

山梨県地域密着型サービス外部評価実施要綱

第1 目的

この要綱は、県における地域密着型サービスの外部評価（以下「外部評価」という。）について、必要な事項を定めることを目的とする。

第2 外部評価の趣旨

- 1 外部評価は、認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）の事業者（以下「事業者」という。）が「指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス指定基準」という。）第97条第8項及び「指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省令第36号。以下「地域密着型介護予防サービス指定基準」という。）第86条第2項の規定に基づいて行わなければならない「サービスの質の評価」の一環として位置づけるものである。
- 2 事業者は、外部評価の結果と、当該評価を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部評価の結果を踏まえて総括的な評価を行うこととし、これによって、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとするものである。

第3 自己評価及び外部評価の実施回数

- 1 事業者は、その事業所ごとに原則として少なくとも年に1回は自己評価及び外部評価を実施するものとする。
- 2 県は、事業所の申し出により、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件を全て満たす場合には、1の規定に関わらず、当該事業所の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用に当たっては、実施したものとみなすこととする。
 - (1) 自己評価及び外部評価結果（別紙1）及び目標達成計画（別紙8）を市町村に提出していること。
 - (2) 運営推進会議が過去1年間に6回以上開催されていること。
 - (3) 運営推進会議に、事業所の所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
 - (4) 自己評価及び外部評価結果（別紙1）のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。
- 3 前項の事業者の申し出に関する事務手続きは、別に定める「地域密着型サービス外部評価実施回数軽減手続事務要領（別紙2）」により実施するものとする。

第4 自己評価の実施

事業者は、県が定める自己評価及び外部評価結果（別紙1）の自己評価に係る項目により、自ら提供するサービス等について、評価を行うものとする。評価を行うに当たっては、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が介護従業者と協議して実施するものとする。

第5 外部評価の評価機関

- 1 外部評価は、県が県内における外部評価を適切に実施することができるものと認めて選定した法人（以下、「評価機関」という。）が行うこととする。
- 2 評価機関の要件及び選定手続等については、「山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領（別紙3）」に定めるところによる。

第6 外部評価の実施手続き

- (1) 事業者から評価機関に対する申込み
 - ア 事業者が、外部評価を受けようとするときは、評価機関に申し込むこととする。
 - イ 事業者は、評価機関に申し込んだ後、同機関との間で評価業務委託契約（参考例、別紙6）を結び、その契約に基づき同機関に対して評価手数料を支払うこととする。
 - ウ 評価機関が業務を行う際の実施要領（参考例）及び県の定める外部評価に係る項目については、それぞれ、別紙4及び別紙5のとおりとする。
- (2) 評価機関による外部評価の実施
評価機関は、別紙4の参考例に基づき実施要領を定め、当該要領及び事業者と結んだ評価業務委託契約に基づき外部評価を行うこと。

第7 外部評価の手法

- 1 評価機関は、複数の評価調査員（そのうち、主たる評価調査員を主任評価調査員とする。）により実施された書面調査と訪問調査の結果を総合した上で、評価機関として評価結果の決定を行うものとする。
- 2 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所については、特別な事情がある場合を除き、ユニットごとに調査を実施したうえで、最終的な評価は事業所全体を単位として行うものとする。
 - (1) 書面調査
書面調査は、次により行うこととする。
 - ア 自己評価調査
事業所が実施した自己評価の結果を記した自己評価及び外部評価結果（別紙1）の提出を求めることにより行うものとする。
 - イ 利用者家族アンケート調査
評価を適切に行うための情報収集を目的として利用者の家族に対し、評価を受ける事業所を通じて配布し、回答については、直接評価機関宛に送付を受け付けるものとする。回答内容が他に漏れることがないよう措置を講ずるものとする。様式は、別紙7のとおりとする。
 - ウ その他、事業所の運営規程やサービス提供に係る重要事項説明書等の利用者及び家族への説明の文書など運営概要が分かる書類、介護計画書などサービス提供概要が分かる書類など評価機関が必要と認める書類
 - (2) 訪問調査
訪問調査は、次により行うこととする。
 - ア 訪問調査は、書面調査を実施した後に、複数の評価調査員が事業所を訪問し、県が定める外部評価項目についての調査を行うことにより実施することとする。

イ 訪問調査は原則として1日間とし、当該事業所の運営状況の概要等について評価調査員全員が管理者等から説明を受けた後、現状の確認及び所定の評価項目に関する状況の調査を行うこととする。

ウ 所定の調査作業を終了した後、管理者等を交えて全体的な総括と確認を行う。

- 3 緊急を要する事項（明らかな基準省令違反により、入居者に対するサービスの質が著しく低下している場合等）を確認した場合には、評価調査員は、当機関を通じて市町村に通報するなど、適切な対応を行うこととする。

第8 評価結果の決定

- 1 主任評価調査員は、書面調査及び訪問調査の結果を総合的に判断して、評価項目について、訪問調査を行った評価調査員全員の合意により評価を行い、遅滞なく自己評価及び外部評価結果（別紙1）を当該評価機関に報告することとする。

- 2 評価機関は、第1項の評価結果の報告を受けたときは、報告に係る事業所に対し、同結果の写しを送付し、意見がある場合には挙証資料を添付したうえで、評価機関が定める日までに提出することができる旨を告知するものとする。

- 3 評価機関は、第2項の告知期間が経過した後に、第1項の報告の内容を踏まえて評価機関として評価結果を決定するものとする。

なお、評価を受けた事業者から告知期間内に第2項の意見及び挙証資料の提出があった場合は、これを参酌し、第1項の報告の内容を検討し、評価機関として評価結果を決定するものとする。

- 4 評価機関は、第1項の報告又は第2項の事業者からの意見について専門的な観点から審査を行う必要があると判断したときは、評価調査委員会を開催し、その審査結果を踏まえたうえで、評価機関として評価結果を決定するものとする。

- 5 評価機関は、評価結果を決定したときは、評価を受けた事業者に自己評価及び外部評価結果（別紙1）を送付するものとする。

- 6 評価を受けた事業者は、目標達成計画（別紙8）を作成するものとする。

第9 評価結果の公表について

- 1 評価機関は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」を利用して、自己評価及び外部評価結果（別紙1）及び目標達成計画（別紙8）（以下「評価結果等」という。）を公開することとする。

- 2 事業者は、評価結果を、次により説明、開示又は提供するものとする。

- (1) 利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記した文書に添付の上、説明すること。

- (2) 事業所内の見やすい場所に掲示するほか、自ら設置するホームページ上に掲示するなどの方法により、広く開示すること。

- (3) 利用者及び利用者の家族へ手交もしくは送付等により提供を行うこと。

指定を受けた市町村に対し、評価結果等を提出すること。

この場合の市町村とは、事業所が存する市町村に限らず、平成18年4月1日以降、指定を受けた他の市町村に対しても同様の扱いとすること。

- (4) 評価結果等については、自ら設置する運営推進会議において説明すること。

また、併せてサービス評価の実施と活用状況（別紙9）について、作成し説明

することが望ましい。

- 3 事業所が存する市町村は、当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、事業所から提出された評価結果等を管内に設置する地域包括支援センターに提供するとともに、市町村の窓口及び地域包括支援センターの窓口の利用しやすい場所に掲示等を行うこと。

第10 外部評価実施報告

評価機関は、外部評価を行った後、速やかに評価調査員、評価手順、評価結果等について、県に対し報告を行うこととする。報告様式は、別紙10のとおりとする。

第11 福祉サービス第三者評価、介護サービス情報の公表制度及び運営推進会議との関係

- 1 福祉サービス第三者評価（社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。）については、認知症高齢者グループホームについては、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第8項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平成18年10月17日老計発第1017001号）の6「福祉サービス第三者評価、介護サービス情報の公表制度及び運営推進会議との関係」に基づき、本外部評価の実施をもって、福祉サービス第三者評価を実施したものとみなすこととする。
- 2 介護保険法（平成9年度法律第123号）の規定に基づく介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）は、利用者によりサービスの選択を支援するため客観的な事実情報を公表するものであるが、一方、外部評価制度は、事業者が行うサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的としているものである。

両制度は、異なる目的のために行われるものであることから、いずれの制度も適切に実施する必要があること。

- 3 地域密着型サービス指定基準第108条において準用する第34条第1項及び地域密着型介護予防サービス指定基準第64条において準用する第39条第1項に規定される運営推進会議を活用した評価は、「第三者による評価」という点において、外部評価と同様の目的を有していることから、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について」（平成27年3月27日老振発0327第4号、老老発0327第1号）で示した評価の実施方法に従い、運営推進会議を活用した評価を受けた場合は、外部評価を受けたものとみなすこととする。

附則

- この要綱は、平成21年度以降において行われる外部評価について適用する。
この要綱は、平成27年度以降において行われる外部評価について適用する。
この要綱は、令和4年度以降において行われる外部評価について適用する。

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号			
法人名			
事業所名			
所在地			
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日			

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目		取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価票

自己評価は全部で68項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	14
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	8
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	13
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	20
. アウトカム項目	13

記入方法

[実践状況]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[特に力を入れている点・アピールしたい点]

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

代表者 = 指定基準上の代表者と同義。事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者を指します。また、代表者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

事業所名 (ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている			
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している			
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている			
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている			
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる			
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる			
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している			
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている			
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている			
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている			
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている			
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている			
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている			
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている			
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている			
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている			
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている			
20	(8)	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている			
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている			
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している			
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている			
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている			
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している			
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている			
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している			
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している			
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している			
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。			
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる			
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている			
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている			
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている			
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している			
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している			
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている			
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている			
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている			
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる			
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている			
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している			
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている			
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている			
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている			
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている			
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている			
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている			
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している			

(別紙2)

山梨県地域密着型サービス外部評価実施回数軽減手続事務要領

(目的)

第1 山梨県地域密着型サービス外部評価実施要綱（以下「実施要綱」という。）第3の3に規定する認知症対応型共同生活介護事業所（以下「事業所」という。）の地域密着型サービス外部評価の実施回数（以下「実施回数」という。）の軽減手続きについて、この要領に定めるものとする。

(実施回数軽減の申出)

第2 実施要綱第3の2に規定する過去に外部評価を5年間継続して実施している地域密着型サービス事業所について、山梨県知事（以下「知事」という。）は、地域密着型サービス外部評価実施回数軽減確認について（様式1）により、事業所が所在する市町村長に実施回数軽減の可否について照会するものとする。

2 市町村長は、前項の照会に基づき、実施要綱第3の2に規定する要件を確認のうえ、実施回数軽減の可否を決定し、地域密着型サービス外部評価実施回数軽減について（様式2）により知事に回答するものとする。

(実施回数軽減の決定)

第3 知事は、第2の2の回答に基づき、実施回数軽減の可否を決定し、事業所に地域密着型サービス外部評価実施回数軽減決定通知書（様式3）により通知するものとする。

2 知事は、前項の決定通知を行った場合、当該事業者に関する情報について、外部評価の評価機関に情報提供するものとする。

(その他)

第4 山梨県地域密着型サービス外部評価実施回数軽減に関する手続事務に関し、この要領に定めるほか、必要な事項は別に定める。

附則

この要領は、平成22年度地域密着型サービス外部評価事業から施行する。

この要領は、平成27年度地域密着型サービス外部評価事業から施行する。

(様式1)

第 年 月 日
号

市町村長 殿

山梨県知事

地域密着型サービス外部評価実施回数軽減確認について（照会）

貴市町村に所在する次の事業者が過去5年間継続し外部評価を実施しています。
山梨県地域密着型サービス外部評価実施回数軽減手続事務要領第2の1に基づき、地域密着型サービス外部評価の実施回数軽減について照会します。

つきましては、実施要綱第3の2に規定する要件を満たしているか確認のうえ、その可否について決定し回答していただきますようお願いいたします。

事業所番号	事業所名	該当サービス	外部評価の過去5年間継続実施

(様式2)

第 号
年 月 日

山梨県知事 殿

市町村長

地域密着型サービス外部評価実施回数軽減確認について（回答）

年 月 日付け 第 号により照会のありました地域密着型サービス外部評価実施回数軽減確認について、事業者より提出されている関連書類等要件を確認し、山梨県地域密着型サービス外部評価実施回数軽減手続事務要領第2の2に基づき次のとおり回答します。

事業所番号	事業所名	該当サービス	決定内容（どちらかに○）
			同意する ・ 同意しない
			同意する ・ 同意しない
			同意する ・ 同意しない
			同意する ・ 同意しない
			同意する ・ 同意しない

(様式3)

第 年 月 日
号

(事業者)

殿

山梨県知事

地域密着型サービス外部評価実施回数軽減決定通知書（通知）

地域密着型サービス外部評価について、山梨県地域密着型サービス外部評価実施回数軽減手続事務要領第3の1に基づき、 年度の外部評価実施の軽減を決定します。
なお、今後も提供するサービスの質の改善に努めていただきますようお願いいたします。

(別紙3)

山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る
外部評価機関選定要領

第1 趣旨

この要領は、山梨県地域密着型サービス外部評価実施要綱(以下、「要綱」という。)の第5の2の規定に基づき、評価機関の選定手続きに関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 評価機関の要件

1 法人であること

2 8の要件を満たす評価調査員を、必要数確保していること。

3 認知症対応型共同生活介護事業者、認知症介護に関する学識経験者、認知症高齢者の家族の代表者等からなる評価審査委員会を設置していること。

評価審査委員会は、要綱の別紙4の6の(3)のただし書きによる場合のほか、1年に1回を目途として定期的開催され、評価事業について報告を受け、その内容について意見の延べ、評価事業の運営の適正化を図るものであること。

4 評価結果について、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」に掲載して公表すること。また、当該手続きを行う担当者が配置されていること。

5 次に掲げる規程等を定め、それらに基づいて適切に業務が行われる体制となっていること。

(1) 評価依頼の受付、評価手続き、評価審査委員会の手続き、WAMNETによる情報公開等を盛り込んだ、外部評価業務実施要領(要綱の別紙4参照)

(2) 外部評価の実施に関し、評価を受けようとする事業者との間で締結する契約書の様式(要綱の別紙6参照)

(3) その他、県が定めるもの

6 公正中立な立場で外部評価を実施することが、困難な状況があるなど、県において、当該法人に外部評価を行わせることが不相当と認める事由がないこと。

(不相当である例)

(1) 当該法人が自ら認知症対応型共同生活介護事業所(以下「事業所」という。)を設置・運営しているとき。

(2) 当該法人の理事会等の構成員の多数が、事業所の事業者又は従業者によって占められているとき。

(3) 外部評価を行う上で十分な資金計画が立てられていないなど、安定的な事業運営の可能性に疑義があるとき。

(4) その他、外部評価の実施を円滑に進める上で適当でないと認めるとき。

7 外部評価を行った後、県が定める外部評価実施報告書(要綱の別紙10参照)により、速やかに評価を実施した評価調査員、評価手順、評価結果等について、県に対し報告すること。

8 評価調査員の要件

(1) 評価調査員は、県又は県が指定した法人が実施する調査員養成研修を受講しているものであること。

ただし、他の都道府県又は指定する法人において実施された調査員調査員養成研修又は関連の研修（認知症介護実践研修（旧実務研修を含む）、介護相談員養成研修等）を既に終了した者にあつては、カリキュラムの全部又は一部が重複している場合には、県の判断により、当該部分を受講していなくてもこの条件を満たしたのものとして取り扱うことができる。

(2) 評価調査員は、第三者として客観的な観点から評価実務を行うに当たって、不相当と認める事由がない者であること。

（不相当である例）

ア 事業所を運営している者

イ 事業所に勤務している者

ウ 事業者により組織される団体の役職員

第3 評価機関選定手続き等

1 県から評価機関として選定を受けようとする法人は、県に対し、次の書類を提出し、審査を受けるものとする。

(1) 評価機関選定申請書（様式第1）

(2) 法人の定款、寄附行為等及び法人登記簿の謄本

(3) 評価調査員名簿

(4) 評価審査委員会の委員名簿及び各委員の就任承諾書

(5) 委員が団体等の職員である場合は、所属長の就任承認書

(6) 評価手数料の金額及びその算定根拠

(7) 外部評価業務実施要領

(8) 契約書様式

(9) その他県において必要と認める書類

2 県は、審査の結果、申請のあった法人が評価機関として適当であると認める場合には、評価機関を選定し、当該の評価機関に対し、評価機関選定通知書（様式第2）により、通知することとする。

3 評価機関は、選定を受けた後に、選定申請の際に提出した書類の内容のいずれかに変更が生じたときは、評価機関変更届出書（様式第3）に変更後の当該の書類を添付した上で、遅滞なく県に届け出ることとする。

4 県は、評価機関を選定したとき又は必要があると判断したときは、当該機関の名称、連絡先、評価手数料、評価調査員の数等の情報を、県内の事業所に通知することとする。なお、各事業所による評価機関の選択等に資するため、通知した内容についてホームページ等を活用し、情報提供することとする。

5 評価機関は、選定を受けた後に、評価事業を廃止しようとするときは、事業終了の3ヶ月前までに、評価機関廃止届出書（様式第4）により、廃止の理由を付して県に届け出ることとする。県は、当該届出を受理したときは、前項の規定を遵守するとともに事後の評価が円滑に行われるよう、必要な手当てを行うこととする。

6 選定の取り消し

(1) 県は、現に外部評価業務を行っていない場合、選定した評価機関がその要件を欠くに至った場合、公正中立な立場で評価を行うのにふさわしくないとと思われる次のような事実が確認された場合には、選定を取り消すことができることとする。

- ア 評価の信頼性を損なうような評価を行うこと
 - イ 評価に関し、事業者から評価手数料とは別に金品等を受け取ること
 - ウ 守秘義務に反すること
 - エ 法令に違反すること
 - オ 県に対し、虚偽の報告を行うこと
 - カ その他、評価機関としてふさわしくないと認められる行為
- (2) 選定を取り消す場合の手続き等については、次のとおりとする。
- ア 県は、選定した評価機関について選定の要件が具備されているかを確認するために、書類の提出を求め、評価機関の職員から状況を聴取し、又は必要な調査を行うことができる。
 - イ 評価機関は、上記の調査等がなされるときは、積極的にこれに協力することとする。
 - ウ 県は、現に外部評価が行われていないとき、又は、評価機関としての要件を欠く具体的な事実を確認したときは、期限を付して当該事実を是正を求め、是正されない場合には選定を取り消すことができる。
 - エ 県は、選定の取り消しについて、当該の評価機関に対し、評価機関選定取消通知書(様式第5)により、通知することとする。
- (3) 4項の規定は、選定の取り消しにおいて準用する。

第4 評価機関数及び評価機関の選定

評価機関の選定にあたり、県は、事業所の数、選定を受けようとする法人の性格、機能等を考慮し、外部評価が円滑に実施されることが相当程度期待できる場合は、評価機関の数を定め、県が出資している法人又は公共団体若しくは公共的団体を評価機関として選定することができる

(別記)

1 評価調査員養成研修(標準的なカリキュラム)

講義	内容	時間
高齢者が地域で暮らし続けるための介護の理解	地域での高齢者の暮らし 認知症をもたらす病気 認知症の人の特徴とたどる経過 これからの高齢者および認知症の人の介護	講義 100分 演習 20分
小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の基本的理解	歴史 特徴と役割 制度の理解 現状と課題	講義 180分 演習 60分
サービス評価の必要性和目的	サービス評価の目的 サービス評価の位置付け サービスの質の確保	講義 90分 演習 30分
サービス評価の流れと手続き	サービス評価の進め方 評価項目の内容と理解 訪問調査の具体的な手法	講義 200分 演習 40分
訪問調査実習	実地訪問調査 調査報告書記入演習	講義 330分 演習 150分
実習を踏まえた調査方法、項目の理解	調査方法について 評価項目の理解について 報告書記入方法について	講義 150分 演習 180分
研修のまとめ	研修終了後レポート作成	30分
計		1,560分

* 認知症介護実践研修(旧実践者研修)又は介護相談員養成研修等の介護に係る研修を修了している者については、当該研修のカリキュラム等を確認した上での県の判断により、上記のうち一部の研修を修了しているものとして取り扱うことができる。

2 フォローアップ研修（標準的カリキュラム）

講 義	内 容	時 間
外部評価制度の改正について	平成 21 年度の外部評価制度の改正について 介護サービス情報の公表制度と外部評価制度の趣旨及び目的等の理解	講義 90 分
外部評価の課題整理	外部評価の今までの振り返り	演習 30 分
評価項目の内容、理解	評価項目の改定について 評価項目の内容	講義 90 分
評価調査員の力量向上にむけて	事業所との対話方法(ヒアリングの演習) 外部評価表の記入方法	演習 90 分
研修のまとめ	筆記試験	30 分
計		330 分

(様式第 1)

年 月 日

山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る
外部評価機関選定申請書

山梨県知事 殿

所在地
法人名
代表者

印

認知症対応型共同生活介護事業所の外部評価機関として選定を受けたいので、山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領の第 3 の 1 の規定に基づき、次の書類を添えて申請します。

記

- 1 法人の定款、寄附行為等及び法人登記簿の謄本
- 2 評価調査員名簿又は今後の養成に係る計画書
- 3 評価調査員の養成研修の内容を明らかにした文書
- 4 評価審査委員会の委員名簿及び各委員の就任承諾書
- 5 委員が団体等の職員である場合は、所属長の就任承認書
- 6 評価手数料及びその算定根拠
- 7 外部評価業務実施要領
- 8 契約書様式
- 9 その他必要な書類

(様式第 2)

第 年 月 号
年 月 日

認知症対応型共同生活介護事業所外部評価機関選定通知書

法人名
代表者 殿

山梨県知事

年 月 日付けの申請について審査した結果、山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領の第 3 の 2 の規定に基づき、次のとおり外部評価機関として選定したので、通知します。

記

- 1 法人の名称
- 2 法人の所在地

(様式第 3)

年 月 日

認知症対応型共同生活介護事業所外部評価機関変更届出書

山梨県知事 殿

所在地
法人名
代表者

印

認知症対応型共同生活介護事業所の外部評価機関の内容に変更が生じたので、山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領の第 3 の 3 の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

記

- 1 変更事項
- 2 変更内容
変更前：

変更後：
- 3 変更年月日 年 月 日
- 4 変更理由
- 5 添付書類
(変更の内容を確認できる関係書類を添付すること。)

(様式第 4)

認知症対応型共同生活介護事業所外部評価機関廃止届出書

年 月 日

山梨県知事 殿

所在地
法人名
代表者

印

認知症対応型共同生活介護事業所の外部評価機関の評価事業を廃止したいので、山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領の第 3 の 5 の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

記

- 1 廃止予定年月日 年 月 日
- 2 廃止の理由

(様式第 5)

第 年 月 日 号

認知症対応型共同生活介護事業所外部評価機関選定取消通知書

法人名
代表者 殿

山梨県知事

年 月 日付け、第 号により選定した認知症対応型共同生活介護事業所の外部評価機関としての選定を、山梨県認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価機関選定要領の第 3 の 6 の規定に基づき、取り消したので、通知します。

記

- 1 評価機関の名称
- 2 評価機関の所在地
- 3 取消年月日 年 月 日
- 4 取り消しの理由

(別紙4)

認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価業務実施要領(参考例)

[評価機関の名称](以下「当機関」という。)における認知症対応型共同生活介護事業所(以下「対象事業所」という。)の外部評価の業務の実施については、本業務実施要領に定める。

1 対象事業所の外部評価の目的と基本方針

(評価機関において記入するが、県内全域を実施地域とする趣旨について、盛り込むこと。)

2 外部評価の体系及び評価項目

外部評価項目は、別添1によるものとする。なお、評価を受ける対象事業所が複数のユニットで構成されている場合には、特別な事情がある場合を除き、下記の評価手続きはすべてのユニットについて行った上で、最終的な評価は対象事業所全体を単位として行うものとする。

3 外部評価の構成

外部評価は、当機関の委嘱する複数の評価調査員(そのうち、主となる評価調査員を主任評価調査員とする。)により実施された「書面調査」と「訪問調査」の結果を総合した上で、当機関としての決定に基づき行うものとする。

4 書面調査

当機関は、対象事業所から外部評価の依頼を受けた場合には、所定の手続きに基づき契約の締結、評価手数料の受領を行った後に、「現況調査」と「自己評価調査」を目的として、次の書面の提出を求めるものとする。

(1) 現況調査

評価を受ける対象事業所から、次の文書の送付を受けることにより行う。

ア 事業所の運営状況がわかる書面

運営規程、利用契約書・重要事項説明書、パンフレット等

イ 事業所のサービス提供概要がわかる書類

介護計画書・業務日誌の様式、職員勤務時間表、食事内容の記録等

ウ 自己評価及び外部評価結果(別添2)

複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、自己評価に係る記入欄について、各ユニットごとに作成したもの。

エ その他必要と認める書類

上記の外、当機関は、評価を適切に行うための情報収集を目的とし、別添5により、事業所の利用者の家族に対するアンケート調査を実施するものとする。また、アンケート調査を郵送で行う場合には、個人情報保護の観点から、アンケート用紙の送付は事業所が行い、回収を当機関が行うものとする。

5 訪問調査

(1) 訪問調査は、書面調査を実施した後に、評価調査員が対象事業所を訪問し、別添1の評価項目についての調査を行うことにより実施するものとする。

(2) 訪問調査は原則として1日間とし、当該対象事業所の運営状況の概要等について評価調査員全員が管理者等から説明を受けた後、現状の確認及び所定の評価項目に関する状況の調査を行うものとする。

(3) 所定の調査作業を終了した後、管理者等を交えて全体的な総括と確認を行い、訪問調査を終了するものとする。

(4) 評価を行う際には、評価調査員は、当機関が発行する評価調査員であることを証する身分証明書を絶えず所持し、対象事業所の職員から提示を求められたときには、提示するものとする。

(5) 緊急を要する事項（明らかな指定基準違反により、入居者に対するサービスの質が著しく低下している場合等）があった場合には、評価調査員は、当機関を通じて市町村に通報するなど、適切な対応を行うものとする。

6 評価結果の確定

(1) 主任評価調査員は、書面調査及び訪問調査の結果を総合的に判断し、別添1の評価項目について、訪問調査を行った評価調査員全員の合意により評価を行い、遅滞なく自己評価及び外部評価結果を当機関あて提出するものとする。

(2) 当機関は、(1)の評価結果の提出を受けたときは内容を確認の上、評価を受けた対象事業所に対して、郵送又は電子メールにより同報告書の写しを送付し、意見がある場合には挙証資料を添付した上で、当機関が定める日までに提出することができる旨を告知するものとする。

(3) 当機関は、(2)の告知期間が経過した後に、(1)の評価結果を踏まえて当機関としての評価結果を決定するものとする。

また、評価を受けた対象事業所から告知期間内に(2)の意見及び挙証資料の提出があったときは、これを参酌して(1)の評価結果の内容を検討し、当機関としての評価結果を決定するものとする。

ただし、いずれの場合にあっても、(1)の評価結果又は評価を受けた対象事業所からの(2)の意見と挙証資料について専門的な観点から審査を行う必要があると判断したときは、評価審査委員会(委員名簿：別添4)を開催するものとし、その審査結果を踏まえた上で、当機関としての評価結果を決定するものとする。

7 結果の通知等

当機関は、評価結果を決定したときは、これを評価を受けた対象事業所に通知するとともに、事業所から提出された別紙7の目標達成計画を求め、別紙1の「自己評価及び外部評価結果」と併せて、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」に掲載するものとする。

また、当該結果を評価を受けた対象事業所に通知する際は、当該対象事業所としての評価結果に関する事後の改善状況を「WAMNET」に掲載する手続きについて、併せて情報提供するものとする。

8 評価手数料等

(一例なので、各評価機関において定めること。)

本実施要領に定める評価手数料並びに外部評価の途中において以後の業務が遂行できなくなった場合の精算の方法は、次のとおりとする。

(1) 評価手数料

ユニット数	評価調査員数	手数料額
1～2ユニット	2名	円

(2) 評価業務中止に係る精算の取扱い

外部評価業務委託申込者の都合並びに災害等の特別な事情により評価業務が履行できなくなったときは、受託者は申込者に対して収納済みの評価手数料のうち次の金額を返還する。

評価業務中止の確定時期	返 還 額	
訪問調査実施日の 日前まで	評価手数料の半額に相当する額	
訪問調査実施日の 日前以降	申込者の都合による場合	返還しない
	災害等の特別な事情による場合	評価手数料の 分の に相当する額

9 守秘義務

当機関は、外部評価手続きの際に知り得た利用者又はその家族等の秘密については、5の(5)の場合等の正当な理由が無い限り、他に漏らさないこととする。

また、その旨を評価調査員にも義務づけることとする。

10 山梨県に対する報告

当機関は、外部評価を行った後、評価を実施した評価調査員、評価手順、評価結果等について、県において定められた外部評価実施報告書(別添5)により、県に対し報告するものとする。

11 その他

本業務実施要領は、評価を受ける対象事業所からの求めに応じて開示するものとする。

(別添1) 評価項目(県が定めた外部評価項目とする。)

(別添2) 自己評価及び外部評価結果

(別添3) 利用者家族等アンケート用紙

(別添4) 評価審査委員会委員名簿

(別添5) 外部評価実施報告書(県が定めた様式とする。)

別添 1

地域密着型サービスに係る自己評価及び外部評価の評価項目

項目番号		項 目	
自己 評価	外部 評価	タイトル	項目
. 理念に基づく運営			
1	1	理念と共有の実践	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている
2	2	事業所と地域とのつきあい	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している
3		事業所の力を活かした地域貢献	事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている
4	3	運営推進会議を活かした取組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている
5	4	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる
6	5	身体拘束をしないケアの実践	代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる
7		虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている
8		権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している
9		契約に関する説明と納得	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている

11	7	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている
12		就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。
13		職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている
14		同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		初期に築く本人との信頼関係	サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている
16		初期に築く家族との信頼関係	サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている
17		初期対応の見極めと支援	サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている
18		本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に暮らしを共にする者同士の関係を築いている
19		本人を共に支えあう家族との関係	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている
21		利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている
22		関係を断ち切らない取り組み	サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし相談や支援に努めている
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			

23	9	思いやりや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している
24		これまでの暮らしの把握	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている
25		暮らしの現状の把握	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している
27		個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる
29		地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の暮らし力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している
30	11	かかりつけ医の受診診断	受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している
31		看護職員との協働	介護職員は、日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受信や看護を受けられるように支援している
32		入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報提供や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる
34		急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている

35	13	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員は身につけるとともに、地域との協力体制を築いている
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援	日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている
38		日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している
39		身だしなみやおしゃれの支援	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している
40	15	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている
41		栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。
42		口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた口腔ケアをしている
43	16	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている
44		便秘の予防と対応	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる
45	17	入浴を楽しむことができる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている
46		安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している

47		服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている
48		役割、楽しみごとの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている
49	18	日常的な外出支援	一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している
50		お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している
51		電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている
52	19	居心地のよい共用空間づくり	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり	共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮	居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり	建物内部は、一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している
.アウトカム項目			
56		職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の利用者の2/3くらいの利用者の1/3くらいのほとんど掴んでいない
57		利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
58		利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が利用者の2/3くらいが利用者の1/3くらいがほとんどいない

59		利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
60		利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
61		利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
62		利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
63		職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族等と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
64		通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない
65		運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
66		職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
67		職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
68		職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が 家族の2/3くらいが 家族の1/3くらいが ほとんどできていない

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号			
法人名			
事業所名			
所在地			
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日			

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目		取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価票

自己評価は全部で68項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	14
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	8
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	13
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	20
. アウトカム項目	13

記入方法

[実践状況]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[特に力を入れている点・アピールしたい点]

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

代表者 = 指定基準上の代表者と同義。事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者を指します。また、代表者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

事業所名 (ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている			
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している			
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている			
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている			
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる			
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる			
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している			
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている			
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている			
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている			
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている			
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている			
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている			
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている			
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている			
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている			
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている			
20	(8)	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている			
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている			
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している			
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている			
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている			
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している			
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている			
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している			
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している			
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している			
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。			
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる			
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている			
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている			
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている			
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している			
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している			
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている			
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている			
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている			
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる			
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている			
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している			
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている			
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている			
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている			
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている			
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている			
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている			
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している			

(別添3)

利用者家族等アンケート用紙

(認知症対応型共同生活介護事業所)

以下の質問について、グループホーム(以下「事業所」という。)を利用されているご家族(ご本人)についてうかがいます。当てはまる番号に をつけてください。

(1) 職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いていますか？

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. よく聞いてくれる | 2. まあ聞いてくれる |
| 3. あまり聞いてくれない | 4. 全く聞いてくれない |

(2) 事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(3) 事業所の金銭管理について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(4) 事業所の職員の異動について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(5) 職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？

1. 説明を受け一緒に話し合っている
2. 説明は受けたが話し合っていない
3. 説明も話し合いもない

(6) 職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかってくれていると思いますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. よく理解している | 2. まあ理解している |
| 3. 理解していない | 4. わからない |

(7) 職員は、ご家族やご本人のその時々状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく対応してくれる | 2. まあ対応してくれる |
| 3. あまり対応してくれない | 4. 全く対応してくれない |

(8) 事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. よく見られる | 2. ときどき見られる |
| 3. ほとんど見られない | 4. わからない |

(9) ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく出かけている | 2. ときどき出かけている |
| 3. ほとんど出かけていない | 4. わからない |

(10) 事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？

- | | | | |
|---------|----------|---------|----------|
| 1. 全くない | 2. あまりない | 3. 少しある | 4. 大いにある |
|---------|----------|---------|----------|

(11) 事業所は、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？

- | | |
|------------|------------|
| 1. 大変行きやすい | 2. まあ行きやすい |
| 3. 行き難い | 4. とても行き難い |

(12) ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？

1. 全ての職員が生き生きしている
2. 一部の職員のみ生き生きしている
3. 生き生きしている職員はいない

(13) ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？

1. 満足していると思う
2. どちらともいえない
3. 不満があると思う
4. わからない

(14) ご家族は、今のサービスに満足していますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 大変満足している | 2. まあ満足している |
| 3. 少し不満がある | 4. 大いに不満がある |

利用されている事業所の良い点、優れている点などをご自由にお書き下さい。

利用されている事業所に改善して欲しい点、気になる点などをご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

(別添4)

認知症対応共同生活介護事業所に係る外部評価審査委員会 委員名簿

役職名	ふりがな 氏名	所属	備考

地域密着型サービスに係る外部評価実施報告書

平成 年 月 日

山梨県知事 殿

評価機関名 _____

代表者名 _____ 印

平成 年 月末日現在、次のとおり外部評価に係る業務を実施したので報告します。

(枚目/ 枚)

事業所名	所在地	電話番号	訪問調査 年月日	主任調査員 氏名	同行調査員 氏名	WAMNET 公開年月日	備考
合計	訪問調査実施年月日			WAMNET 公開事業所数			

(作成の留意事項)

- 1 年度ごとに作成することとし、毎月10日までに前月末までの外部評価の実施状況について、報告すること。
- 2 訪問調査後、WAMNET 公開が翌月以降になる場合は、訪問調査に係る内容を当月分として入力すること。
- 3 WAMNET 公開年月日の入力によって報告完了とするが、既報告文のデータはそのまま残し、新規分は、次の行から続けること。(評価実績は、年度ごとに評価機関の一連番号で管理すること。)
- 4 入力欄が足りなくなった場合は、適宜次頁を設けること。

地域密着型サービスに係る自己評価及び外部評価の評価項目

項目番号		項 目	
自己 評価	外部 評価	タイトル	項目
. 理念に基づく運営			
1	1	理念と共有の実践	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている
2	2	事業所と地域とのつきあい	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している
3		事業所の力を活かした地域貢献	事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている
4	3	運営推進会議を活かした取組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている
5	4	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる
6	5	身体拘束をしないケアの実践	代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる
7		虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている
8		権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している
9		契約に関する説明と納得	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている

11	7	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている
12		就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。
13		職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている
14		同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		初期に築く本人との信頼関係	サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている
16		初期に築く家族との信頼関係	サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている
17		初期対応の見極めと支援	サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている
18		本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に暮らしを共にする者同士の関係を築いている
19		本人を共に支えあう家族との関係	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている
21		利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている
22		関係を断ち切らない取り組み	サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし相談や支援に努めている
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			

23	9	思いやりや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している
24		これまでの暮らしの把握	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている
25		暮らしの現状の把握	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している
27		個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる
29		地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の暮らし力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している
30	11	かかりつけ医の受診診断	受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している
31		看護職員との協働	介護職員は、日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受信や看護を受けられるように支援している
32		入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報提供や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる
34		急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている

35	13	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員は身につけるとともに、地域との協力体制を築いている
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援	日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている
38		日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している
39		身だしなみやおしゃれの支援	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している
40	15	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている
41		栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。
42		口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた口腔ケアをしている
43	16	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている
44		便秘の予防と対応	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる
45	17	入浴を楽しむことができる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている
46		安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している

47		服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている
48		役割、楽しみごとの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている
49	18	日常的な外出支援	一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している
50		お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している
51		電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている
52	19	居心地のよい共用空間づくり	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり	共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮	居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり	建物内部は、一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している
.アウトカム項目			
56		職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の利用者の2/3くらいの利用者の1/3くらいのほとんど掴んでいない
57		利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
58		利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が利用者の2/3くらいが利用者の1/3くらいがほとんどいない

59		利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
60		利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
61		利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
62		利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
63		職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族等と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
64		通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない
65		運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
66		職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
67		職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
68		職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が 家族の2/3くらいが 家族の1/3くらいが ほとんどできていない

(別紙6)

認知症対応型共同生活介護事業所におけるサービスの質の評価に関する
業務委託契約書 (参考例)

[事業者名を記載] (以下「甲」という。)と[外部評価を行う評価機関名を記載] (以下「乙」という。)は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)第97条第7項に定める「指定認知症対応型共同生活介護の質の評価」の一環として行われるサービスの質の外部評価(以下「外部評価」という。)について、次のとおり委託契約を締結する。

(業務委託)

第1条 甲は、自ら運営する[事業所名を記載]の外部評価に関する業務を乙に委託し、甲は乙に対して、乙が定めるところによる評価手数料を支払う。

(協力義務)

第2条 乙は、[課長通知]に沿って定める外部評価の実施要領(以下「実施要領」という。)に基づき、[事業所名を記載]におけるサービス提供等について外部評価を行うものとし、甲は乙の外部評価の業務につき必要な資料を提供するほか、評価業務に全面的に協力する義務を負う。

(書面調査の調査票作成及び提出)

第3条 甲は、実施要領に基づく書面調査の調査票を作成し、乙に提出する。

(外部評価結果報告書の送付)

第4条 乙は、外部評価結果報告書を作成し、甲に送付する。

(評価手数料)

第5条 甲は乙に対し、実施要領に基づく評価手数料として金〇〇〇〇〇円を支払う。

(評価手数料の支払方法)

第6条 甲は乙に対し、評価手数料のうち金〇〇〇〇〇円を申込金として、乙から請求のあった日の翌日から14日以内に支払い、残金は、訪問調査実施決定の通知が甲に送達された日の翌日から14日以内に支払う。

2 甲は、前項の評価手数料を、乙が指定する銀行口座に振込送金する。

(契約の解除等による措置)

第7条 甲は、書面調査票を提出した後、外部評価報告書が策定されるまでの間に、甲の都合により本契約を解除することができる。

2 甲が、書面調査票を提出した後、甲に起因する事情により訪問調査を辞退し

た場合には、乙は甲が本契約を解除したものとみなすことができる。

3 乙は、甲が第5条及び第6条に定める評価手数料を支払わない場合その他本契約上の協力義務を履行しない場合は、一定の期間を定めて催告したうえ、本契約を解除することができる。

4 前3項の事由に基づき本契約が解除された場合、乙は甲に対し、支払い済みの申込金は返還しない。なお、その他の部分については、委託された業務の執行状況に基づき、乙の算定により支払い済みの評価手数料の一部を返還する。

(不可抗力による契約の終了)

第8条 天災地変その他甲乙双方の責に帰することができない事由によって、この契約の全部又は一部が履行不能になったときは、この契約は、その部分について効力を失う。

2 前項の場合には、甲の支払済み評価手数料に対する乙の取扱いは前条第4項なお書の例による。

(秘密の保持)

第9条 乙は、山梨県と連携の下、甲より提出された資料について善良なる管理者の注意を持って保管するものとする。また、乙は、第1条に規定する業務遂行上知り得た機密事項を他に漏らしてはならない。

(別途協議)

第10条 この契約に定めのない事項については、甲乙双方協議の上定める。

この契約の成立を証するため、本契約書を2通作成し、甲乙各1通を保有する。

年 月 日

(委託者) 甲 [事業所の名称、住所、代表者の名前]

(受託者) 乙 [評価機関の名称、住所、代表者の名前]

(別紙7)

利用者家族等アンケート用紙

(認知症対応型共同生活介護事業所)

以下の質問について、グループホーム(以下「事業所」という。)を利用されているご家族(ご本人)についてうかがいます。当てはまる番号に をつけてください。

(1) 職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いていますか？

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. よく聞いてくれる | 2. まあ聞いてくれる |
| 3. あまり聞いてくれない | 4. 全く聞いてくれない |

(2) 事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(3) 事業所の金銭管理について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(4) 事業所の職員の異動について、ご家族に報告がありますか？

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1. よくある | 2. ときどきある | 3. ほとんどない | 4. 全くない |
|---------|-----------|-----------|---------|

(5) 職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？

1. 説明を受け一緒に話し合っている
2. 説明は受けたが話し合っていない
3. 説明も話し合いもない

(6) 職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかってくれていると思いますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. よく理解している | 2. まあ理解している |
| 3. 理解していない | 4. わからない |

(7) 職員は、ご家族やご本人のその時々状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく対応してくれる | 2. まあ対応してくれる |
| 3. あまり対応してくれない | 4. 全く対応してくれない |

(8) 事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. よく見られる | 2. ときどき見られる |
| 3. ほとんど見られない | 4. わからない |

(9) ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく出かけている | 2. ときどき出かけている |
| 3. ほとんど出かけていない | 4. わからない |

(10) 事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？

- | | | | |
|---------|----------|---------|----------|
| 1. 全くない | 2. あまりない | 3. 少しある | 4. 大いにある |
|---------|----------|---------|----------|

(11) 事業所は、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？

- | | |
|------------|------------|
| 1. 大変行きやすい | 2. まあ行きやすい |
| 3. 行き難い | 4. とても行き難い |

(12) ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？

1. 全ての職員が生き生きしている
2. 一部の職員のみ生き生きしている
3. 生き生きしている職員はいない

(13) ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？

1. 満足していると思う
2. どちらともいえない
3. 不満があると思う
4. わからない

(14) ご家族は、今のサービスに満足していますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 大変満足している | 2. まあ満足している |
| 3. 少し不満がある | 4. 大いに不満がある |

利用されている事業所の良い点、優れている点などをご自由にお書き下さい。

利用されている事業所に改善して欲しい点、気になる点などをご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

(様式8)

事業所名 _____

目標達成計画

作成日：平成 年 月 日 _____

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1					ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

(別紙9)

サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。

「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

実施段階		取り組んだ内容 (該当するものすべてに 印)
1	サービス評価の事前準備	運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		利用者へサービス評価について説明した
		利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		その他()
2	自己評価の実施	自己評価を職員全員が実施した
		前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		その他()
5	サービス評価の活用	職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		その他()

