

## II. 利用者視点での評価

### 1. 利用者・家族とのコミュニケーション

No	小項目	チェック項目	な評 る価 し対 べ象 ルと	評価方法	備考
1	相談・苦情対応ができる				
		① (自分で対応できない場合) 相談・苦情の内容について、上司に報告し、対応を依頼することができたか。	2②・ 3・4	対応すべき事態が起こった 場合に現認	
		② 相談・苦情の内容及び関連情報を正確に把握・収集し、わかりやすく整理することができたか。	3 ・ 4	記録確認	
		③ 苦情の要因を特定し、解決策及び再発防止策を考えることができたか。		対応すべき事態が起こった 場合に現認	
		④ 苦情に対する解決策及び再発防止策を利用者や家族に説明し、納得してもらえたか。		記録確認	
		⑤ 相談・苦情に対する解決策について、チームメンバーと共有し、解決策が継続的に実践されるよう働きかけを行ったか。			
2	利用者特性に応じたコミュニケーションができる				
		① 家族に利用者の日頃の様子などの情報を積極的に伝えることができたか。	2 ② ・ 3 ・ 4	日頃の対応を観察(必要に 応じて被評価者へのヒアリン グ。利用者意見により補足)	
		② 利用者が興味関心を持てるような話題を取り上げ、コミュニケーションをとったか。			
		③ 利用者の話に耳を貸し、意思表示を把握し、理解することができたか。			
		④ 認知症の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。			
		⑤ 視覚障害の利用者に対し、その特性に応じた声かけをし、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。			
		⑥ 聴覚障害・難聴の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。			

## II. 利用者視点での評価

### 2. 介護過程の展開

No	小項目	チェック項目	評価対象と	評価方法	備考
1	利用者に関する情報を収集できる	<p>① 利用者や家族の生活に対する意向を把握できたか。</p> <p>② 利用者の心身機能・身体状況、利用者の「できる行為・活動」(実際には行いうれを持っており、訓練や適切な支援によってできるようになること)と「している行為・活動」(毎日の生活の中で特に意識したり、努力したりすることなく行っていること)、健康状態、について、それぞれ把握できたか。</p> <p>③ 利用者を取りまく物的環境(食品、薬、福祉用具等)、人的環境(家族、友人等の支援や態度)、人生や生活の特別な背景(ライフスタイル、習慣、生育歴、教育歴、職業歴、行動様式、価値観等)利用している制度、利用者の人生や生活の特別な背景について把握できたか。</p>	3 ・ 4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	
2	個別介護計画を立案できる	<p>① 得られた情報を整理、統合することができたか。</p> <p>② 課題を明確にすることができたか。</p> <p>③ 個別介護計画において、利用者の生活習慣や価値観を尊重する目標、心身の機能を維持・改善するとともに、自立的な生活を支援する目標を設定し、それを達成するための具体的な支援内容(担当者、頻度、期間を含む)を設定できたか。</p> <p>④ 個別介護計画を利用者や家族に説明し、同意が得られたか。</p>	3 ・ 4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)  直近の介護過程の記録確認・ヒアリング  直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	
3	個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	<p>① ケアカンファレンス等の場において、個別介護計画の目標、支援内容及びそこに関わるスタッフの役割等についてチームメンバーに説明して共有し、プラン内容が継続的に実践される働きかけを行ったか。</p> <p>② チームにおける個別介護計画の実施状況を把握したか。</p> <p>③ 個別介護計画に基づく支援に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。</p> <p>④ 個別介護計画に基づく支援による利用者の心身の状況や利用者を取り巻く物的環境、人的環境の変化を把握したか。</p>	3 ・ 4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	
4	個別介護計画の評価ができる	<p>① 個別介護計画の目標に対する到達度を評価したか。</p> <p>② 個別介護計画の内容に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。</p> <p>③ 個別介護計画の見直しにあたっての代替案を設定したか。</p>	3 ・ 4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	

## II. 利用者視点での評価

### 3. 感染症対策・衛生管理

No	小項目	チェック項目	な評価対象と	評価方法	備考
1		感染症予防対策ができる			
		① 利用者の血液、体液、分泌物、排泄物(汗を除く)、障害のある皮膚、粘膜に素手で接触した場合、手洗い及び消毒、または手袋の交換をしたか	2	対応すべき事態が起こった場合に現認	
		② オムツ、清拭、エプロン等感染の媒介となるものを、床に直接置いていないか。	②		
		③ 嘔吐物、排泄物、血液等の感染源になるものがある場所の消毒を確実に行ったか。	3		
		④ 利用者に、どのような感染症の既往があるか確認できているか。	4		
		日頃の対応を観察			
2		感染症発生時に対応できる			実施状況を見つつ、6か月程度の評価期間をとっても感染症発生時対応を要せず評価できなかった場合は、小項目を評価せず、レベル認定の要件とはしないことも検討
		① 感染症を疑われる利用者や罹患した利用者に対応する場合に、マスクの着用、ケア前後の手洗い・消毒等感染拡大防止のための対応をとったか。	2②		
		② 利用者の状態、感染症発生状況を正確に記録したか。	3・4		

## II. 利用者視点での評価

### 4. 事故発生防止

No	小項目	チェック項目	な る 価 し 対 象 ル と	評価方法	備考
1	ヒヤリハットの視点を持っている				
		① 「事故には至らなかったがヒヤッとしたこと」「ハッとした気づき」を意識してとり上げ、記録に残すことができたか。	2②・ 3・4	記録確認	
		② ヒヤリハットの対応策(予防策)を講じることができたか。	3 ・ 4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	
		③ 分析した情報について、事業所・施設内の会議で報告する等ケアチームで情報共有し、対応策を継続的に実践することができたか。			
2	事故発生時の対応ができる				
		① 事故発生時の事業所・施設内のルールに従って報告すべき者に対して、事故発生時の状況について、いつ、どこで、誰が、どのように、どうしたを明瞭に伝えることができたか。	2②・ 3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認	
		② 事故の再発予防策を講じることができたか。		記録確認	
		③ 家族に連絡し、発生原因、再発予防策を利用者・家族が理解できるように説明できたか。	3 ・ 4	対応すべき事態が起こった場合に現認	
		④ 事故の発生から再発予防策までを事業所・施設内外の関係者と共有し、再発防止策を継続的に実践することができたか。		記録確認	
3	事故報告書を作成できる				
		① 事故報告書に、5W1Hを明瞭にした発生状況とその対応を記載ができたか。	3 ・ 4	記録確認	
		② 保険者に対する報告について、その定める方法・様式に沿って記載することができたか。			

## II. 利用者視点での評価

### 5. 身体拘束廃止

No	小項目	チェック項目	な る 価 し 対 象 と	評価方法	備考
1		身体拘束廃止に向けた対応ができる			
		① 身体拘束に至る背景や原因について、情報を収集・整理し、問題点を明確にすることができたか。	3 ・ 4	記録確認 (必要に応じて被評価者へのヒアリング)	
		② 身体拘束をなくしていくための対応策を提示できたか。			
		③ ケアカンファレンス等を開催し、身体拘束をなくしていくための対応策についてチームメンバーと共有し、対応策が継続的に行われるよう働きかけを行ったか。			
2		身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる			身体拘束を全くしていない場合は小項目を評価せず、レベル認定の要件とはしない。
		① <b>【特養・老健・グループホーム等のみ】</b> 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、事業所・施設内の「身体拘束廃止委員会」において検討する等事業所・施設全体としての判断が行われるような手続きを行ったか。	3 ・ 4	対応すべき事態が起こった場合に現認	
		② <b>【特養・老健・グループホーム等のみ】</b> 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録したか。		記録確認	

## II. 利用者視点での評価

### 6. 終末期ケア

No	小項目	チェック項目	な る 価 し 対 象 と	評価方法	備考
1		終末期の利用者や家族の状況を把握できる			実施状況も見つつ、6か月程度の評価期間をとっても終末期ケアを行う機会がなく評価できなかった場合は、小項目等を評価せず、レベル認定の要件とはしないことも検討。
		① 利用者のADL、余命、告知・無告知の把握をしているか。	3 ・ 4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	
		② 利用者・家族の看取りの場所の希望について把握をしているか。			
		③ 利用者の自己決定や家族の希望を最大限尊重しているか。			
2		終末期に医療機関または医療職との連携ができる			
		① 利用者の痛みやそのほかの不快感な身体症状の変化があった場合に備え、その際の対処について、あらかじめ医療機関または医療職と打ち合わせているか。	3 ・ 4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	
		② 利用者の痛みやそのほかの不快感な身体症状の変化をとらえ、医療機関または医療職に連絡したか。			
		③ 利用者の状態の変化を正確に記録し、他職種と共有したか。			記録確認

### Ⅲ. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ

#### 1. 地域包括ケアシステム

No	小項目	チェック項目	な る 価 し 対 象 と	評価方法	備考
1	地域内の社会資源との情報共有				実施状況も見つつ、地域包括ケアを行う機会がなく評価できなかった場合は、小項目等を評価せず、レベル認定の要件とはしない方向で検討。
		① 関連する関係機関で情報共有を図るため、利用者にサービスを提供したときに進捗状況や結果を関連する他の機関または自身が所属する機関の窓口に情報提供しているか。	4	期末までにヒアリング	
		② 利用者がどんな制度、資源、サービスを利用しているか把握しているか。			
		③ サービスの実施に必要な知識や情報を、関係する他の機関等(知人、団体、住民組織等を含む)から集めているか。			
2	地域内の社会資源との業務協力				
		① 利用者等からの相談や問題状況を基に、関係する他の部門や関係する他の機関に必要とされるサービスを文書化して提案しているかどうか。	4	評価期間中に記録確認	
		② 関連する他の機関(知人、団体、住民組織等を含む)に協力を要請するか。		期末までにヒアリング	
3	地域内の関係職種との交流				
		① 自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職との集まり(会議、懇親会)にも参加しているか。	4	期末までにヒアリング	
		② 関連する他の機関にどのような専門職がいるか、把握しているか。			
4	地域包括ケアの管理業務				
		① 自分の属する機関又は自らの提供する介護業務の内容について、関連する他の機関(住民組織を含む)に資料・文書で情報提供しているか	4	記録確認	
		② 複数の関連する他の機関(住民組織を含む)専門職で集めた利用者の情報をセンターとして、もしくはチームとして適正に管理・提供しているか。			