや工夫】 事業所自己評価の実施(年1回)、毎月の処遇委員会および会議の開催

4 満足度の把握

利用者の介護サービス等に対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者のサービスに対する満足度を把握するための調査等を年1回以上行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	調査結果について検討するための会議等を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の希望や要望を実現するための取り組みを行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 適宜モニタリングと半年に1回のケアプラン見直し時に利用者の意向を反映し、サービス提供を行っている。

5 雇用契約書等の管理

指定申請または変更届出の書類に記載された管理者及び職員の雇用契約書等を適切に管理していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	職員(パート職員も含む)と雇用契約書を取り交わしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	雇用契約書、履歴書等を鍵のかかる場所(施設内)に保管している。
<input checked="" type="checkbox"/>	常に最新の職員名簿を作成している。
	【具体的な取組みや工夫】 雇用契約書は事業所、職種毎に確認しやすい様にファイリングし保管をしている。

6 就業規則の整備

職員の処遇や就業に関する規程を書類で整備し、かつ職員に周知していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	正規職員及びパート職員に関する就業規則を作成し、職員に配布または自由に閲覧できるようにしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	給与規程(パート職員も含む)を整備し、職員に配布または自由に閲覧できるようにしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員に内容を周知するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 規則/規定類をファイルに綴り保管する

7 設備・備品の台帳管理

施設の設備・備品等については、台帳による管理を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	設備・備品が記載された台帳を作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	設備・備品の新規購入や廃棄があった場合、台帳を更新している。
<input checked="" type="checkbox"/>	設備・備品を定期的(上期・下期の年2回)に確認し、台帳を更新している。
	【具体的な取組みや工夫】 一部備品に対してはナンバリングにて管理し、更新している。

8 設備等の保守点検

施設の設備及び備品等について、その機能が十分に発揮できるよう適切に保守点検を行い、必要に応じて交換を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	保守点検マニュアルを整備している。
<input checked="" type="checkbox"/>	設備の保守点検を定期的(上期・下期の年2回)に行い、必要に応じて設備・備品を交換している。
<input checked="" type="checkbox"/>	保守点検の記録及び備品台帳等を適切に管理している。
	【具体的な取組みや工夫】 車椅子、加湿器等の備品に対し、整備マニュアル作成し運用している。

9 組織運営の工夫

業務の内容にあわせて役割分担を明確にし、責任者の権限が明文化され、部署間の連携が取れていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	組織規程を定めている。
<input checked="" type="checkbox"/>	各部署の責任者の権限が明文化され、部署間の連携がとれている。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員一人ひとりが自分の役割を理解し、部署内や他部署の職員と連携がとれている。
	【具体的な取組みや工夫】 組織図にて職種・職責・委員会の役割を明確化し、職員へ周知し、活動を行なっている。

10 適切な経理

介護保険指定事業とそれ以外の事業について会計を区分し、適切な経理を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	運営基準に基づき介護保険指定事業とそれ以外の事業の会計を区分している。
<input type="checkbox"/>	同一法人内で内部監査を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	会計監査法人による外部監査を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ・経理規定の別表にて勘定科目の区分を明記している。 ・会計監査法人による外部監査の実施。

11 適切な経営

毎月、施設経営に関わる収入・支出の実績を把握し、常に経営の改善を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	施設の収入、費用、利益の実績を月次で把握している。
<input checked="" type="checkbox"/>	月次の収支報告書により経営分析を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	経営改善に向けた取り組みを行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 毎月の経営会議開催

2. 人材育成・就業環境整備

12 適切な勤務表の作成

職員にとって業務上無理がないように毎月の勤務表を作成していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	勤務表を職員との合意のもとに作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	毎月の勤務表を作成し、職員に配布し説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	勤務体制に無理がないかどうかを確認する工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 業務量の把握による必要配置数の確認。勤務表作成前の希望休の聴き取り確認。

13 勤務実績管理

職員の勤務実績を管理するために必要な書類を揃え、責任者が適切に管理していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	出勤簿や日報・日誌で勤務実績(勤務時間や業務内容)を把握している。
<input checked="" type="checkbox"/>	勤務実績を管理する責任者を設けている。
<input checked="" type="checkbox"/>	超過勤務の理由や内容を責任者が把握している。
	【具体的な取組みや工夫】 毎日の日誌記入。各種届け出書類の管理。

14 健康管理

職員が職場で抱えるストレス等の対応や定期健康診断を行うなど、一人ひとりの健康管理を適切に行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	常勤職員への健康診断を定期的(年1回以上)に実施し、その内容を確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	非常勤職員の健康診断を定期的(年1回以上)に実施し、その内容を確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員一人ひとりのストレスの相談・ケアを行う仕組みを施設内に設けている。
	【具体的な取組みや工夫】 心の健康づくり計画を策定し、産業医協力のもと年1回はストレスチェックを行ない、早期発見と軽減に取り組んでいる。

15 法令遵守

職員が運営基準を理解し、法令遵守を意識したサービスが提供できるよう、職員に徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	法令遵守の視点での業務を行うため、運営基準等を職員に周知している。
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険上の運営基準や関係法令の改正等に合わせて業務マニュアルなどを随時更新している。
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険上の運営基準や関係法令を全職員に徹底するために、年1回以上研修を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 運営規定をファイルに綴り、常時閲覧できるように設置。適宜、必要な情報を書面・口頭で周知。業務マニュアルの評価・見直しの実施。職員勉強会の実施。

16 倫理の徹底

利用者本位のサービスを提供するため、職員が守るべき倫理を明文化し、職員に徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	職員が守るべき倫理規定を明文化している。
<input checked="" type="checkbox"/>	全職員を対象に、倫理についての研修を年1回以上行っている。
<input type="checkbox"/>	倫理規定が遵守されているか、確認をするための仕組みがある。
	【具体的な取組みや工夫】 倫理規定の設置。年間研修計画に基づき年に1回職員勉強会を実施。

17 研修計画の作成と実施

職員の資質向上に関する目標を設定し、研修を推進するための責任者を配置するなどして、年間の研修計画を作成、実施していますか。	
<input type="checkbox"/>	職員一人ひとりに必要な資質・技術の取得に向けた目標を設定し、研修計画に反映させている。
<input checked="" type="checkbox"/>	研修計画を推進するための責任者を設け、年間の研修計画を作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	年間の研修計画にしたがって研修を実施している。
	【具体的な取組みや工夫】 研修委員会の活動(年間の研修における企画・運営)。 職員のキャリアに応じた研修会、および全職員を対象とした勉強会の実施。

18 研修への参加

職員に対し、専門的な知識や技術の取得のための研修に参加する機会を与え、その研修成果を施設内で共有し、業務に反映させていますか。	
■	職員が研修に積極的に参加できるよう、研修費用や時間の支援を行っている。
■	職員は、専門的な知識や技術の習得のための研修に参加している。
■	研修成果を施設内で共有できる機会や仕組みを設けている。
	【具体的な取組みや工夫】 研修費用は施設で極力負担。研修参加時は、勤務調整等により、参加可能な体制を確保している。 研修に参加した職員によるフィードバック研修会の企画・開催。 研修参加職員は復命書を提出し、次年度の研修計画立案時に活かしている。

19 資格取得への支援

職員に対して、介護福祉士などの業務に関する資格の取得の支援を行っていますか。	
■	職員に対し、業務の専門性を高める資格の取得について会議等で奨励している。
■	資格取得のために勤務体制の便宜を図っている(図る体制がある)。
■	資格取得のための費用(全額または一部)を負担している(負担する体制がある)。
	【具体的な取組みや工夫】 職員共済の加入(資格取得に伴う受験費用の一部負担控除)

20 職員の適材適所

研修履歴の記録を行い、職員の一人ひとりが修得した知識や技術を把握し、職員の適切な配置を行っていますか。	
■	職員の能力・研修履歴、修得した技術・資格等を記録し、管理している。
■	研修履歴は常に最新の情報に更新されている。
■	職員の修得した技術や資格を活かし、職員の配置に反映させる仕組みがある。
	【具体的な取組みや工夫】 ファイルによる職員の個人情報管理。パソコンによる情報の集約・管理。資格等取得および更新時の情報更新。 加算や運営に伴う有資格者の配置調整。

21 個人の尊厳への配慮

利用者へ介護サービスを提供する際、利用者の尊厳に配慮すべきことを職員に徹底していますか。	
■	私物の取り扱いや居室への出入りについては、利用者のプライバシーに十分配慮している。
■	利用者の気持ちや尊厳に配慮した対応について、研修や会議等で職員に意識付けを行っている。
■	利用者の尊厳を守ることを職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 職員勉強会・各委員会の実施と意識の共有。

22 サービス改善への職員参加

サービス改善のための会議に職員を参加させるなど、事業の運営や改善に対して職員が積極的に参加する機会を設けていますか。	
■	サービス改善のための会議を定期的(年2回以上)に行っている。
■	サービス改善のための会議に職員が参加できる仕組みがある。
■	職員が積極的に意見や提案ができるような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 毎月:各種委員会開催(食事・排泄・入浴・レク・研修)。 意見を記入できるシートをパソコン内に設け、挙がった意見を委員会で検討する。

23 職員の意欲向上

施設における職員の働きがいを定期的に把握し、職員の意欲向上に向けた取り組みを行っていますか。	
■	仕事や職場に対する職員の働きがいを把握している。
■	職員の仕事に対する満足度、意欲や要望などを定期的に面接を行い把握している。
■	職員の業務に対する積極的な取り組みを評価する仕組みがある。
	【具体的な取組みや工夫】 定期面談の実施。

3. サービスの内容

24 施設等のバリアフリー

歩行困難な方や車椅子を利用している入居者の転倒や転落を防止し安全・快適に過ごせるよう、動線に配慮した段差解消や手すりの配置等を行っていますか。	
■	居室には段差解消や手すりの配置等により、安全に車椅子で支障なく移動できる。
■	食堂やトイレ、談話室などの共用スペースは、段差解消や手すりの配置等により、安全に車椅子で支障なく移動できる。
■	施設等のバリアフリーについて施設独自の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】

25 快適な環境づくり

快適に過ごせるような採光、照明等の工夫を行うなど、快適な環境づくりを行っていますか。	
■	利用者が快適に過ごせるよう、椅子やテーブルを施設内に配置している。
■	施設内の採光や照明、音響は、利用者に配慮されている。
■	利用者が快適に過ごせるよう工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ダイルームや通路の途中で休憩や談話などできるよう、ソファを設置。各フロア毎に、共用テレビを設置。個別でテレビやラジオが必要な方は持参して頂き居室に設置している。

26 食堂の設備状況

食堂の採光、照明、設備、椅子、テーブルの配置等に工夫をこらし、食事をおいしく食べられる環境づくりを行っていますか。	
■	高齢者に配慮したやさしい採光や照明を利用している。
■	利用者の状態に合った椅子やテーブルを用意している。
■	食事をおいしく食べるための環境づくりをしている。
	【具体的な取組みや工夫】 自助具の調整。オーバーテーブルによる高さ調整。足のせ台の使用。気の合う方との調整。献立の掲示。

27 浴室の設備状況

浴室について、安全性に配慮した設備（段差解消や手すり、入浴補助具）を整え、利用者が安全・快適に入浴できる環境づくりを行っていますか。	
■	安全に入浴するための設備（段差解消や手すり、入浴補助具）を整えている。
■	脱衣所や浴室、お湯の温度管理等を行い、利用者一人ひとりが快適に入浴できるよう配慮している。
■	プライバシーや羞恥心に配慮した設備の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 浴槽入口に足踏み台設置。浴室バリアフリー。滑り止めマットや手すり等の設置。温度計による湯温確認。エアコンによる室温調整。

28 トイレの設備状況

トイレについて、安全性に配慮した設備（手すりやペーパーの位置）を整え、利用者に配慮した環境づくりを行っていますか。	
■	便座の高さや機能、車椅子対応（手すりやペーパーの位置）など、排泄時の安全性に配慮した環境づくりを行っている。
■	臭いの除去や温度管理ができる設備を導入している。
■	プライバシーや羞恥心に配慮した設備の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 各トイレにカーテン・手すり等を設置し、安全面の確保、プライバシーに配慮している。適宜換気し、必要に応じた消臭剤使用の調整。保温便座の設置。

29 来訪者への対応

来訪者が利用者と快適に過ごすための部屋や設備等を設けていますか。	
■	談話室や応接室を整備している。
■	家族や来訪者が居室内に宿泊できる。
■	来訪者と利用者が快適に宿泊できる独立した部屋がある。
	【具体的な取組みや工夫】 簡易陰圧面会ブースを設置(感染予防対策に基づく設備)。 簡易ベッドの設置。

30 アセスメントの実施

利用者が自分らしい生活ができるよう適切なアセスメントを実施していますか。	
■	利用者の心身の状態やADL、IADLを把握している。
■	利用者のこれまでの生活歴や生活環境、家庭環境、暮らしに対する希望や意向を把握している。
■	利用者の希望に沿ったケアプランを作成するために、把握した内容を専用のアセスメントシートに記載している。
	【具体的な取組みや工夫】 包括的自立支援プログラムを活用したアセスメントの実施。適宜および定期的な生活に対する意向の聴き取り。ご家族への生活歴等の情報収集

31 施設サービス計画書の作成

利用者一人ひとりの意見や希望も取り入れた施設サービス計画書を作成し、利用者等に説明した上で同意を得ていますか。	
■	サービス計画書には、利用者等の意見や要望が尊重されている。
■	作成したサービス計画書には、利用者等に説明の上、同意を得たうえで、直接、手渡しで交付している。
■	利用者がその人らしく暮らせるよう、活用できる社会資源を把握し、サービス計画に反映している。
	【具体的な取組みや工夫】 ケアプラン作成時の意向聴取。ケアプランの手渡しが難しい方や意思疎通の難しい方等へは、ご家族へ説明・同意の上、書面を交付している。

32 サービス担当者会議の開催

介護支援専門員や介護職員、看護職員を構成員とするサービス担当者会議を定期的（月1回以上）に開催し、利用者の状態把握に努めていますか。	
■	要介護認定や更新時、その他必要な場合にサービス担当者会議を開催している。
■	サービス担当者会議には多職種の職員が参加し、意見交換を行っている。
■	サービス担当者会議で入居者の状態を把握した上で、チームケアを推進するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 定期的(6カ月ごと)なサービス担当者会議開催。議事録作成後、書面を回覧・周知。

33 モニタリングのための記録

サービス提供記録、サービス担当者会議の記録、相談記録等の書式や項目を定め、モニタリングに活用していますか。	
■	サービス提供記録や相談、情報提供の記録に関する書式を定めている。
■	サービス提供記録や相談、情報提供に関する記録を作成している。
■	モニタリングに活用している。
	【具体的な取組みや工夫】 ICT機器を活用したケア記録の作成(パソコン、タブレット)。モニタリングによる情報の活用。

34 モニタリングの実施

サービス担当者会議の記録、サービス提供記録等を活用して、施設サービス計画書に記載された目標の達成度を定期的に確認し、サービスの内容に反映させていますか。	
■	施設サービス計画書に記載された目標の達成度を定期的に確認している。
■	介護スタッフのほか入居者、家族等も交えてモニタリングを実施している。
■	モニタリングの結果を踏まえ、随時もしくは年2回以上、施設サービス計画書を見直している。
	【具体的な取組みや工夫】 モニタリングの定期的な実施。利用者の満足度把握。6カ月ごともしくは適宜ケアプラン見直し。

35 チームケアの実践

ケアの効果や目標の達成状況について、職員だけでなく利用者やその家族、医師、看護師など外部の関係者とも情報を共有している。	
■	担当の職員間で、利用者一人ひとりのケアサービスの効果や目標の達成状況が共有されている。
■	利用者やその家族とサービスの効果や目標の達成状況について情報を共有している。
■	事業所内だけでなく、医師、看護師など外部の関係者と利用者に対するサービスの効果や目標の達成状況についての情報を共有している。
	【具体的な取組みや工夫】 定期的な状態報告(電話の活用。担当のケアマネジャー、ご家族との利用時状況共有)。 担当者会議への参加。連絡帳の活用。

36 利用者の状態に配慮した食事

利用者一人ひとりの状態に配慮して、食事を提供していますか。	
■	利用者の身体の状態を把握している。
■	疾病等により調理上の配慮が必要な場合には、適切な対応(きざみ、おかゆ等)をしている。
■	食事をおいしく感じられるよう、食形態に配慮している。
	【具体的な取組みや工夫】 意向や身体状況、咀嚼・嚥下状況に応じた食事形態・内容の調整。適宜、栄養アセスメントの実施。 看護師・管理栄養士による病状の把握・栄養管理に関する連携。かかりつけ医指示による治療食提供。

37 好みに合った食事

利用者の好みや嗜好を把握し、調理方法や味つけを工夫して、食事を提供していますか。	
■	利用者の食事への意見や要望を把握するための仕組みがある。
■	利用者一人ひとりの嗜好や希望を把握している。
■	利用者の希望に沿った食事を提供している。
	【具体的な取組みや工夫】 嗜好やアレルギーに対しては代替品の対応を行っている。本人からの希望聴取、ご家族からの情報確認。

38 適温での提供

温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で提供していますか。	
■	保温食器を使用するなど、いつでも適温で食事を提供している。
■	食事は提供する直前に盛り付けている。
■	温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で提供するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 温冷配膳車を使用している

39 食事介助

利用者の身体状況、嚥下や歯の状態を確認し、自立して食事ができるよう食事の介助を行っていますか。	
■	利用者の嚥下や歯の状態を確認しながら、必要に応じた食事介助を行っている。
■	利用者一人ひとりのペースに合わせた食事介助を行っている。
■	自立して食事ができるような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ご自宅での状況に合わせて、入居者に合った介助方法の統一。 食事環境の調整(集中できる環境など)。自助具の調整。ご家族、担当ケアマネジャーとの情報交換。

40 個別の入浴

利用者の希望や状態に対応した入浴を行っていますか。	
■	入浴日以外でも希望があれば入浴することができる。
■	毎日でも入浴できる浴室が設けられている。
■	利用者の希望や状態に対応した入浴の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 身体状態に応じた、多様な入浴機器(各種浴槽)の設置。 入浴場所を1F、2Fの各フロアに分けて設けている。

41 入浴介助

一人ひとりの健康状態を把握し、心身の状態に合わせた入浴の介助を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	看護師が一人ひとりの健康状態をチェックしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	ADL、体調、病気など、入居者の状態に合わせ、シャワー浴や清拭を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の一人ひとりの心身の状態に合わせた入浴の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 看護職員による入浴前のバイタル測定、健康状態確認。看護職員との体調管理に関する連携。 身体状態に応じた、多様な入浴機器(各種浴槽)の設置。

42 入浴時のプライバシー配慮

入浴の際、プライバシーに配慮するなどの取組みを行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の意向や気持ちを把握し、入浴計画を作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	介護者の性別は、利用者の性別に配慮している。
<input checked="" type="checkbox"/>	プライバシーに配慮した工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 適宜、入浴に関する意向確認と計画への反映。同性介助希望の際、可能であれば同性職員による介助を調整。 マンツーマン入浴の実施。

43 排泄介護用品の選定

利用者にあった排泄介護用品を選択していますか。	
<input type="checkbox"/>	常に排泄介護用品の最新情報を入手している。
<input checked="" type="checkbox"/>	オムツやポータブルトイレ等を選択する場合には、利用者の希望を確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	排泄介護用品は、利用者の状態や希望に合わせて複数の中から選択している。
	【具体的な取組みや工夫】 利用者様の意向やアセスメントに基づき、自立支援、残存機能を活用した介助方法を実施している。 排泄ケア用品を取り扱う業者との情報交換、および必要時の物品相談。

44 排泄介助

利用者の心身の状態に合わせ、プライバシーに配慮した排泄介助を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	プライバシーに配慮した排泄介助を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	排泄介助が必要な利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。
<input checked="" type="checkbox"/>	声かけ・誘導などにより利用者の排泄の自立を促している。
	【具体的な取組みや工夫】 プライベートカーテンで仕切る。排泄に関するアセスメント実施。 排泄チェック表による排泄パターンの把握(ICT機器を活用したケア記録による排泄データの収集・活用)。

45 利用者の健康管理

利用者の心身の健康状態を観察し記録するとともに、変化や異常が認められた場合には外部の医療機関と連携する体制がありますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の健康状態を毎日把握し、記録している。
<input checked="" type="checkbox"/>	介護スタッフが情報を共有化している。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者に変化や異常が認められた場合には、外部の医療機関と連携できる体制がある。
	【具体的な取組みや工夫】 ICT機器を活用したケア記録の活用・管理。日誌等の作成および情報共有。 かかりつけ医との連携。

46 口腔ケアへの対応

口腔ケアが必要な入居者に対し、適切に対応していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	一人ひとりの口腔の状態を確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	口腔ケアが必要な利用者に対し、食後や就寝前の歯みがき、義歯の管理を行っている。
<input type="checkbox"/>	口腔ケアについて、歯科医師等に定期的(年4回程度)な指導を受けている。
	【具体的な取組みや工夫】 口腔内のアセスメント実施。毎日、食後の口腔ケア実施。夜間の義歯保管。 ご家族、担当ケアマネジャーとの情報共有。

47 服薬管理の実施

利用者の服薬管理を適切に行っていますか。	
■	利用者一人ひとりの薬の内容(目的、用法、剤形、用量、副作用)を把握している。
■	服薬時に飲み込みを確認し、記録している。
■	利用者の服薬管理について適切に管理できる工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ご家族・担当ケアマネジャー・かかりつけ医からの情報共有(薬事箋、お薬手帳などによる情報確認)。服薬マニュアルの励行。薬の保管場所の統一(医務室)。

48 寝たきり防止への取り組み

利用者を寝たきりにさせないための取り組みを行っていますか。	
■	食事はベッド以外の場所で取るようにし、移動ができない場合でもギャッジベッド等で座位を確保している。
■	日中、寝間着から日常着への着替えや整容について必要な支援を行っている。
■	利用者を寝たきりにさせないための取り組みを行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 日課表に基づいた離床時間の確保。希望者に応じて寝間着から日常着への更衣を行なう。毎朝、整容実施。ベッドギャッジアップによる座位時間の確保。余暇活動等への参加。

49 褥瘡予防

褥瘡予防について、具体的な取り組みを行っていますか	
■	褥瘡について、医学的な知識を身につけている。
■	褥瘡を予防するため、2時間ごとの体位変換やエアマットの使用等をしている。
■	褥瘡を予防するため、利用者の栄養管理を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 褥瘡についての勉強会の実施。褥瘡ケアマニュアルの周知・回覧。自動体位変換マットレス・エアーマットの使用。体位交換表を活用した定時体位交換の実施。必要な方への栄養補助食品提供。定期採血による栄養状態の把握。

50 拘束のない介護

拘束のない介護に向けて積極的に取り組んでいますか。	
■	身体拘束防止マニュアルを作成している。
■	身体拘束の弊害と廃止の方針を入居者やその家族等に説明している。
■	身体拘束の防止を実践している。
	【具体的な取組みや工夫】 身体拘束に関する指針による説明。身体拘束ゼロを基本とした対応。職員への注意喚起。定期的な委員会・勉強会(年2回)の開催。

51 虐待防止

虐待防止の取り組みを職員に徹底していますか。	
■	虐待防止マニュアルを作成している。
■	虐待防止の方針を入居者やその家族に説明している。
■	虐待防止をするための具体的な取り組みを実施している。
	【具体的な取組みや工夫】 虐待防止に関する指針による説明。職員への注意喚起。定期的な委員会・勉強会(年2回)の開催。

52 ターミナルケアへの対応

ターミナルケアについて方針を明確にすると共に、利用者や家族が望む看取りについて、介護職、看護職、医師、施設の責任者が連携し、ターミナルケアを実施する体制がありますか。	
■	施設内で、ターミナルケアに対する考え方や方針を明確にし、全職員に周知している。
■	施設でのターミナルケアの考え方・対応等を十分説明し、利用者・家族が望む看取りを確認している。
■	利用者・家族が望む看取りを実現できるような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 職員勉強会内容に看取りを取り組んでいる。かかりつけ医、担当ケアマネジャー、ご家族・利用者様との情報交換および意向確認。看取り介護計画および看取り介護に関する同意書の作成・説明と同意。カンファレンスの開催。

53 見当識維持への取り組み

認知症の利用者が不穏にならないような取り組みを行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	居室やトイレ等が一目でわかるような表示の工夫をしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	認知症の利用者が穏やかに生活できるよう、なじみの品を用意している。
<input checked="" type="checkbox"/>	季節や日、時間など、時の見当識を維持するような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 トイレや自室とわかるような貼り紙や案内表示の掲示。本氏の訴えや気持ちを理解する様、心がけている。若い頃の写真等を持参して頂いている。時計・カレンダーの設置。季節に応じた苑内装飾。

54 認知症理解への取り組み

認知症理解に対する職員の専門性を高めていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	採用時には必ず認知症を理解するための研修を実施している。
<input checked="" type="checkbox"/>	認知症の理解を深め、認知症ケアに関する研修等を年1回以上実施している。
<input checked="" type="checkbox"/>	認知症症状や特有の行動に対する理解を深めるための取り組みを実施している。
	【具体的な取組みや工夫】 新規採用時の新人研修の実施、定期的な職員勉強会による学習の機会を設ける。適宜、認知症ケアに関する会議を開催し、課題点の把握や、対応策について確認している。認知症に関する資料をファイルに綴り、いつでも閲覧できるようにしている。

55 認知症高齢者へのプログラム

認知症高齢者の心身の健康状態や生活習慣を把握し、専門的な知識を持った医師や経験のある研究者等のアドバイスを得て、認知症の状況に合わせたケアサービスを実施していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	認知症ケアマニュアルを整備し、認知症の利用者に専門的なケアサービスを提供するための研修に職員を参加させている。
<input type="checkbox"/>	専門的な知識を持った医師（認知症専門医等）や経験のある認知症研究者等により認知症の状況に合わせたケアプランに対するアドバイスを受けている。
<input checked="" type="checkbox"/>	認知症のケアプランに従って個別の状況に合わせたプログラムを実施している。
	【具体的な取組みや工夫】 認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修などへの研修参加の促進 認知機能のアセスメントによる環境調整等を工夫している

56 生活相談業務

利用者からの生活上の相談について適切に対応を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者からの生活上の困りごとや要望に対応するための窓口を設置している。
<input checked="" type="checkbox"/>	相談内容を記録している。
<input checked="" type="checkbox"/>	相談内容や要望に対応するためのサービスを提供している。
	【具体的な取組みや工夫】 相談内容は入居者個別記録情報へ記録し、全職員での情報共有を行なっている。 相談内容に応じては迅速に対応している。

57 小口現金の管理

やむを得ず利用者の小口現金（生活必需品や嗜好品などの購入に係るお金）を管理する場合、その方法や収支記録を作成し、家族に報告していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	小口現金を管理するための具体的な管理方法を規定し、その内容について利用者等に説明している。
<input type="checkbox"/>	小口現金を管理する場合には、必ずその内容を記録し、収支状況を把握している。
<input type="checkbox"/>	収支状況を利用者や家族等に報告している。
	【具体的な取組みや工夫】 基本的に利用者からは小口現金の預かりは行なっていない。

58 外部サービスの活用

施設が提供するサービスのほか、利用者が選択できる多様な外部のサービスを取り入れていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の外部サービスに対する希望や要望を確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	外部のサービス（訪問理美容など）を取り入れている。
<input type="checkbox"/>	利用者が選択できるよう多様な外部サービスを取り入れている。
	【具体的な取組みや工夫】 定期的な訪問理美容における希望時の調整（*感染症対策を考慮し実施）

59 コミュニケーション

利用者や家族等とのコミュニケーションに配慮していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者やその家族に対し、提供するサービスの内容や食事メニュー等について事前に情報提供している。
<input checked="" type="checkbox"/>	家族に対し、提供したサービスの内容や入居者の様子について定期的(月1回以上)に報告している。
<input checked="" type="checkbox"/>	施設と利用者及び入居者間のコミュニケーションが円滑に行われるような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 毎月行事予定表や行事時の写真等を請求書へ同封し発送している。6ヶ月ごとにサービス担当者会議開催時に、出席していただいている。体調不良時や医療機関受診、指示受け、物品購入、持参依頼等でご家族様へ適宜、連絡にて報告、相談を行なっている。

60 生活活動の向上

利用者が自立した生活ができるよう、利用者の日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）を向上、改善させるようなプログラムを実施していますか。	
<input type="checkbox"/>	利用者の日常生活動作(ADL)を把握している。
<input type="checkbox"/>	利用者の手段的日常生活動作(IADL)を把握している。
<input type="checkbox"/>	利用者の日常生活動作(ADL)や手段的日常生活動作(IADL)を向上、改善させるようなプログラムを実施している。
	【具体的な取組みや工夫】 適宜アセスメントの実施。余暇活動および、希望に応じ、運動機器を活用した生活リハビリの実施。

61 アクティビティの実施

各種のアクティビティ（行事・レクリエーション）は利用者が選択できるようになっていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者一人ひとりの趣味や嗜好を把握している。
<input checked="" type="checkbox"/>	アクティビティは、利用者の希望を尊重して計画している。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者が選択できるよう多様なアクティビティを用意している。
	【具体的な取組みや工夫】 希望に応じた対応可能な物品の準備・提供。(運動機器: 肋木、滑車、ペダル漕ぎマシン、平行棒) 歌謡曲や時代劇等が好きな方へは、タブレットによる動画鑑賞の調整。手芸、塗り絵、脳内トレーニング、体操等の各種活動の調整。

62 サークル活動の支援

利用者のサークル活動について支援を行っていますか。	
<input type="checkbox"/>	サークル活動について、利用者の希望を把握している。
<input type="checkbox"/>	利用者が選択できるよう多様なサークルを用意している。
<input type="checkbox"/>	社会資源の活用やサークル活動に参加するための支援を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 料理クラブ活動を実施していたが、利用者から新型コロナウイルス感染症発症もあり、活動を自粛した

63 外出支援

一人で外出することが困難な利用者について、散歩や外出支援に取り組んでいますか。	
<input type="checkbox"/>	季節ごとに外出の機会を設け、外出介助等を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	散歩や外出介助について、施設サービス計画に定めている。
<input type="checkbox"/>	外出や外泊をしたがらない利用者にも個別に働きかけている。
	【具体的な取組みや工夫】 苑外散歩の実施。 新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、外出・外泊はお控え頂いており、面会できる機会を多く設けている。

評価領域4 利用者本位の姿勢

64 サービスの説明

介護保険制度や施設におけるサービスの内容、自己負担となる利用料等について、利用者に理解してもらうためのわかりやすい資料を作成し、説明していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険制度の内容についての資料を準備し、わかりやすく説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	施設のサービス内容や利用料についての資料を作成し、わかりやすく説明している。
<input type="checkbox"/>	経営指標など、施設の経営状態がわかる資料を作成し、説明している。
	【具体的な取組みや工夫】 施設内の見えやすい場所に重要事項説明書を掲示している

65 見学・体験利用の実施

利用希望者に対し、見学や体験入居を実施していますか。	
<input type="checkbox"/>	利用希望者に対し見学や体験入居を実施している。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用希望者に対し、誤解を与えることのないよう施設の実情を正確に説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	見学や体験利用を実施する上で施設独自の工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 新型コロナウイルス感染症対策を行い利用説明行方も施設見学はお控え頂き、ホームページをリニューアルし、より具内的ない内容や写真を掲載や料金表はシミュレーションを導入し、入居相談時に説明を行っている。

66 重要事項説明書と契約

事前に利用希望者のサービス選択に必要な重要事項説明書を交付し、サービスの内容や料金等をわかりやすく説明した上で、利用希望者の同意を得て、契約書を取り交わしていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	重要事項説明書を契約前に文書で交付し、説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	重要事項説明書の同意を得た上で契約書を取り交わしている。
<input checked="" type="checkbox"/>	重要事項説明書や契約書の内容を利用希望者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 パソコン使用、画面に写し出し、利用説明や施設内設備、行事状況等を説明している。

67 利用前の契約解除

利用前に契約解除が発生した場合、契約解除の手続きや料金について、利用者にあらかじめ説明し同意を得ていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	契約解除に関する手続きや発生する費用の取り扱い等について、重要事項説明書に明記し説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	契約解除の手続きや発生する費用の取り扱い等について、あらかじめ説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	契約解除の手続きや発生する費用の取り扱い等について、あらかじめ同意を得ている。
	【具体的な取組みや工夫】

68 退去時の取り決め

退去時の原状回復や短期での契約解除について、具体的に定められた内容を事前に利用者や家族等に説明していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	退去時の原状回復について具体的な取り扱い規程がある。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の権利擁護に配慮した契約解除要件を利用契約書に記載している。
<input checked="" type="checkbox"/>	退去時の原状回復や契約解除について、事前に利用者や家族等に説明している。
	【具体的な取組みや工夫】 退去前に入院先での回復の見込みや退院の期限等を確認しながら、適宜、ご家族様へ状況連絡し、双方が納得の上、契約解除及び優先的な再入所調整を実施している

69 個人情報使用の同意

利用者や家族の個人情報をサービス担当者会議等で用いる場合は、あらかじめ文書で利用者や家族の同意を得ていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	使用する個人情報について、利用者や家族にその目的や使用範囲を事前に文書で説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	個人情報使用同意書を文書で作成し、同意を得ている。
<input checked="" type="checkbox"/>	個人情報使用同意書は使用期間を明示し、使用期間が経過した場合には速やかに更新している。
	【具体的な取組みや工夫】 利用契約時に「個人情報の提供及び使用に係る同意書」を説明、同意書を交わしている。 ケアプランについては、状態変化がなければ、6ヶ月ごとに更新をしている。

70 個人情報保護の徹底

職員が業務上知り得た入居者や家族の個人情報に関する取り扱いの規程を定め、個人情報の保護を職員に徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	守秘義務について就業規則等に記載している。
<input checked="" type="checkbox"/>	守秘義務について利用者との契約書に記載している。
<input checked="" type="checkbox"/>	個人情報保護を職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 年間研修計画にて、毎年1回個人情報保護に関する勉強会を実施。 新規採用時にもオリエンテーションで研修を行っている。

71 利用者の権利擁護

利用者自らの意思表示が難しくなった場合や緊急時等に備えて、利用者に代わって判断を行う人を決め、契約時に書面で同意を得ていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	日常生活自立支援事業や成年後見制度の窓口を把握し、説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	本人が自ら意思表示できない場合、後見人が必要になることを説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者に代わって判断を行う人を決め、書面で同意を得ている。
	【具体的な取組みや工夫】 利用契約時に説明。緊急時の対応について居宅ケアマネ同席にてご家族様と確認を行っている。

72 利用料の改定

利用料改定のルール（改定の根拠、時期、対象となる費用）を利用契約書または運営規程に定め、利用者等に説明していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用料改定のルールを入居契約書または運営規程に定めている。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用料改定のルールについて入居者や家族等に説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	改定の際には必ず利用者や家族等に説明し、同意を得ている。
	【具体的な取組みや工夫】 利用料改定時は、文書作成にて毎月の請求書発送時に同封。 サービス担当者会議時や送迎時に自宅訪問しご家族様へ制度の改定内容等を説明している。

73 運営状況の報告

利用者等に対して、施設の運営状況の報告を行っていますか。	
<input type="checkbox"/>	施設における運営状況（入退去、職員採用・離職、事故の発生など）を文書により報告している。
<input type="checkbox"/>	利用者の意見や要望を反映させるため、運営懇談会を定期的（年2回以上）に開催している。
<input checked="" type="checkbox"/>	定期的に収支状況の報告を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ホームページにて収支報告を掲載している。

74 実績報告

利用者に対し、提供されたサービスの内容や利用料金等の実績を報告するとともに、内容を明示した領収書を必ず交付していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険の実績（1割負担の利用料等）について文書で利用者や家族等に報告している。
<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険外費用の実績について文書で利用者や家族等に報告している。
<input checked="" type="checkbox"/>	内容を明示した領収書を必ず利用者や家族等に交付している。
	【具体的な取組みや工夫】 毎月請求書・及び領収書をご家族様へ発送している。

75 サービス提供情報の開示

利用者や家族等からの求めがあった場合、必要な配慮をした上で、本人のサービス提供記録を開示していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	情報開示についての手順や様式が定められている。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者、家族に情報開示の仕組みを説明している。
<input checked="" type="checkbox"/>	提供したサービスに係わる記録書の情報開示等を行っている(行うことができる)。
	【具体的な取組みや工夫】 利用時の契約時に「個人情報に係る同意書」の内容で情報開示についての説明を行なっている。

76 一時金等の保全措置

利用一時金等の保全措置を行っている。	
<input type="checkbox"/>	利用一時金の取扱い等について書面により明示したうえで、説明し、同意をとっている。
<input type="checkbox"/>	受領した利用一時金等を適切に保全しており、90日以内の契約解除の場合は全額利用者に返還できる。
<input type="checkbox"/>	過去5年間にさかのぼって、利用一時金に関するトラブルや苦情はない。
	【具体的な取組みや工夫】 一時金保全措置は実施していない

77 苦情の申し立て先

利用者や家族に対し、苦情の申し立て先や窓口等を記載した書類を作成し、配布するとともに、サービスに関する苦情の申し立てがしやすいよう工夫していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情の申し立て先や苦情受付窓口(市町村や第三者機関など事業所以外の連絡先も含む)を明示した文書を作成して、見やすい場所に掲示している。
<input checked="" type="checkbox"/>	意見箱を設置したりアンケートや懇談会を実施して、利用者や家族の要望・苦情を聞いている。
<input checked="" type="checkbox"/>	上記以外に利用者や家族が要望・苦情を申し立てしやすいような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ショートステイ連絡帳を作成し、健康状態や利用時の生活状況を記入して退所時にご家族様へ説明し、お渡ししている。

5. リスクマネジメント

78 ナースコールへの対応

ナースコール等には適切に対応していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	ナースコール等の対応方法について業務手順書等に定められている。
<input checked="" type="checkbox"/>	ナースコール等への対応を文書により記録している。
<input checked="" type="checkbox"/>	ナースコール等の対応方法をすべての職員に徹底している。
	【具体的な取組みや工夫】 入職後に、新人指導時に取説を用いて使用方法を説明・指導を行っている。転倒リスク者へはセンサー内蔵ベッドを使用。ナースコールや職員が携帯しているPHSと連動し、コール履歴はパソコン内に自動保続されている。転倒事故等は減少している

79 容態急変時の対応

容態が急変したり、事故が発生した場合、すぐに連絡できるよう、利用者の主治医や協力医療機関等の連絡先を把握し、適切な対応を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	緊急時の連絡先(利用者の主治医や協力医療機関等)について、事前に利用者や家族に確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	緊急時の連絡先を職員に周知している。
<input checked="" type="checkbox"/>	容態急変等に適切に対応できる工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ICT機器内における緊急連絡先の登録・保管。緊急時等における24時間の連絡体制を整備。施設内携帯電話を活用し、TV電話やSNS等でタイムリーな情報共有ができるような体制を整備している。

80 感染症対策マニュアルの整備

感染症（疥癬やウイルス性肝炎等）の予防や感染症の対応に関するマニュアルを整備し、その内容を職員に周知徹底していますか。	
■	感染症マニュアルを作成または整備している。
■	定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
■	職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ファイルにマニュアルをつづり、いつでも閲覧可能な場所にファイルを保管する。情報を回覧・周知する。 感染防止委員会を3ヶ月に1回以上開催し、適宜マニュアル等の見直しを行っている。

81 感染症利用者への対応

感染症（疥癬やウイルス性肝炎等）の利用者がサービスの利用を希望した場合、他の利用者等への感染を予防しながらサービスを提供できる体制を整え、実施していますか。	
■	感染症予防のための機器、設備を設置している。
■	感染症の利用者にもサービスを提供できる体制がある。
■	他の利用者への感染を予防しながらサービスを提供するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 飛沫防止シート、パーテーション、非接触型体温測定器等の設置。ガウンなどの感染防護具の準備・保管。 ゾーニングの確認。法人内他事業所の協力体制把握。

82 食品衛生対策

施設内で食事を調理・提供する場合、食品衛生対策を行っていますか。	
■	調理機器や食器類は、使用後洗浄及び消毒を行っている。
■	検食について法令等で定められた期間(2週間)保管している。
■	食材の品質管理のための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 生鮮食品については、使い切れる分だけ納品する(在庫を残さない)。 食器乾燥機を使用し、決められた時間と温度で洗浄・消毒する。

83 事故対策マニュアルの整備

サービス提供時に事故やトラブルが発生した場合に備え、対応手順や対応責任者等を定めた事故対策マニュアルを整備し、職員に周知徹底していますか。	
■	事故対策マニュアルを作成または整備している。
■	定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
■	職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 ファイルにマニュアル・指針をつづり、いつでも閲覧可能な場所にファイルを保管している。 事故防止委員会を3ヶ月に1回以上開催し、適宜マニュアルの確認、見直し、改善策の評価を行っている。

84 事故処理の記録と報告

サービス提供時に事故・トラブルが発生した場合、迅速かつ的確な処理をするとともに、あらかじめ市町村が定めた様式等にその内容を記録し、市町村等に報告していますか。	
■	事故が発生した際、入居者・家族に十分な説明を行っている。
■	事故が発生した場合には、事故報告書を市町村等に提出している(提出することができる)。
■	迅速かつ的確な処理を行うための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 早期にカンファレンス開催し、対策の検討を行っている。 市町村に報告必要な事故発生時は5日以内に報告、書類提出を周知、徹底している

85 事故の再発防止

事故が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止を講じるための準備ができていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	事故だけでなく、事故が起こりそうになった場合も、その内容をきちんと記録している。
<input checked="" type="checkbox"/>	会議等で定期的(3か月に1回以上)に事例やヒヤリ・ハットについて検討し、事故の再発防止に努めている。
<input checked="" type="checkbox"/>	会議で話し合われた内容をもとに、事故として起こりえることについて利用者や家族に説明している。
	【具体的な取組みや工夫】 事故・ヒヤリハット報告書の作成。定期的(3ヶ月に1回以上)に事故防止委員会の開催し、改善策の評価を実施している。

86 賠償責任保険の説明と加入

利用者に賠償すべき事故が発生した場合に対処できるよう、賠償責任保険等に継続して加入するとともに、その内容について事前に入居者に説明していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	賠償すべき事故が発生した場合に対処できる内容の賠償責任保険等に継続して加入している。
<input type="checkbox"/>	加入している賠償責任保険の内容についてあらかじめ利用者に説明している。
<input type="checkbox"/>	賠償責任保険の内容について利用者や家族が理解できるような工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 賠償責任保険の継続漏れが無いように保険代理店と共に期日管理を行っている。

87 苦情対応マニュアルの整備

利用者からの苦情に迅速に対応するため、苦情の受付方法やその対応を記載したマニュアルを整備し、職員に周知徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情対応マニュアルを作成または整備している。
<input type="checkbox"/>	定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 職員勉強会の実施。役職の立場にある職員へはさらにキャリアアップ勉強会を実施している 適宜、マニュアル見直しの実施にて、定期的(年1回以上)には実施はしていない。

88 苦情への対応

利用者または家族からサービスに関する苦情や要望を受け付けた場合、あらかじめ定められた様式にその内容を記録するとともに、必要に応じて市町村へ連絡する等、迅速に対応していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者または家族の苦情や要望を定められた様式に記録している。
<input type="checkbox"/>	必要に応じて市町村に苦情の内容を連絡し対応している。
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情に迅速に対応するための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】 令和5年度は苦情無し。利用者様の状況の変化に伴い、ご家族様や居宅ケアマネには随時連絡・報告を迅速に行っている。

89 第三者委員会の開催

苦情解決のため第三者委員会を設置し、利用者または家族から苦情があった場合は、第三者委員（オンブズマンや民生委員等）も交え、苦情解決に向けた話し合いを行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情解決のため第三者委員会を設置している。
<input checked="" type="checkbox"/>	第三者委員会の仕組みについて、利用者または家族に対し文書で配布または施設内に掲示している。
<input checked="" type="checkbox"/>	利用者または家族から要望があった場合、第三者委員会を開催している(開催できる体制がある)。
	【具体的な取組みや工夫】 令和5年度は苦情無し。

90 改善への取り組み

利用者または家族からの苦情や要望に対し、施設内でその情報を共有化し、改善できる仕組みがありますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情や要望に関する情報を一元的に管理している。
<input checked="" type="checkbox"/>	施設内で苦情や要望に関する改善策を検討するため、定期的(月1回以上)に会議等を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	苦情や要望をもとに、サービスを改善するための工夫を行っている。
	【具体的な取り組みや工夫】 朝礼や日誌等で情報を共有し、処遇及び法定委員会による業務評価・改善及び必要時はカンファレンス開催している

91 災害対策マニュアルの整備

サービス提供時に、火災や震災等の非常事態が発生した場合に備え、避難経路や役割分担を定めた災害対策マニュアルを整備し、職員に周知徹底していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	災害対策マニュアルを作成または整備している。
<input checked="" type="checkbox"/>	定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員に徹底するための工夫を行っている。
	【具体的な取り組みや工夫】 自然災害発生時におけるBCP作成予定

92 災害時の対応

災害時や非常時に迅速な対応ができるよう、事前の準備や訓練を行っていますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	定期的(年1回以上)に施設内で避難訓練を実施している。
<input checked="" type="checkbox"/>	非常用飲料水や医薬品などを施設内に備蓄している。
<input checked="" type="checkbox"/>	夜間など職員の数が少ない場合の対応についても訓練を実施している。
	【具体的な取り組みや工夫】 新型コロナウイルス感染症流行により、訓練の規模を縮小し防火教育及び基本訓練を実施(10月・3月)

93 廃棄物の処理

施設から出るゴミの処理について、産業廃棄物関連法規に定められた取り扱いにより適切に廃棄していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	施設内における産業廃棄物の排出・分別・保管等をチェックするための管理体制がある。
<input type="checkbox"/>	廃棄物の発生量等の現状を把握し、減量化・再利用及び適正処理するための計画書を作成している。
<input checked="" type="checkbox"/>	産業廃棄物の処理を事業者に委託するときは、マニフェスト(産業廃棄物管理票)を交付するなど適切な管理をしている。
	【具体的な取り組みや工夫】 廃棄物収集運搬許可の取得を持つ業者と業務委託契約を取り交わしている。

6. 情報提供・地域連携

94 施設の情報提供

地域住民や関係機関に対して、施設のサービスを選択するために必要な情報(営業時間、サービス内容、空き情報、評価情報等)を積極的に提供していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	パンフレットやホームページなどを作成し、情報提供を行っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	サービス評価に組み込み、その結果を公開している。
	【具体的な取り組みや工夫】 ホームページにて公表している。

95 保健、医療、福祉の連携

利用者への安全・安心な生活を推進するために、保健、医療、福祉、公共機関（消防など）と連携していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	地域の保健、医療、福祉の関係機関や団体の窓口・担当者を把握している。
<input checked="" type="checkbox"/>	地域の保健、医療、福祉の関係機関や公共機関の担当者と定期的に連絡を取っている。
<input type="checkbox"/>	地域の保健、医療、福祉の関係機関や団体と連携し、安全・安心な生活を送るための工夫を行っている。
	【具体的な取組みや工夫】

96 ボランティアとの連携

ボランティアの受け入れを積極的に行っていますか。	
<input type="checkbox"/>	サークル活動や行事等、利用者のくらしの質向上への取り組みに、地域の人たちがボランティアとして参加している。
<input type="checkbox"/>	職員や入居者にボランティア受け入れの趣旨を説明している。
<input type="checkbox"/>	ボランティアを積極的に受け入れる体制を整備している。
	【具体的な取組みや工夫】
	感染対策の為外部ボランティアの受け入れは行っていなかった

97 地域交流

施設の行事に地域住民が参加したり、周辺地域の行事に利用者が参加するなど、地域との交流がありますか。	
<input type="checkbox"/>	地域の作品展や行事、サークル活動などに利用者が参加している。
<input type="checkbox"/>	地域の自治会や児童施設、学校などと交流している。
<input type="checkbox"/>	施設の行事や発表会などに地域の方が参加し、交流している。
	【具体的な取組みや工夫】
	施設職員が地域サロン等に出向し、地域住民との交流を行っていたが、今年度は感染により交流等は自粛した。 高齢者施設である為、感染症対策を継続しつつ、利用者地域住民との交流を計画する事が難しい。

98 施設機能の解放

施設の設備や人的資源などを地域の人たちに開放していますか。	
<input checked="" type="checkbox"/>	地域の人たちの、施設に対するニーズを把握する仕組みがある。
<input checked="" type="checkbox"/>	地域の人たちに向けた認知症や介護に対する相談窓口がある。
<input checked="" type="checkbox"/>	地域の人たちに向けて、認知症や介護に関する講習会などを継続的に実施している。
	【具体的な取組みや工夫】
	ささえりあからの依頼を受け、地域のサロン活動等に職員が出向している。

99 他施設との連携

他法人や他施設と積極的に交流し、職員の資質向上に努めていますか。	
<input type="checkbox"/>	他の施設とも交流を持ち、定期的に情報を交換する機会を持っている。
<input checked="" type="checkbox"/>	同じ法人だけでなく、外部の研究会に参加するなどして、施設の取り組みを随時情報発信している。
<input type="checkbox"/>	特定施設研究大会等に参加して研究成果を発表するなど、積極的に他団体と連携している。
	【具体的な取組みや工夫】
	外部研修会について、感染予防の観点から、主にオンライン研修会を中心に参加している。