

事業所の概要表

(平成 30年 8月 1日現在)

事業所名	グループホーム上の茶屋					
法人名	株式会社お茶屋の里					
所在地	愛媛県新居浜市西の土居町二丁目8番15号					
電話番号	0897-35-3339					
FAX番号	0897-31-1939					
HPアドレス	http://ochayanosato.jp/					
開設年月日	平成 18 年 11 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 () 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	17 名 (男性 5 人 女性 12 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	5 名
	要介護3	6 名	要介護4	4 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	4 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	6 人	10年以上	2 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 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	山内クリニック					
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: 1 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	58,000 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	1,350 円 (朝食: 450 円 昼食: 450 円)
	おやつ:	円 (夕食: 450 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	310 円
	理美容代	個人でかかった金額 円
	おむつ代	103 円
	その他	個人でかかった金額 円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 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 checked="" 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	平成30年9月10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)	11	(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	3890500022
事業所名	グループホーム上の茶屋
(ユニット名)	菖蒲
記入者(管理者)	
氏名	兵庫 将斗
自己評価作成日	平成 30年 8月 21日

<p>【事業所理念】※事業所記入 地域の中で交流を持ちながら楽しく暮らせるように</p>	<p>【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 看取りについて指針を作成し具体的に家族に説明する事が出来た。実際に同意を得て看取り介護を行った。家族さんと一緒に最期を看取る事ができ、これからはもっと利用者、家族に寄り添えるものにしていきたい。運営推進会議の家族参加は呼びかけやお便り同封などに参加してくれることも出てきたがまだ満足が行く結果には至っていないので引き続き工夫しながら取り組んでいきたい。身体拘束、電動ドア錠について取り除きはやはり難しいが錠について話し合いの場を持たせた。外に出たい意思が見られた時は状況を見ながらではあるが一緒に外に出て少し散歩する機会も増えた。話し合いをしたことで職員の意識も利用者の気持ちに寄り添う介護へと少しずつ変化も見られたと思う。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 地域の文化祭・芸能発表会に出かけられるよう支援している。秋祭りに子供神輿が来た時には、利用者も一緒にお接待(お菓子、ジュース配り)している。地域のボランティアを受け入れている。行事を通して知り合った地域の人が散歩途中に声をかけてくれる。 前回の外部評価結果を受け、看取り指針(看取り全体についての同意書)を作成し、本人・家族全員に説明を行った。看取り支援をした事例がある。協力医の往診日に合わせ、その都度、家族・職員で話し合い方針を共有し支援した。</p>
---	---	--

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
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
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。	◎	職員がわからないことをわからないままにせず、フェイスシートなどを見て調べている。	○		◎	入居時に、私の安心・快、馴染みの暮らしの継続、心身の力の発揮、介護への要望等の項目に沿って意向を聞き取り、フェイスシート、気づき・アイデアシートにまとめている。半年に1回のサービス担当者会で見直し、情報を追記している。
		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。	○	本人の気持ちを第一に取り組んでいる。やむを得ない場合は家族さん、スタッフ同士で話し合い決めている。				
		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。	△	家族さんと話し合い出来ている利用者さんもあるがあまり連絡が取れない家族さんもあるので難しい。				
		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。	◎	業務日誌、生活記録をつけている。				
		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。	○	利用者さんにまずどうしたいかを聞いている。上手く伝えられない時はいくつか質問している。				
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。	◎	入所時によく話しを聞かせてもらい、スタッフ同士共通もできている。			○	家族構成・趣味・特技・好み生活像など本人・家族から聞き取り、フェイスシート、アセスメントシートにまとめている。
		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・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	出来る力を見落とさないように出来る事があるのではないかと模索している。				
		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。	○	トイレに行きたい時や帰宅願望が出た時の対応は出来ている。				
		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)	◎	不安定、帰宅願望が多い時はどう対応すればいいか把握は出来ている。				
		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。	◎	前の日はどうだったか申し送りなどを行い把握に努めている。				
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。	○	検討はしているが家族さんの協力が必要な時が多いので時間がかかることが多い。			◎	職員の意見や要望などをその都度、自由に記入して回覧板で回して、みなで検討するしくみをつくらせている。本人が何を求め必要としているのかについても回覧板を用いて検討している。
		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。	◎	担当者を設けている。				
		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。	◎	担当者会で話した事をモニタリングで行っている。				
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。	○	計画を立てる際、家族さんや兄弟にできるだけ前もってお話しさせてもらい計画を立てている。			○	家族から事前に聞き取ったことや、本人の希望、医療関係者・職員の意見を反映して介護計画を作成している。
		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。	○	ユニット会、担当者会で話し合い意見を出し合っている。	○			
		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。	△	慣れ親しんだ内容によっては出来ない事も多い。				
		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。	△	盛り込んだ計画にはなっていないが協力体制は取れている。				
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。	◎	ケアプランなどはいつでもチェック出来るようになっている。			◎	ケアプランファイルと目標や支援内容を転機した個人記録ファイルで把握、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。	◎	担当者会、ユニット会で結果がどうであったか、次に向けて話し合いを行っている。			◎	モニタリング表に○×で毎日実践できたかを記録している。実践した場合は、生活記録の様式に支援内容の番号を赤色で記入している。
		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。	◎	生活記録をつけている。			○	支援した内容を具体的に記録しているが、行動や表情・言葉などの情報は少ない。
		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。	×	個別の記録をつけてはいない。現場スタッフの意見を管理者がまとめユニット会の時に検討内容として話し合っている。			○	生活記録や回覧板に気になること、気づいたことを記入していた。

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。	◎	見直しの際、担当者会を開いている。			◎	管理者が一覧表をつくり、半年ごとに見直しができるよう管理している。
		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。	◎	ユニット会を行っている			△	月に1回のユニット会議で気になる利用者について話し合っている。変化がない場合は半年に1回行っている。
		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。	◎	その時に応じた対応をし見直ししている。			◎	状態変化時、回覧板や月1回のユニット会議で話し合って新たな介護計画を作成している。
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。	◎	担当者会やミーティングなどをして解決に努めている。			○	月1回ユニット会を行い、会議録を作成している。緊急案件がある場合は、その日の勤務者で話し合い回覧板に記入して回している。
		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。	○	会議の際には管理者が1人1人の意見を聞けるように指名したりしている。				
		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開催日時や場所等、工夫している。	◎	毎月最後の週の火曜日と会社全体で前もって決まっている。				
		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くみをつくっている。	◎	会議の内容は会議録として書類を作成し、職員が回覧するようにしている。			◎	欠席者には会議録のコピーを手交して、管理者が内容を説明している。
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、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りで引き継ぎ、回覧している。			◎	議事録や連絡ノート・日誌などは、職員が内容確認して押印するしくみをつくっている。管理者が最終確認をしている。家族からの伝言などは日誌の特記事項に記入している。
		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えるようにしている。(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)	◎	申し送りを行い伝達し回覧にも記入し伝達漏れが無いよう努めている。	○			
(2) 日々の支援									
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。	○	入浴や散歩、家事の手伝い等、したい事、やりがいに感じる事を把握し叶える努力をしている。				
		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)	○	利用者さんの意思を尊重し選ぶ機会を作っている。			◎	昼食時職員は、漬物やソースの種類を選べるように「どっちにする」などと聞いていた。
		c	利用者が思いや希望を表せ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。	○	職員が利用者さんの力を把握しそれぞれに合わせた支援を行っている。				
		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)	○	朝なかなか起きられない人や食事に時間のかかる人や入浴が長い人などその人に合わせた声掛けや支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員の元気な声掛け、ちょっとした世間話でも明るく接する事に努め、明るい雰囲気を作れるよう心掛けています。			○	流し台までコップを下げる利用者に、「大丈夫、ありがとう」と声をかけていた。
		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。	○	日頃から意識し様子を見て意向にそえるよう努めている。				
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。	○	利用者さんのプライバシー、誇りを気付けないうちに言葉遣いや態度気を付けている。	○	◎	○	法人内研修時に勉強をしている。職員はゆっくりと穏やかに言葉をかけ、ゆったりした態度で利用者にかかわっていた。
		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。	○	利用者さんの失敗を明白にせず、プライドを気付けないうちに努めている。			○	利用者の耳元で声かけてトイレ誘導をしていた。
		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。	○	入浴時はそっとタオル掛けたり、トイレ介助で見守る時も前に立たない等配慮している。				
		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。	◎	ノックをしてから入室している。			△	在室時はノックしていたが、不在時、自由に入出入りする場面があった。
		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。	◎	職員全員理解し持ち出し禁止にしている。処分する際もシュレッダーにかけている。				
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、利用者にも助けを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。	◎	些細な会話からでも教わることは多くあり、お互い関係性を築いている。				
		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。	◎	利用者さん同士刺激を受け合い暮らす大切さを理解している。				
		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つ場面をつくる等)	◎	利用者さんの関係、性格を把握しそれに適した対応に努めている。			○	おしゃれな帽子をかぶっている利用者にも、他の利用者が「よう似合ってる」などと声をかけ隣に座り、笑顔で話していた。
		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も不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルが起きた際は必ずサポートに入り不安にさせないように努めている。				

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。	◎	申し送りが出来ている。個人の情報が適切な管理の元回覧できる。				/
		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。	◎	家族との会話や本人の話などで把握できている。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	近隣のマンションなどの友人に会ったりしている。				
		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。	◎	気軽に訪れ居心地よく過ごせるようお茶を出したり挨拶に努めている。				
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)	◎	本人の希望により散髪、外食等している。	○	◎	◎	毎月、利用者の希望を聞いて花見や外食などに出かけられるよう支援している。近くの遊歩道を散歩したり、お寺参りに行くこともある。
		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。	×	家族、職員のみでの外出支援でボランティアサポーターなどの協力、声掛けはしていない。				◎ 体調をみながら、家族に了解を得て外出行事に参加できるよう支援している。個別にも散歩に出られるよう支援をしている。
		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。	◎	差別なく外食、外出支援をしている。				
		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。	◎	月に一度外出している。個々でも行っている。				
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。	◎	勉強会やリスクマネジメント委員会など開いている。				
		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・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	日々取り組んでいる。リハビリなど取り組んでいる。				
		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)	◎	日々お手伝いなどで出来ている。	○			
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。	◎	把握している。申し送りなどを活用している。				洗濯物干しが日課の利用者がいる。洗濯物たたみを男性利用者も手際よくしていた。お盆ふきなどは、その時の利用者の様子を見てお願いして場面をつくっている。
		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。	◎	日常生活の中で洗濯物をたたんだり干したり、布団干しをされたり1人1人の出番をつくる取り組みをしている。	○	◎	○	
		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。	×	夕涼み会などで地域の人とのかかわりがもて楽しみがある。				
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。	○	本人らしくあるような身だしなみ、おしゃれを把握し支援している。				気候に応じた服装で過ごしていた。毎朝髪を梳かしたり、洗顔後には化粧水・クリームで手入れする利用者の見守りなどしている。好みのコーディネートになるよう、毎朝利用者と相談しながら洋服選びを支援している。
		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に支援している。	○	外出時など本人が準備出来るように声掛け、支援をしている。				
		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。	◎	一緒に洋服選びなどしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	その人らしい服装を楽しめるよう洋服選びをしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさり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)	◎	汚れ、乱れ等都度声かけしカバーしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	△	訪問美容師が来所してくれている。				
		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。	◎	毎朝の整髪、髭剃り、入浴後の洋服選び、本人に似合った本人らしい物を選んでいく。			○	

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。	○	勉強会に参加し理解している。				外注ででき上がった食事が届くため、利用者が食にかかわる機会は少ない。 調査訪問日の昼食は手作りカレーで、利用者が食材を切ったり食器の片付けなどを行っていた。 業者から半月毎に献立表の提示があり、嫌いな物があれば連絡し変更できるようになっている。 月に1回、手作りクッキングの日を設け、お好み焼き・芋炊きなど利用者に希望を聞き献立を決めている。 誕生日など特別な日は、4種類のメニューから利用者が選び変更している。 利用者の状態や好みを踏まえて事業所で用意した食器を使用している。 調査訪問日は、月1回の手作りする日で、職員は利用者と同じテーブルで同じ食事を食べていた。 利用者が口を開けるのを待って食事介助するなど利用者のペースで支援していた。 メニューを伝えながら食事介助していた。 月1回の手作りする日は食事を作るにおいや音がするが、外注の日はあまりにおいなどはない。 管理者が法人の食事検討会議に参加している。 食事は基本外注のため、職員が食事に関する話し合いを定期的に行う機会は持っていない。
		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。	x	献立、調理など業者が行っている。後片付けはたまに行っている。			△	
		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。	△	後片付けなどはたまに一緒にする。				
		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。	◎	好き嫌いやアレルギーの有無は把握している。				
		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。	○	業者が季節感や旬の食材を取り入れてしてくれている。プラス果物や飲み物など季節の物を取り入れている。			○	
		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、いれどりや器の工夫等)	◎	一人ひとり健康状態に応じて調理表を変えている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	個々の茶わんや箸、使いやすい慣れたものがある。			○	
		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。	◎	一緒に食べながら様子を見守りサポートしている。			◎	
		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。	◎	声掛けしながらの食事、職員と会話しながら楽しく食事が出来ている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	◎	日頃の状態、習慣を職員が十分理解し確保できている。				
		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。	◎	食事量水分量は個々にチェック表があり低栄養、脱水にならないよう取り組んでいる。				
		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。	x	献立は業者に委託、依頼があれば別メニューに変えることができる。			x	
		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。	○	手洗いの施行、賞味期限のチェック、次亜塩素酸で消毒など衛生管理に努めている。				
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。	◎	充分理解し勉強会や研修に参加している。				訪問歯科には、差し歯、義歯の不具合等、定期的に診てもらっている。 健康状況は歯科医から口頭説明となっており、その内容は日誌の特記事項欄に記入している。 毎食後、口腔ケアを支援している。 コップ・歯ブラシは洗面台の本人が取れるところに置いており、昼食後職員は利用者が歯磨きする様子を見まもり、「上手く出来た」と声をかけていた。
		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。	◎	食後、就寝前にチェックしている。			○	
		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。	○	歯科医、歯科栄養士からの指導やパンフレットを頂き支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	就寝前に義歯を預かりポリデントで手入れをしている。				
		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、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)	◎	食後の口腔ケア時日常的なチェックをしている。			◎	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	訪問歯科医の対応がある。				

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。	○	立位のある方は出来るだけ立っていただき、パット、紙パンツもなるべく早めに交換している。				日中はできるだけ全員トイレでの排泄を支援している。職員の仕事などは回覧板に記入し、提案や検討をしている。
		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。	○	特定する原因は分からない事がある。				
		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)	◎	一人ひとりの排便の兆候はよく把握出来ていると思う。				
		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。	◎	本当に変更しなければならぬ所まで頑張ってサポートし状態に応じて対応も出来ている。	◎			
		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。	○	職員が各自探り、気が付いたことは共有するようにしている。				
		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。	◎	様子を見て、何度も失敗するとわかれば声かけしている。				
		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、どういった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。	○	家族は使用前に説明し了解を得てから使用している。本人が会話できるのであれば説明をする。				
		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。	◎	日中と夜間で使い分けしている。				
		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)	◎	ヤクルトや乳製品を飲食はするが運動は足りていない。				
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)。	◎	入浴前には本人さんにどうするか聞き、入浴時間、温度も一人一人合わせている。	◎			3日に1回入浴を支援している。時間や湯の温度は職員が利用者個々の好みを把握して支援している。調査訪問日には、居室で職員と入浴準備している利用者の声が聞こえた。着替えや自分用のシャンプーや石鹸をお風呂セットの袋に入れて、職員と一緒に風呂場まで歩く利用者の様子がみられた。
		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。	◎	介助のいらぬ方はなるべく外から見守りしている。				
		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。	○	ご自分で洗えるのであれば任せている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	◎	話を聞いて、いろいろ話しをしながら入れる方向へ持って行くようにしている。				
		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。	◎	入浴前にバイタルチェックし前日の体調、当日の様子を見て決めている。				
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。	◎	就寝時間は把握している。				できるだけ内服しない方向で医師と検討している。夜間寝つきにくい利用者は眠くなるまで職員と話すなど支援するケースもある。
		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。	○	日中に運動時間を増やすなど職員で話し合いしている。				
		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。	◎	頓服として処方されてはいるがよほどでないとは使用はしていない。				
		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。	◎	夜間に影響がない程度に必要な方は昼寝をしてもらっている。				
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。	○	家族さんに相談し可能であれば支援している。				対角線
		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。	◎	手紙を書いてみるよう声かけする時もある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	詰め所においてあり利用者からは目の届かない所にある。				
		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。	○	本人の意思に任せている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をってもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	本人さんが不安になるのであれば家族さんに相談し協力を求めている。				

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。	◎	お金を所持し安心するのであればこちらがなるべく注意している。					
		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。	△	個人差がある。毎週移動パン屋で買っている方もいるが日常的に全員にはない。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物に行く機会が少ない。					
		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。	○	本人さんの状況を説明し家族さんに可否を任せている。					
		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。	○	家族さんと話し合った後本人さんにも話している。					
		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)。	○	家族さんにはしっかり説明し同意を得ているが本人さんにも一応説明はしている。					
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。	○	職員間で情報共有し難しくなった支援は少しずつ変更している。	○			行きつけの病院や美容室に通う人や以前利用していた施設の友人に会いに行ったり、法人の高齢者マンションに毎週カラオケを楽しみに行く人などに同行して支援している。家族と外食する利用者には現地まで送迎している。	
(3) 生活環境づくり										
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。	○	花壇を作ったり時には季節に応じた飾りつけもしている。	◎	◎	○	玄関前の花壇は季節の花を植え替えている。ベンチには座っても痛くないよう、職員が毛糸で編んだクッションカバーが掛けていた。	
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殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	場所によって殺風景になっている空間もある。	○	◎	○	玄関には亀や金魚を飼っている。玄関ロビーには、椅子やテーブルを置きくつろげるスペースをつくっている。居間のソファに座ってテレビを見ている人がいた。	
		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。	◎	テレビが見にくかったりするとカーテンを閉めたりとその時々に対応している。				職員が毎日掃除をしているが、廊下のほこりが気になった。	
		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。	◎	空いている壁に季節感のあう飾りつけをしている。				裏のウッドデッキでは、プランターでキュウリ、トマト、ゴーヤを育てている。居間には、新居浜太鼓台のちぎり絵やお祭りのポスターを飾っていた。	
		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。	◎	食事の席は様子を見ながら時に変更している。					
		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。	○	なるべく戸を閉めるようにしている。					
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	なるべく今まで使用していた物を持ってきていただくように伝えている。	○			テレビ・椅子やテーブルを置いている。家族の写真や塗り絵作品を飾っていた。毎日拭き掃除を日課にしている利用者の部屋には、掃除道具が用意してあった。	
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。	◎	トイレや浴室に名称のプレートを貼っている。				方向がわからなくなる利用者には、居室ドアに本人の写真を貼っていた。トイレには「おてあらい」「トイレ」と表示している。	
		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。	○	どうしても気にかかる物があれば話し合い外す。					
		c	利用者の活動意欲を触発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)	△	置いている物の方が少ない。					
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)の出入り口、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)	○	大半は理解している。		○	○	△	玄関は施錠している。5月に身体拘束の研修を行った中で鍵をかける弊害について勉強している。
		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錠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。	◎	説明している。					
		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)。	△	玄関にセンサーはついているが鍵をかけないという事はない。					
(4) 健康を維持するための支援										
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。	○	ある程度把握している。					
		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。	◎	記録に残し、申し送りを全員が把握できるようにしている。					
		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。	○	週3日、訪問看護師が来所しているので小さな事でも聞くようにしている。					

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に受診できるよう支援している。	◎	毎日バイタル測定をして体調や痛みの確認をしている。	◎			
		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。	◎	どこか悪いところがあった時にその時の様子や状況を説明できている。				
		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。	◎	受診前、受診後、経過を常に家族さんに報告出来ている。				
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。	○	不安にならないよう普段と変わらない声掛けをしている。				
		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。	○	利用者さんの安心できる言葉、声掛けなど伝えている。看護師にサマリにて近状を伝えている。				
		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。	○	面会に行った際に病院関係者に様子、状況を聞くようにしている。				
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。	◎	体調の変化などがあれば記録し伝える様になっている。				
		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。	◎	訪問看護との24時間連携がとれている。				
		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。	○	訪問看護師から指示された事を記録し行動出来ている。				
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。	◎	処方された処方箋に目を通している。。				
		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。	◎	チェック表があるので服薬後、チェックしている。				
		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。	○	食事量や排泄量など常に記録している。				
		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。	○	変化がある時は医師に相談し薬の調節をしている。				
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。	○	体調が悪くなった時は家族に連絡している。				前回の外部評価結果を受け、看取り指針(看取り全体についての同意書)を作成し、本人・家族全員に説明を行った。 看取り支援をした事例がある。 協力医の往診日に合わせ、その都度、家族・職員で話し合い方針を共有し支援した。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	医師や看護師に相談、アドバイスをもらい職員で話し合うようにしている。	○			
		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。	○	利用者の力に見極めし支援内容など家族と話し合いをしている。				
		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。	○	家族さんに話し納得されている。				
		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。	○	一日一日の変化を見逃さず少しでも穏やかに過ごせるよう心掛けている。				
		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)	○	家族に安心して任せてもらえるように話している。				
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。	○	講習会がある時に参加している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、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。	○	講習会で学んだことを実行出来ている。				
		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。	○	職員同士や上司など情報を入手した者から共有している。				
		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。	○	市の広報誌、保健所など目を通すようにしている。				
		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。	○	玄関や洗面台などで消毒出来るようにしている。				

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
II. 家族との支え合い									
37	本人と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。	○	家族が来た時に意見を聞き、利用者の状況を伝えている。				毎月発行する便りに行事予定を記載しており、行事案内も同封している。 夕涼み会・クリスマス会・餅つき・敬老の日には3家族ほどの参加がある。 毎月発行する便りに、担当職員から利用者の今月の様子を書いた手紙を同封し報告を行っている。 管理者の変更、新人職員、行事は報告するが、設備改修などの報告は行っていない。 調査訪問日、家族の来訪があり、職員は笑顔で対応し、最近の様子を報告していた。利用者とも面会した後は、別室で相談に応じていた。
		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。(来やすい雰囲気、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)	○	家族が来た時よく話しが出来るように居室に案内し、お茶など出したりしている。				
		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)	◎	毎月お便りを出し、行事などをお知らせしている。	○	◎		
		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〕	◎	写真付きの生活状況を送っている。	◎	◎		
		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。	○	どんな事を聞かれても応えられるように努めている。				
		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)	○	どのような変化があっても家族に伝えるようにしている。				
		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)	○	行事や変更事項などその都度報告している。	△	△		
		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)	○	年に何度か大きな行事を行い家族も参加できるようにしている。				
		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。	○	出来ない事が増えた時説明している。				
		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やっている。	○	玄関に意見箱を置いている。				
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。	◎	しっかり説明をしている。				
		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。	◎	契約に基づき行い、理解を得ている。				
		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)	◎	契約時説明を行い、理解を得ている。				
III. 地域との支え合い									
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、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。	○	設立当初から機会がある時には目的等説明し理解を得られる様努めている。		○		地域の文化祭・芸能発表会に出かけられるよう支援している。 秋祭りに子供神輿が来た時には、利用者も一緒にお接待(お菓子、ジュース配り)している。 地域のボランティアを受け入れている。 行事を通して知り合った地域の人が散歩途中に声をかけてくれる。
		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)	○	近所、地域の人に会ったときは挨拶をしている。		◎	◎	
		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。	△	ボランティアで演奏会などは来てくれているが見守りなどはしていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	ボランティアで演奏会などお願いし来てもらっている。				
		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。	○	挨拶や清掃の協力をしている。				
		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)	○	行事がある時にボランティアの方達に催し物などきってもらっている。				
		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。	○	地域の取り組みに積極的に参加している。				
		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)。	○	諸施設の協力や消防、公民館など定期的にかかわりを持っている。				

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り組み	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。	○	出来るだけ参加を求めている。	△		○	系列事業所と合同で行っている。地域の人の参加がある。家族への会議参加を働きかけ、2家族ほどの参加につながっている。参加する家族と利用者がペアで参加できるよう工夫している。家族アンケートの結果を踏まえて取り組みを工夫してはどうか。
		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。	○	取り組み、報告などを行っている。			○	外部評価結果や目標達成計画の取り組みを報告している。
		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。	○	社会福祉協議会の方や民生員の方と話し質問や意見などをいただいている。		◎	△	職員の確保や事故防止の取り組みや現状について報告をして、意見や感想を聞いているが、それをサービスに活かし報告するような取り組みにはつながっていない。
		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・工夫している。	○	日程は参加しやすい日を選んでる。			◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	開催月のお便りと一緒に送っている。				
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。	◎	朝礼で復唱し常に意識できるよう努めている。				
		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。	○	人所される際に伝えている。	△	○		
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。	◎	研修に積極的に取り組んでいる。				
		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。	◎	勉強会を定期的に行っている。				
		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。	◎	職員の評価を行い向上に努めている。				
		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)	◎	研修、相互研修も行い向上に努めている。				
		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。	◎	ストレスチェックを定期的に行っている。	○	○	◎	1年に1回ストレスチェックを実施している。結果は個人に届くようになっている。職員同士や男性職員・女性職員別の食事会がある。
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。	◎	研修に参加している。				
		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。	◎	ユニット会を行っている。				
		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。	◎	常に注意を払い、発見した場合は報告するよう指示している。			○	法人内外の虐待防止についての研修に参加し勉強をしている。事例検討などもしている。行為を発見した場合は、その場で話し合い管理者が状況確認を行い全員で検討したり、上層部に報告する手順になっている。
		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。	◎	利用者に影響がないように職員のケアにも努めている。				
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。	◎	研修などを通し理解し判断が難しい時には上司に相談するようにしている。				
		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。	◎	勉強会でやっている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	出来るだけ拘束しなくてもいいよう心掛け、家族さんにも説明をしている。				
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。	○	全体会や勉強会で学んではいる。				
		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。	◎	パンフレットでの説明や家族の相談にも耳を傾けている。				
		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。	◎	包括センター、ケアマネとの関係を築いている。				

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
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。	◎	事故があった際の対応、連絡網を作っている。				
		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。	◎	定期的に訓練を行っている。				
		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。	◎	ヒヤリハットにまとめ話し合い、再発防止に努めている。				
		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。	◎	リスクマネジメント委員会を開き、ユニット会でも話し合っている。				
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。	○	マニュアル作成までは出来ていないが指導し上司に報告するようにしている。				
		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。	◎	苦情に際には適切に対応し市町に相談が必要な場合にはまず上司に相談指示を仰ぎ対応している。				
		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。	◎	苦情が出た際はじっくり話を聞き、納得を得られる様に努力している。				
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)	◎	利用者さんとお話しし聞ける機会をつくっている。				一部の利用者は運営推進会議に参加し意見を伝える機会がある。 2ヶ月に1回の介護相談員訪問時に機会がある。 また職員が個別に聞いている。 運営推進会議に参加する家族は機会があるが、その他の家族は機会がない。 相談窓口があることを入居時伝えているが、要望は利用者のケアに関することが多いようだ。
		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)	◎	家族さん来所の時来られた際や帰り際に話しを聞けるよう声を掛けてみるなどしている。	○		△	
		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。	◎	意見箱を設置している。				
		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。	◎	現場に行き声掛けなどを行っている。				
		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。	◎	個人での対話の時間を設けている。			○	
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。	◎	年2回、自己評価を行っている。				運営推進会議で評価結果や目標達成計画について報告しているが、モニターをしてもらう取り組みは行っていない。 さらに、家族アンケート結果をもとにして取り組みに工夫してほしい。
		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。	◎	全体会やユニット会で勉強会を行っている。				
		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。	◎	全体とグループごとに目標を立て実際に取り組みを行っている。				
		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。	◎	報告、経過観察を行っている。	△	○	△	
		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。	◎	報告会で結果報告し意見をもらい次に活かすよう努めている。				
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)	◎	マニュアルを作り周知している。				今年5月の避難訓練時は、消防職員立ち会いのもと行った。地域の寺の僧侶(災害発生時の協力者)に避難後の利用者の見守りをお願いした。 毎年、職員1名ずつ防災管理者講習を受講している。 さらに、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欲しい。
		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。	◎	日中、夜間をを想定した訓練を定期的に行っている。				
		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。	◎	備蓄をし避難経路、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。	◎	定期的に避難時の協力を呼びかけ、訓練にも参加してもらっている。また他事業所の協力にも応じている。	△	○	△	
		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)	◎	地域や消防に協力を要請し対策の指導をもらっている。				

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
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)	×	行っていない。				運営推進会議参加者からの相談はあるようだが、今後は、地域のケア拠点としてという観点から相談支援の取り組みに工夫してみてほしい。
		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。	◎	運営推進会議などで相談したり、家族さんも参加してもらい支援を行っている。		○	△	
		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)	◎	文化祭や運動会など地域の集まりに参加している。				
		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。	×	今は行っていない。				
		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)	◎	訪問看護、主治医との連携はとれている。避難訓練など地域に協力を呼びかけたりしている。			×	地域活動を協働しながら行うような取り組みは行っていない。