

カテゴリー6 サービス提供のプロセス

サブカテゴリー1 サービス情報の提供

評価項目 6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している			
[ねらい] ・サービス状況に関する情報を、閲覧する利用者の特性に配慮して提供しているか ・パンフレットやホームページ等の存在のみを評価するものではない			
標準項目	チェック	私たちの実践例	その実践の記録等
1 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している		ホームページ・パンフレット・東京都福祉ナビへの掲載、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターへの情報提供(定員・受入可能状況・短期利用の流れ)を随時実施している。	ホームページURL／パンフレット現物／居宅・地域包括への情報提供文書(提出記録)
2 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている		パンフレット・重要事項説明書はわかりやすい言葉・大きな文字で作成し、初回利用前に本人・家族に対して丁寧に説明している。認知症の方には平易な言葉・繰り返しで説明している。	重要事項説明書・パンフレット(大文字版)／説明実施記録
3 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している		区の介護保険課・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所に毎年度、受入状況・サービス内容を文書で情報提供している。	区・地域包括・居宅への情報提供文書(提出記録)
4 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している		問い合わせ・見学希望には相談員が電話・来所どちらにも対応し、本人・家族の状況(要介護度・医療ニーズ・在宅状況)を個別に聞き取ったうえで利用の流れを説明している。	問い合わせ・見学対応記録簿

サブカテゴリー1 サービス情報の提供 について

良いと思う点	改善する必要があると思う点
居宅ケアマネ・地域包括との連携による情報提供と、個別の問い合わせへの丁寧な対応が初回利用への安心感につながっている。	ショートステイの受入可能状況(空き情報)のリアルタイム発信が不十分であり、居宅ケアマネからの問い合わせ対応に手間がかかっている。次年度は施設ウェブサイトへの空き状況表示を整備する計画である。

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応

評価項目 6-2-1 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			
[ねらい] ・サービス開始時に行うサービス内容等の説明を利用者の状況に応じて実施しているか ・十分な説明をしたうえで、利用者等の意向を確認し、納得を得ているか			
標準項目	チェック	私たちの実践例	その実践の記録等

1	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		利用開始前に相談員・ケアマネが本人・家族と個別面談を実施し、重要事項説明書を用いてサービス内容・費用・ルールを説明している。初回利用者には施設見学も行っている。	重要事項説明書(短期版・本人・家族署名入り)／入所前面談記録
2	サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		重要事項説明後に書面での同意書を取得している。費用・サービス内容への疑問は追加説明のうえ解消してから利用を開始している。	同意書(署名・捺印入り)
3	サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		利用前にフェイスシート・医療情報票で本人・家族の意向・生活状況・医療ニーズを確認し、記録している。繰り返し利用者は前回記録を更新する形で対応している。	フェイスシート・医療情報票(利用毎更新)

評価項目 6-2-2

サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

- [ねらい] ・サービス開始時の環境変化による影響を緩和する取り組みをしているか
・利用者がサービスを終了する場合、利用者の不安を軽減するための取り組みをしているか

標準項目		チェック	私たちの実践例	その実践の記録等
1	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		利用開始時に「初回利用アセスメント票」「医療情報票」「フェイスシート」等の統一書式で個別情報を収集し、介護・看護・栄養士が共有している。	初回利用アセスメント票・フェイスシート・医療情報票(法人統一様式)
2	利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		初回利用・環境に不慣れな方には担当職員が付き添い、なじみの物(写真・愛用品)の持参を促し、自宅での生活リズムに近い対応を心がけている。	利用初日の観察・対応記録
3	サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている		利用終了時には「ショートステイ情報提供書」(ADL変化・医療情報・特記事項)を作成し、居宅ケアマネ・次の利用先へ送付している。家族への口頭報告も実施している。	情報提供書(退所時・居宅ケアマネ送付記録)
4	サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている			

サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応 について

利用前の個別面談と退所時の情報提供書送付により、在宅生活との連続性が確保されている。繰り返し利用者の情報蓄積により、安心感のある利用環境を実現している。	初回利用者への施設環境の説明・案内が担当者によって内容にばらつきがあることが課題として認識されており、施設案内チェックリストの作成・統一化を検討中である。	
--	---	--

--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善に取り組んでいること、計画中的こと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目 6-3-1

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

[ねらい] ・支援をするうえで必要な利用者個人の状況をどのように把握しているか
・利用者状況に応じたアセスメントの手順や見直しの基準が確立しているか

標準項目	チェック☐		
		利用ごとにフェイスシートを更新し、前回利用からの変化(ADL・医療・家族状況)を把握している。継続利用者は居宅ケアマネからの情報提供書も活用してアセスメントを行っている。	フェイスシート(利用毎更新)/居宅ケアマネからの情報提供書
1 利用者の心身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記録し、把握している		アセスメントをもとにケアマネが課題を明示した「短期入所サービス計画書」を作成し、担当者会議で多職種が確認している。	短期入所サービス計画書/担当者会議記録
2 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している		アセスメント見直しは「利用ごと」または「状態変化時」を基本とし、ケアマネが手順書に従い実施している。	アセスメント見直し手順書/更新記録
3 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			

評価項目 6-3-2

利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している

[ねらい] ・利用者等の希望をどのように尊重し、計画を作成しているか
・個人の状況に応じた計画となるよう作成し、見直しをしているか

標準項目	チェック☐		
		短期入所サービス計画は利用者の在宅生活上の課題・本人・家族の希望をもとにケアマネが作成し、本人・家族に説明・同意を得ている。	短期入所サービス計画書(本人・家族同意署名入り)
1 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている		計画の見直しは「利用期間が長期になった場合」「状態変化時」を基準とし、ケアマネが随時対応している。	計画見直し記録(長期利用・状態変化時)

2	計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている		緊急に計画変更が必要な場合(急変・家族の希望変更)は、ケアマネ→施設長へ即時報告し、当日中に対応方針を決定する緊急変更手順を整備している。	緊急計画変更手順書／緊急変更記録(該当時)
3	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している		計画の概要を利用開始時に本人・家族にわかりやすく説明し、在宅での取り組みと施設での支援の方向性を一致させるよう努めている。	利用開始時説明記録(計画説明欄)
4	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している		計画の見直し基準(長期利用・状態変化・家族要望)を施設規程に明記し、ケアマネが管理している。	施設規程(計画見直し基準の記載)

評価項目 6-3-3

利用者に関する記録を適切に作成する体制を確立している

〔ねらい〕・職員が、利用者の状況の変化等をどのように記録しているか
・具体的な支援の内容や利用者の変化等が適切に記録されているか

標準項目		チェック☑		
			利用者ごとに「フェイスシート」「短期入所サービス計画書」「日常記録」「バイタル・健康記録」「食事・排泄記録」を統一書式で管理している。	個人別記録ファイル(施設管理)／記録様式一覧
1	利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある		日常記録には「具体的な支援内容」と「利用者の反応・状態変化」を記録し、ケアマネ・看護師長が定期的に確認・コメントを記入している。	日常記録(確認コメント入り)
2	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果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			

評価項目 6-3-4

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

〔ねらい〕・利用者に関わる情報を職員間でどのように共有化しているか
・日々の利用者の変化等をどのような方で共有化しているか

標準項目		チェック☑		
			短期入所サービス計画・フェイスシート・日常記録を電子記録システム(または共有ファイル)で管理し、介護・看護・ケアマネ・栄養士が必要時に閲覧できる体制をとっている。	電子記録システム運用ルール文書／閲覧権限設定記録
1	計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している		毎朝のミーティングと申し送りノートで、夜間・前日の状態変化を全担当職員に周知する仕組みを設けている。特に短期利用者の状態変化は居宅ケアマネへ速やかに報告している。	申し送りノート・ミーティング記録(日次)／居宅ケアマネへの報告記録
2	利用者に変化があった場合の情報について、職員間で申し送り・引継ぎ等を行っている			

サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録について

利用ごとのフェイスシート更新と退所時の情報提供書送付により、在宅との情報連携が機能している。毎朝の申し送りによる状態変化の確実な共有が短期利用の安全管理につながっている。	短期利用者と特養利用者が混在する申し送りにおいて、短期利用者の情報が埋もれがちになることが課題として認識されており、短期利用者専用の申し送り欄を設ける工夫を検討中である。	
--	--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

サブカテゴリー4 サービスの実施

評価項目 6-4-1

介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している

[ねらい] ・サブカテゴリー3で策定した計画の記載内容が、どのように実践されているか
・利用者との十分な意思疎通をもとに、自立に向けた支援をしているか

標準項目	チェック	私たちの実践例	その実践の記録等
1 介護計画に基づいて支援を行っている		短期入所サービス計画に基づき、介護職員が日々の支援を実施し、計画と実際の支援のズレは日常記録とカンファレンスで確認・修正している。	短期入所サービス計画書／日常記録(支援内容・結果欄)
2 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している		利用者の在宅での生活スタイル・習慣を尊重し、施設での支援方法を在宅に近づける工夫(食事時間・起床就寝時間・好みの活動等)を行っている。	フェイスシート(在宅習慣の記載)／担当学会議記録
3 利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている		利用期間中に状態変化があった場合は、ケアマネを中心に介護・看護・栄養士が連携してケア方針を見直し、居宅ケアマネへも速やかに報告している。	ケア方針変更記録／居宅ケアマネへの報告記録
4 利用者の支援は家族や関係機関、関係職員が連携をとって行っている		利用者の意向(「今日はこれをしたい」「これが不安」)を毎日の声かけ・観察で把握し、日常記録に記録して翌日担当職員に引き継いでいる。	日常記録(本人意向欄)

評価項目 6-4-1 について

良いと思う点	改善する必要があると思う点
--------	---------------

在宅での生活習慣・スタイルを施設での支援に反映させる取り組みにより、利用者の混乱を最小限にしたショートステイを実現している。	短期利用者の担当会議が長期化・形式化しがちであることが課題として認識されており、短期利用専用の簡易カンファレンス様式の整備を検討中である。
※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。	※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中的こと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-2

栄養バランスを考慮したうえで、おいしい食事を出している

[ねらい] ・利用者の意思、意向を尊重した食事提供や支援がされているか
・利用者の状況に応じた食事介助や環境設定をしているか

標準項目	チェック	私たちの実践例	その実践の記録等
1 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている		食事介助は利用者の自立度・嚥下能力に応じた個別介助方法を定め、フェイスシートで担当職員全員が共有している。初回利用者は食事場面の観察を重点的に行い、在宅での食事状況と施設での状況を比較している。	フェイスシート(食事介助方法の記載)／食事観察記録
2 利用者の状態や嗜好に応じて献立を工夫している		栄養士が月次で利用者の栄養状態を確認し、低栄養リスクの高い利用者には補助食品・増量対応を行っている。在宅での食事状況も家族から情報収集している。	栄養ケア記録(月次)／家族からの食事情報収集記録
3 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		嚥下能力低下の利用者については、施設医師・看護師・栄養士で食形態を個別に検討し、在宅での食事と連続性のある支援を行っている。	嚥下評価記録・食形態個別対応記録
4 食事を楽しむ工夫をしている			

評価項目 6-4-2 について

フェイスシートによる食事情報の共有と、栄養士による月次確認により、短期利用であっても継続的な栄養管理ができています。	繰り返し利用者の食事の好みの変化(食欲低下・嚥下状態の変化)を早期に発見し、在宅ケアマネへフィードバックする仕組みが不十分であることが課題として認識されている。
--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中的こと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-3

入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

[ねらい] ・利用者の状態や意思に応じた入浴形態等の設定や介助をしているか
・入浴ができない場合の代替措置等清潔保持の工夫をしているか

標準項目	チェック☑	私たちの実践例	その実践の記録等
1 利用者の状態に応じた入浴方法や介助を行っている		利用者の嗜好・禁忌を事前のフェイスシートで把握し、可能な範囲で好みの食事・飲み物に対応している。行事食(季節ごと)も在所期間中に提供している。	フェイスシート(嗜好・禁忌欄)／行事食実施記録
2 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		食事時間は「7時～8時の間で希望に合わせる」など、在宅での食事リズムに近い時間帯を個別に調整している。	食事時間個別対応記録
3 入浴の誘導は利用者に負担がかからないように考慮し、行っている		食事の席は本人の希望に応じ、窓際・グループ席等を可能な範囲で選択できるようにしている。	席配置個別対応記録
4 浴室や脱衣室は清潔で、快適な状態にしている		配膳は利用者の着席を確認してから行い、温かい料理は温かく提供できるよう保温器具・提供順を工夫している。	配膳手順マニュアル

評価項目 6-4-3 について

良いと思う点

フェイスシートによる嗜好把握と在宅食事リズムに近い時間調整により、短期利用者も安心して食事を楽しめる環境を整えている。

改善する必要があると思う点

短期利用者の食事に関する好み・アレルギー情報が毎回の利用で更新・確認できているかどうかの確認手順が不明確であり、標準的な確認チェックリストの整備を計画している。

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者にも知らせていることなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-4

排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

[ねらい] ・利用者の状態や意思に応じ、自立を視野に入れた排泄介助をしているか
・衛生面や安全面への配慮がされているか

標準項目	チェック☑	私たちの実践例	その実践の記録等
1 在宅で行っている排泄方法を踏まえ、利用者や家族と話し合ったうえで本人の状況に合った介助をしている		入浴形態(一般浴・機械浴・シャワー浴)は利用者の自立度・医療的状況をフェイスシートで把握し、担当職員全員が適切な形態を選択できる体制をとっている。	フェイスシート(入浴形態の記載)

2	トイレ(ポータブルトイレを含む)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		入浴誘導・脱衣・洗体介助は同性介護を基本とし、カーテン・パーテーションを使用して羞恥心への配慮を徹底している。	同性介護実施記録／環境設定写真
3	トイレ(ポータブルトイレを含む)は衛生面に配慮し、清潔にしている		認知症の方への入浴誘導は、フェイスシートで把握した個別の好む言葉・手順を担当職員間で共有し、抵抗を最小限にした誘導を行っている。	フェイスシート(認知症利用者の個別誘導方法)

評価項目 6-4-4 について

良いと思う点 フェイスシートによる個別入浴情報の共有と同性介護の徹底により、短期利用者も安心して入浴できる環境が整っている。	改善する必要があると思う点 繰り返し利用者の入浴習慣・好みの変化を毎回確認・更新する手順が標準化されていないことが課題として認識されており、確認チェックリストの整備を計画している。
--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-5

移動、整容の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

[ねらい] ・利用者の状態や意思に応じた移動、整容の支援をしているか
 ・どのように利用者の意向や状態を把握し、支援に反映しているか

標準項目	チェック☐	私たちの実践例	その実践の記録等
1 利用者の状態にあった移動方法を検討している		排泄アセスメントに基づき、トイレ自立・誘導・一部介助・全介助を個別に設定し、在宅での排泄パターンに近い支援を行っている。	フェイスシート(排泄パターン・介助方法の記載)
2 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		排泄誘導・おむつ交換はカーテン・扉を閉めて行い、声かけにも羞恥心への配慮を徹底している。	排泄介助マニュアル(プライバシー配慮の記載)

評価項目 6-4-5 について

良いと思う点 フェイスシートによる在宅排泄パターンの把握と個別の介助方法の共有により、短期利用者でも安定した排泄ケアが提供できている。	改善する必要があると思う点 短期利用者の排泄状態(改善・悪化)を居宅ケアマネへフィードバックする仕組みが不十分であり、情報提供書への排泄状態記載の標準化を検討中である。
---	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-6

利用者の健康を維持するための支援を行っている

[ねらい] ・個別状況に応じて、健康を維持する支援を実施しているか
・医療機関等と連携をとれる体制があるか

標準項目	チェック☐	私たちの実践例	その実践の記録等
1 入所時の健康チェックを行っており、状態に応じて必要な処置を講じている		移動アセスメントで自力歩行・歩行器・車椅子等を個別に設定し、できるだけ自立した移動を促す支援を行っている。	フェイスシート(移動手段・介助方法の記載)
2 利用者の状態に応じた健康管理や支援をしている		ベッド移乗・車椅子操作は安全な介助技術をマニュアルで標準化し、全担当職員が習得している。	移乗介助マニュアル／新入職員実技研修記録
3 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族、介護支援専門員等に説明をしている		車椅子のフットレスト・クッション・ブレーキ確認を利用ごとに実施し、個別に最適な状態を維持している。	車椅子点検記録(利用ごと)
4 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			
5 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		初回利用者の移動能力把握(在宅と施設での差異)が利用初日に完結できないケースがあり、初日観察チェックリストの整備を検討中である。	

評価項目 6-4-6 について

良いと思う点	改善する必要があると思う点

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-7

利用者の生活機能向上や健康増進を目的とした機能訓練サービスを工夫し実施している

[ねらい] ・身体状況等に応じた機能訓練が実施されているか
・日常生活に活かすことができる訓練プログラムが立案され、見直しがされているか

標準項目	チェック☐	私たちの実践例	その実践の記録等
		長期・繰り返し利用者には機能訓練指導員が個別の機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しを行っている。短期・初回利用者は在宅でのリハビリ状況を把握して日常動作の維持を支援している。	機能訓練プログラム(長期・繰り返し利用者)／在宅リハビリ情報記録

1	必要に応じて機能訓練の評価を行い、在宅生活においていかに支援している		機能訓練プログラムには「食事の際に自力で箸を持つ」「トイレまで歩く」など日常生活に直結した動作訓練を組み込んでいる。	機能訓練プログラム(日常生活動作の記載)
2	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、楽しんで機能訓練を行えるような工夫をしている		機能訓練指導員が介護職員に日常ケアへの機能訓練視点を伝達し、短期利用中も機能維持・向上を意識したケアを全員で実践している。	介護職員向け機能訓練伝達研修記録

評価項目 6-4-7 について

機能訓練指導員による個別プログラムと日常ケアへの機能訓練視点の組み込みにより、短期利用中も機能維持に取り組んでいる。	機能訓練指導員が非常勤であるため、利用者全員への個別対応に限界がある。常勤化または訪問リハ事業所との連携強化を検討中である。	
--	--	--

バイタル管理・持参薬のダブルチェック・口腔ケアの個別対応により、短期利用中も在宅と連続した健康管理が提供できている。

利用期間中の急変対応において、夜間の看護師不在時間帯の介護職員の判断・対応力にばらつきがあることが課題として認識されており、急変対応シミュレーション研修の実施を計画している。

評価項目 6-4-8

施設で過ごす時間は楽しく快適で、利用者が自立的な生活を送ることができるような工夫(アクティビティ等)を行っている

[ねらい] ・利用者の主体性、自律性を尊重しながら、施設での生活を楽しく快適なものにしているか
・施設の生活を快適なものにするための配慮がされているか

標準項目		チェック☐		
1	日常生活の中で楽しめる機会を設けている		看護師が毎朝のバイタル確認・日常の観察で利用者の健康状態を管理している。異常時は即日担当医・居宅ケアマネ・家族に連絡している。	バイタル記録(日次)／異常時連絡記録
2	施設での生活は、他の利用者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		服薬管理は在宅での処方薬を持参いただき、看護師・介護職員がダブルチェックで与薬している。内服困難な方は服薬補助食品・剤形変更で対応している。	持参薬チェックリスト・与薬記録(ダブルチェック欄付き)
			口腔ケアは在宅での習慣(義歯の有無・ケア方法)をフェイスシートで把握し、施設でも同様の方法で実施している。	フェイスシート(口腔ケア方法の記載)／口腔ケア実施記録

3	利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている		
4	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		

評価項目 6-4-8 について

良いと思う点	改善する必要があると思う点

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-9

施設と家族との交流・連携を図っている

[ねらい] ・緊密な施設と家族との関係をどのように構築しているか
・どのように家族との信頼関係を築く取り組みをしているか

標準項目	チェック☐		
		在宅での更衣習慣(自分で選ぶ・時間帯・着慣れた衣類の持参)を把握し、施設でも同様の支援を行っている。	フェイスシート(更衣習慣の記載)
1 家族などの面会等は可能な限り希望に応じている		洗顔・整髪・ひげ剃り・化粧等の身だしなみ支援は、在宅での習慣・好みに合わせて行っている。	フェイスシート(身だしなみ習慣の記載)
2 利用中の状況を家族や介護支援専門員に報告し、必要に応じてアドバイスをするなど在宅生活の支援をしている		就寝環境(照明・温度・就寝時間)は在宅での習慣に合わせて個別調整し、眠れない方には非薬物療法(温かい飲み物・足浴・好みの音楽)を試みている。	フェイスシート(就寝習慣の記載)／就寝支援記録

評価項目 6-4-9 について

在宅での生活習慣をフェイスシートで把握し、施設での支援に反映させることで、短期利用中も「在宅での自分らしい生活」を継続できている。	フェイスシートの「在宅習慣」欄が簡略化されており、担当職員への情報伝達に不足が生じるケースがある。フェイスシートの見直し(在宅習慣欄の充実)を計画している。	
---	--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいた計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

評価項目 6-4-10

地域との連携のもとに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

[ねらい] ・地域性に応じ、利用者が地域の一員として生活する機会を創っているか
・地域との友好な関係を築くための工夫があるか

標準項目		チェック☑	施設内でのレクリエーションへの参加・外出・面会の自由を基本方針とし、在所期間中も利用者の意思を最大限尊重している。	自由参加型レクリエーション実施記録
1	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		在所期間中に利用者の希望を開き、書道・音楽・体操・ゲーム等の個別・グループレクを実施している。外出支援も希望があれば個別に対応している。	レクリエーション実施記録／外出支援記録
2	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		認知症の方の在所中の安心のため、なじみの環境(愛用品・写真)の持参を促し、担当職員が頻繁に声かけする対応を行っている。	フェイスシート(なじみの環境・持参品の記載)

評価項目 6-4-10 について

在所期間中のレクリエーション・外出支援・なじみの物の持参対応により、短期利用者でも楽しく安心した滞在を実現している。	短期利用者のレクリエーション参加が日中の時間帯に限られており、夕方以降の過ごし方(テレビ・音楽等)の個別対応が不十分であることが課題として認識されている。	
--	---	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいた計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目 6-5-1

利用者のプライバシー保護を徹底している

[ねらい] ・日常の支援の中で、利用者のプライバシーに対する配慮を徹底しているか
・利用者のプライバシーへの配慮が職員個人の判断によるものになっていないか

標準項目		チェック☑	写真・動画の外部使用には初回利用時に書面同意を取得している。外部機関への情報提供にも個別同意を確認している。	写真使用同意書(初回利用時取得)

1	利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている		部屋への入室・個人の所有物の取り扱いには必ずノックと声かけを行い、同意を得てから入室する原則を徹底している。持参物・郵便物は本人に直接手渡している。	プライバシー保護マニュアル(入室・所有物取扱い手順)
2	個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている		入浴・排泄・更衣時はカーテン・扉で視線を遮断し、声かけの言葉にも羞恥心への配慮を徹底している。研修で定期的に確認している。	プライバシー配慮研修記録
3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている			

評価項目 6-5-2

サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

[ねらい] ・サービス提供の中で、利用者の権利を擁護し、意思を尊重しているか
・利用者の価値観等を考慮し、その人らしい生活を尊重しているか

標準項目		チェック☐		
1	日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)		支援の前に「よろしいですか」と同意確認を行うことを全職員のケアの基本として徹底している。身体拘束禁止と代替ケアを研修で継続的に確認している。	身体拘束禁止・権利擁護研修記録(年2回以上)
2	利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		在宅での価値観・生活習慣・宗教的配慮等をフェイスシートで把握し、在所中のケアに可能な範囲で反映している。	フェイスシート(価値観・生活習慣欄)

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重 について

フェイスシートによる価値観・習慣の把握と、プライバシー保護・権利擁護の日常的な実践が、短期利用者の安心感・信頼感の確保につながっている。	短期利用者の意思確認が、認知症の進行で困難になるケースが増えており、代理意思決定支援の手順の整備が課題として認識されている。	
--	--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

サブカテゴリー6 事業所業務の標準化

評価項目 6-6-1

手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

[ねらい] ・業務の一定水準を確保するための手引書等を整備し、その内容に沿ったサービスを実施しているか
・業務の標準化は、対人援助の単純化や画一化をめざすものではない

標準項目	チェック☑	介護マニュアル・緊急対応マニュアル・感染症対応マニュアル等を整備し、各ユニット・ナースステーションに常備している。新入職員研修でマニュアルを用いた説明を実施している。	各種マニュアル(施設版)／新入職員研修実施記録
1 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている		主任・リーダーが四半期に1回、マニュアルと実際の業務のズレをチェックリストで確認し、リーダー会議で報告・修正している。	マニュアル点検チェックリスト(四半期)／リーダー会議議事録
2 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている		各部署にマニュアルのコピーを配備し、職員が日常的に参照できる体制をとっている。	マニュアル配備記録(部署別)
3 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			

評価項目 6-6-2

サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

[ねらい] ・業務の標準レベルを見直す仕組みを確立しているか
・よりよいサービスをめざし、職員や利用者等の意見を反映して見直しを行っているか

標準項目	チェック☑	マニュアルの改定時期(毎年度末)と改定手順(リーダー会議→施設長承認→法人確認)を規程に定めている。	マニュアル改定規程・改定記録(版管理)
1 提供しているサービスの基本事項や手順等は改定の時期や見直しの基準が定められている		マニュアル見直しの際には、職員からの気づき・ヒヤリハット事例・利用者・家族からの意見を反映させ、現場に即した内容に更新している。	職員提案記録・ヒヤリハット反映記録(マニュアル改訂時)
2 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている			

サブカテゴリー6 事業所業務の標準化 について

マニュアルの四半期点検・年度末改定・現場からの提案反映というPDCAサイクルが確立されており、業務水準の標準化と質向上が継続的に図られている。	短期利用固有の手順(持参薬管理・居宅への情報提供・緊急受入)のマニュアルが特養と混在しており、短期専用マニュアルの整理・独立化を次年度計画に盛り込んでいる。	
---	--	--

令和8年度 短期入所生活介護【ショートステイ】版 サービス分析シート(経営層合議用)

--	--

※(良いと思う点) 力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点) 改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。