

奈良県 福祉サービス第三者評価 基準

評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点

(介護老人保健施設版 付加項目)

奈良県

A-1 入所者の尊重・保護

A-1-(1) 入所者に対する不当な取り扱いの防止

A-1-(1)-① 身体拘束のないケアへの取り組みを行っている。

【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対応策を講じているが、十分でない。
- c) 身体拘束の廃止に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○切迫性がある、拘束期間が一時期である、代替性がないなど「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合」を除き、紐で入所者の身体を拘束したり、居室に隔離することは、人権擁護の観点からも禁止されています。身体拘束を許容する固定観念を職員が有していないか、再度、見直す必要があります。

評価の着眼点

□施設内に身体拘束に関する委員会等を設置し、開催する時期やその方法が定められている。

(補足説明)

☆委員会を必ず設置するものではなく、それに替わるものでも可

(例) 職員による勉強会等

□身体拘束のないケアへの研修会を開催し、全職員へ周知している。

□やむを得ず身体拘束を行う場合の対応方針を明文化している。

□やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族等に積極的に説明し、了解を得ている。

A-1-(1)-② 入所者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等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) 入所者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われないための具体策を講じている。
- b) 入所者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われないための対策を講じているが、十分でない。
- c) 虐待に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○ 児童虐待や在宅介護の家族による高齢者に対する虐待は、大きな社会問題となっていますが、施設職員による入所者に対する虐待もまた、大きな問題です。介護ストレスが自覚のないまま入所者に対する様々な虐待行為として現れていることもあります。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虐待となります。入所者は、身体機能や知的レベルも低下するなど、弱い立場に置かれており、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、あらかじめ、職員による虐待が発生しない仕組みを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

□不適切な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、全職員に周知するための具体策が講じられている。

□職員の意識啓発のため、定期的な人権擁護に係る研修会を実施している。

(補足説明)

☆定期的とは、最低年に1回決まった時期に開催することを指します。

□不適切な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-1-(1)-③ 相談担当者は、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の権利擁護事業制度について理解し、必要に応じて入所者に説明し、支援している。

【判断基準】

- a) 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用情報の提供などの支援を行っている。
- b) 必要な利用者には成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の情報提供などの支援を行っているが、十分でない。
- c) 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用支援に関して、特に対応は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○知的レベルの低下した入所者が自己決定で様々な財産管理などを行うことが困難になった場合に備えて、その財産管理や相続時の遺言書の作成、あるいは福祉サービスの申し込みなどのため、成年後見制度や社会福祉協議会で実施している地域福祉権利擁護事業があります。特に、認知症高齢者の財産管理などについては、これら制度を活用することにより、代理人である後見人とスムーズに事案を処理することができます。

評価の着眼点

- 相談担当職員が、成年後見制度や権利擁護事業を理解している。
- 成年後見制度等の利用に備え、家族や利用者に対しても積極的に制度について情報提供している。
- 成年後見制度等の利用について個別に相談に応じるとともに、必要に応じて利用手続きの支援を行っている。
- 成年後見制度等について、実際の利用につなげるための外部関係機関との連携体制がとれている。

A-1-(2) 被服

A-1-(2)-① 入所者の個性や好みを尊重し、被服の選択等について支援している。

【判断基準】

- a) 入所者の個性や好みを尊重した支援を行っている。
- b) 入所者の個性や好みを尊重した支援が十分でない。
- c) 入所者の個性や好みを尊重した支援を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○被服については、入所者の主体性の尊重を基本としたうえで、個性、好みを踏まえた施設の具体的な取り組みと工夫について評価することが重要です。

評価の着眼点

- 衣服は最低限必要な着替え（パジャマから普段着への着替え等）を除き、その人の判断能力に応じた自由な選択が可能である。
- 衣服の選択については、必要があれば相談にしている。
- 衣服は、季節・生活サイクルに即したものを着用するように配慮されている。

◎その人の判断能力によっては、季節や状況に応じた着替えが不可能な場合があります。
よって、全てを自由にすることが適切ではなく、判断能力に応じて必要な場合は支援をするなど、状況に応じた選択を可能とする環境を評価します。

A-1-(2)-② 衣服の着替え時の支援や汚れに気がついた時の対応は適切である。

【判断基準】

- a) 衣服の着替え時の支援や汚れに気がついた時の対応は適切に行われている。
- b) 衣服の着替え時の支援や汚れに気がついた時の対応は適宜行われているが、十分でない。
- c) 衣服の着替え時の支援や汚れに気がついた時の対応が適切に行われていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○ 入所者が着替えを希望した場合に、利用者の意思が尊重された適切な支援が行われていることと併せて、身だしなみに留意し清潔を保つため、衣服の汚れや破損への対応を評価することが重要です。

評価の着眼点

□入所者が着替えを希望した場合、不適切な強いこだわり等を除き、その意思を尊重している。

(補足説明)

☆不適切な強いこだわりとは、寒い日に夏物の服を着たり、状況に合わない着替えを希望する場合を指します。

□汚れや破損が生じた場合には、速やかに対応するための業務手順を明確にしている。

◎入所者が強いこだわりを持つこと全てが、不適切なことではありません。それは、服の趣味は個性であるからです。
よって、上記のとおり、身体状況を悪化させたり、状況に応じた服装でない場合を「不適切な強いこだわり」として、柔軟な対応をしているかを評価します。

A-1-(3) 理美容

A-1-(3)-① 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、選択について支援している。

【判断基準】

- a) 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重した支援を行っている。
- b) 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重した支援が十分でない。
- c) 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重した支援を行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○ 髪型、爪きり、髭剃り、歯磨き、化粧など生活のメリハリをつける身だしなみについて、可能な限り入所者の意思が尊重されることが重要です。また、本人の希望に応じた選択が可能となる環境を整えることも重要です。このため、施設の具体的な取り組みや工夫を評価します。

評価の着眼点

- 髪型や化粧の仕方は入所者の意思で決めている。
- 施設外の理美容院の利用など外出支援を行い、入所者の希望に答えている。
- 理美容に関する資料や情報を提供している。

◎入所者の個性や好みを尊重することは重要ですが、尊重するだけではその人の身体等の状況を悪化させることもあります。また、判断能力が低下している場合は、希望する髪型などが状況に応じたものではないこともあります。よって、その人の判断能力に応じて、柔軟に対応しているかを評価します。

A-1-(4) その他

A-1-(4)-① 重篤な状態になった時や終末期の対応について、入所者・家族の希望に応じた対応を行っている。

【判断基準】

- a) 利用者・家族の希望に応じるために努力・工夫している。
- b) ー
- c) 特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○病気などにより余命が迫った入所者が施設での生活を希望するケースも考えられます。この場合の介護は、24時間体制となり、職員が絶えず、当該入所者の状態を見守る必要もあり、職員にとっては大きな負担となります。入所者・家族の希望に応じた対応を行うには、職員間の理解と協力が不可欠となります。

評価の着眼点

- 重篤な状態になった時や終末期の方針や連絡方法について、あらかじめ入所者・家族と話し合いを行い、双方が確認している。
- 日頃から職員の理解と協力が得られるような研修等を実施している。
- 受入にあたっては、施設職員の総意として判断し、取り組みを行っている。
- 入所者・家族の希望を尊重し、可能な限り対応する方針を示している。

A-2 適切な処遇の確保

A-2-(1) 入所者の健康管理等

A-2-(1)-① 万一の事故発生時の対応が適切である。

【判断基準】

- a) 万一の事故発生時のための取り組みを実施している。
- b) 万一の事故発生時のための取り組みを実施しているが、十分でない。
- c) 万一の事故発生時に関して、特に取り組みを行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○高齢者は、ちょっとしたことで転倒しやすくなり、骨密度の低下と相まって骨折しやすくなる傾向にあります。このため、転倒を防ぐためにも、日頃から施設ハード・ソフト面の両面から処遇を考えておくことが重要です。また、転倒事故を含め万一の事故発生時には関係機関への連絡等必要な措置を講じる体制を整えておく必要があります。

評価の着眼点

- 必要な措置を講じる体制を整え、手順をマニュアル化している。
- 全職員（非常勤職員を含む）に周知徹底している。
- 手すりの設置、廊下や居室の床面を滑りにくくするなど、施設のバリアフリー化を図っている。
- 入所者の身体状況を職員が把握し、日常生活においても見守りを行っている。
- 万一の事故に備え、損害賠償保険に加入している。

A-2-(2) 入所者に対する食事の提供

A-2-(2)-① 食事は入所者の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく、楽しく食べられるように工夫されている。

【判断基準】

- a) 食事がおいしく、楽しく食べられるように工夫されている。
- b) 食事がおいしく、楽しく食べられるような工夫が十分でない。
- c) 食事がおいしく、楽しく食べられるように工夫されていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○食事に関する入所者の嗜好や献立などに対して、施設として対応していく検討体制の整備や具体的な取り組みを評価の対象とします。

○入所者の嗜好を把握する方法については、アンケート調査や残渣調査が一般的に行われていますが、この他にどのような工夫を行い献立に反映させているか、また、食事をおいしく、楽しく食べられるような環境をどのように整えているかが評価のポイントとなります。

評価の着眼点

- 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供している。
 - 定期的に嗜好調査を行い、その結果を献立に反映している。
- (補足説明)

- ☆定期的とは、年に4回決まった時期に調査することを指します。
- ☆嗜好調査を行った回数だけ、何らかの形で献立に反映していることを評価します。
- 献立・食材に季節感があり、盛り付けや食器にも工夫している。
- 食卓には複数の調味料・香辛料が用意されている。
- 献立及び食材についての情報は予め入所者に提供されている。

○嗜好調査は季節に応じて(春夏秋冬)調査することで、年4回としています。

A-2-(2)-② 入所者の身体的状況に応じた食事が提供されている。

【判断基準】

- a) 入所者の身体的状況に応じた食事が提供されている。
- b) 入所者の身体的状況に応じた食事が提供されているが、十分ではない。
- c) 入所者の身体的状況に応じた食事が提供されていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○入所者の状況によっては、食事のための特別な椅子やテーブル、食器が必要であったりします。したがって、入所者の状況に応じて食事提供の工夫や、食事をする場所の設備を改善するなどの取組が行われているかを評価します。

また、食事の時間は固定するのではなく、入所者一人ひとりの状況や都合、体調等に配慮して、ある程度の幅を持たせることも必要です。

評価の着眼点

- 入所者の身体的状況に応じて、できるだけ離床して、嚥下の状況や食べる早さに留意した食事介助が行われている。
- 入所者が自分のペースで時間をかけて食事をとれている。
- テーブル、椅子、食器などが入所者の身体的状況にあっているのかを定期的に見直している。

◎老人福祉法において、「入所者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること」とされているため、食事形態（キザミ食や減塩食、糖尿食）にすることは当然である。よって、提供の方法に工夫がされているかを評価します。

A-2-(3) 入所者に対する入浴の提供

A-2-(3)-① 入浴は、安全かつ適切に行っている。

【判断基準】

- a) 入浴は、安全かつ適切に行われている。
- b) 入浴は、安全かつ適切に行っているが、十分でない。
- c) 入浴に関して、特に配慮は行っていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 入浴は、入所者の精神衛生や身体の清潔保持など生活の質の向上のため重要なものですから、適時、適切に入浴が可能かどうかを評価します。
入浴は、入所者の身体状況や健康状態を踏まえて行われる必要があります。したがって、入浴の回数や時間帯については、入所者の希望を尊重することも必要です。また、失禁や汗をかいた場合など必要に応じて入浴ができる必要があります。
入所者は高齢であるため、特に入浴時は安全確保に対する配慮が必要です。したがって、浴室や脱衣場の設備が入所者の状況に配慮した仕様とされているとともに、事故が起きないように気を配るなどの配慮を行っているかを評価します。
入浴は、入所者の自立支援のために適切な方法により行われる必要があります。したがって、入所者の身体状況に応じて、脱衣、洗髪等については、自立を支援する視点で適切な入浴介助を行うことが必要です。

評価の着眼点

- 入浴日以外でも、入所者の希望により入浴できる。
- 入所者の身体状況や健康状態に応じて、安全性を確保できるよう個別に対策を講じている。

A-2-(3)-② 入浴に関して、入所者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮している。

【判断基準】

- a) 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮している。
- b) 入浴に関して、利用者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮しているが、十分でない。
- c) 入浴に関して、特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○入浴時の介助が必要な場合があります。そのような場合には、入所者の人格やプライバシーに配慮するとともに、入所者の状況や健康状態に配慮した介助を行う必要があります。

評価の着眼点

- 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。
- 男女別々の入浴とし、入浴前後に不必要に裸体のままでいることのないように配慮している。
- 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。

A-2-(4) 入所者の適切な排泄管理

A-2-(4)-① おむつ交換・排泄に関する取り組みがなされている。

【判断基準】

- a) おむつ交換・排泄に関する取り組みがなされている。
- b) おむつ交換・排泄に関する取り組みがなされているが、十分でない。
- c) おむつ交換・排泄に関する取り組みがなされていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○おむつ交換・排泄について、入所者の身体状況や健康状態に配慮し、排泄の自立に向けた、施設の検討体制が整備されていることが必要です。併せて、安全面やプライバシー保護のに向けた工夫や具体的な取り組みを評価します。

評価の着眼点

- 排泄自立に向けて介助する際の具体的な方法が盛り込まれた個別の施設サービス計画等を作成している。
- 排泄自立に向けた検討会議等を開催している。
- おむつ交換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。
- 入所者の希望により、同性職員による排泄介助を選択できる。
- 排泄用具（移動式便器、おむつ、集尿器、採尿器）の使用について、衛生や防臭に考慮している。

A-2-(5) 入所者の適切な体位変換

A-2-(5)-① 必要な入所者に対して、体位変換を定期的に行っている。

【判断基準】

- a) 必要に応じた体位変換を定期的におこなっている。
- b) -
- c) 必要に応じた体位変換を定期的におこなっていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 褥そうの防止には、必要に応じた定期的な体位変換が不可欠であります。このため、褥そう防止委員会等を組織し、職員に体位変換の重要性を意識付けしているかが重要となります。

評価の着眼点

- 褥そう防止委員会等を組織し、定期的に開催するとともに、職員に対して周知徹底している。

A-2-(6) 機能訓練

A-2-(6)-① 個別プログラムを作成し、計画的な機能訓練を実施している。

【判断基準】

- a) 個別プログラムを作成し、計画的な機能訓練を実施している。
- b) 個別プログラムを作成し、計画的な機能訓練を実施しているが、十分でない。
- c) 計画的な機能訓練に関して、特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○入所者の寝たきり等を防止するためには、機能訓練は非常に重要です。しかし、病院で実施される機能訓練とは異なり、基本的には現在の身体機能レベルを維持することが主目的となります。

実施にあたっては、疾病や障害の程度など対象者の身体状況に応じたプログラムを作成し、計画的に実施することが必要です。

評価の着眼点

- 機能訓練が個人の身体の状況に応じて、計画されている。
- 個別プログラムが、初回利用時から2週間以内に作成されている。
- 機能訓練の目標は、個人ごとに日常生活において達成しようとする具体的な将来像を想定して、設定している。
- 個別プログラムの達成状況について、3月に1回以上確認し、評価している。
- 機能訓練の成果を評価した結果を次のプログラムに反映させているとともに、プログラムの変更の必要性を認めるときは、2週間以内に変更している。
- 個別プログラムについて、入所者・家族に説明し、同意を得ている。

A-2-(7) レクリエーション

A-2-(7)-① レクリエーションは、入所者の参加を促すような工夫がされているとともに、入所者の希望に沿っておこなわれている。

【判断基準】

- a) レクリエーションは入所者の希望が反映され、参加を促すような工夫がされている。
- b) レクリエーションは入所者の希望が反映され、参加を促すような工夫がされているが、十分ではない。
- c) レクリエーションは入所者の希望が反映されておらず、参加を促す工夫がされていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○レクリエーション活動は個々の入所者の希望に沿って実施するとともに、参加を促す工夫を施すことが重要です。したがって、レクリエーションの企画実施にあたっては、入所者の希望把握、企画への参加、複数のメニュー、地域の社会資源の活用等について、施設の具体的な取り組みと工夫について評価します。

評価の着眼点

- 話し合いやアンケート等による入所者の意向を把握している。
- 入所者にレクリエーションに関する情報を提供している。
- 入所者自身が主体的に企画・立案できるような環境に努めている。
- 必要に応じて、外部から協力者（ボランティア）を受け入れている。
- 地域の社会資源を積極的に活用している。

A-2-(8) 感染症に対する対応

A-2-(8)-① 研修を行い、職員全員に感染症（結核、インフルエンザ、疥癬等）に対する十分な知識を習得させている。

【判断基準】

- a) 感染症対策のマニュアルが整備され予防・対応体制が整備されている。
- b) 感染症対策に配慮している。
- c) 感染症対策に関して、特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○施設での生活は、集団生活のため、様々な感染症が多数の入所者、職員に広がる可能性があります。

主な感染症は、疥癬などの皮膚病や肺結核などの呼吸器感染症などがあります。冬季にはノロウイルスやインフルエンザなども問題となります。

さらに、MRSA感染症など、難治性の感染症も発生した場合、抵抗力の弱った高齢者が重篤な状態に陥ることがあります。

また、循環型浴槽などを感染源とするレジオネラ菌による感染も定期的な点検管理を怠ることにより発生します。

これらの感染症は、いったん罹患すると入所者の健康に致命的なケースになることも珍しくありません。そのためには、日ごろから防止策を職員の間で徹底しておくことが必要です。

評価の着眼点

- 早期発見、医療機関、保健所との連絡体制がとれている。
- 全職員（日々雇用も含む）に対して、感染症対策に関する研修が行われている。
- 予防策や事故発生時の対策マニュアルが明文化されている。
- 対策マニュアルに基づき、適切な処理を実施している。
- 感染症に感染している入所申込者に対して適切な対応を行っている。
- 罹患者のプライバシー保護に努めている。

A-2-(9) 外出

A-2-(9)-① 外出が入所者の希望に応じて行われている。

【判断基準】

- a) 外出が入所者の希望に応じて行われている。
- b) 外出が入所者の希望に応じて行われているが、十分でない。
- c) 外出が入所者の希望に応じて行われていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○遠足等の外出を定期的に、また、入所者の希望に応じた外出が行われるように、入所者の外出に関するルール化の方法、外出援助の体制整備についてを評価します。

評価の着眼点

- 遠足等の外出を入所者の希望に応じて行っている。
- 入所者の代表や自治会等と話し合っ、外出についてルールを設けている。
- 必要なときには、職員・地域のボランティアなど、いずれかの人からの介助や支援・助言を受けられる体制が整っている。
- 地域のイベント等の情報を普段から収集するように努め、入所者に提供している。
- 外出に伴う安全確保や不測の事態に備えてた対応を明文している。

◎入所者の身体状況によっては、定期的な外出が難しい場合があります。よって、入所者の希望に応じて外出ができるように、ルール作りが行われているかを評価します。

A-2-(10) 快適な環境づくり・環境整備

A-2-(10)-① 入所者のための快適な環境づくりに努めている。

【判断基準】

- a) 入所者のための快適な環境づくりに努めている。
- b) 入所者のための快適な環境づくりに努めているが、十分ではない。
- c) 入所者のための快適な環境づくりに関して、特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 施設での生活は、入所者が快適な生活を送るため、入所者の集まる場所（食堂やデイルーム等）に絵や置物などを飾ったり、居室の家具や飾りつけなど身の回りの生活環境を自由に整えられるなどの配慮が必要です。また、車いす等の自助具については、品目ごとに複数の種類を用意するなど入所者が最適な自助具を使用できるよう配慮することが重要です。

評価の着眼点

- 居室の家具や飾りつけは、防災面などの特段の支障がない限り、自由に選択できる。
- 快適な環境づくりのために、施設と入所者（全員または代表者）との話し合いを行っている。

A-2-(11) コミュニケーション

A-2-(11)-① 入所者とのコミュニケーションが円滑に保たれている。

【判断基準】

- a) 入所者とのコミュニケーションが円滑に保たれるための支援や工夫がされている。
- b) 入所者とのコミュニケーションが円滑に保たれるための支援や工夫がされているが、十分でない。
- c) 入所者とのコミュニケーションが円滑に保たれるための支援や工夫がなされていない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○コミュニケーションについて支援が必要な入所者について、個別に実施するサービス実施計画や支援計画など作成し、具体的な方法が明示されているか、また、入所者とのコミュニケーション確保のための工夫が行われているか評価します。

評価の着眼点

- 認知症などの意思伝達に制限のある入所者に対して、コミュニケーション確保のための具体的な方法が明示された実施計画や支援計画が作成されている。
- 入所者の孤立を防ぎ、退屈にならないよう職員一人一人がコミュニケーションに努めている。

A-2-(12) 入所者の健康管理等

A-2-(12)-① 入所者の日常の健康状態を把握し、必要に応じて、専門医と連携するなどの適切な対応を行っている。

【判断基準】

- a) 適切な対応を行っている。
- b) 適切な対応を行っているが、十分でない。
- c) 特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○入所者の健康管理のためには、医師が定期的な診察を行い、心身の状況、病状の把握に努めることが重要です。また、医療的な対応が必要なときは、これに対応できる体制が確保されているか、緊急時には円滑に医療機関で入院治療が受けられるような対応が可能かどうかを評価します。

評価の着眼点

- 全ての入所者に対して、週1回以上診察を行っている。
- 必要に応じて、認知症について専門医の診察が受けられるような体制を整えている。
- 必要に応じて、皮膚科、眼科、歯科の専門医による診察が受けられるような体制を整えている。
- ケアカンファレンスや診療記録等を通じて、概ね関係職員全員が治療方針、投薬、注射の内容、薬効、副作用等について理解している。

A-3 家族との交流の確保

A-3-（1）入所者と家族との交流、家族との連携確保

A-3-（1）-① 入所者と家族との交流の機会に配慮するとともに、入所者家族との連携を積極的に図っている。

【判断基準】

- a) 入所者と家族との交流の機会に配慮するとともに、入所者家族との連携を積極的に図っている。
- b) 入所者と家族との交流の機会に配慮するとともに、入所者家族との連携を図っているが、十分でない。
- c) 入所者と家族との交流及び入所者家族との連携に関して、特に配慮していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

○入所者の家族との交流は、個々の入所者やその家族の希望に沿って行うことが重要であり、このために面会時間をなるべく多くするなどの取り組みが必要となります。また、入所者への支援を充実させるためには、家族には施設や施設での入所者の情報が組織的に伝えられ、また家族からも情報を得られるような配慮が必要です。したがって、機関誌などにより家族に情報を提供したり、家族と施設が話し合えるような機会を定期的に設けるなどの取り組みが必要です。

評価の着眼点

- 家族の面会時間は原則制限していない。
- 家族の面会しやすい雰囲気、スペースが確保されている。
- 行事等に家族の参加を呼びかけている。
- 入所者の施設での様子を広報誌や手紙、電話等で知らせている。
- 面会の機会の少ない家族とも連携がとれるように工夫している。
- 家族懇談会、個別面談の機会を設けている。