

# 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)	B棟
記入者(管理者)	
氏名	小川 美恵
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 15 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あいを大切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、大切にできたこと、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ぎ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の話し合い、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かないといけない。	<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。
--	--	--

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。	○	入居時に聞き取りし、その後日常の中で希望や意向を汲み取るように努めている。	○		△	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。	○	意思表示が難しい方については、安楽に過ごせるようにスタッフで検討しながら支援している。					
		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。	△	日頃より家族と関わられるように努めている。状態により家族と本人についての話を深めている。					
		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。	○	日々の発言や行動などを介護記録に記録するように努めている。					
		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。	○	本人の言葉、表情、行動等を観察したり問いかけをしながら本人の気持ちを知らうと努めている。					
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、こだわりや大切にできたこと、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。	○	入居時の聞き取り、入居後も本人からの話や、家族の面会時に把握するように努めている。			○	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。	○	日々の関わりやレク、作業の提供等の中で出来ること出来ないことを把握していくよう努めている。					
		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。	○	記憶障害による不安、関わり等による不安など反応見て把握に努めている。					
		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)	○	病歴を把握する。毎日のバイタルチェック、容態観察から早期の発見に努めている。認知症からくる不安を把握しかかり方を話し合う。					
		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。	○	日勤、夜勤を通して1人1人のあり方を把握している。記録や申し送りでも全員が共有し把握するように努めている。					
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。	△	本人の希望や様子を見ながら支援を考えているが本人視点での検討は難しい事もある。			△	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ついて話し合っている。話し合いは、職員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。	○	本人が施設で暮らしている生活できる為の支援を検討している。					
		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。	○	本人のできる事出来ないことを把握しながらスタッフ間で話し合っている。					
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。	○	本人の状態変化に合わせて随時見直している。					
		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。	○	家族、医療関係者の意見を聞きながらスタッフと話し合って作成している。	○		○	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。	○	安全、清潔に穏やかに過ごせるように支援計画を作っている。本人の希望や日々の様子から過ごし方を考えている。					
		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。	○	家族には常に状態報告をし関わりを持っていただくようになっている。地域のボランティアの方に来て頂くことが出来る。					
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。	○	スタッフ会にて1人1人の状態について検討している。			○	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。	○	担当者が項目等に記録している。毎月のスタッフ会にて検討している。			△	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。	○	介護記録に具体的に記入するよう心がけている。			△	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。	○	1人ひとり担当について毎月の状態、気づいた事など記録している。			△	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。	○	月1回のスタッフ会で話し合っ状態の変化によって見直しを行っている。			◎	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。	○	担当者がケアプランの評価を月1回必ず行っている。			◎	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。	○	主治医、看護師等に相談し、指示を仰ぎ家族に相談報告を行っている。			○	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。	○	毎月スタッフが参加出来る日を選びスタッフ会を行っている。緊急案件の場合はその日のうちに申し送り時などに行う。			○	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。	○	率直な意見交換は出来ている。困ったことなどスタッフ間で相談している。				
		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に開催日時や場所等、工夫している。	○	遠方のスタッフの出勤日などを選んでなるべく全員が参加出来る日を選んでいる。				
		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きみをついている。	○	議事録を記入し確認を必ずしてもらい、欠席した職員だけ捺印してもらう。			○	欠席した職員は、議事録を確認して押印するしきみをついている。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と方法について具体的に検討し、共有できるしきみをついている。	○	業務日誌に記録し、内容を確認したら捺印してもらう。			○	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きみをついている。
		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)	○	申し送りで必ず情報伝達を行うが運出の職員にはなるべく口頭で伝えておかつ業務日誌で確認してもらう。			○	
<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。	○	声掛けに応じてできる事を願っている。				
		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いている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴時衣類など自分で出来る方には準備して頂く。			○	朝食時には、パンの種類を選んだり、塗るものを選んだりできるような支援している。また、食後やおやつ時の飲み物は、その時に飲みたいものを選べるよう複数用意している。更衣時には、自分で洋服を選べるよう支援している。
		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。	○	個々に合わせて決定しやすいように話をしている。				
		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)	△	入居者の状態で優先順位はあるがなるべく聞き入れるようにはしている。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(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。	○	職員が元気に明るく声掛けし歌を歌ったり昔話をしたりしている。			○	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。	○	本人の表情、体動を見ながら介助理解出来るようにしている。				
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。	○	その都度気をつけて対応している。時々接遇マニュアルの確認を行う。	○	○	○	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、管理者が閲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。	○	個々に合わせて対応している。			○	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。	○	個々に合わせて対応している。他者に聞こえないように本人の耳元で声掛けする。				
		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。	○	居室には声掛けしたり、ノックをしたりして入っている。			○	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。	◎	個人情報は外部には漏らさない。ケアに必要な情報を共有し情報開示には同意書を頂く。				
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。	○	手伝ってもらったり、助けてもらった際には感謝の言葉をかける。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合っ暮らしていくことの大切さを理解している。	○	個々の出来る事を手伝ってもらったり、協力してもらったりしている。				
		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った場面をつくる等)	○	トラブルがあった場合にはお互いの話を聞く。			○	テーブル席は、利用者同士の関係性を踏まえて決められている。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。	○	トラブルになった時は間に入って声掛けし、不安にならない様に違う場所に誘導する。				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て対応している。

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。	○	本人や家族から聞いたりしている。				/
		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。	○	日常の会話から聞きだせるように関わっている。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	出かけて行く事はないが、面会は家族以外でもできる。				
		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。	○	誰が来てもスタッフが気持ちのいいあいさつ対応をするように心掛けている。				
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)	△	戸外の外出はなかなかできないが中庭をさんぽしたりスタッフと一緒に水撒きをしたりしている。	○	×	△	月に一回、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	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	部外者による外出支援は行っていない。				
		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。	○	花見の季節になると中庭で食事をしたりおやつを食べたりしている。体調にあわせて行う。			○	
		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。	×	人員不足でなかなか出掛けの事は困難な状態。車もない為DSに借りなければならない。				
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ととき、取り除くケアを行っている。	○	個々の状態を理解し、不安のないように声掛けし支援を行う。				
		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・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	個々の状態に応じて出来る事は頂いて見守っている。				
		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)	○	危険のない様に出来る事は手伝って頂くようにしている。	○		○	
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。	○	日常生活で出来るような事はお願いしている。				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せるように、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。	○	その人一人一人の好きなことやろうとしている事を把握し、出来る事できない事を判断し安全な生活が送れる様に取り組んでいる。	○	◎	◎	
		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。	×	地域の中でとなると外出する事も少なく出来ない。				
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。	○	本人の着たい服を選ぶ方は本人に選んで頂き出来ない方はご家族が用意した服装を心掛けている。				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	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。	○	必要な物は、ご家族連絡し、その人に合った物を用意して頂くようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、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。	○	職員が介助し整えたり直している。				
		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。	○	外出時などその際にチェックをし身だしなみを整えている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできずさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	優しく声掛けし、出来る事は本人にしていいただき、出来ないところは支援する。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	望む店がある場合はご家族に連絡して対応していただく。				
		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。	○	なるべく乱れや汚れがないように介助をし、ある場合は、すぐに対応する。			○	

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。	◎	1食ごとの摂取量を記録する。個々に合わせて食べやすいように調理を行っている。				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。  地元の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。	△	お盆拭き、テーブル拭き野菜の皮むき等、出来る事は声掛けし手伝っている。				
		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。	○	調理の際出来る事があれば声掛けをして手伝っている。				
		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。	○	入居時に本人、家族から聞き取り増やししたり減らしたりして対応している。				
		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。	○	なるべく季節の物を多くとる献立にし、その時に合った献立にする。				
		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)	○	その人に合った形態で提供しているが、見栄え良く食が進むように気をつけている。				
		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。	○	その人に合わせた大ききものを使用し、食べ残しがないようにしている。				
		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。	△	一緒に食事を摂ることは出来ていないが見守り、食べこぼしのサポートはできている。				
		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。	○	フロアで入居者を見守りながら調理し会話や介助を行いながら取り組んでいる。	◎			
		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。	○	状態に応じて補助食品等を用意し水分を多く摂れるようにこまめに提供している。				
		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。	○	スポーツドリンクやジュース等の飲み物を用意しおやつ等も手作りしている。食事量の少ない方には主治医に相談し補助食品を処方して頂いている。				
		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。	○	献立注文の際話し合い献立を変えたり量を相談したりしている。				
		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。	○	食材の賞味期限を確認し調理器具も毎日消毒を行っている。				
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。	○	食後必ず声掛けし、自分で出来ない方は介助を行っている。				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。	○	本人の訴え、気になった事があれば主治医に相談し対応する。				
		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。	△	介助を行っている方に対しては出来ているが、自立しての方には声掛けや見守り程度。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	使用している義歯は、毎食後には洗う夕食後にはポリドントにつけ消毒を行っている。				
		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)	○	毎食後の声掛け、見守り等にて行っている。				
		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。	◎	訴えや、発見した際には主治医や家族に連絡、相談し対応している。				

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
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。	○	オムツ使用者は排泄状況を見ながら交換。(定期的に交換するのではない。)尿パッド着用者は、濡れて不快のないように間隔を把握し、声掛けでトイレ誘導している。				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。	○	便秘で不穏になる利用者があり、水分摂取に気を付けたり、適度な運動を心掛けている。				
		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)	○	日々利用者として接する中で、利用者の行動や表情などで対応し排便に関しては職員間の送りやチェック表にて対応				
		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。	○	紙パンツ、尿パッド着用されている利用者が多いが排尿、排便の確認で尿パッド着用にて気を付けている。	◎		○	
		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。	○	排泄状況を見ながら便秘傾向の利用者に対しては牛乳や乳製品、水分摂取など職員間で相談している。				
		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。	○	排泄の確認の声掛けは早めに行いトイレ誘導している。				
		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。	○	紙パンツ着用者でも失敗がなければ布パンツに変更したり夜間帯と昼間のパッドを変えたりしている。				
		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。	○	排尿、排便、下剤の服用に合わせて使い分けている。				
		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)	○	下剤でコントロールを図られている利用者もあるが、食事の残(汁物、野菜)に気をつけたり水分摂取量に気をつけていたりしている。				
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)。	○	入浴日はDCに行かれている方とのかねあい、ほぼ決まっている。時間、温度は本人の要求通りに対応している。	◎		○	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、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	リフト浴の場合は入浴人数にもよるが、一般浴の場合は、ゆっくりと入浴されている。				
		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。	○	自分で手の届く範囲は洗身してもらったり浴槽の出入りには声掛け、足元まで濡れているので気をつけながら対応している。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	現在は入浴拒否される方はいないが以前は拒否される方がいたが、その時は順番を変えたり職員が変わって声掛けしたりしていた。				
		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。	○	毎朝のバイタル測定時、いつもと変動がないか確認し、顔色や身体状況などにも気をつけている。				
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。	○	夜勤者の申し送り、日誌により確認している。				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。	○	不眠の利用者に対しては昼間ベッドで休む時間に気をつけている。				
		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。	○	日中は、出来る限り活動的に過ごせるように関わり、眠剤については主治医に相談している。				
		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。	○	食後はしばらくベッドで休養したり休養時間は長くないように気をつけている。				
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。	◎	電話は本人の要求に応じて対応しているが、家族が仕事をされている場合は時間を待って頂く事もある。				電話は本人の要求に応じて対応しているが、家族が仕事をされている場合は時間を待って頂く事もある。
		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。	○	本人の希望に応じて対応している。				
		c	気兼ねなく電話できるような配慮している。	○	本人の希望に応じて対応している。				
		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。	◎	頼りが届いた時には代読し、贈り物を受け取った時には家族に電話し本人とも話せるように対応している。				
		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。	○	本人が連絡したい時には、どの家族に電話したらよいか連絡する時間帯についても、家族に確認を取っている。				

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
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。	×	お金を所持されている方はいない。				/
		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けている。	×	必要物品の購入は家族に依頼している。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	行っていない。				
		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。	×	家族からの要望もなくお金を所持している方はいない。				
		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。	×	お金の管理が出来ない為所持している方はいない。				
		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)。	×	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。	○	家族、本人からの要望に関しては職員間で話し合いながら対応している。家族から新たな要望がないかは月1回の便りでお聞きしている。	◎		○	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。	○	訪問者に対しては玄関へ行って明るく挨拶をして不快な思いをさせないように心掛けている。	◎	◎	○	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、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	居室の飾りなどは本人に確認しながら行っている。飾る位置には落ちる場合のことも考えて気をつけている。	◎	◎	○	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。
		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。	○	居室、フロアの掃除は毎日行っている。トイレ等は汚れていたらすぐに掃除をする。2時間おきの換気を行っている。			○	居間の窓は大きく、カーテンを開けており、採光があり明るい。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。	○	フロアの飾りには、季節に合った物を作り、花を生けたり庭で野菜を作ったりしている。庭には花もあり眺められている。			○	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。	○	同郷の方と話したり、居室へ帰ってテレビを見たり、休まれたりと思いいに過ごされている。				
		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。	○	居室からはレースのカーテン、といれはステンドシートを貼って工夫している。				
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。	○	契約時に、馴染みの物を取り入れて頂く様に説明している。使い慣れた物品を設置している。	◎		○	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。	○	目の届く範囲で好きな作業、新聞折り、洗濯物畳みなどおしゃべりしながらやりがいを持ってやってもらっている。声掛けも行う。			○	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。 女性利用者だけ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。	○	その都度声掛けて話をゆっくりと聞き説明をする。その人の都合の良い環境作りを工夫している。				
		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、雑誌などテーブルの上においていつでも見られるようにしている。音楽もいつでも聴けるように近くに置いている。				
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で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・あきあき感、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)	○	日中は玄関には鍵はかけていない。ユニットの出入口には鍵をかける、お互いにユニットの行き来が出来るきその時は声を掛け合っている。	◎	◎	◎	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。	○	各居室にも鍵を付けている利用者はいない。希望があれば対応する。				
		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る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)。	○	不穏時可能な限り、中庭に出たり話しを聞いた。又家族との協力もあり短い時間でも面会に来所してもらったりして対応している。				
<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。	○	留意事項はサマリーに全て記載してありいつでも確認できるようにしている。				/
		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。	○	毎日のバイタル測定や様子観察を行っており異常のサインを見逃さないように職員間でも共有している。				
		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。	○	何でも相談できる関係は構築されている。早めに報告し重度化する前に入院が出来るように対応している。				

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
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。	○	家族の希望の医療機関はないか契約時に希望をとっている。受診時再度家族の意向を確認している。	◎			
		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。	○	希望の医療機関があれば応じている。強引に受診してもらうのではなく、納得される方法をとっている。				
		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。	○	受診や採血の結果等も含めて家族には報告している。				
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。	○	入院時には細かい情報提供をしている。好きな物、嫌いな物性格的な特記事項もあれば報告している。				
		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。	△	入院中の経過や退院予定等常に病院関係者との情報交換をしている。				
		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。	△	入院先へ状況を聞いたり、また病院からも近況報告して頂いたり利用者の状態が把握できる。				
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。	○	連携ナースに利用者の健康状態を報告している。分からない事不安に思う事は相談でき繋がりが保たれている。				
		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。	○	随時対応して頂いている。				
		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。	○	気になった事は電話連絡にて指示を仰ぎ対応をしている。				
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。	○	定期薬と薬情を見合わせているが理解出来ている職員もいるが全員ではない。				
		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。	○	職員2名で確認している。読み上げながら確認している。				
		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。	△	効能、副作用については職員全員は把握できていないが下剤は本人の状態をみながら調整対応している。				
		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く。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。(茶やすい雰囲気、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された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るよう、日頃から理解を拡げ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視されている。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」とこと認識している。
		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	家族等から拘束や施設の要望があっても、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取り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に、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。					
		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。					
		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くっている。(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くっている。(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き、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くっている。	△	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くっている。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。					
		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よう取り組みは行っていない。	○	○	△		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。モニターをしよ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。					
		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。	○	○	△		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。
		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。			△	