

(別表第1)

## 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  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年9月13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名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870200650
事業所名	グループホーム廣寿苑
(ユニット名)	うめ
記入者(管理者)	
氏名	村上ちづる
自己評価作成日	令和元年8月15日

<p>【事業所理念】 誰もが気軽に立ち寄り喜怒哀楽を共にし当たり前の暮らしが送れるよう支援してまいります</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1.終末期の支援について 現在看護師の配置が充実しており、看取り指針の見直しをし、ハード・ソフト両面の環境の中で最大限に支援できる体制を整える努力をしている 2.防災における地域住民との連携 地域住民参加との関わりと連携の取り方について随時推進会で話題が上がり意見交換をしている</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は市街地に立地しており、階上にケアハウス、隣接して有料老人ホームがある複合施設である。職員は利用者がそれまでの暮らしを継続できるよう支援しており、利用者は一人ひとりの能力を発揮して役割を持ちながら暮らしている。また、毎朝の体操やレクリエーションに工夫を凝らし、機能を維持してできるだけ自立して生活できるよう支援している。季節の食材を使って調理した家庭料理、日常的な外出支援や地域交流の推進等、職員が話し合いながら利用者本位のケアに努めている。さらに、年3回家族会を開催する等して家族との信頼関係も深め、共に利用者を支える取組みをしており、家族からも高い評価を得ている。職員研修にも力を注ぎ、サービスの向上に努めているほか、今治グループホーム交流協会の運営に携わり、ネットワークを広げている。</p>
--	---	--

## 評価結果表

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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>◎ カンファレンス時に利用者の希望や意向を聞いたり、日常活動時に出た言葉から把握するよう努めている</p> <p>◎ ご家族からの情報による生活歴や性格、好みから「ご本人ならどうか」という視点に立って検討努力している</p> <p>○ 面会時等にご本人の情報を提供していただき、それをもとにユニット会等で話している</p> <p>○ 介護記録にご本人の言動・行動を記録し職員間で共有している</p> <p>◎ 職員の思い込みが感じられるときはその都度、その方の希望や関心があつたことを伝え修正している</p>	◎	/	/	/	○	意向を表明できる利用者は少なくなっているが、日常会話の中から思いを引き出し、汲み取るよう努めている。介護計画更新時には改めて意向の確認を行い、実現できるよう計画に反映させている。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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・職員のかかわり等)</p> <p>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。</p>	<p>◎ 入居前の事前情報から馴染みの暮らしやこだわりが継続できているかを面会時に聞いている</p> <p>◎ 日常生活の中での活動や状態を観察しながら今できること、わかることを把握している</p> <p>◎ ご家族からの情報や生活歴の中から場所や場面を把握し環境整備に努めている</p> <p>◎ その方の周辺環境の状況を把握するとともに、生活状況の中から探り職員間で話し合っている</p> <p>○ 日中・夜間それぞれ申し送りによってつながり、24時間の生活がわかり変化に気づくことができる</p>	◎	/	/	/	△	入居時に利用者や家族から情報を聴取すると共に、利用していた事業所や病院から情報を収集している。入居時に家族から聞き取れなかった場合は、入居後に聞き取って介護記録に記載して職員で共有しているが、記録が分散しているため、暮らしの情報シートに項目を設けて追記するなど、利用者の全体像が容易に把握できるよう工夫を期待したい。
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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 1か月ごとに担当者は介護記録から評価し、カンファレンスに生かしている</p> <p>○ 今、ご本人が困っていること、必要としていることを定期的にアセスメントすることで検討課題に挙げることができている</p> <p>○ 必要なこと、困りごとを検討することで長期目標・短期目標を導き出すようにしている</p>	○	/	/	/	○	センター方式を活用してアセスメントを行い、利用者一人ひとりが、持っている力を発揮しながら、それまでの暮らしが継続できるよう生活課題を検討している。

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
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。	○	カンファレンスでご本人またはご本人代りの家族様の意向に基づき介護計画書を立案している	/	/	/	4か月毎に開催するサービス担当者会議では、介護計画作成担当者が作成した介護計画をもとに、家族や利用者も参加して話し合い、意見を反映して介護計画を作成しており、具体的なサービス内容が記載されている。
		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。	○	担当職員が個別に評価しながら必要な支援の意見を出し、ご家族様やご本人参加でカンファレンスの中で意見交換をし作成している	◎	/	◎	
		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。	○	現状の状態の範囲で無理なく他利用者様との関わりや活動の参加ができており、ご本人らしい生活の提供ができています	/	/	/	
		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。	△	ご家族との面会や外出で心の活性になることから計画書に挙げている。周辺散歩で地域の方とのあいさつの交流を目的に計画書に挙げている	/	/	/	
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。	◎	一人ひとりのケアプランチェックシートを活用し、プランに沿って1日の活動ができていますか確認していることで把握できている	/	/	◎	毎月1回開催するユニット会にはほぼ全職員が参加して介護計画の検討を行っており、内容を把握して共有している。職員は介護計画を確認しながら、計画に沿ったケアの実施状況を個別の介護記録に記載すると共に、日々の暮らしの様子や利用者の言葉に注目して記録を残している。職員の気づきや提案は、申し送り項目に記載して共有している。
		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。	◎	ケアプランチェック表に実践できたものをチェックし、月に1回計画が実現できているかを5段階評価しユニット会で意見・情報交換ができています	/	/	◎	
		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。	○	1日の活動を通し、発せられた言葉やいつもと違う行動・健康状態を個別に記録している	/	/	○	
		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。	○	各々の性格や認知症状を把握したうえで対応やアイデアを実施しその結果がどうであったかを個人記録に記載している	/	/	○	
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。	◎	4か月を期間とし、カンファレンスを実施し、ご利用者の状況やご家族の意向を反映しながら見直しを行っている	/	/	◎	毎月、担当職員が介護計画の実施状況を確認して評価した結果を詳細に記録し、家族の面会時に意見を聴取した記録がある。状態の変化がある場合はその都度、変化のない場合も4か月毎に介護計画の見直しを行い、現状に即した内容になるよう検討している。
		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。	◎	ケアプランの評価表やユニット会にて職員の意見を出し合い現状確認ができています	/	/	◎	
		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。	◎	基本は4か月に1度の見直しとしているが、入院やADL低下、認知症状の著しい進行がみられる時はカンファレンスを実施し新しいケアプランを作成している	/	/	◎	
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。	◎	月に1度は定期的にユニット会で意見を出し合っているが緊急の場合には個別に職員の意見を収集し早期に対応ができるようにしている	/	/	◎	毎月1回ユニット会を開催して検討しているほか、申し送り時に気づきや提案を出して話し合っている。また、緊急時はその都度協議しており、検討した内容は議事録を回覧したり、日誌に記載したりして共有している。
		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。	○	全体会議やユニット会議で和やかな雰囲気の中で気づきやケア方法の共有についての意見交換ができています	/	/	/	
		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。	◎	月の第3金曜日を会議の日にしており、交代制の業務の中で一番集まりやすい時間を考慮し開催している	/	/	/	
		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。	○	議事録を回覧し確認印を押している	/	/	○	
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。	○	会議等で検討し、決定事項を申し送りノートに記載し各々確認印をしている	/	/	○	共有すべき情報が確実に伝わるよう、日誌や申し送りノートに記載して供覧し各職員が確認印を捺印をするしくみがある。さらに口頭での伝達もを行い、情報の洩れがないよう工夫している。
		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)	○	夜勤明けと日勤の交代時、日勤と夜勤の交代時に細かく申し送りをし、その日に休日の職員には申し送りノートプラス口頭で情報を伝達している	◎	/	/	

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>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	△	一人ひとりの趣味や興味関心について把握しているが全員が毎日対応はできない	/	/	/	日常の様々な場面で利用者を選んでもらうよう努めており、意思疎通が困難な利用者には入居前の暮らしの情報から推測して声をかけ、好きな飲み物などを楽しめるよう支援している。日中はリビングで過ごすことが多く、体操やトランプなどのレクリエーションを行ったり、得意な家事を手伝ってもらったりして生き生きと過ごせるようにしている。
		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)	△	場面転換のたびにわかりやすく知らせ自分の意思が伝えることができるよう余裕を持って待つことができている	/	/	○	
		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。	○	都度声掛けをし確認しながら対応ができている	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	共同生活の中でできるだけ一人ひとりのペースに合わせた生活ができるよう待つことのできるケアを重視している	/	/	/	
		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。	◎	利用者が表現しやすい雰囲気づくりをし、一人一人目を合わせて対応している	/	/	◎	
		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支援している。	◎	常に言葉かけを行い表情や言葉にならなくても発した言葉に耳を傾けできるだけ思いをくみ取るようにしている	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	勉強会で尊厳や権利擁護について学び現場に反映できるようにしている	/	◎	○	職員は法人が実施する研修で人権や尊厳について学び、利用者を人生の先輩として敬い、誇りを損ねることがないよう言葉遣いにも気をつけている。入浴介助は同姓介助を基本とし、羞恥心に配慮している。日中居室のドアは開けていることが多いが、利用者の希望に応じて開閉している。また、入室時は必ずノックと声かけを行っている。
		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がけや対応を行っている。	○	利用者のプライバシーを尊重しさりげない言葉かけをし、出ていない時は職員間で知らせ合うことができる現場となるよう日々努めている	/	/	/	
		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。	○	トイレと一緒に入らなければいけない時は相手に羞恥を感じさせないよう毅然とした対応ができるよう努めている	/	/	/	
		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。	○	夜勤入りや早出時に施錠の開錠時等で居室に入る時は「失礼します」と声をかけている	/	/	○	
		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。	◎	勉強会や法人職員会で研修し理解し、実施している	/	/	/	
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。	◎	一人ひとりの役割があり職員と一緒に活動することで共有し合いながら知識を頂いたり感謝し合う場を持つことができている	/	/	/	利用者が重度な利用者に対して攻撃的な言動をする場合は、適宜介入したり、席移動を行ったりしてトラブルにならないよう配慮している。散歩時に車いすを押して手助けをする様子など、暮らしの中で助け合う場面が見られた。
		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。	◎	日々の生活でみられる助け合いの場面に遭遇する機会が多々あり、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える機会を作る、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)。	◎	話題や性格の合う方と席を隣同士にしたり重度の方と軽度の方を隣同士にし自然にお世話ができる環境づくりをしている。	/	/	○	
		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。	◎	職員が仲立ちとなり大きなトラブルにならないよう配慮している	/	/	/	

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。	○	ご家族から入居前情報や面会時に情報を頂き把握できている				
		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。	○	利用者との会話やご家族から情報を収集している				
		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。	△	月に2回から3回程度の外出支援があり、馴染みの場所に出かけることができる機会もある				
		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。	◎	常に施設はせずいつでも面会ができるような環境になっており、面会時は居室で気兼ねなく会話ができるようにしている				
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)	◎	季節によって時間や場所は異なるが毎日苑内外の散歩を実施し、重度の方は車いすで散歩や外気浴ができている	○	○	◎	その日の天候や雲囲気を見て、毎日のように散歩に出かけており、利用者一人ひとりの身体機能に合わせて散歩コースを決めている。また、月に2～3回は遠出し、花見や外食、喫茶を楽しんでいる。重度の利用者も中庭に出て日光浴ができるようにしており、ベンチの前には花を植えたプランターを置いて楽しめるよう支援している。
		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。	×	ボランティアの支援をお願いしているが協力が得られていないため職員が同行している				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	◎	季節によって時間帯を替え週に4回以上は中庭での外気浴ができている			◎	
		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。	△	普住んでいた場所や友人などをご本人やご家族から情報を頂き、ご家族や職員同行で出かけるようにし、つながりが切れないように支援している				
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。	◎	定期的な勉強会で認知症ケアについて学習しており、センター方式の様式などを活用しながら一人ひとりの状態を把握し安心できる環境を整える努力をしている				利用者一人ひとりが持っている能力を把握し、過剰な介護にならないよう留意しながら自立支援を目指している。身体機能を維持するため、毎朝の体操を日課とし、いすに座ったり、手すりにつかまったりして体操を行っている様子が見られた。事業所では新聞を読む習慣のある利用者のために新聞を購入しており、広告なども楽しみに見ている。
		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。	◎	日々の個人記録で状態を把握し職員間で情報を共有し生活リハビリの中で取り組みを話し合っている				
		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)	◎	ICFの視点でケアに取り組み、特に失見当識の強い方は自尊心を損なわないようさりげなく支援ができている	◎		◎	
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。	○	利用者一人ひとりの得意なことや興味があること、継続してきたことを把握している				利用者の得意なことや趣味を考慮し、それまでの生活を継続できるよう支援している。菜園の世話は利用者の能力に応じて作業を分担し、一人ひとりが力を発揮している。野菜の下ごしらえや食後の後片付けなど、役割を持って生活しているため、入居後に野菜の下ごしらえができるようになった男性利用者もいる。
		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。	◎	一人ひとりの役割や自信がもてることを場面場面で実行できる機会を作るようにしている	○	◎	◎	
		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。	△	校区の文化祭に参加し歌を披露して喜ばれている				

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
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。	○	おしゃれが好きだった方は毎朝化粧をして気持ちの張りや活性につなげている				衣類の汚れに気づいた時は、プライドに配慮して後でそっと声をかけて着替えてもらったり、化粧習慣のある利用者が毎朝化粧ができるよう支援したりしている。夏祭りには好みの浴衣を選んで着てもらい、盆踊りを楽しんだ。重度の利用者も、毎朝更衣して身だしなみを整え、気持ちよく過ごせるようにしている。
		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。	○	自分で衣服を選択できる方は見守りをし、できない方は生活歴の中で職員が把握した身だしなみを整えている				
		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。	○	生活歴やその方の好みを把握したうえで問いかけなど選択できやすいような方法で支援している				
		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。	○	季節の行事にふさわしい服装や外出時はいつもよりおしゃれに整えられるよう支援している				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりし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)	◎	プライドを損なわないような声かけをしながら手直しや整えの支援ができています	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご家族の協力が得られ送迎をいただいている				
		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。	◎	その方の好みを把握し、毎朝身だしなみを整えている			◎	
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。	◎	利用者と一緒に調理・食事・片づけをすることの意味が理解できている				献立は法人の管理栄養士が作成し、届いた食材を使って3食をそれぞれのユニットで調理している。時々メニューの変更をすることもでき、月に1回自由献立の日を設けて、利用者の希望を聞きながら献立を考えている。事業所の菜園で収穫した野菜が食卓にのぼることもあり、利用者は野菜の下ごしらえや後片付けなど、自分達ができることを手伝っている。湯呑や箸は専用の物を使用し、職員もテレビを消して穏やかに会話しながら一緒に食卓を囲んでいた。季節の食材を使って調理した家庭料理を、「美味しいね。」と言いながら食べている利用者の様子が印象的だった。重度の利用者を含め、フロアで過ごすのが日課となっており、調理の音や匂いを感じながら献立の話に花が咲いている。毎月の利用者の体重測定等健康状態を定期的にチェックし、栄養状態について話し合うなど、バランスよく栄養が摂れるようにしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者ともに行っている。	◎	一人ひとりのできることを把握しその人に応じた作業提供ができ、職員と分担ができています			◎	
		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。	◎	日々のかかわりの中で楽しみながら主婦としての家事作業の継続を發揮でき自信につなげている				
		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。	◎	入居前の事前情報を把握している				
		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がらの味を取り入れている。	○	基本献立は法人内の管理栄養士が立てているが、月に1度自由献立があり利用者の食べたいものや季節の食材を取り入れている			○	
		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て調理方法としつつ、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、いろどりや器の工夫等)	◎	状態に合わせた調理方法で盛り付け方や食器など美味しく食事ができるよう工夫をしている				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	状態に応じて大きさや重さを考慮して使いやすいような食器を提供している			◎	
		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。	◎	職員も利用者と一緒に席につき、食事状態を見守りながら混乱を補う声掛けを行っている			◎	
		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。	○	重度の方も同じフロアで過ごし皆さんと一緒に雰囲気の中で会話やにおい、調理の音に刺激を受けていただいている	◎		◎	
		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。	○	一人ひとりの健康状態を把握したうえで必要なカロリーや水分を考慮し確保できている				
		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。	○	コップの大きさや回数を分けるなど飲みやすい工夫ができています。日々の水分チェック表にも記録している				
		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。	○	法人内の管理栄養士が献立を立てており、バランスはとれている。月に1度の体重測定を実施し把握している			◎	
		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。	◎	調理器具は夜間毎日ハイター消毒を行い、食材は賞味期限の確認を行い衛生管理に努めている				

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
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。	◎	口腔ケアの重要性は苑内外の研修に参加し理解できている	/	/	/	自室に洗面所が設置されているが、ほとんどの利用者は共用スペースの洗面台で毎食後口腔ケアを行っており、ほぼ全利用者の口腔内の状態を把握している。義歯を装着している利用者は、毎晩洗浄して清潔が保てるよう支援している。
		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。	○	日々食後の口腔ケアの介助で口腔内の状態が把握できるよう努めている	/	/	○	
		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。	△	歯科往診時に指導や指示を受けている	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守りや助言で適切に対応ができ、夜間は義歯を預かり洗浄消毒ができています	/	/	/	
		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)	○	見守りや助言、理解ができにくい方はジェスチャー等で知らせ自分でできるように支援している	/	/	○	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	発見や訴えにより早期に対応しご家族に連絡し受診または往診をしていただいている	/	/	/	
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。	◎	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間によって誘導や声掛けをしており、可能な限り布パンツで生活して頂いている。職員は研修会や勉強会に参加し理解を深めている	/	/	/	排泄チェック表を用いて排泄のパターンや量を把握し、日中、夜間共にトイレで排泄ができるよう支援している。利用者の排泄量や時間に合わせて適切な排泄用品が選択できるように職員で話し合い、家族の了解を得て決めている。
		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。	○	一人ひとりの残食や水分摂取の状況を把握して対応し、不快感や精神面の状態に影響があることを理解している	/	/	/	
		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)	◎	排泄チェック表に記録しており、状態の変化が分かりやすいようにしている	/	/	/	
		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。	◎	日中・夜間帯各々排泄状況を把握し、一人ひとりの状態に応じた対応の仕方を随時検討している	◎	/	◎	
		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。	○	認知症状からくる理解の困難や尿意便意の有無、機能障害からくるものなどユニオン会で意見を話し合い検討している	/	/	/	
		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。	◎	失見当識や多動、時間などその方の状態に合わせて声掛けや誘導を行っている	/	/	/	
		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に支援している。	◎	夜間や日中の排泄パターンを職員間で検討しうえでご家族と話し合い納得していただいた上で対応している	/	/	/	
		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)を適時使い分けしている。	◎	日中・夜間帯各々排泄状況を把握して使い分けをし気持ちよく生活ができるよう支援している	/	/	/	
		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)	○	乳製品や水分補給、腹部マッサージやウォシュレットの刺激を利用してできるだけ自然な排便を促している	/	/	/	
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)	○	週2回以上の入浴を実施しており、入浴拒否の方は陰部洗浄や手指浴・足浴など受け入れやすい形で清潔保持にも努めている	◎	/	○	入浴の時間帯は職員体制で決めているが、入浴の長さや温度は利用者の好みに合わせており、専用のシャンプーを用意して使用している利用者もいる。
		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。	○	出来る限りその方の希望する時間の長さでゆったりと入っていただけるよう配慮している	/	/	/	
		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。	◎	状態に応じ、見守り・一部介助・全介助で対応できることを見極めながら支援している	/	/	/	
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否の背景や原因を探りながら部分浴から始め、ご本人のストレスにならないよう声掛けの工夫をしながら慣れていただくよう支援している	/	/	/	
		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。	○	入浴前のバイタルや顔色等で見極め、入浴後は水分補給をしていただき、爪切りをしながら状態確認を行っている	/	/	/	

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
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。	◎	睡眠時間チェック表を作成している	/	/	/	日中はなるべく活動的に過ごすよう支援しており、安易に眠剤に頼らないよう努めている。また、利用者にとって必要な休養がとれるよう、心療内科医と相談しながら内服薬の調整をしている。
		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。	◎	不眠時はホットミルクで気持ちを穏やかにしたり空腹に対する満足感への効果を見たり、眠気を感じるまで職員と談話をして対応している	/	/	/	
		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。	○	日中の活性に重点を置き散歩やレクリエーション、外気浴を実施しており、夜間の不眠状態を上申している	/	/	○	
		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。	◎	自由に自室で休息ができるようし、居室内の温度や湿度、換気に留意している	/	/	/	
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。	△	自ら電話をすることはないがご家族からの電話はいつでも取り次げるようにしている。年に1度の年賀状を職員と作成している	/	/	/	
		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。	△	ご本人がかけるのは困難であるが希望があれば職員が援助している	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	いつでも利用可能である	/	/	/	
		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。	○	居室内の壁に貼っていつでも目に入るようにしている。希望があれば返信のご連絡を職員援助することができる	/	/	/	
		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。	×	電話や手紙はほとんどなく面会で直接お話しされている	/	/	/	
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きさを理解している。	○	金銭はユニットごとにご本人のお小遣いとしてお預かりし管理している	/	/	/	
		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。	△	日用品や衣服の買い物希望があれば職員が同行し、その間職員がお金は所持しており認知症のレベルに応じてご本人に支払いの機会を作っている	/	/	/	
		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。	○	職員が同行している	/	/	/	
		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。	×	金銭管理は職員が行っている	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスでご本人、ご家族の意向のなかに金銭や買い物に関するものがあればそれに沿った目的で対応している	/	/	/	
		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き、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)。	◎	職員が管理しており、面会時に出納帳や領収書を確認した上で押印をお願いしている	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	◎	医療連携体制を生かし月2回の往診の協力を得たり、利用者の状況や緊急性に応じた受診や送迎を行っている。また、ご本人や家族の要望に応じて外泊や外出の支援を行っている	◎	/	◎	他科受診に家族が付き添えない場合は、職員が付き添っている。喫茶店への外出など、個別の希望に応じて外出支援をすることもある。



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	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	◎	夜間は防犯のため施錠しているがそれ以外は基本施錠はせずいつでも訪問を受け入れることができるよう環境設定をしている	◎	◎	◎	植物のからまるアーチ玄関をくぐった先に菜園があり、その前にそれぞれのユニット玄関がある。玄関は日中開放されており、自由に入出入りすることができる。	
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、家庭的な雰囲気有しており、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ぐような設えになっていないか等。)	◎	家庭で馴染みのある家具を設置しており、季節に応じた環境づくりに配慮している		○	○	◎	
		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。	○	共有空間は夜勤者が掃除をし、明けに担当の居室を掃除するようにしている				◎	
		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。	◎	季節ごとに環境構成をし、自然物を取り入れることもある					◎
		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。	◎	自由に居室に戻り休息ができるようにしている。普段の関わりの中から話の合う利用者を隣席にするなどの配慮をしている					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	トイレはフロアから死角になる場所に設置されており、浴室は入浴時のみ暖簾をかけ開閉時も見えにくいよう工夫している					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	◎	入居時にこだわりの家具や持ち物の持ち込み可能であることを知らせ、ご仏壇やお位牌を置かれて安心されている方もおられる	◎			◎	
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。	○	居室やトイレ、浴室には文字や絵を貼る分かりやすくしている				○	
		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。	◎	職員間の気づきやヒヤリハットを活用し随時検討している					
		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)	○	裁縫道具や工具は職員管理としているが安全に使用ができる範囲でお貸しできるようにしており、その他の物は身近に置かれている					
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)	◎	出入口は施錠はせずいつでも出入りできるようにし、窓も開放して季節感が感じられるようにしている	◎	◎	◎		
		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。	◎	入居時には事業所の考え方や施設の立地により安全確保が困難であることを説明し同意を得ている。					職員は施錠の弊害を理解しており、日中ユニット玄関は施錠されておらず自由に入出入りすることができる。職員は玄関が死角にならない位置で作業し、互いに声をかけ合いながら見守っている。
		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)。	◎	離苑行為のある方は写真入りの情報を配布できるようにし、玄関にセンサーを設置し外出時に職員が気づけるようにしている					

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
(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。	◎	入居時にアセスメントで既往歴、現病、留意事項の情報を頂き、個人ファイルに綴り職員が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。	◎	毎日バイタルチェックをし表にして平常と異常がすぐに把握でき早期発見に努めている				
		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。	◎	ユニットに看護師を配置し状態の変化がみられるときや気になることをすぐに相談できている				
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。	◎	かかりつけ医の継続を支援し、受診までの間に状態の変化があるときはご家族に伝え早期対応に努めている	◎			
		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。	◎	面会時に新規受診が必要な場合や救急対応時の希望病院についてお伺いし、安心して医療が受けられるよう支援している				
		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。	◎	検査結果の報告はご家族に連絡しお伝えすることで安心していただけるようにしている。退院時は病院でのカンファレンスなどご家族が同席して説明が受けられるよう支援している。				
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。	◎	入院時は介護サマリーを提供し細かい部分は相談員やナースと連絡を取り情報提供している				
		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。	◎	定期的に面会し状態確認をし、医師、看護師、相談員、ご家族と相談しながら早期退院を目指している				
		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。	○	かかりつけ医に入院できるよう日頃より医療機関との良好な関係作りを努めている				
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。	◎	利用者との日々のかかわりの中で気づきや変化を都度情報提供したり相談できている				
		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。	◎	看護職をユニットごとに配置しオンコール体制ができている				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックにより異常に早期に気づき医療機関に上申し適切な治療につながっている				
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。	◎	受診で処方された薬は個別担当ごとに内容を確認し、副作用、用法、用量について理解できている				
		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。	◎	利用者の服薬状況に応じた方法で確実に内服できるよう支援しており、飲み忘れ、誤薬についてはヒヤリハットを用いて発生状況を把握し改善に努めている				
		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。	◎	処方後の状態を観察し個人記録に記載し職員間で状態を共有している				
		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。	◎	様子観察を行い個人記録に記載し、経過や変化をご家族や医療機関に上申ししている				

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
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。	○	入居時には認知症状の進行やADLの低下が著しくみられる場合は今後の対応について随時ご相談の機会を持ち意向確認をする旨を伝えている	/	/	/	現在看取りは行っていないが、看取り指針を作成して研修を積み重ねている。利用者の容態が変化した場合は、家族や医療関係者と話し合い、適切なケアが受けられる施設への入所ができるよう支援している。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	ご家族には入居時に対応できる範囲を説明しており、職員は把握できている	○	/	○	
		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。	◎	現状においての職員の力量を見て支援ができる範囲を見極めている	/	/	/	
		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。	◎	入居時に対応できる範囲を説明したうえで理解を得ている	/	/	/	
		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。	◎	看取りができる状況にないが、重度化していく利用者に対して現状対応できることについて職員間で検討している	/	/	/	
		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)	○	来訪時に相談や悩みを聞ける機会を持つようになっている	/	/	/	
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、白癩、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。	◎	看護職員がリーダーとなり内部研修を定期的に行っている	/	/	/	
		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。	△	感染マニュアルを作成し、定期的に見直し事前に訓練を実施している	/	/	/	
		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。	◎	地域の感染情報は保健所インターネットで随時情報を入手している	/	/	/	
		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。	◎	利用者、職員ともに予防接種を受け、人が多く集まる場所への外出は控えるようになっている	/	/	/	
		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。	◎	就業前に職員は手洗いうがいを励行し、来訪者にもお願いしている。掃蕩時にうがい手洗いをしている	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	気軽に相談ができる関係作りにも努め、理念を実現している	/	/	/	家族に行事の案内をし、夏祭りなどを一緒に楽しんでいる。年3回開催する家族会には遠方の家族を含めてほとんどの家族が参加しており、運営上の変更の説明などを行っているほか、意見や要望を聞いている。また、料理の盛り付けや片付けを一緒にすることで、家族同士の交流の場にもなっている。2か月に1回便りを発行して利用者の暮らしの様子を伝えており、遠方者を含め、家族にはその都度電話でも近況を伝えている。家族の面会時には必ず声をかけ、話しやすい雰囲気の中で信頼関係を深められるよう努めている。
		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。(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)	◎	いつでも面会ができる雰囲気づくりに努め、居室で気兼ねなく話ができる環境を提供している	/	/	/	
		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)	△	家族会では職員と一緒に料理の盛り付けや配膳をお手伝いしていただいております。面会時は散歩や外出ができるよう言葉かけをしている	○	/	○	
		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)	◎	入居時に家族会の参加をお願いし、特に遠方のご家族には面会する良い機会になっている	◎	/	◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	◎	面会時にはご家族が聞きやすいよう対応し知りたいことや不安を把握している	/	/	/	
		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)	◎	日常生活状況を伝え、現状ご家族に協力していただけるかかわり方などについて話し合うようにしている	/	/	/	
		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)	◎	運営上の変更時にはお手紙やお電話で伝えるようにしている	◎	/	○	
		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)	◎	4ヶ月に1度の家族会を開催し交流の場を作っている	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	◎	現状の報告をしながら考えられるリスクについて報告をしこれからのケア方針を伝えている	/	/	/	
		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。	○	面会時には意見や希望が気軽にできるような声をかけている	/	/	○	
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。	◎	契約時には重要事項説明書と共に重度化や看取り、医療体制について詳しく説明し同意を得ている	/	/	/	
		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。	◎	利用者の状態変化による契約解除に至る場合はご家族と対応方針を相談しながら、退居においては納得のいく退居先への支援を行っている	/	/	/	
		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)	◎	契約時に文書で示し説明同意を得ている。また変更時はその理由と内容を文書にし、郵送、同意を得られるようにしている	/	/	/	

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
<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。	○	開設に当たっては近隣や町内会に説明する機会を持ち理解を求めている	/	○	/	周辺地域は空家が増加しており、日常的な近所づきあいは困難な環境になっているが、散歩時の挨拶や近隣の商店利用、幼稚園児との交流、公民館活動への参加などを心がけて地域の人とつながりが持てるよう努めている。また、併設事業所を訪れるボランティアとの交流の機会も多い。
		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)	○	近隣散歩時にはあいさつを交わし利用者や職員を知っていただき、良好な関係作りを心掛けている	/	◎	○	
		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。	△	街中で日中は留守が多く特定の方との顔馴染みになってしまう	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	法人内の敷地の中でも奥まった場所にあるため地域の方が立ち寄ることはない	/	/	/	
		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するなど、日常的なおつきあいをしている。	×	周辺は日中留守宅や空き家が多くに日常的な付き合いはない	/	/	/	
		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)	△	不定期ではあるがボランティア訪問や地方祭のイベントに参加している	/	/	/	
		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。	◎	周辺の地域資源は把握しており、希望に沿う場所へお連れして活性につなげている	/	/	/	
		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)。	△	推進会のメンバーに公民館長、民生委員、地域の方も参加していただき、理解を深める働きかけをしている	/	/	/	
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、地域の人等の参加がある。	◎	利用者は状態により変更があるがその他は固定されたメンバー構成となっている	/	○	◎	運営推進会議には、利用者や家族、町内会役員、民生委員、公民館長、市関係職員が参加し、入居者状況や行事報告のほか、毎回工夫したテーマを設定して開催している。会議では、活発な意見交換や、外部評価の取組み状況についての報告を行い、高い評価を得ている。新たに老人会長の参加が実現しており、さらに充実した協議が行われることが期待されている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	◎	外部評価の内容や評価について、目標達成計画の内容と取り組みについても報告している	/	/	○	
		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。	◎	毎回テーマを決めて議事に沿っての意見を出していただき、サービス向上に生かしている	/	◎	◎	
		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。	○	メンバーの方が参加しやすい日時を年度初めに決めている	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	両ユニット玄関にそれぞれ置き、誰でも閲覧できるようにしている	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	ホームが目指す基本目標として掲げ、職員には暗記してもらい、内部研修時に再度皆で確認するようにしている	/	/	/	
		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。	○	見学や相談に来られた方々には必ず理念を見せ、説明をしている	◎	○	/	
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。	◎	内外の研修をフロアに掲示し一人ひとりのスキルにあった研修への声掛けをしている	/	/	/	事業所では職員研修を推奨しており、年間計画を立てて内部研修を実施しているほか、外部研修を受講した際の助成制度も設けている。代表者は人事考課制度やキャリアアップ制度を設けて働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	◎	月1回の内部研修や今治市GH交流協会の参加の声掛けをし働きながら無理なく参加しスキルアップできるようにしている	/	/	/	
		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。	○	内部研修やGH交流会に参加し知識を深めそれらを生かせる現場の環境が整っていることで働く意欲につながるよう努めている	/	/	/	
		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)	◎	今治市GH交流会に参加し、同業者と交流を深め意見交換や困難事例を共に検討しながら知識向上につなげている	/	/	/	
		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。	○	管理者・主任は月1回の職員との面談で悩みや相談に乗り、支え合う関係作りに努め、キャリアアップシートに記入し代表者に提出している	◎	○	○	
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。	◎	研修に参加し勉強会で職員に説明し理解できている	/	/	/	職員は研修を受ける機会があり、言葉遣いについても留意しており、不適切なケアがないかユニット会で検討を行っている。発見時の対応方法についても周知している。
		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。	○	職員と一緒に現場の業務をしているので問題がある場合はその都度話し合う機会があり、助言ができる環境である	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	◎	認知症の現場ではかかわり方によってグレーゾーンの微妙なラインになりやすい環境でもあるので十分に注意を払っている。研修で学習し対応方法・手順も知っている	/	/	/	
		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。	◎	職員一人ひとりの体調をできるだけ把握しシフトづくりに反映できるようにしており、現場での協力体制がしやすい関係作りに努めている	/	/	/	
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。	◎	内外の研修に参加し理解出来ている	/	/	/	
		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。	◎	利用者の行動など問題点がある場合はその都度話し合いができていたため身体拘束に至っていない	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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。	◎	入居時に事業所の取り組みやそれに伴うリスクについて説明をして理解を得ている。利用者の心身の及ぼす影響が生じたときも家族と話し合い理解と納得を得ている	/	/	/	

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
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。	◎	内部研修の年間計画に毎年1回は取り上げ、違いや利点について理解している	/	/	/	
		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。	○	対応が必要なご家族には情報提供として行政のパンフレットをお渡ししており、ご家族からの相談にも応じている	/	/	/	
		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。	○	支援が必要な際は協力依頼できるようにしている	/	/	/	
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。	◎	マニュアルを作成しておりユニットごとですぐ確認できるようファイルを設置している	/	/	/	
		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。	○	内部研修で定期的に看護師による実践研修を行っている	/	/	/	
		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。	◎	ヒヤリハットは職員が確認印をし再発防止に取り組んでいる	/	/	/	
		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。	◎	利用者の現状を把握し、リスクや危険に及ぶ可能性のあるものはその都度検討し事故防止に取り組んでいる	/	/	/	
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。	○	苦情箱を玄関に設置し、苦情対応手順は玄関に掲示し早期対応できるようにしている	/	/	/	
		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。	◎	苦情箱への投函はないが、苦情と思われる内容を聞いた時には速やかに対応できるようにしている	/	/	/	
		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。	◎	口頭や電話での苦情に関しては誠意を持った説明をすることで和緩できている	/	/	/	
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)	◎	日頃の生活の関わりの中で思いをくみ取りケアに生かすようにしている	/	/	○	利用者の意向や要望は日常会話の中で丁寧に聞き取っている。家族とは要望を言いやすい関係づくりに努めており、面会時や家族会、運営推進会議で意見を聞いているほか、意見箱も設置している。管理者は、毎月面談の機会を作って職員の思いを汲み取り、職員は意見や要望を言いやすい職場環境であると感じている。
		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)	◎	相談窓口としては意見箱の設置、家族会での意見交換や面会時に個別に話ができる機会を作っている	◎	/	◎	
		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。	○	玄関に重要事項説明書を掲示しており情報提供をしている	/	/	/	
		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。	○	管理者に運営を任されているが、管理者だけでは解決できない問題に関しては直接話せる機会を設けてもらっている	/	/	/	
		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。	◎	常に職員の意見を聞くようにし反映できる環境を作るように努めている	/	/	◎	

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
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。	○	内部研修時に評価内容を説明し理解できた上で自己評価している	/	/	/	運営推進会議において、外部評価への協力依頼や報告を行っているほか、会議の参加者には、事業所の取組みについてモニターをしてもらい、その結果を家族会で報告するなど、今後の運営に活かしている。
		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。	○	職員全体が事業所の現状や課題を確認し意識統一できる機会となっている	/	/	/	
		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。	◎	外部評価の結果や家族の評価、推進参加者の意見を参考に目標達成に向けて取り組んでいる	/	/	/	
		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。	○	家族会や推進会で外部評価結果を報告し今後の取り組みに反映している	○	○	○	
		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。	△	推進会や内部研修で取り組みの状況説明は簡単にしかしていない	/	/	/	
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）	◎	法人全体とGHのマニュアルを作成している	/	/	/	自主防災訓練を2か月に1回実施し、福祉避難所として指定を受け備蓄を備えている。前町内会長の助言もあり、地域で行われる災害時避難訓練に参加して相互理解を深めると共に、さらに具体的な協力体制がとれるよう協議が進むことを期待したい。
		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。	◎	GHでは2か月に1度様々な時間帯を想定した避難訓練を実施している	/	/	/	
		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。	○	消火設備や避難経路の点検は定期的に行っている。非常用食料・備品等は法人管理となっている	/	/	/	
		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。	×	日頃からの地域連携の重要性については理解しているが、ホームの立地により住民参加が少なく不十分である	○	○	△	
		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）	×	災害時を想定して地域との共同訓練の取り組みは不十分である	/	/	/	
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）	△	キャラバンメイトとして地域に向けての啓発活動に取り組んでいる	/	/	/	事業所見学に来所した人や、利用者家族から知人の相談を受けることがあり対応している。グループホーム交流協会事務局として今治市内の他事業所と研修や交流を行っているほか、地域包括支援センターや公民館と連携し、利用者を支援している。
		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。	○	施設見学や入所申し込みで来苑された方の相談支援を行っている	/	○	○	
		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）	×	近くに公民館があるため交流の場としての開放はされていない	/	/	/	
		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。	◎	短大実習生や高校インターンシップ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）	◎	高齢介護課・地域包括支援センター・公民館・GH交流会を通じた他事業所と協働し、ネットワークを広げている	/	/	◎	



(別表第1)

## 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  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年9月13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名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3870200650
事業所名	グループホーム廣寿苑
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	村上ちづる
自己評価作成日	令和元年8月15日

<p>【事業所理念】 誰もが気軽に立ち寄り喜怒哀楽を共にし当たり前の暮らしが送れるよう支援してまいります</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1.終末期の支援について 現在看護師の配置が充実しており、看取り指針の見直しをし、ハード・ソフト両面の環境の中で最大限に支援できる体制を整える努力をしている 2.防災における地域住民との連携 地域住民参加との関わりと連携の取り方について随時推進会で話題が上がり意見交換をしている</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は市街地に立地しており、階上にケアハウス、隣接して有料老人ホームがある複合施設である。職員は利用者がそれまでの暮らしを継続できるよう支援しており、利用者は一人ひとりの能力を発揮して役割を持ちながら暮らしている。また、毎朝の体操やレクリエーションに工夫を凝らし、機能を維持してできるだけ自立して生活できるよう支援している。季節の食材を使って調理した家庭料理、日常的な外出支援や地域交流の推進等、職員が話し合いながら利用者本位のケアに努めている。さらに、年3回家族会を開催する等して家族との信頼関係も深め、共に利用者を支える取組みをしており、家族からも高い評価を得ている。職員研修にも力を注ぎ、サービスの向上に努めているほか、今治グループホーム交流協会の運営に携わり、ネットワークを広げている。</p>
--	---	--

## 評価結果表

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。	◎	日々の会話やコミュニケーションの中で希望や思いを聞き取りながら、カンファレンス時にも利用者同席でご家族と一緒に意向を伺えるよう努めている。	◎	△	○	意向を表明できる利用者は少なくなっているが、日常会話の中から思いを引き出し、汲み取るよう努めている。介護計画更新時には改めて意向の確認を行い、実現できるよう計画に反映させている。
		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。	○	発する言葉を大切にしながら表情や態度、反応など変化を深く観察することから心の動きを読み取り、話し合い理解する。	△	△	△	
		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。	◎	ご家族・知人の面会時には昔のことや記憶に残るエピソードなどの情報を頂き、思い出話ができるよう誘導することでその人の理解が広がる。	△	△	△	
		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。	◎	言葉、行動、表情などを大切に、具体的に記録している。	△	△	△	
		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。	○	観察や変化を見逃さず利用者本位の考え方を基本に本人の意向を尊重するよう心掛けている。	△	△	△	
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。	◎	入居前には生活歴など聞き取りサービス利用に生かせ、4か月ごとのカンファレンスでも少しずつ情報が増えていっている。	△	△	△	入居時に利用者や家族から情報を聴取すると共に、利用していた事業所や病院から情報を収集している。入居時に家族から聞き取れなかった場合は、入居後に聞き取って介護記録に記載して職員で共有しているが、記録が分散しているため、暮らしの情報シートに項目を設けて追記するなど、利用者の全体像が容易に把握できるよう工夫を期待したい。
		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。	◎	センター方式D1・D2を活用しながら現状の把握に努めている。	△	△	△	
		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。	○	場面だけでなく時間による感情の変化も考慮し、個別担当制と月1回のユニット会の実施により詳しい情報が共有できる。	△	△	△	
		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・職員のかかわり等)	○	申し送りやユニット会で意見を出し合い要因追及に努めている。	△	△	△	
		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。	◎	介護記録の他バイタル、排泄、食事量、プラン内容の実施の有無をチェックし、些細な変化も把握できるようにしている。	△	△	△	
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。	○	日々の暮らしで気づいたことは申し送り時に検討し、個別担当者による1か月の評価にてカンファレンスに生かしている。	△	△	○	センター方式を活用してアセスメントを行い、利用者一人ひとりが、持っている力を発揮しながら、それまでの暮らしが継続できるよう生活課題を検討している。
		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。	◎	その日の状態に合わせた過ごし方ができるよう一人ひとりのペースを大切にしている。	△	△	△	
		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。	○	本人の希望を尊重できるよう、アセスメントシートを活用し生活課題が明確になるよう取り組んでいる。	△	△	△	

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
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。	◎	4か月に1回カンファレンスを実施し、ご家族や本人の意向に沿ったプラン作成の実現化ができています。	/	/	/	4か月毎に開催するサービス担当者会議では、介護計画作成担当者が作成した介護計画をもとに、家族や利用者も参加して話し合い、意見を反映して介護計画を作成しており、具体的なサービス内容が記載されている。
		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。	○	毎月のプラン評価を見ていただき、望んでいること・継続していきたいことなどの意見・意向を伺い反映するようにしている。	◎	/	◎	
		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。	○	自分で表現できない方でもご家族の意向を伺い、環境づくりや馴染みの作業などでその人らしい生活が送れるようなプラン内容となっている。	/	/	/	
		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。	○	4か月に1度の家族会参加や外出(外食)の協力は頂け、また季節行事も増えており地域の方と交流が図れる内容となっている。	/	/	/	
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。	◎	ケアプランのケアチェック表を作成し、全職員が把握・理解できるようにしている。	/	/	◎	毎月1回開催するユニット会にはほぼ全職員が参加して介護計画の検討を行っており、内容を把握して共有している。職員は介護計画を確認しながら、計画に沿ったケアの実施状況を個別の介護記録に記載すると共に、日々の暮らしの様子や利用者の言葉に注目して記録を残している。職員の気づきや提案は、申し送り項目に記載して共有している。
		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。	◎	ケアチェック表を作成し実践結果が分かるようにしている。気付いた事については記録に残し、申し送り共有し必要に応じて都度話し合いを行っている。	/	/	◎	
		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。	◎	観察・洞察した内容は介護記録にありのまま記入し、利用者の暮らしの様子や心の変化が分かり易くしている。	/	/	○	
		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。	◎	関わり方の工夫やその結果を細かく記入し、都度職員間で話し合い申し送りノートで共有している。	/	/	○	
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。	◎	4ヶ月に1度の見直しをしているが急激な変化や入院の状況により都度見直しを行っている。	/	/	◎	毎月、担当職員が介護計画の実施状況を確認して評価した結果を詳細に記録し、家族の面会時に意見を聴取した記録がある。状態の変化がある場合はその都度、変化のない場合も4か月毎に介護計画の見直しを行い、現状に即した内容になるよう検討している。
		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。	◎	個別担当者が毎月プラン内容の実践状況の評価し、現状の把握を行っている。	/	/	◎	
		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。	◎	心身状態の変化があったり入院による変化がある場合は医療関係者も交えご家族と話し合い、必要なプラン内容の見直しを行っている。	/	/	◎	
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。	◎	毎月1度のユニット会議の他、緊急案件がある場合には主任・ケアマネ(管理者)を中心に都度話し合い、意見交換の場を設けている。	/	/	◎	毎月1回ユニット会を開催して検討しているほか、申し送り時に気づきや提案を出して話し合っている。また、緊急時はその都度協議しており、検討した内容は議事録を閲覧したり、日誌に記載したりして共有している。
		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。	◎	年間計画に沿った勉強会が月1回あり、管理者・主任だけでなく介護職員が中心となり発表し意見交換しやすい雰囲気の中で行われている。	/	/	/	
		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。	◎	毎月第4金曜日の夜に固定し予定を立てやすくしている。多くの参加を得られている。	/	/	/	
		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。	○	夜勤者や欠席者については会議録を閲覧し確認、押印している。必要に応じて口頭での説明も行っている。	/	/	○	
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、共有できるしくみをつくっている。	○	業務日誌や申し送りノートを利用し、特に重要なことは口頭での確認も行っている。	/	/	○	共有すべき情報が確実に伝わるよう、日誌や申し送りノートに記載して供覧し各職員が確認印を捺印をするしくみがある。さらに口頭での伝達もを行い、情報の洩れがないよう工夫している。
		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)	○	日勤者から夜勤者、夜勤者から日勤者へ申し送りをを行い、日勤者は勤務者に伝達し同時に申し送りノートにも記載することにより確実に全職員へ伝わるようにしている。	◎	/	/	

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	意思表示できる方には具体的にお聞きし、思いを伝えられない方に対しては作業やレクリエーションを提供し反応から理解するように努めている。	/	/	/	日常の様々な場面で利用者を選んでもらうよう努めており、意思疎通が困難な利用者には入居前の暮らしの情報から推測して声をかけ、好きな飲み物などを楽しめるよう支援している。日中はリビングで過ごすことが多く、体操やトランプなどのレクリエーションを行ったり、得意な家事を手伝ってもらったりして生き生きと過ごせるようにしている。
		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)	△	おやつや衣服など選択する機会をもち、選択することが難しい方は表情から読み取る努力をしている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。	○	都度声掛けをし意思の確認を行っている。本人が自ら行動される場合は見守りを行い、喜びに繋がるようにしている。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一人ひとりに合わせた支援を基本としているが時間帯により希望に添えないこともある。	/	/	/	
		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。	◎	本人の得意としていること、馴染みのあることをして頂く機会を提供し、感謝の気持ちを伝え活性化されるよう努めている。	/	/	◎	
		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支援している。	◎	声掛け時の表情や口調などで思いや意向をくみ取り、安心できる支援を行っている。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	勉強会を通し学ぶ機会を設け、人生の大先輩であることを大前提とした関わりをさせて頂いている。	/	◎	○	職員は法人が実施する研修で人権や尊厳について学び、利用者を人生の先輩として敬い、誇りを損ねることがないよう言葉遣いにも気をつけている。入浴介助は同姓介助を基本とし、羞恥心に配慮している。日中居室のドアは開けていることが多いが、利用者の希望に応じて開閉している。また、入室時は必ずノックと声かけを行っている。
		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。	○	羞恥心に配慮した言葉かけや誘導を行い、その場やその人にあった声のかけ方を工夫している。	/	/	○	
		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。	◎	特に排泄失敗においての関わりには十分配慮して安心できる声掛けを心掛けている。	/	/	/	
		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。	◎	在室時にはノックと声掛けを行い、居室に不在の場合は声掛けをした後入らせて頂いている。	/	/	○	
		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。	◎	勉強会でも繰り返し取り入れ徹底して意識統一が図れている。	/	/	/	
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。	◎	調理や畑仕事、裁縫など培ってきたものは大きく、教えて頂くことも多く、相談して作業を進めていき、良い関係性が図れている。	/	/	/	利用者が重度な利用者に対して攻撃的な言動をする場合は、適宜介入したり、席移動を行ったりしてトラブルにならないよう配慮している。散歩時に車いすを押して手助けをする様子など、暮らしの中で助け合う場面が見られた。
		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。	◎	机の配置なども考え、作業が協力して行えたり、話しやすい環境となっている。	/	/	/	
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	利用者間での関係性を考慮した上で席を決めたり、トラブルになりそうな時は、職員が仲立ちになるなどしている。	/	/	○	
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	表情や口調など、トラブルになりそうな際には、仲立ちとなり、起こる前に回避するよう心掛け、お互いの話を聞いた上で助言させて頂いている。	/	/	/	

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
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。	○	入居時に本人や家族から情報を得たり、面会時には関係性の把握を行っている。				
		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。	○	入居時のアセスメント、または家族からの聞き取り、本人との関わりの中で発した言葉により把握している。				
		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。	△	馴染みのある場所へと出掛けたり、ドライブで近くを通ったりし、関係が途切れないようにしている。				
		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。	○	いつでも気軽に立ち寄れるよう、門戸を開け、面会に来られた方と気兼ねなく過ごせるよう居室に案内し、飲み物をお出している。				
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)	◎	季節や天候を考慮しながら、戸外に出る機会を設けている。年齢や体調は異なるため、個別あるいは少人数で苑内、近隣の散歩をし、歩行困難な利用者は車椅子で希望の場所までの散歩を行い、満足感を得ることが出来ている。	○	○	◎	その日の天候や雰囲気を見て、毎日のように散歩に出かけており、利用者一人ひとりの身体機能に合わせて散歩コースを決めている。また、月に2〜3回は遠出し、花見や外食、喫茶を楽しんでいる。重度の利用者も中庭に出て日光浴ができるようしており、ベンチの前には花を植えたプランターを置いて楽しめるよう支援している。
		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。	×	協力を得ての外出支援はできていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	◎	状態に合わせた戸外での過ごし方を考慮し、外気に触れ季節を味わえるよう取り組んでいる。			◎	
		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。	△	ご家族の理解・協力のもと、買い物や外食をされている。				
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。	◎	認知症に関する研修に参加し、観察・洞察力を高め、要因のひもときにつなげている。				利用者一人ひとりが持っている能力を把握し、過剰な介護にならないよう留意しながら自立支援を目指している。身体機能を維持するため、毎朝の体操を日課とし、いすに座ったり、手すりにつかまったりして体操を行っている様子が見られた。事業所では新聞を読む習慣のある利用者のために新聞を購入しており、広告なども楽しみに見ている。
		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。	◎	勉強会を通じ、身体機能の低下について知識を持ち、日々の状態観察で異常の早期発見に努め、日常の中で生活リハビリを多く取り入れ、自分で出来ることの継続につなげている。				
		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)	◎	ICFの視点からケアに取り組み、その方の認知状態を考慮しながら見守り、援助している。	◎		◎	
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。	◎	本人や家族から情報を得、得意分野、興味のあることで役割が持てるよう支援している。				利用者の得意なことや趣味を考慮し、それまでの生活を継続できるよう支援している。菜園の世話は利用者の能力に応じて作業を分担し、一人ひとりが力を発揮している。野菜の下ごしらえや食後の後片付けなど、役割を持って生活しているため、入居後に野菜の下ごしらえができるようになった男性利用者もいる。
		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。	◎	出来ること、興味のあるもの、得意なもので役割を持ち、発揮できる機会を作るようにしている。	○	◎	◎	
		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。	△	近隣のゴミ拾いの活動はするが、地域の中で役割を持ち活動をする機会はほとんどない。				

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
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。	○	本人の好みの服や色、髪型、化粧などご家族への聞き取りと本人との関わりによって把握している。				衣類の汚れに気づいた時は、プライドに配慮して後でそっと声をかけて着替えてもらったり、化粧習慣のある利用者が毎朝化粧ができるよう支援したりしている。夏祭りには好みの浴衣を選んで着てもらい、盆踊りを楽しんだ。重度の利用者も、毎朝更衣して身だしなみを整え、気持ちよく過ごせるようにしている。
		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。	○	衣服は好みのものが着用できるよう声掛け見守りを行い、居室は馴染みのものを飾り、環境変化による戸惑いや、安全に動ける動線確保に配慮している。				
		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。	○	理解しやすい言葉かけで、自ら選択できるよう、必要に応じ選択肢を少なくしたりなど工夫している。				
		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。	◎	TPOに合わせたその人らしい服装ができるよう支援している。				
		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)	◎	着衣の乱れや汚れなど、さりげなく関わることでプライドを傷つけないよう心掛けている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご家族が来て行われる方もいるが、ほとんどが訪問美容師により行われている。				
		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。	◎	生活歴を把握し、髪型や衣服で本人らしさと清潔感を保てるよう支援を行っている。			◎	
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。	◎	利用者と一緒に調理・食事・片付けをすることの大切さを理解し、実行できている。				献立は法人の管理栄養士が作成し、届いた食材を使って3食をそれぞれのユニットで調理している。時々メニューの変更をすることもでき、月に1回自由献立の日を設けて、利用者の希望を聞きながら献立を考えている。事業所の菜園で収穫した野菜が食卓にのぼることもあり、利用者は野菜の下ごしらえや後片付けなど、自分達ができることを手伝っている。湯呑や箸は専用の物を使用し、職員もテレビを消して穏やかに会話しながら一緒に食卓を囲んでいた。季節の食材を使って調理した家庭料理を、「美味しいね。」と言いながら食べている利用者の様子が印象的だった。重度の利用者を含め、フロアで過ごすのが日課となっており、調理の音や匂いを感じながら献立の話に花が咲いている。毎月の利用者の体重測定等健康状態を定期的にチェックし、栄養状態について話し合うなど、バランスよく栄養が摂れるようにしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者ともに行っている。	◎	メニューは栄養士により作成され、食材は届くようになっている。調理や片付けは利用者と職員と一緒にしている。			◎	
		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。	◎	個々のできること・できないことの把握を、自信につながる作業を提供している。				
		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。	◎	本人や家族から聞き取り、アレルギーに関しては健康診断でも把握している。				
		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がらの味のものを取り入れている。	△	月に一度の自由献立では、利用者に旬の食べ物やその食材をどのように調理していたかなど、聞きながら立てている。			○	
		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て調理方法としつつ、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、いろどりや器の工夫等)	◎	状態に合わせた調理の工夫、大きさなど留意し、見た目食欲が出るような器や盛り付け方の工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	湯のみ・箸は個人別となっているが、他は摂取しやすい物を使用している。			◎	
		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。	◎	職員は利用者の顔が見える席で一緒に食事をし、介助が多く必要とされる方には個別で付き添っている。			◎	
		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。	○	調理に参加できない方でも、キッチンが見える側に席を設け、においと音を味わえるよう配慮している。	◎		◎	
		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。	◎	食事・水分量のチェック表を作成し、1日の摂取量が確認できるようにしている。				
		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。	◎	1回の量を少なくし、回数を増やしたり、タイミングを図ったりしている。毎食後、摂取量を記入することで把握できている。				
		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。	○	献立は栄養士が作成しているが、1人1人の状態によって調理方法や食事形態を変え、提供している。			◎	
		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。	◎	調理器具や布巾のハイター消毒を毎晩行い、キッチンの温度管理も徹底している。看護師を中心に勉強会でも取り入れている。				

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
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。	◎	内外部研修に参加し、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。				自室に洗面所が設置されているが、ほとんどの利用者は共用スペースの洗面台で毎食後口腔ケアを行っており、ほぼ全利用者の口腔内の状態を把握している。義歯を装着している利用者は、毎晩洗浄して清潔が保てるよう支援している。
		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。	◎	毎食後の口腔ケアには、見守りや介助を行いながら口腔内の把握に努めている。			○	
		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。	△	歯科往診を受けられている方もいて、口腔ケアの適切な方法を指導してもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守りや、援助にて手入れを行い、就寝時には個々のケースで義歯消毒をしている。				
		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)	○	口腔ケア時の見守り、確認を行い、仕上げ磨きが必要な方には都度援助している。			○	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔内に異常がある場合は、ご家族に連絡し、かかりつけ歯科医または訪問歯科を利用している。				
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。	◎	排泄パターンの把握をし、可能な限り軽い下着で過ごせるよう努め、その人にあった最も適切な排泄用品を使用し、知識を深めている。				排泄チェック表を用いて排泄のパターンや量を把握し、日中、夜間共にトイレで排泄ができるよう支援している。利用者の排泄量や時間に合わせて適切な排泄用品が選択できるよう職員で話し合い、家族の了解を得て決めている。
		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。	◎	体調・食事・運動量が影響し、精神面や日常生活に支障をきたすというを理解している。				
		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)	◎	24時間の水分摂取量・排泄チェック表に記入し、把握が出来るようにしている。				
		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。	◎	日中の排泄状況と夜間の排泄状況を細かく把握し、その方にその時に必要な物を職員間で話し合いながら対応しており、日中はその方にあったトイレへの声掛け誘導を行っている。	◎		◎	
		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。	○	ユニット会で意見を出し合いながら改善に向け取り組み、必要に応じ主治医に上申している。				
		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。	◎	排泄パターンの把握と行動に注意し、声掛け誘導を行っている。				
		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、どのような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。	◎	1日中同じものを使用せず、時間や活動状態、尿量などで排泄用品の検討をしている。				
		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)を適時使い分けしている。	○	日中・夜間の使い分けをし、状態により随時見直しを行っている。				
		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)	○	乳製品や水分補給、毎日の運動(体操)で排便コントロールに努めている。				
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)	○	週2回以上の入浴を実施。できる限り希望に沿えるよう努めているが、時間帯など浴えない事もある。	◎		○	入浴の時間帯は職員体制で決めているが、入浴の長さや温度は利用者の好みに合わせており、専用のシャンプーを用意して使用している利用者もいる。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	入浴にかかる時間はそれぞれ異なり、ゆっくり気兼ねなく入れるよう時間をとっている。				
		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。	◎	本人の出来ることを大切にしながら、安心安全に入浴ができるよう見守り、一連動作の確認を行っている。				
		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、無理強いをせずに気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	高齢になると、入浴自体がしんどくなり、拒否される方も多くなっている。「家に帰って入る」「たいがいな」と様々な理由があるが、ストレスにならないよう自然な流れで入浴ができるよう工夫している。				
		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。	○	バイタル測定で異常がないか、いつもと違う様子がないかなど見極め、入浴後には水分補給を行い、注意深く状態確認を行っている。				

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
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。	◎	睡眠チェック表を作成し、入眠・覚醒の把握をしている。	/	/	/	日中はなるべく活動的に過ごすよう支援しており、安易に眠剤に頼らないよう努めている。また、利用者にとって必要な休養がとれるよう、心療内科医と相談しながら内服薬の調整をしている。
		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。	○	不眠時には、職員の傍で話をしたり、温かい飲み物を提供し安心できる入眠の働きかけを行っている。	/	/	/	
		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。	○	日中の散歩や活動に参加を促し、休息がとれるよう働きかけている。不眠状態・行動確認を行い、最低限の内服となるよう主治医と相談している。	/	/	○	
		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。	◎	食後など個別の居室で休息がとれる時間を確保している。	/	/	/	
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。	×	自ら電話することはほとんどなく、本人宛にかかってくることも少ない。	/	/	/	
		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。	△	希望があれば添うよう援助し、年に一度年賀状を職員と一緒に作成している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	いつでも利用可能だが、使用することはほとんどない。	/	/	/	
		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。	○	手紙やハガキは、必ず本人にお渡しし、その後電話するかどうかを伺い、希望により援助している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	遠方のご家族も多いが、定期的に来て頂けているため、電話や手紙はほとんどない。	/	/	/	
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きさを理解している。	○	本人による金銭管理は難しく、本人のお小遣としてユニットで管理している。	/	/	/	
		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。	△	日常的な買い物や外食へ出掛け、本人の認知症状に応じ、精算時に支払する機会を設けている。	/	/	/	
		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。	○	職員が同行している。	/	/	/	
		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。	×	金銭管理は職員が行っている。	/	/	/	
		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。	○	出納帳で内訳の確認をして頂き、希望に合った目的で使用している。	/	/	/	
		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き、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)。	◎	出納帳の確認をして頂き、使用目的には理解を得られている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	◎	医療連携体制を活かし、月2回の往診協力を得たり、利用者の状況や緊急性に応じて、受診や通院送迎などを行っている。本人やご家族の要望に応じて外出支援を行っている。	◎	/	◎	他科受診に家族が付き添えない場合は、職員が付き添っている。喫茶店への外出など、個別の希望に応じて外出支援をすることもある。



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	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	◎	夜間は決まった時間に施錠しているが、日中は開錠し気軽に出入りできるようになっており、畑では季節の野菜を育て、家庭的な雰囲気となっている。	◎	◎	◎	植物のからまるアーチ玄関をくぐった先に菜園があり、その前にそれぞれのユニット玄関がある。玄関は日中開放されており、自由に出入りすることができる。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、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、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	家庭にあるような家具を使用し、季節を感じられる環境構成になるよう、利用者と一緒に作成している。浴室、トイレ、キッチンも一般家庭とほぼ同じ備えとなっている。	○	○	◎	ユニット中央にある共用空間には、オープンキッチンといす席、ソファ席があり、広々として明るい空間になっており、掃き出し窓から容易に中庭に出ることができる。壁面には職員と利用者が作成したクラフト作品を飾り、季節が感じられるよう工夫している。また、共用空間は毎日夜勤者が、利用者の居室は担当者が定期的に掃除して環境整備に努めており、清潔な印象を受ける。	
		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。	◎	毎日掃除をし、居室は各担当者が定期的に行っている。トイレなど気づいたところは随時清掃を行っている。					◎
		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。	◎	季節ごとの環境構成や、調理中のおいし音で生活感のある暮らしとなっている。					◎
		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。	○	日常の利用者同士の関わりを見て席順を決め、レクリエーションや談話が楽しめるようになっている。それぞれが自由に休息できている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	トイレや浴室は共有空間に直結しているが、直接中が見えないようになっている。浴室に関しては、入浴のみ入口にのれんをかけ開閉時にも見えないようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	使い慣れた家具や写真、お仏壇やお位牌などを置かれている方もおられ、入居時に馴染みのものを持参できることの説明も行っている。	◎		◎	利用者が持ち込んだ馴染みの家具や、退去した利用者の家具を活用して自由に配置し、花や家族写真を飾って居心地良くしている。仏壇を置いて先祖を祀っている利用者や、家族が本を持参して本箱を設置している読書好きの利用者もいる。	
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。	◎	使用頻度が高い居室やトイレ、浴室には文字や絵で表示している。動線確保し危険予測されるものは置いたままにならないよう努めている。			○	トイレや浴室は釣り看板で表示し、居室には、写真や絵、手芸作品を飾り、利用者に分かりやすい工夫している。事業所内はバリアフリー構造になっており、広い廊下は車いすを使用する利用者も自由に移動ができる。	
		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。	○	自室・トイレ・浴室など分かりやすい表示をつけたり、トイレを流すなど細かいことなど自分で判断できるよう、近くに表示するなど職員の間で話し合い検討している。					
		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)	○	利用者に応じて必要な物など依頼があればお貸しできるようにしている。					
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)	◎	日中は出入り口の施錠はせず、窓を開けて日差しや風などを感じられて落ち着いて過ごせるようにしている。	◎	◎	◎	職員は施錠の弊害を理解しており、日中ユニット玄関は施錠されておらず自由に出入りすることができる。職員は玄関が死角にならない位置で作業し、互いに声をかけ合いながら見守っている。	
		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ている。	◎	日中に施錠をしない事、それに伴うリスクなども利用者のご家族に説明して同意を得ている。					
		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)。	◎	散歩など外の空気に触れる機会を設けている。出ようとする利用者にはさりげなく同行し、近くを歩きながら心の安定を図っている。					

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
(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。	◎	入居者の個人ファイルにまとめて、その利用者の日々の状態などスタッフと交換し合い、担当者は特に詳しく把握するようにしている。				
		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を行い、ケアチェック表に状態変化など細かく記録し残している。				
		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。	◎	個々の主治医には、受診時に要約書で状態報告をし、協力病院の2週間に1度の往診で、気になる方の症状について報告ができる関係作りができています。				
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。	◎	入居前から主治医にかかっている利用者が多く、ご家族が希望する医療機関に受診できるようにしている。	◎			
		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。	◎	状態に応じて、新規受診が必要な場合や救急対応時の希望病院などについてお伺いし、適切な医療が受けられるよう支援している。				
		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。	◎	ご家族同行の受診は、都度報告をして頂き、職員同行時も同様にご家族に報告している。主治医の指示がある場合にはどのように対応していくか話し合いを行っている。				
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。	◎	介護サマリーを作成し、情報提供を行っている。				
		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。	◎	ケアマネジャーが定期的に訪問状態確認や、医療関係者・ご家族と相談をしながら、早期退院を目指している。				
		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。	○	日頃より医療関係者とより良い関係づくりを大切に連携をとっている。				
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。	◎	毎月看護師会が開かれており、法人の看護師との連携をとっている。また、月2回の協力医療機関の往診があり、対応策の指示・指導を仰いでいる。				
		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。	◎	協力機関へ相談できる体制はあるが、オンコールではない。				
		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な体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日頃の健康管理や医療面の相談・対応を行っている。利用者の体調不良時には、看護師へ報告し、適切な対応ができています。				
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。	○	個別担当制で、各利用者の処方薬を確認しセットしている為、用法・容量の理解はしている。				
		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。	◎	利用者に合った方法を用い、名前と日にちを声に出し確認している。空き袋を破棄する時も、飲み忘れがないかの確認をしている。				
		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。	◎	日常的に状態確認を行い、何らかの異常があればすぐに看護師に伝え、主治医に相談している。				
		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。	◎	気になる変化がみられる時には、経過観察記録をし、介護要約書にて医療機関にも現状報告を行っている。				

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
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。	○	入居時には認知症状の進行やADLの低下が著しくみられる場合は今後の対応について随時ご相談の機会を持ち意向確認をする旨を伝えている	/	/	/	現在看取りは行っていないが、看取り指針を作成して研修を積み重ねている。利用者の容態が変化した場合は、家族や医療関係者と話し合い、適切なケアが受けられる施設への入所ができるよう支援している。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	ご家族には入居時に対応できる範囲を説明しており、職員は把握できている	○	/	○	
		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。	◎	現状においての職員の力量を見て支援ができる範囲を見極めている	/	/	/	
		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。	◎	入居時に対応できる範囲を説明したうえで理解を得ている	/	/	/	
		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。	◎	看取りができる状況にないが、重度化していく利用者に対して現状対応できることについて職員間で検討している	/	/	/	
		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)	○	来訪時に相談や悩みを聞ける機会を持つようになっている	/	/	/	
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、白癩、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。	◎	勉強会で看護師が中心となり定期的に学ぶ機会を設けている。	/	/	/	現在看取りは行っていないが、看取り指針を作成して研修を積み重ねている。利用者の容態が変化した場合は、家族や医療関係者と話し合い、適切なケアが受けられる施設への入所ができるよう支援している。
		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。	△	感染症マニュアルを作成し、その時期に発症率の高いものに基づいて事前に訓練し感染拡大を防ぐ為の用品も取り揃えている。	/	/	/	
		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。	◎	地域の感染情報は保健所インターネットで随時情報を入手している	/	/	/	
		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。	◎	利用者・職員ともにインフルエンザ予防接種を受け、人混みなどの外出は控えている。	/	/	/	
		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。	◎	就業前には必ず手洗い・うがいを実施し、来訪者にも手指消毒の協力をお願いしている。食事前後や排泄後、外出後には徹底して行っている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	理念に基づきご家族と一緒に本人のことを考え、思いを引き出す努力を行っている。	/	/	/	家族に行事の案内をし、夏祭りなどを一緒に楽しんでいる。年3回開催する家族会には遠方の家族を含めてほとんどの家族が参加しており、運営上の変更の説明などを行っているほか、意見や要望を聞いている。また、料理の盛り付けや片付けを一緒にすることで、家族同士の交流の場にもなっている。2か月に1回便りを発行して利用者の暮らしの様子を伝えており、遠方者を含め、家族にはその都度電話でも近況を伝えている。家族の面会時には必ず声をかけ、話しやすい雰囲気の中で信頼関係を深められるよう努めている。
		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。(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)	◎	面会時には自室で過ごして頂けるようお茶を用意し、気兼ねなく話ができる環境づくりを行っている。	/	/	/	
		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)	△	夏祭りの参加や家族会には職員と一緒に調理や盛り付け、片付けのお手伝いをして頂いている。	○	/	○	
		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)	◎	遠方のご家族にも家族会参加の協力を得られ、定期的に面会できる良い機会となっている。	◎	/	◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	◎	来苑時の関わりの中で家族が知りたいこと、不安に感じていること等を把握し報告を行っている。	/	/	/	
		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)	◎	なるべく細かく本人の状態を伝え理解して頂き、家族だからこそできる役割や関わり方などについて話し合っている。	/	/	/	
		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)	◎	運営上の変更時にはお手紙やお電話で伝えるようにしている	◎	/	○	
		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)	◎	4ヶ月に1度の家族会を開催し交流の場を作っている	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	◎	外出や自主的な活動を優先する中でリスクや入居時又は入居後の変化におけるリスクをご家族に説明し、理解を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	来訪時には現状報告を行い、ケア方針など話せる関係づくりができています。	/	/	○	
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。	◎	契約時には重要事項説明書と共に重度化や看取り、医療体制について詳しく説明し同意を得ている	/	/	/	
		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。	◎	利用者の状態変化による契約解除に至る場合はご家族と対応方針を相談しながら、退居においては納得がいく退居先への支援を行っている	/	/	/	
		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)	◎	契約時に文書で示し説明同意を得ている。また変更時はその理由と内容を文書にし、郵送、同意を得られるようにしている	/	/	/	

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
<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。	○	開設に当たっては近隣や町内会に説明する機会を持ち理解を求めている	/	○	/	周辺地域は空家が増加しており、日常的な近所づきあいは困難な環境になっているが、散歩時の挨拶や近隣の商店利用、幼稚園児との交流、公民館活動への参加などを心がけて地域の人とつながりが持てるよう努めている。また、併設事業所を訪れるボランティアとの交流の機会も多い。
		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)	○	近隣散歩時にはあいさつを交わし利用者や職員を知っていただき、良好な関係作りを心掛けている	/	◎	○	
		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。	△	街中で日中は留守が多く特定の方との顔馴染みとなってしまう	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	法人内の敷地の中でも奥まった場所にあるため地域の方が立ち寄ることはない	/	/	/	
		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するなど、日常的なおつきあいをしている。	×	周辺は日中留守宅や空き家が多く日常的な付き合いはない	/	/	/	
		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)	△	不定期ではあるがボランティア訪問や地方祭のイベントに参加している	/	/	/	
		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。	◎	周辺の地域資源は把握しており、希望に沿う場所へお連れして活性につなげている	/	/	/	
		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)。	△	推進会のメンバーに公民館長、民生委員、地域の方も参加していただき、理解を深める働きかけをしている	/	/	/	
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、地域の人等の参加がある。	◎	利用者は状態により変更があるがその他は固定されたメンバー構成となっている	/	○	◎	運営推進会議には、利用者や家族、町内会役員、民生委員、公民館長、市関係職員が参加し、入居者状況や行事報告のほか、毎回工夫したテーマを設定して開催している。会議では、活発な意見交換や、外部評価の取組み状況についての報告を行い、高い評価を得ている。新たに老人会長の参加が実現しており、さらに充実した協議が行われることが期待されている。
		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。	◎	外部評価の内容や評価について、目標達成計画の内容と取り組みについても報告している	/	/	○	
		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。	◎	毎回テーマを決めて議事に沿っての意見を出していただき、サービス向上に生かしている	/	◎	◎	
		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。	○	メンバーの方が参加しやすい日時を年度初めに決めている	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	両ユニット玄関にそれぞれ置き、誰でも閲覧できるようにしている	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	ホームが目指す基本目標として掲げ、職員には暗記してもらい、内部研修時に再度皆で確認するようにしている	/	/	/	
		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。	○	見学や相談に来られた方々には必ず理念を見せ、説明をしている	◎	○	/	
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。	◎	内外の研修をフロアに掲示し一人ひとりのスキルにあった研修への声掛けをしている	/	/	/	事業所では職員研修を推奨しており、年間計画を立てて内部研修を実施しているほか、外部研修を受講した際の助成制度も設けている。代表者は人事考課制度やキャリアアップ制度を設けて働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	◎	月1回の内部研修や今治市GH交流協会の参加の声掛けをし働きながら無理なく参加しスキルアップできるようにしている	/	/	/	
		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。	○	内部研修やGH交流会に参加し知識を深めそれらを生かせる現場の環境が整っていることで働く意欲につながるよう努めている	/	/	/	
		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)	◎	今治市GH交流会に参加し、同業者と交流を深め意見交換や困難事例を共に検討しながら意識向上につなげている	/	/	/	
		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。	○	管理者・主任は月1回の職員との面談で悩みや相談に乗り、支え合う関係作りに努め、キャリアアップシートに記入し代表者に提出している	/	◎	○	
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。	◎	研修に参加し勉強会で職員に説明し理解できている	/	/	/	職員は研修を受ける機会があり、言葉遣いについても留意しており、不適切なケアがないかユニット会で検討を行っている。発見時の対応方法についても周知している。
		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。	○	職員と一緒に現場の業務をしているので問題がある場合はその都度話し合う機会があり、助言ができる環境である	/	/	/	
		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。	◎	言葉遣いや関わり方など不適切であったり虐待に繋がらないかを常に意識し、ユニット会などで注意喚起を行っている。	/	/	○	
		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。	◎	職員一人ひとりの体調をできるだけ把握しシフトづくりに反映できるようにしており、現場での協力体制がしやすい関係作りに努めている	/	/	/	
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。	◎	内部研修の年間計画には必ず取り入れ、具体的な内容について共通意識を図っている。	/	/	/	
		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。	◎	利用者の行動など問題点がある場合はその都度話し合いができていたため身体拘束に至っていない	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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。	◎	入居時に事業所の取り組みやそれに伴うリスクについて説明をして理解を得ている。利用者の心身の及ぼす影響が生じたときも家族と話し合い理解と納得を得ている	/	/	/	

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
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含め理解している。	◎	内部研修の年間計画に毎年1回は取り上げ、違いや利点について理解している	/	/	/	
		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。	○	対応が必要なご家族には情報提供として行政のパンフレットをお渡ししており、ご家族からの相談にも応じている	/	/	/	
		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。	○	支援が必要な際は協力依頼できるようにしている	/	/	/	
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。	◎	マニュアルを作成しておりユニットごとですぐ確認できるようファイルを設置している	/	/	/	
		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。	○	勉強会で看護師による実技指導を定期的に行なっている。	/	/	/	
		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。	◎	ヒヤリハットは全職員が確認し、よく理解した上で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。	◎	利用者一人ひとりの現状把握を行い、リスクや危険に及ぶ可能性のある物は即検討している。	/	/	/	
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。	○	苦情箱を玄関に設置し、苦情対応手順は玄関に掲示し早期対応できるようにしている	/	/	/	
		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。	◎	苦情箱への投函はないが、苦情と思われる内容を聞いた時には速やかに対応できるようにしている	/	/	/	
		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。	◎	口頭や電話での苦情に関しては誠意を持った説明をすることで和解できている	/	/	/	
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)	◎	日頃の生活の関わりの中で思いをくみ取りケアに生かすようにしている	/	/	○	利用者の意向や要望は日常会話の中で丁寧に聞き取っている。家族とは要望を言いやすい関係づくりに努めており、面会時や家族会、運営推進会議で意見を聞いているほか、意見箱も設置している。管理者は、毎月面談の機会を作って職員の思いを汲み取り、職員は意見や要望を言いやすい職場環境であると感じている。
		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)	◎	相談窓口としては意見箱の設置、家族会での意見交換や面会時に個別に話ができる機会を作っている	◎	/	◎	
		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。	○	玄関に重要事項説明書を掲示しており情報提供をしている	/	/	/	
		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。	○	管理者に運営を任されているが、管理者だけでは解決できない問題に関しては直接話せる機会を設けてもらっている	/	/	/	
		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。	◎	常に職員の意見を聞くようにし反映できる環境を作るように努めている	/	/	◎	

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
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。	○	内部研修時に評価内容を説明し理解できた上で自己評価している	/	/	/	運営推進会議において、外部評価への協力依頼や報告を行っているほか、会議の参加者には、事業所の取組みについてモニターをしてもらい、その結果を家族会で報告するなど、今後の運営に活かしている。
		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。	○	職員全体が事業所の現状や課題を確認し意識統一できる機会となっている	/	/	/	
		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。	◎	外部評価の結果や家族の評価、推進参加者の意見を参考に目標達成に向けて取り組んでいる	/	/	/	
		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。	○	家族会や推進会で外部評価結果を報告し今後の取り組みに反映している	○	○	○	
		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。	△	推進会や内部研修で取り組みの状況説明は簡単にしかしていない	/	/	/	
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）	◎	法人全体とGHのマニュアルを作成している	/	/	/	自主防災訓練を2か月に1回実施し、福祉避難所として指定を受け備蓄を備えている。前町内会長の助言もあり、地域で行われる災害時避難訓練に参加して相互理解を深めると共に、さらに具体的な協力体制がとれるよう協議が進むことを期待したい。
		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。	◎	GHでは2か月に1度様々な時間帯を想定した避難訓練を実施している	/	/	/	
		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。	○	消火設備や避難経路の点検は定期的に行っている。非常用食料・備品等は法人管理となっている	/	/	/	
		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。	×	日頃からの地域連携の重要性については理解しているが、ホームの立地により住民参加が少なく不十分である	○	○	△	
		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）	×	災害時を想定して地域との共同訓練の取り組みは不十分である	/	/	/	
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）	△	キャラバンメイトとして地域に向けての啓発活動に取り組んでいる	/	/	/	事業所見学に来所した人や、利用者家族から知人の相談を受けることがあり対応している。グループホーム交流協会事務局として今治市内の他事業所と研修や交流を行っているほか、地域包括支援センターや公民館と連携し、利用者を支援している。
		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。	○	施設見学や入所申し込みで来苑された方の相談支援を行っている	/	○	○	
		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）	×	近くに公民館があるため交流の場としての開放はされていない	/	/	/	
		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。	◎	短大実習生や高校インターンシップ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）	◎	高齢介護課・地域包括支援センター・公民館・GH交流会を通じた他事業所と共同し、ネットワークを広げている	/	/	◎	