

事業所の概要表

( 令和2 年 8月 18日現在)

事業所名	アクティブライフ保内					
法人名	医療法人 青峰会					
所在地	愛媛県八幡浜市保内町宮内1-324					
電話番号	0894-36-2103					
FAX番号	0894-36-2336					
HPアドレス	http://					
開設年月日	16 年 8 月 9 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( ) 階建て ( ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( デイサービス アリーパー )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	名 ( 男性 2 人 女性 16 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	7 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	5 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	7 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	5 人	10年以上	1 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 8 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名						
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 3 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,000 円	朝食:	300 円	昼食:	300 円
	おやつ:	食材に含む 円	夕食:	400 円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等)					
	<input type="checkbox"/> その他 ( )					
その他の費用	水道光熱費	8,000 円				
	リネン代	100(日額) 円				
	散髪	1,700 円				
	オムツ・パット	実費 円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 回) ※過去1年間			
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 12 回) ※過去1年間			
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間		
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等
	<input type="checkbox"/> その他 ( )			

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I.その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

### II.家族との支え合い

### III.地域との支え合い

### IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!  
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和2年9月16日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	15	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

#### ※事業所記入

事業所番号	3873700441
事業所名	アクティブライフ保内
(ユニット名)	A棟
記入者(管理者)	
氏名	篠原 初美
自己評価作成日	令和2年 8月 18日

<b>【事業所理念】※事業所記入</b> 地域・家族・ホームにおける総合のふれ合いを雅拙に笑顔あふれるその人らしい生活を支援する。	<b>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入</b> ①利用者一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方、大切にしてきたこと、生活環境など本人や家族から情報収集する。家族さんが面会に来られた時を大切な時間とし、利用者さんの生活歴を少しでも聞き出すように努めた。職員間で共有し日々の支援にもつなげることが出来る様に、編み物が得意だった利用者さんに毛糸をかき針を渡し職員と一緒にやってみた。 ②利用者一人一人の職員の気付きや工夫を個別に記録する。(言葉、表現、行動など) 介護計画に沿ってケアが実践できたか職員間で話し合い、介護記録の形式が変更になって中かな詳しい記事は書いていない。スタッフ会ではケアの実践は出来ているか盛り込んでいるが実際にはタブレットに慣れていけないといけな。	<b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 年中行事を活かして、ひな祭りや七夕の飾りつけ、恵方巻やらし寿司づくりなど、笑顔で行う利用者の様子を広報誌に載せている。洗濯物たたみ、食器洗い、お盆拭きなどが役割の利用者がいる。訪問調査日には、おやつに栗ようかんを手作りしていた。 市主催の地域密着型サービス連絡会議に職員が参加し、他介護事業所の職員と情報交換や交流をしている。高校生の介護実習の場を提供している。 誕生日では、利用者と職員でケーキをデコレーションして、皆でお祝いしている。
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者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。	△	利用者の一人一人の会話等から聞き出した記録や送りノートなどから職員間で共有するようにしているが情報が乏しい。	○		△	日々の会話から聞き取った希望や意向は、業務日誌や個別の介護記録に記入しているが、記入量は少ない。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	△	利用者の日々の声や表情から判断するように努めている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族の面会時や日々の会話などから聞き取り本人の事を知るようにしているが情報は十分ではない。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	個人記録をつけたり送りの時に職員間で共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	×	カンファレンスでは職員間の意見はであるが利用者の思いは十分に引き出せていない。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	入居時、家族や本人から情報収集してはいる。聞ける利用者には日々の会話の中から聞いている。			○	入居時に、本人や家族から聞いて、生活歴や生活環境などをアセスメントシートに記入している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	△	朝夕の申し送り等で情報を共有している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	不穏になったりした時等は申し送り等で情報を共有している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	△	申し送りや業務中で、またその都度職員間で話し合っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	△	日々の変化や違いは申し送りやカンファレンスから食事、入浴や日中の過ごし方を変えたりしている。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人、家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	長く関わっている職員から把握している情報を申し送りやスタッフ会で話し合っている。			△	月一回のスタッフ会(カンファレンス)時に、利用者全員のことに話し合っている。話し合いは、職員の視点になることもあるようだ。そのような事業所の気付きは改善への最大の起点でもあり、「その人らしい暮らしを支える」ための話し合いを行えるよう意識して取り組んでほしい。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	△	申し送り、スタッフ会などで内容を話し合っている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	△	話し合った結果課題を明確にしても実際の取り組みは十分ではない。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	利用者本人の希望があれば実践するように計画してはいる。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	カンファレンスや申し送りなどで利用者、家族、連携看護師からケアの方針について話を聞きプランに盛り込んでいる。	○		○	主治医や看護師の意見を反映して、介護計画を作成している事例がある。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	本人、家族に意向を聞き情報を収集し支援している。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族、地域の皆さんと一緒に過ごしてもらえる機会を作っている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	介護記録欄に介護計画を盛り込んでいつでも職員が確認出来ていたが最近タブレットの導入で今後は明確に把握できる工夫をしたい。			○	介護記録の上部に介護計画の目標と支援内容を転記して共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	△	介護計画の評価をカンファレンスで公表して職員間で状況確認している。			△	介護記録に実践した内容や結果を記入しているが、記入量は少ない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	一人一人の言動や表情、しぐさ等を具体的に入力出来ていないことがある。			△	介護記録に記入しているが、記録量は少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	記録出来ている職員もいるが、大半の職員はまだ工夫やアイデア等は記録できていない。			△	スタッフ会時に口頭で話し合っている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	△	カンファレンスや申し送り等で改善点などの話しあい見直しをしている。			◎	ケアマネジャーが一覧表を作成し、期間を管理している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	担当者職員が利用者の現状確認をしカンファレンス・スタッフ会で共有している。			◎	月一回のスタッフ会(カンファレンス)で、利用者全員の現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	利用者の心身状態の変化が生じた時は主治医、連携看護師に相談し必要に応じて作成している。			○	食欲の低下に伴い、身体機能に変化がみられた利用者について、家族、主治医、看護師、職員で話し合い、新たな計画を作成した事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	△	月1回のスタッフ会で話し合い緊急案件があればその時、話し合いを行う。			○	月一回、スタッフ会を行い、議事録を作成している。緊急案件がある場合は、その日の勤務職員で話し合い、決まったことは申し送るなどしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	△	意見を発言する職員が固定化してしまっていて皆が活発な意見交換ができてはいない。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	スタッフ会は業務が終わってから行う。遠方の職員が勤務の日を選択したりして出席率は高い。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	参加できなかった職員は議事録を確認してサインをしている。			○	欠席した職員は、議事録を確認して押印するしくみをつくっている。重要事項は、管理者が補足説明を行っている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容や方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	業務日誌に記入し申し送っている。遅出の職員は業務に入る前に日誌の確認を押して共有している。			○	たとえば、家族から伝言などがあれば、業務日誌に記入して申し送っている。職員は出勤時に確認して押印するしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	業務日誌を通して情報共有している。		○		
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日々の会話から利用者の訴えを聞き入れている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	希望や意思表示が明確に出来る利用者には物事の選択をしてもらっている。			○	朝食時には、パンの種類を選んだり、食後の飲み物や、その時に飲みたいものを選ぶよう複数用意している。更衣時には、自分で洋服を選ぶよう支援している。
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	自分の思いを職員に伝えてもらって利用者もいる。				
		d	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や習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング、長さ等)	△	利用者のペースで出来るだけ生活出来る様に関わっているが職員の都合になっていることもあるかもしれない。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	△	利用者がして下さったことに関しては、必ずお礼の気持ちを伝えている。			○	誕生会では、利用者と職員でケーキをデコレーションして、皆でお祝いしている。その様子を広報誌に載せていた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	意思疎通が困難な方には、無理時はせずゆっくりと関わりながら様子観察しながら支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	職員は間での話の内容でつい声が大きくなって周囲に分かってしまう事もありプライバシーに気をつける時もあった。	○	○	○	法人内の接遇委員会で作成した接遇マニュアルを事務所に掲示している。また、内容によっては、管理者が回覧資料を読みあげている。新人研修時に、接遇について学んでいる。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声をかけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	△	利用者につて配慮した声掛けにつとめているが、時には声が周囲にもれる時もある。			○	昼食後、職員は、利用者の耳元で、「洗面所空きましたよ」と声をかけていた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	トイレ介助やオムツ交換時は必ず戸を閉めたりしてプライバシーを配慮している。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	在室の時は必ずノックをし声掛けして入室している。不在時も利用者に声掛けしてから入室している。			○	居室に入る際は、ノックして入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	入社時法人内規則を十分に説明し個人情報の保護に関する誓約書を理解している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	出来る家事や作業を手伝って頂いた時はその時に感謝の気持ちを伝えている。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	会話で助け合ったり、車椅子を介助したりする姿を安全確認しながら見守りしている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、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。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	△	気の合う利用者が隣同士での席を配慮したり、その場を和ませて頂き、家事のお手伝いもトラブルにならない様に担当曜日を決めたりして皆さんで支え合える場面を作っている。			○	テーブル席は、利用者同士の関係性を踏まえて決めている。家事分担でトラブルになることがあるため、担当する曜日を決めて表をつくり、キッチンカウンターに貼っている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者のトラブルは基本的には見守り、必要と思われる時は職員が間に入ってトラブル解消に努めている。				トラブルになった場合は、様子を見ながら、職員が間に入ったり、それぞれに話を聞いたりと対応している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	△	基本情報や家族からの情報からわかる範囲で把握しているが一部の人がわからない。				月を一回、計画を立ててドライブに出かけている。散歩したり、中庭で花見や食事などをしたりできるような機会をつくっているが、個々の希望に沿った外出支援という点からは機会は少ない。3名は法人内のデイに通っている。 現在は、中庭に出たり、散歩したりしているが、COVID-19感染予防のためドライブなどは中止している。
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	生活してきた場所や職場などの住所や本人からの聞き取りで分かる範囲で把握しているが一部の人がわからない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	毎週集会に出かけられて生きがいとされている方もいる。また知人の方の訪問で勉強会をされている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会が出来ていた時期は家族の方と居室でお茶を飲みながらゆっくりと過ごして頂いている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、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取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	中庭での花見を兼ねて昼食を摂ったり、四季折々の植物をテラスや庭園で過ごしたり、草引きを進んでされたりと思いいに過ごされている。	○	×	△	車いすの利用者も中庭に出て、食事をしたりひなたぼっこをしたりできるように支援しており、その様子を広報誌に載せている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	運営推進会で話をするが外出支援にはつながっていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	△	その日の体調と天候をみながら中庭にでて日向ぼっこの機会はあったが機会は少ない。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	可能な利用者は住み慣れた家に帰り誕生会をされたり、外食にでかけている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	利用者の状態や変化は申し送りやカンファレンスで話し合い把握している。				家事や季節の飾り作りなど、個々に行えることを行えるよう支援している。その様子を広報誌に載せている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上を図れるよう取り組んでいる。	△	認知症に関する勉強会で少しは理解はしているが全員が維持向上はできていない。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	本人から洗濯物を片付け量んだり、入浴時の着脱は出来るだけ見守りしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	毎朝欠かさず歩行訓練したり、塗り絵、編み物を必ず行ったり、お盆拭きは曜日を決めているので自分の曜日は分かっている人が教えている。				年中行事を活かして、ひな祭りや七夕の飾りつけ、恵方巻やちらし寿司づくりなど、笑顔で行う利用者の様子を広報誌に載せている。 洗濯物たたみ、食器洗い、お盆拭きなどが役割の利用者がいる。 訪問調査日には、おやつに栗ようかんを手作りしていた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごすように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	利用者の好んでされる事や得意な事をこえかけいながらして頂いている。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の中の行事は回覧板等で周知して利用者とな可能な時は参加している。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	△	家族に連絡しその人に合った衣類を用意して頂いている。自分で選べる方には選んで頂いている。				それぞれに清潔で似合う洋服を着て過ごしていた。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるよう支援している。	△	希望者には月1回の散髪の利用をしている。持ち物等は好みの物を使って頂いている。				
		c	自己決定がしやすい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	季節に合わせて衣替えしてその人に合った物を選んでる。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や気候に合った服装になるよう声掛けしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり清潔に保っている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	衣類の汚れが目につくと着替えをして頂いている。食べこぼしなどは声を出さずにと拭いている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族が馴染みの散美容室に行きカットしてもらっている利用者もいる。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	起床時に整髪、汚れのある時はそのままにせず更衣の介助をしている。			○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	一緒にキッチンに入って調理をされる利用者は殆どいないが自席で出来るしごしらは出来る方がしている。				献立は、法人の一年分の献立をもとにしており、事業所で食材を注文し食事をつくっている。 利用者が下ごしらえや後片付けなどを行う場面をつくっている。  地元旬の食材を採り入れて食事をつくっている。 誕生日には本人のリクエスト献立で、ちらし寿司になることが多いようだ。  マグカップ、箸、茶碗は、それぞれ自分専用のものを使用している。  職員は、利用者の間に入って同じものを食べながら、サポートをしていた。  職員は「かぼちゃの煮付けですよ」「バナナですよ」など料理や食材を伝えながら介助していた。  法人の献立を参考にしているが、献立のバランスなどみて、必要時には内容や食材を変更などしている。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	料理の手伝いや片付けが出来方は一人か二人だが時々して頂いている。			○		
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	無理はせず出来る事をして頂いている。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーに関しては入居時家族や利用者との会話で把握できている。苦手なものも日々の食事で把握し職員間で周知している。					
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	四季折々の行事に合わせた献立を組んでる。昔食べたかんころ、ようかん、干し柿なども提供している。					○
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろいろや器の工夫等)	○	その人に調整した食事形態もあり、食欲のする盛り付け等おこなっている。					
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	それぞれ個人の箸やコップを使用している。					○
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	食事の進み具合にあわせて見守りと声掛けをしている。食べこぼしはそっと拭いている。					◎
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	フロアでは五感でメニューの感じれるようになっている。大好きなお寿司はとても喜ばれる。		◎			○
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	量も個人差があるので個々に適した量や塩分等の工夫をしている。					
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	利用者の好みに合わせて工夫している。温かいお茶、冷たいコーヒー、ジュース等。					
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	1かの献立を冷蔵庫に貼っているが偏りがちになると献立変更をする時もある。					○
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	賞味期限を確認してつかっている。調理ごは道具や布きん、台ふきんの消毒もしている。					
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	殆どの職員が把握している。				虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態などについては、口腔ケア時の目視にとどまっている。異常があれば受診につなげている。  毎食後、口腔ケアを支援している。昼食後、職員は、利用者が自分で歯磨きを行えるように、歯ブラシやコップなどを洗面台の手の届くところに準備していた。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	把握できる利用者もいるが自分の歯の方は把握しきれていない。			△		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	異常があれば訪問歯科を利用したりはするが歯科衛生士に効くことはない。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後は朝まで、ケースに入れてもらっている、随時声掛けもしている。					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後声掛けしている。義歯は容器に浸けている。					○
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	発見した場合は家族、主治医に相談してから専門医にみていただいている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	言動などから確認しながら強引な誘導はせずさりげなく声掛け誘導している。				職員の気づきがあれば、その都度話し合い支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	できるだけ自然排便にむけて、食物繊維の多い食材選びやこまめに水分を摂って頂くようにしているが、結構食物繊維の多い食材が苦手な利用者が多い。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	△	利用者の表情や行動を確認しながらトイレ誘導、介助している。個人記録や排便チェック表を活用している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	カンファレンスや申し送り等で話し合っており一人ひとりに合った支援をしている。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	△	利用者個々の行動やしぐさから取りまきながらタイミング見ながらトイレ誘導している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々の排泄パターンの和え纏めてトイレ誘導しているが無理はせず様子を見ながら誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	種類は家族と家族の意見もくみ取って、本人に不快を感じない様に昼間と夜に合った物を選択している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者に合った下着やオムツ、パットを使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	全体的に水分不足に思うが常に声掛けしている。寒天を使ったおやつや野菜ジュース、コーヒーには牛乳を混ぜたりしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	入浴チェック表を確認しながら間隔が空きすぎないようにしている。入浴時の長さ、温度は本人の希望を聞き入れて対応しているが希望の時間帯は業務の都合を優先してしまいがちが多い。	◎		○	週2回、午前中に支援している。長さや湯温は、その都度希望を聞いている。さらに、利用者一人ひとりの以前の入浴の習慣などについても情報収集に取り組み、支援に採り入れてはどうか。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴介助は、利用者同士間話をしたり昔の話を聞き出したり、また入浴剤で香りよい入浴を支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分の洗えるところは見守りして出来ない所を支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強ひせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否されたら健康状態を再確認してから無理な声掛けをしないで入浴しようと思われるような声掛けを心がけている。いざ入浴されたら「もっと入っておきたい」と言われる方が多い。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	朝のバイタルチェックを見て入浴の可否を決めているが迷った時は職員、ナースに相談している。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜間の様子は朝の申し送りできちんと送り不眠や特変を把握している。				薬剤を使用する利用者については、主治医に相談しながら支援している。以前からの生活習慣で、未明から起床する利用者には、本人の生活リズムに合わせて支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	△	出来るだけ日中の活動量を増やし夜は休んで頂けるように支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	夜間の睡眠状態は、主治医に報告・相談しながら対応している。利用者の話を聞きながら安心して頂けるよう見守っている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	昼食後は、居室で横になって休まれたり、ソファに座ってテレビを見たり思い思いに過ごされている。				
22	電話や手紙の支援	a	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。	○	ご家族さんからの電話が入った時はご本人に取り次いでいる。家族への電話の訴えがある時は電話をかけて話している。				△
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	電話はいつでも対応できるように支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族との電話を希望されると、電話を取り次いでいる。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙、郵便物は本人に報告し渡しているが読んで欲しいと言われれば代わって読み上げている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	本人の希望があれば施設の電話で対応して家族さんと会話している。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	職員は理解している。現在は所持している利用者はいない。					
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	自分のお金で買い物に出かける機会はない。利用者から買い物に行きたいという訴えも殆どない。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	以前はパンの販売があったが現在は買い物ができるような支援は出来ていない。					
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら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。	×	現在はお金を所持している利用者はいません。					
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	家族からの希望があれば出納帳を作成していたこともあったが今は、家族からの訴えや希望もない。					
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	×	お金を所持していた頃は出納帳に動きがあればコピーして家族に確認して頂いていたが今は該当者はいない。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	毎週、集会に出かけられたり、記念日には家族がお迎え来られ外食されたり、馴染みの散髪屋に家族と行かれている。	◎		○	週2回、併設デイサービスに通う利用者があり、身支度などを手伝っている。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	来客者が来て玄関先は明るくしている。玄関のセンサーが鳴れば、返事を返し直ぐに玄関先までお迎えに行き不快な思いをさせないように心がけている。	◎	◎	○	入り口はゆるいスロープで、屋根が付いており車の乗り入れもできる。プランターに花を植えている。玄関の壁面には、月見の絵を飾っている。下駄箱にはハロウィンのカボチャの置物を飾っていた。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みやすい心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない移風景な共用空間等、家庭的な雰囲気やそくような設えになっていないか等。)	○	手作り日めくりをかけて利用者にも曜日もわかるようにしている。季節にあった飾り物を飾ったりユニットそれぞれの空間づくりをしている。	◎	◎	○	居間から中庭の様子が見えて、直接出られるようになっている。 居間の柱には手作りの日めくりカレンダーをかけていた。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	各居室は毎日掃除をしている。介助後の臭いのある時は消臭剤等使ったり窓を開放したり工夫をしている。			○	居間の窓は大きく、カーテンを開けており、採光が明るい。 テレビは一日を通して点けているが、音量を小さくしていた。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	食事作りは利用者のそばで匂いや物音が聞こえるようにしている。その匂いで献立の会話も聞こえる。朝刊は読まれる利用者は交代で見ている。			○	対面式の台所で、料理をつくる様子が見え、音や匂いがしていた。 中庭で野菜を育てている。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	隣のユニットで顔なじみの方に会いに行き回らんしたり、玄関先、フロア、廊下とソファを配置して好きなところで過ごすことができる様に工夫している。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	浴室の戸は開けて直接は見えないようにしている。 トイレに入ったら、「はいってます」の壁掛けを使用している。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、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。	○	入居前からの馴染みの物を持って来られている方もいる。椅子、仏壇、テレビ、畳等居室に置いていける。家族、お孫さんの写真等も飾っている。	◎		○	タンス、テレビ、仏壇などを持ち込んでいる。 タンスの上や壁面には、家族の写真や孫が書いた家族の絵などを飾っていた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「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配慮や工夫をしている。	○	居室入り口には利用者の名前(表札)を掲げて居室を間違えないように工夫している。トイレには分かりやすいように表示している。			◎	○	トイレには、「トイレ」「ここはトイレです」「便所」と書いて貼っている。 女性利用者のみのユニットの浴室の扉には、「女湯」と書いた紙を貼っていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	家族の面会予定の方や外出などは混乱を防ぐためにも前もって知らせず、当日にお知らせしている。					
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞や塗り絵などはのるくろ所においてある。音楽は希望があれば直ぐに対応出来る様にそばにプレイヤーを設置している。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	日中利用者は自由に入出入り出来る様に鍵はかけていないがセンサーが鳴るとしつかり寄り添って対応している。施設は拘束になる事を職員は理解している。		◎	◎	◎	日中は鍵をかけていない。 法人研修や職員異動時のビデオ研修で、鍵をかけることの弊害について学んでいる。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	居室の窓は法人でスライドキーを取り付けている。環境整備には全開している。居室の入り口は施設はしていない。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	玄関の出入口は自由にできるようにしている。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	△	介護記録に記載している。訪問看護師からアドバイスもったり、往診でドクターや看護師からの情報を共有している。					
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	特変や異常がある時はドクター報告し指示をもらっている。業務日誌に記入して職員間で共有している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	主治医にFaxで報告したり訪問看護師に直接電話でアドバイス、指示をもらったり直接訪問して対応してもらっている。					



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	入居前に医療機関の確認をとっている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたか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。	○	家族の希望の医療機関を受診している。受診は納得されるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診の結果や薬の変更などはその都度家族に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時には細かく情報提供している。				
		b	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交換や相談に努めている。	○	治療の経過、退院の件まで医療機関との情報交換に努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院先で近況状況を聞き、利用者の状況を把握出来る様になっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得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ている。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	毎週1回訪問看護師の訪問があり、健康チェックしてもらい、その改善方法やアドバイスをもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間体制で主治医、看護師への連絡が可能である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるように体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日のバイタルにも変化があれば主治医や連携看護師からの指示がもらえる。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	△	個々の薬情を把握するようにしているが全員の職員が把握できているとは言えないがわからないことがあれば看護師に尋ねている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	誤薬の無いように声掛けし合い服薬の確認をしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	排便のチェックをし下剤の調整を行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬の変更があった時は利用者の様子を観察し、職員間でも共有している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	△	入居契約をする時、重度化の指針で説明して、意向などを把握している。				入居時には、本人と家族に重度化・終末期についての指針を説明し、看取り支援の希望を聞いている。その後、状態変化時に、家族、主治医、看護師、職員で話し合い、方針を共有している。運営推進会議時、以前看取り支援を行った事例を報告した。
		b	重度化・終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	この1年間で事例はないが、その時は主治医・家族・看護師・ケアマネ・職員での話し合いを行って方針を決めた。	○	○		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期に入る前に連携看護師から、心構え、支援方法などの勉強会を行った。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	分からないことや心配な点などがある時は何回も対応して連携看護師からも意見をもらって伝達したり納得して頂けるまで対応している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	安楽な生活が送れるように話し合い、家族の希望や意見を聞き入れ支援に繋げている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	△	家族の来所時、細かく状況報告して、また家族の状況に合わせて支援出来る様に努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	年に1回研修に職員が参加して参加できない職員にも伝えている。今回、新型コロナウイルス感染症の研修も参加予定。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染所の発生時の手順の訓練は殆ど行っていないがいつでも確認出来る様にマニュアルを用意している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	△	行政からのFaxやメールを見て情報を等職員間で共有している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	△	市のホームページや他部署との情報交換で対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は出勤したら丁寧に手洗いで業務に入り、利用者も外出はマスク着用、帰って来たら必ず手洗い、手指消毒を徹底している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	何かあれば家族に相談させて頂いたり、それに対してお願い、協力をして頂きともに、支え合っていく関係づくりは出来ていると思う。				昨年9月の敬老会(家族会)に案内しており、12家族の参加があった。  毎月発行する広報誌や個別の便りで、写真なども採り入れて日常の様子を報告している。  行事については、毎月の広報紙や家族会時、運営推進会議時に報告している。 設備改修、機器の導入はこの一年ではなかったように、職員の異動については、広報誌で報告している。  担当職員が手紙や電話で、日頃の様子などを報告して関係をつくっている。 家族来訪時には、職員から声をかけて気がかりなことはないか聞いている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(柔やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時間は厳守せず、家族の都合の良い時の訪問を支援している。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	△	家族との行事の案内を出している。(家族会・運営推進会議)	○			
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	行事等の録画は伝える事が出来ていないが、毎月発行のホームお便り、写真付きの担当者が家族あてに書く手紙の発行はして日常の様子を伝えている。	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	△	面会時には家族に、ご本人の様子など、近況報告している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	入居時、ご家族から出来るだけの情報を頂き、ご本人との関係の構築に努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	職員の退職に関してはその都度報告は出来ていない、異動に関してホーム新聞に掲載したり玄関に職員紹介を掲示している。	○			
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会には案内状を出しているが全家族の参加には至っていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	△	説明の必要な時にはご家族に説明して納得し頂けるように努めている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	毎月のお手紙には、気になり事等ご連絡下さいのお便りを出している。特に遠方の方には電話連絡を使っている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	△	契約時には、ご家族の不安や心配事が無いか聞いている。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	△	退居後、ご家族の不安を抱えたままにしないで、相談等があればそれに応じて情報共有している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時、料金の件は丁寧にご家族が納得されるまで説明している。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	可能な時は行事の参加をさせて頂いているが地域との交流までには乏しい。		◎		昨年9月の敬老会(家族会)には、日赤奉仕団がボランティアで来てくれている。 昨年7月には、高校生の実習の受け入れを行った。その後、12月のクリスマス会にボランティアとして来訪し、紙芝居や歌を披露してくれた。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	日常の挨拶、清掃、防災訓練等の参加に努めているが十分に地域の方との関係を深める事が出来ていない。		△		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	散歩に出かけた時は、声かけて頂く近所の方もいた。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	区長さんから花の苗や近所の方からジュースを頂くこともあった。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	日常的な付き合いはできていない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	遠出の支援はないが、行事の時、奉仕団の方、高校生のボランティアの生徒たちの参加があった。				
		g	利用者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。	△	本の好きな方と図書館に行ったが、本人の変化等でそれが継続出来なくなった。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができよう、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	馴染みの美容院には職員ではなく家族さんが送迎して頂いている。スーパーへの買い物も最近では出来ていない。年に1回消防署に来ていただき避難訓練を行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	△	家族の方は決まった人が参加して頂いているが地域の方は毎回ではないが概ね参加して頂いている。	○		◎	毎回、利用者、家族、地域からは、民生委員などが参加している。	
		b	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(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	会議で報告は行っている。			◎	活動状況などを報告している。外部評価実施後には、評価結果や目標達成計画を配布して報告している。昨年の自己評価実施後にも自己評価結果を報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	報告は簡単ではあるが行っている。			◎	△	会議メンバーから意見はあるが、日々の取り組みやサービス向上に活かす取り組みまでには至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	勤務時間等聞いており、出来るだけ参加しやすい日程を組んでいる。				◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホーム玄関先にファイルしており参加メンバー、家族さんに配布している。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	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、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	配属、異動になった職員には理念を説明して共有認識出来る様になっている。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	ホームには掲げているが説明は行っていない。	○	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者・基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	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、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	×	代表者はグループの規模が大きいため、把握できていないと思われる。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	法人内では初任者研修を受講を実施している。○ 新人職員、異動職員には指導担当者をつけている。					
		c	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。	△	現状、難しい環境になっている。					
		d	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、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	殆ど行っていない。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	ストレスチェックの実施があり、法人内での食事会やレクリエーションもあるが参加率は高くない。	◎	○	△		年に一回ストレスチェックを実施して、結果は個人に届くようになっている。法人主催の食事会があるが、事業所からの参加者は少ないようだ。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	法人内で高齢者虐待の勉強会が職員全員対象にあった、概ね職員は理解していると思う。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	身体拘束廃止の取り組みで、虐待についても触れている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日頃から不適切なケアが行われていないか注目を払っている。また管理者、職員は発見時に必ず報告するようにしている。			○		職員は、入職時や異動時の研修で身体拘束や虐待について学んでいる。職員は、不適切なケアを発見した場合は、「管理者に報告する」と認識している。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	十分な点検が行われていないのが現状である。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員は概ね理解している。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	スタッフ会で話し合う機会を設けてグレーゾーンの範囲と思われる事柄等意見交換している。明確な身体拘束は周知されている。					
		c	家族等から拘束や錠剤の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの仕組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居時に話を出してご理解して頂いている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	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び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	今まで耳にしたことはあっても、詳しく内容の理解が出来ていない職員は多い。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	現在該当する方はおられない。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	行っていない。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	連携看護師から話を聞いたりまた、マニュアルも作成しておりいつでも見れるようにしている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
		b	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。	△	毎年救命救急の講習に数人参加してきたが今年はまだできていない。					
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリ・ハットや発見者が記入するようにしている。また改善可能な事故や早急に対応が必要な事は当日の職員で事故に繋がらないように検討している。					
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	転倒のリスクがある方は家族さんに説明して人感センサーや鈴などの設置は理解を頂いている。					
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情マニュアルは作成しておりいつでも見れるようにしている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	発生した場合は随時行っている。					
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	スタッフ会で話し合いを行い改善を図っている。					
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつづけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	介護相談員の訪問等で利用者さんの話を聞いて頂いている。また、苦情箱の設置をしている。			○	運営推進会議に参加している利用者は機会がある。また、日々の中で、個別に訊いている。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつづけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	相談窓口を家族さんには明確にしており、家族会でも意見を聞き直ぐ改善出来る事は対処している。	○		○	運営推進会議や家族会に参加する家族は機会がある。	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	相談窓口を明確にしている。					
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつづけている。	△	訪問され、管理者との面接などもあり困ったことがないか話された。					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	日々の業務中での疑問に思った事は意見する事が出来る様に対応している。異動してきた職員には3か月間が毎月面談して意見を聞いている。				○	管理者は、半年に1回、職員と面談する機会をつづけている。また、日々の中で職員から意見や提案を聞いている。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	代表者は取り組めていないが管理者と職員は年1回自己評価を行っている。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果や目標達成計画を配布して報告している。昨年の自己評価実施後にも自己評価結果を報告している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。	
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	自施設目標を職員で周知しており目標に向けて意識統一している。					
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	職員の入れ替わり等から取り組み内容の周知が難しい。					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議時に報告は行っているがモニターをしてもらう取り組みは行っていない。	○	○	△		
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	職員会議で報告し周知したが職員の入れ替わりもあり成果には至っていない。					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアル作成しいつでも見れるようにしている。				地域の避難訓練には、利用者と職員で参加しており、その後の運営推進会議時に、そのことを報告して、津波の避難訓練について話し合った。立地条件なども踏まえて、いざという時の協力者を増やしてほしい。	
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に2回避難訓練を行っている。併設しているデイとの合同訓練、夜間想定、それぞれの想定で行っている。					
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	防火設備は業者に委託しており定期的に点検を行っている。					
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	地区の合同避難訓練の参加をしたが地域の人たちとの話し合いの機会は持っていない。	○	○	△		
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	市や県主催の防災訓練に参加している。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	以前は介護教室を開催していたが参加率が低いため行わなくなった。				近所の高齢者から、「一人での生活に不安がある」などの相談があり、介護事業所について説明したり、保健センターにつなげたりした事例がある。  市主催の地域密着型サービス連絡会議に職員が参加し、他介護事業所の職員と情報交換や交流をしている。 高校生の介護実習の場を提供している。 さらに今後は、関係機関と地域活動を協働しながら行うような取り組みもすすめてほしい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	問い合わせがあれば対応していく。		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	地域の人が集う場所として解放できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	市内の中学校の職場体験、高校生の実習受け入れや社会見学の受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	市主催の地域密着型サービス連絡会議に参加し他事業所との情報収集・意見交換をしている。			△	