

(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!!
 シャンプ 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	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7月26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) 18名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870102807
事業所名	グループホームあんじゅ
(ユニット名)	いこいユニット
記入者(管理者)	
氏名	野田 淳子
自己評価作成日	平成31年4月30日

<p>【事業所理念】 ・お互いを認め合い、笑顔が自然に出る馴染みの関係作り。 ・その人らしい生活を送り、安らげる環境作り。 ・地域住民、ご家族とのつながりを大切にする。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 緑が清々しい田園風景が広がる安城寺地区に所在し、特別養護老人ホーム等の法人建物隣に開設され17年の歴史を刻む。事業所の特徴の1つとして、明るく勤務経験の長い職員が多いことがあげられ、何より介護の仕事が大好きだと話している。また、丁寧に記録される書類は、事業所のオリジナルの書式が多く、職員がその時々改善点を話し合っで改訂を重ねて作成している。利用者が事業所で生活する証として記録物を大切に扱っていると感じられる。法人組織が巨大であるが故の制約もあるが、グループホームとしてできることは何かを問い、課題にも前向きに取り組んでいる事業所である。長く利用する利用者の認知症状や身体状況は進んでいるが、今できることを温かい気持ちを持って支援している姿が印象的であり、何より利用者の表情が柔らかかった。</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
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。	○	何気ない日常の会話の中から、一人一人の思いや希望を汲み取り記録に残している。	○	/	○	利用者の現在の状況は、事業所が独自に作成した「私の伝達事項シート」を活用して管理し、職員間で共有している。そのシートは、利用者の健康管理に関する情報だけでなく、日々の生活の中での発言や希望、意向なども記録している。
		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。	○	把握が困難な場合でも、家族等からの情報を得て、本人の立場に立って判断している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族の面会時等に普話等を話してもらっている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日々の経過記録等をセンター方式にまとめ、情報の共有を図っている。	/	/	/	
		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。	△	その時々本人の思いに寄り添うよう心掛けているが、スタッフの思い込みもあり、カンファレンス等での検証が必要。	/	/	/	
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。	○	センター方式等を活用し、家族、知人等からの情報収集を行い、生活歴の把握に努めている。	/	/	◎	入居時に、センター方式の基本情報や暮らしの情報シートを用い、利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業者に記入してもらっている。毎日の生活の中で新たに情報を収集することも多く、変化や更新情報は朱書きで追記している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	スタッフ間でも申し送り等を活用し、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。	○	毎日の記録、申し送り等で把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	不安等の原因についてミーティング、カンファレンス等で話し合いを行っている。はっきりとしない事もあるが、皆で検討している。	/	/	/	
		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。	○	一人一人の経過記録、熱計表等から変化を読み取っている。	/	/	/	
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。	○	カンファレンス、ユニット会等で検討している。	/	/	◎	私の伝達事項シートを活用し、利用者が今何を思い、何に困っているのか、日々の申し送りで検討し、カンファレンスやユニット会でさらに深く掘り下げて話し合いを行っている。
		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。	○	カンファレンス、ユニット会等で必要な支援を検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	センター方式のアセスメントを利用し、課題分析を行っている。	/	/	/	

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	
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。	○	センター方式のアセスメントを活用し、生活課題のモレ、ヌケがないようにしている。				日々把握した情報や話し合った内容は、事業所独自で作成した介護計画書を用いて記録し、新しいアイデアが出ればそれも盛り込んでいる。職員から意見をもらいながら担当職員と各ユニットの計画作成担当者がとりまとめて作成している。	
		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。	○	本人家族等の意見を聞いたうえで、ユニット職員が意見を出し合い、課題を抽出しケアプランに反映させている。	○		○		
		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。	○	一人一人の生活歴を把握し、プラン作成の際にできるだけ事を盛り込むようにしている。					
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	外出支援等、家族の協力はプランにも盛り込まれており、実施出来ているが、地域の方との協力体制はまだ十分にとれておらず、今後の課題となっている。					
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。	△	出勤時必ずケアプランに目を通すようにしているが、出来ていない事もある。				介護計画の内容は全職員が作成に携わるようにしており、日々の申し送りも必ず個人カルテを用いて行うよう徹底している。ケアの実施内容は、ケアプランチェック表で管理している。利用者の暮らしの様子は、個別の経過観察記録シートに発言内容を漏らさず記入していることと目標を立て、実施している。支援する上での気づきは、状況確認シート内の認知症・その他の項目に記録しているが、職員によって記載内容や活用頻度に差が感じられており、どの職員も積極的に活用することを期待したい。	
		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。	○	個別のケアプランチェック表に記入し、状況確認を行っている。15.31の評価、毎日の記録記入。					○
		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。	○	毎日の経過記録に、できるだけ具体的に記録するようにしている。					○
		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。	△	入居者一人一人の行動、状況やその時の職員の対応等は記録できているが、気付きやアイデアの記録は少ない。					△
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。	○	3ヶ月毎に再評価を行い、半年ごとにケアプランの作成を計画作成担当者が中心となり実施している。				3か月毎に再評価を行い、6か月毎に介護計画の見直しを実施している。毎月15日と31日にケアプランチェック表を確認し、モニタリングを実施して現状確認を行っている。利用者の状態に変化が生じた場合、家族と担当者会議を開催し、職員間で話し合って新たな介護計画を作成している。	
		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。	○	月2回のモニタリングを実施している。					◎
		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。	○	ターミナルケアに移行された方等、速やかにプランの変更を行っている。					◎
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。	○	月に1回ユニット会にて、個別の事例検討等を行っている。また、事故発生時には、速やかにその日出勤の職員でカンファレンスを行い、対応を考え、その後ユニット会等で再検討している。				毎月開催するユニット会、リーダー会、計画作成担当者会議で事例を検討し、緊急案件がある場合には当日出勤者で速やかに話し合っている。各種会議には会議録を作成し確認後にはサインしているが、様々な雇用形態の職員がいるため、個人カルテに全ての情報をまとめておき、確認して業務を行うようにしている。	
		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。	○	司会を持ち回りにしている。司会の技術力を付けるよう努力している。。					
		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。	○	参加者が少ない時もあるが、事前に意見を聞き、対応している。					
		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。	○	会議内容の情報共有は行っている。					◎
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。	○	業務に関する事項、また、個別の伝達事項を毎日の申し送りの際に読み上げ、モレ、ヌケのないようにしている。				職員間で伝達すべき内容は、家族とのやりとりを含め個人カルテで確認することになっている。その他業務に関する伝達などは申し送りを行い、確実に全職員が共有できるようにしている。	
		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)	○	勤務の間隔が空いた職員には、前の勤務日を確認し、それ以降の情報を申し送るようにしている。	○				

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。	△	一人一人の意向を把握し、声掛けするようにしているが、実施できていない事もある。	/	/	/	集団生活の中においても、利用者自身が暮らしを自由に選択できるように午前中をその機会として設定し、起床時間や朝食時間、過ごし方を個々のペースで過ごしてもらっている。意思の表現が難しい利用者には、選びやすいように場面を設定し、どちらにするかといった提示方法を工夫している。利用者への言葉かけや関わり方の基本姿勢として、笑顔で優しく明るくをモットーにし、利用者が充実した時間を過ごせるように努めている。
		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)	○	ランチャイキングやおやつバイキングを実施し、自分自身で選択できる機会をつくっている。	/	/	○	
		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。	○	選択肢がある場面では、必ず本人に確認するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	家族等から生活歴を聴き取り、出来る限り慣れ親しんだ生活パターンで過ごす事が出来るよう支援しているが、入浴のタイミング等その日の状況により、スタッフが決めている事もある。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	一人一人の好まれる言葉掛けをスタッフ間で情報共有し、生き生きとした表情を引き出せるように努めている。	/	/	○	
		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に支援している。	○	普段の状態を把握し、表情、反応からいつもと違う事があれば情報共有を行い、本人の意向に沿えるよう配慮している。	/	/	/	
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。	○	法人の理念にも、お年寄りに対する尊敬の気持ちを掲げており、年間計画の中にも盛り込み、実施している。	/	○	○	○ 定期的な研修や法人全体の研修で接遇には力を入れている。職員だけでなく管理者も積極的に研修に参加し、相手に尊敬の念を持った対応ができるように意識している。利用者に声かけする職員の言葉づかいは自然であり、優しさが感じられる様子であった。入退室には、ノックや承諾など基本的なマナーの徹底が指導され、年2回の職員自身による自己評価項目に取り上げられ、振り返りの機会を設けている。
		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。	○	トイレ誘導等の際には、本人のみに聞こえるよう声掛けを行って配慮している。	/	/	/	
		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。	○	プライバシーに配慮するとともに、手早く介助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	注意出来ている。	/	/	○	
		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。	○	事業所にてガイドラインを作成し、遵守している。	/	/	/	
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。	○	家事等、手伝ってもらう際には、なるべくスタッフも一緒に行い、感謝の言葉を伝えている。	/	/	/	利用者同士の関係、性格や症状による様子の変化をキャッチしながら、トラブルを未然に回避できるよう職員が間に入りながら良好な関わり合いが持てるよう配慮している。
		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。	○	研修等で利用者同士の助け合う力の大切さを学び、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おう場面をつくる等)。	○	一人一人が楽しく過ごせるよう、席の配置等、環境整備を常に考え実施している。	/	/	○	
		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。	○	トラブルがあった際には速やかにカンファレンスを行い、早目の対応に努めている。	/	/	/	

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。	○	本人、家族等から聞き取り、センター方式シートにまとめている。				
		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。	△	センター方式シートに記入しているが、身内の方が居られない方はできていない入居者もいる。				
		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。	○	家族の協力により、お墓参り等実施できているが、できていない方もいる。				
		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。	○	来所された方には飲み物をお出しし、ゆつくり過ごせるよう配慮している。				
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)	○	ゴミ捨て等にスタッフと一緒にしてもらっている。また、本人より希望があった場合にも散歩に行ってもらっている。	×	×	△	日常的な敷地内での散歩や気分転換ほどの利用者にも実施している。また一部の家族協力を得て、敷地内で花見などのイベントを行うこともある。法人の方針として、安全面を重視し、職員と利用者の敷地外への外出を控えている。季節の花々の鑑賞や、地域行事に参加することもあるが、機会は少ないため、今後は敷地外も含め戸外で過ごす時間を増やしていくことに期待したい。
		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。	○	基本職員・ご家族での外出を行っている。地域の方の協力は今後依頼していく。				
		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。	○	車椅子での散歩等、実施している。				
		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。	○	遠方への外出は少なくなっており、希望を聞きながら実施していく。				
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。	○	勉強会や外部の研修に参加し、BPSDについて勉強している。また、状態に変化があった方には、随時カンファレンスを行い、対応している。				状況確認シートを活用し、身体状況や認知症ケアの観点のできることやできそうなことを把握し、極力見守りながら支援している。新しい職員は必要以上に手や口を出しがちな傾向があるため、支援方法を先輩職員がアドバイスし、統一したケアの実施に努めている。
		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。	○	入居者一人一人の状態を把握し、生活リハビリを実施している。				
		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)	○	できる事をしてもらい、できない部分だけを介助するよう、全員が統一したケアを行っている。	○		○	
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。	○	アセスメントを行い、本人の興味がある事をしてもらっている。				利用者によっては洗濯物を干すなどの役割を持つ方もおり、それを介護計画に反映させている。自分からしたいことを発信できない利用者の支援方法を今後さらに工夫していきたいと考えている。これまでの生活歴やこだわりなど、様々な情報をもとに張り合いある毎日になるよう努めている。
		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。	○	一人一人の認知症、障害の程度により、本人の出来る家事等の役割を持ってもらっている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の行事等に参加し、地域の人と触れ合う機会をつくっているが、まだ少ない為、今後増やしていきたい。				

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、家族等から聞き取り、センター方式シートにまとめているが、十分できていない方もいる。				どの利用者も季節に応じた身だしなみで整っていた。高齢者に対するイメージを優先するのではなく、それぞれの利用者の個性を大切に支援に努めている。状況確認シートで整容面での希望を把握しており、重度な状態となっても利用者の思いを活かした支援が行えるよう工夫している。
		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。	○	入居時に馴染みの持ち物等を持ち込んでもらっている。				
		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。	○	スタッフが買い物代行する場合でも本人の好みを確認し、場合によっては交換もしている。				
		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。	○	夏祭りには浴衣、甚平を着て楽しんでもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけが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)	○	食べこぼし等があった場合には、すぐきれいにしようとしている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の希望を確認し、髪型等好みを聞き理容師に伝えている。				
		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。	○	家族等からの情報を活かし、その人らしい服装で過ごせるよう、配慮している。			◎	
		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。	○	できるだけ利用者と一緒にできるように心掛けている。		
b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食器洗い等、スタッフと一緒にしてもらっている。				△		
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。	○	本人の意向を確認しながら、出来る事をしてもらっている。その際には必ず感謝の言葉を掛けている。						
d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に本人、家族に確認している。						
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。	○	献立作成の際になるべく季節感を出すように心掛け、旬の食材を使うようにしている。また、入居者にも食べたい物を聞き、献立に反映させている。				○		
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、いらずや器の工夫等)	○	一人一人の嚥下の状態により、食事形態を考え提供している。なるべく美味しく食べられるよう盛り付け方にも配慮している。						
g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時に使い慣れた物を持ち込んでもらっている。				○		
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。	△	出来るだけ入居者と一緒にスタッフも食事するようにしているが、業務の状況によっては一緒に食べられない事もある。				△		
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。	○	スタッフが側で声掛けしながら、楽しく食事が出来るよう配慮している。また、テレビを消して、音楽を聞きながら食事してもらおう事もある。			○	○		
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。	○	食事摂取量は毎回記録しており、一人一人の好みや摂取量を把握し、量やバランスを調整している。						
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。	○	食欲が増すように、彩りよく、バランスも個別に考え提供している。						
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。	○	事業所全体でメニューを統一しており、調理もしやすい為、食材を効率的に使い、バランスよく提供できている。				○		
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。	○	調理時には手袋を着用し、食器洗浄時にはハイター使用等、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。	○	スタッフ全員が口腔ケアの重要性について理解、実践している。				状況確認シートで利用者の口腔内の健康状況をチェックし、状態を把握している。利用者ができることはやってもらい、できないことを支援しているが、セルフケアできる利用者について、確認が不足していると感じている。残歯の状態確認や出血などの異常については、訪問歯科医の診察を受け、口腔内の清潔保持に努めている。
		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。	○	口腔ケア時にスタッフが口腔内のチェックを同時に行っている。			△	
		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。	○	歯科受診時先生から指導を受けユニットで共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食後に一緒に手入れを行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	出来る事は入居者にしてもらい、口腔内チェックはスタッフが行っている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	かかりつけの歯科と十分に連携がとれている。				
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。	○	できるだけトイレでの排泄、オムツ外しが出来るよう個別に対応している。				入居時や、状態の変化により排泄パターンをとってアセスメントに活かしている。排泄用品の適切な利用について話し合い、活動時間や利用者が心地良く生活できるように用品を選択し、状況確認シートで確認している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の原因を理解し、水分補給、腹部マッサージ等行っている。				
		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)	○	排泄チェックを行い、タイミングをみながらトイレ誘導等行っている。				
		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。	○	基本はトイレで排泄を行う事を目標に、その時の状態に応じ、介助を行っている。	◎		◎	
		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。	○	声掛けや介助の方法を工夫している。				
		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掛けや誘導を行っている。	○	尿意、便意のない方には、時間で誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	尿量の多い時間帯を把握し、どのパッドを使用するかを検討して使用している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人一人の状態に合わせて、布パンツや紙パンツの使い分けをしている。				
		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)	○	レクリエーションで体を動かすゲームをしたり、繊維の多い食べ物を提供する等している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入居者の希望を聞く事もあるが、全員の希望を反映するまでには至っていない。なるべく本人の意向に沿うようにしている。	◎		○	週2回、午前午後と利用者の希望時間に応じた利用や、清拭、足湯などを取り入れ、清潔保持に努めている。ゆったり焦らすことなく入浴を楽しんでもらえるよう、利用時間を十分に取ったり入浴剤を活用したりして工夫している。
		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。	○	くつろげるよう声掛けを行っている。				
		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。	○	出来る事をしていただき、出来ない部分を介助するようにしている。				
		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。	○	時間をずらしたり、別の日に変更する等の対応をしている。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタルチェックを行い、体調管理に努めている。				

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
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。	○	入居時等に、2W程度、睡眠チェック表をつけて、睡眠パターンの把握を行っている。	/	/	/	利用者の睡眠パターンをつかみ、医師に相談しながら服薬を極力控えながら支援している。時には精神的に不安定になり、眠れないこともあるのを十分に理解し、リラックスして過ごせるように配慮している。
		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。	○	本人から話を聞く等して、原因の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	まずは日中の過ごし方を検討し、不眠が続く様であれば、その後Drに相談する等、連携を図っている。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の希望を聞きながら、リビングソファや居室等で休んでもらっている。	/	/	/	
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。	△	1名携帯を持っておられ、居室にて御家族、友人等とお話されている。	/	/	/	/
		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。	△	手紙、電話等の支援はできていない方が多い。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望がある時には、配慮してかけていただく。	/	/	/	
		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。	○	本人に見て頂いたり、家族の面会時に渡したりしている。	/	/	/	
		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。	○	御家族の理解協力を得られている。	/	/	/	
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切さを理解している。	○	本人がお金を所持されている方もおられ、買い物等もされている。社会参加の機会を持てるよう、職員が支援している。	/	/	/	/
		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。	○	月に2回程度、移動のパン販売に来てもらっており、買い物を楽しんでもらっている。	/	/	/	
		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。	○	移動のパン販売のスタッフとはなじみの関係ができており、協力してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	お金を所持されている方はある程度、自由に使ってもらっている。	/	/	/	
		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。	○	お金を所持されている方以外の方は、事業所で預かり管理している。	/	/	/	
		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)。	○	金銭の管理方法については、入居時に必ず同意を得ており、家族等に定期的に出納帳の確認もしてもらっている。	/	/	/	
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。	○	本人や家族の希望に応じて、墓参りや、お孫さんの結婚式への参加等ができるよう支援している。	/	○	○	利用者や家族のニーズを伺った時には、思いに沿えるように検討することに努めており、今後も柔軟に対応したいと考えている。

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
(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。	○	玄関外には花を植える等、工夫している。	◎	◎	○	平屋建のユニットが横並びになっており、3ユニットそれぞれに玄関スペースがあり、どこからも自由に出入りできる。どの玄関回りも一般家庭を思わせるような設えとなっており、季節の花を育てててもなしの空間を演出している。
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。)	○	一般の家庭で使う物を置き、生活感が出せるよう、雰囲気作りに努めている。	○	○	○	ユニットそれぞれで家具などの配置は違うが、どのユニットもゆったりとしたリビングスペースや畳のコーナーを設け、こたつテーブルなど一般家庭で使用する調度品を使用している。法人をあげて5S=整理・整頓・清掃・清潔・しつけに取り組み、室内の温度や湿度にも配慮しながら生活環境を整備している。交流のある聾学校の生徒の作品や手紙、各ユニットで手作りされるカレンダー、食事のメニュー表などを掲示したり、手芸用品をさりげなくテーブルに配置しておくことで自発的に指先を動かしたり、発言を引き出すことができています。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	居室、リビング等の清掃は、特に力を入れて実施している。	/	/	/	
		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。	○	季節を感じてもらえる様、花を飾る等している。	/	/	/	
		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。	○	ソファやテーブル席、居室等自由に移動してもらっており、車椅子の方も希望を聴きながら、好きな場所で過ごしてもらっている。	/	/	/	
		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。	○	ドア、カーテンでカバーして、プライバシーの保護に努めている。	/	/	/	
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。	○	馴染みの家具、道具を持ち込んで使用してもらっている。	○	/	/	ベッドやエアコン、クローゼットなどが備わっている。利用者が自宅で使用していたものや、家族の写真などを飾り、それぞれに自由に配置して居心地よく過ごしてもらえるように支援している。
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。	○	杖を持つのを忘れていた方には声掛けしたり、見守りしながら歩いてもらったりと、安全と自立支援に配慮している。	/	/	○	歩行者や車いすの利用者も多く、自由に安全に移動できるよう動線の安全管理に気を付けている。トイレを大きくわかりやすく示し、利用者が理解しやすいものを居室出入口に掲示して、混乱を防いでいる。
		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。	○	トイレ、居室等に分かり易く表示をする事で、混乱を防いでいる。	/	/	/	
		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。(ぼうき、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)	△	スタッフに声を掛けてもらい、必要な物品を手渡している。	/	/	/	
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)	○	日中の施錠の弊害を、職員全員が理解している。	◎	◎	◎	日中施錠はせず、鍵をかけない自由な暮らしを実現させている。不安を抱く職員や家族意見があれば、自由の大切さと安全確保について話し合い、目配りや気配りしながら支援している。
		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。	○	入居時に家族等に説明し、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)。	○	日中は施錠はしていない。一人一人の状態を把握し、見守りを行っている。外に出た時には、職員が一緒に散歩して気分転換してもらう等の対応をしている。	/	/	/	

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
(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。	○	入居時に情報を得て、全員が確認している。				
		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。	○	カルテのバイタル測定や経過記録にて状態を把握している。				
		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。	○	管理者、Dr. Ns.に報告連絡相談を行い、連携しながらケアにあたっている。24時間連絡体制ができています。				
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。	○	入居時に本人、家族に希望を聞き、医療機関を決めてもらっている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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。	○	本人と家族が納得できるような医療を受けられるよう、病院と連携をとっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	通院方法等については、入居時に家族と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。	○	入院時には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。	○	入院中も情報交換を行っている。				
		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。	○	協力医療機関とは十分に連携がとれている。				
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。	○	看護職と介護職で連携を図り、Dr報告、指示受けを行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間の連絡体制をとっている。				
		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。	○	体調管理を行い、異常の早期発見に努めている。				
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。	○	薬の目的や副作用について理解している。				
		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。	○	飲み忘れ、誤薬の無いよう管理している。				
		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。	○	副作用の確認はしている。処方が変わった時にはカルテにて確認している。				
		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。	○	処方が変わった時には家族に状態報告を行っている。				

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。	○	終末期にはこまめに家族に状態報告を行っている。	/	/	/	重度化や終末期支援について毎年勉強会を開催している。終末期を迎える対象者がいる場合には、利用者の状態に応じた検討を行い、関係者で情報や方針を共有しながら支援している。
		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。	○	終末期をGH出迎える場合には、関係者全員が情報共有を行っている。	○	/	○	
		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。	○	家族、Dr、管理者で話し合いを行い、できるだけの支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	管理者より十分な説明を行い、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。	○	最期の看取りが「よかった」と言って頂けるよう、今後も検討し、準備していく。	/	/	/	
		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)	○	家族にさりげなく声掛けし、コミュニケーションをとっている。	/	/	/	
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。	○	勉強会を行い、対応策などの手順を把握するようにしている。法人全体の委員会の実施。	/	/	/	
		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。	○	必要物品をそろえ、置く場所を決めて速やかに対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ニュースや新聞等の情報をすぐ取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	予防策を徹底するようにしている。(手の消毒、食材の扱い方、手袋、マスク着用、ハイター消毒等)	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は出勤時に手洗い、うがい実施やマスク着用し、利用者は食事前や外出後の手洗いうがいの声掛けをし、実施している。	/	/	/	

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。	○	本人の希望を取り入れるようにしている。	/	/	/	家族参加型の行事を工夫して開催したり、気兼ねなく居室やリビングで過ごしてもらえるよう配慮したりしている。来訪の機会が少ない家族にも暮らしがわかるように、電話連絡や事業所たよりで状況報告を行っている。事業所の運営上の報告は、家族会や運営推進会議で伝えて理解を求めている。また入職時や退職時にもその都度職員本人が家族に挨拶して報告している。心配事があってもなかなか言い出しにくい家族の心情を理解し、声かけをしてコミュニケーションがとれるように配慮している。
		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)	○	面会時に居室やリビング等で利用者さんと一緒に過ごしてもらっている。	/	/	/	
		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)	○	行事の声掛け、案内をしている。	◎	/	○	
		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)	○	電話連絡し、日頃の状態報告をしている。	◎	/	○	
		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。	○	アンケートや来所時に聞いた意見をまとめている。	/	/	/	
		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)	○	ケアプランの活用をしている。来所時に日頃の報告し、本人、家族の意見を聞いている。	/	/	/	
		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)	○	家族会で報告している。	/	○	○	
		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)	○	家族会や行事参加の声掛けを行い、交流を図っている。情報交換をしている。	/	/	/	
		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。	○	ケアプランを作成し、担当者会議を行ったり、カンファレンスを行い、対応策を話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	来所時に声掛け、話をするようにしているが、時間帯や状況によってはゆとり話ず時間がもてない時がある。	/	/	○	
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。	○	ていねいな説明を心がけている。	/	/	/	
		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。	○	話し合いを重ね、同意を得るようにしている。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	利用料金等に変更があった場合はその都度、お知らせするようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	隣近所や町内会に挨拶に行き、事業所の説明を行い、理解を得る働きかけを行った。	/	◎	/	開設時と比べると徐々に交流の機会は持っているとと思っているが、事業所の所在地域には個人住宅も少なく、事業所行事以外での日常的なお付き合いの機会は少ない。近隣の教育施設などにも声をかけ、いつでも遊びに来てほしいと声かけは積極的に行っており、お付き合いの輪が広がっていくことに期待したい。
		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)	○	日常の挨拶は先手必勝で行い、地域行事にも参加している。町内会、民生委員の方と連携を取り地域とのつながりを持っている。	/	×	△	
		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。	○	利用者のことを気にかけて下さり、声をかけてくださる方もいる。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近隣の人が畑で作った野菜を持って訪ねて来てくださる。	/	/	/	
		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。	○	お会いした時は挨拶をしたり、ねぎらいの言葉をかけるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	行事案内のチラシ配りや声掛けを行ったり、OBの方が着てくださったり、交流をもっている。	/	/	/	
		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。	△	一部の人しか散歩や外出が行えていない。利用者一人一人の希望を聞き実施していく。	/	/	/	
		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)。	○	地域の保育園、中学校と交流を持っている。開設記念や夏祭りに来てくださった。	/	/	/	
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。	○	事前に家族や地域の人に声掛けをしている。	○	/	△	毎回家族や地域住民の参加を得て開催している。参加者は少数で固定化している傾向にあることから、利用者や日頃参加したことのない家族や職員の参加などを検討して欲しい。利用者の活動報告などのサービスの実際について報告し、毎年自主的に行う自己評価、外部評価受審後の評価報告を行っている。会議中特に意見交換では、参加者がさかんに発言する様子が議事録から読み取れ、運営に反映させ結果報告を行っている。
		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。	○	入居状況及び活動報告を行うとともに意見交換を行っている。	/	/	○	
		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。	○	出た意見に対しては前向きに検討しサービス向上に活かし、取り組んだ結果を次回の会議の時に報告している。	/	△	○	
		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。	△	限られたメンバーの参加になっているが、新しい入居者の家族に参加の声掛けを行っている。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	家族会で会議の情報を提供している。	/	/	/	

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
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。	○	独自の理念(GHあんじゅ)を作成し、職員全員で共有し、日々のケアに活かしている。	/	/	/	
		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。	○	玄関先等見えやすい所に掲示している。	○	×	/	
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。	○	4月10月自己評価を行いその後事務局長・管理者との面談の実施をして一人一人のレベルの把握に努めている。施設内勉強会(月1)の実施、施設外の研修参加についても職員ケアの実際との量に応じ参加を進める。	/	/	/	長く勤める職員が多いことが特徴的である。年2回の自己評価を通じて、法人代表者や管理者と現状を把握して思いを共有し、月目標を立ててモチベーションを高めながら業務に就いている。リフレッシュ休暇の完全取得や、ストレスの少ないシフト管理で無理なく勤務できるように配慮している。職員の経験に問わず、誰もが責任感ややりがいを感じながら就業できるように、誰もがユニットリーダーを交代で担っている。
		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。	○	職員個々があげた目標が達成できるようOJTを行い、モチベーションやスキルアップの向上に努める。	/	/	/	
		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。	○	安委会全体で検討し、働きやすい職場作りを目指している。職員の面談やアンケートを行い、意見を出し合っている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	連携会議や地域他施設との寄り合いの参加を行う。	/	/	/	
		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。	○	リフレッシュ休暇を取り入れている。	○	○	○	
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。	○	虐待防止について正しい理解をもつようになっている。	/	/	/	法人内に委員会を設け、虐待や身体拘束に関する勉強会で話し合い、正しい認識を高めている。現在は言葉づかいや対応面で注意が必要だと感じている。年2回の自己評価を通じて職員自身が対応を振り返る機会を持っているが、全体を通じて改善できることに期待したい。
		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。	○	日頃の一人一人のケアを振り返りミーティングやユニット会等で気づきを出し合い、改善するようにしている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	何気ない言葉や関わり方、態度が不適切でないか、虐待につながっていないか常に意識するようにしている。ミーティングやユニット会でケアの仕方について再確認し、改善策を話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	個々の職員の日々の様子や状態に気を付け、気になる事があれば声を掛けたり、話を聞くようにしている。	/	/	/	
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。	○	マニュアル作成や勉強会を行い、職員全員で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ユニット会や勉強会で話し合いをしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	ケアの中で身体拘束に繋がる対応など気づいたことや捉え方の違いなど話し合い見直しをし、本人の心身に及ぼす影響や弊害について説明をしている。	/	/	/	

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
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。	△	管理者や一部の職員は理解しているが、全職員がその内容を理解しているとは言い難い。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	成年後見制度を利用している方がおられ、協力している。	/	/	/	
		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。	○	相談や協力をしている。	/	/	/	
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。	○	日頃から対応についてマニュアルを見直すようにする。又、看護職員に聞き、知識を得ておく。	/	/	/	
		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。	△	手順をしっかりと覚え、すぐに行動に移せるようにする。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスを行い、職員間で意見を出し合っている。事故が発生した原因や背景について振り返り、具体的な対策を出すようにしている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	個々、ケアのアセスメントをし起こりうる事を想定しながら申し送り時、注意を促している。	/	/	/	
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。	○	苦情があった場合どうするか具体的な手順や流れをまとめ職員間で共有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。	○	寄せられた苦情に対して迅速に誠意をもって対応している。対応策について話し合っている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	迅速に具体的な対応について改善の取り組み経過や結果を詳しく説明し、納得を得るようにしている。	/	/	/	
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)	○	日頃のかかわりのなかで利用者に耳を傾けるようにしている。利用者の思いを職員間で共有し、ケアに活かしている。	/	/	○	利用者とは生活の中でコミュニケーションを通して意見や要望を伝えられるように配慮し、家族にはアンケートの実施で言いにくいことを伝えられるように工夫し、直接管理者に相談に来てくれる家族もいる。管理者は3ユニットの申し送りに参加し、気になる職員には個別に相談に乗ったり、思いを共有したりすることで統一したケアが実践できるように努めている。
		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)	○	家族には日頃から何でも遠慮せず言ってほしい旨伝えている。アンケートの実施もしている。	○	/	○	
		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。	○	適宜行っている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングや会議に参加し、意見交換をする等している。	/	/	/	
		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。	○	個別に面談したり、ミーティングやユニット会等で自分たちがめざすケアについて意見交換している。	/	/	○	

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
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。	○	一人一人の意見を出し合い、共有するようにしている。				運営推進会議ではサービス評価に関する評価結果を報告し、いつでも閲覧できるようにしている。今後は運営推進会議や家族会の機会を活かし、サービス評価の理解を深め、定期的な実施状況や課題を共有することで、アドバイスをもらい、取り組みのモニターとしての協力を得て欲しい。
		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。	○	取り組みの実際や課題、成果を振り返り職員の意識や実践状況の確認ができています。				
		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。	○	評価の結果を踏まえ今後、力を入れて取り組むべき内容を確認し、計画を作成している。				
		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。	○	評価結果と計画内容の説明を行い、意見をもらっている。	△	○	△	
		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。	○	取り組み状況や成果についてミーティングや運営推進会議で話し合っている。				
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)	○	マニュアルを作成し、置き場所が分かりやすい玄関に置いている。また、訓練も実施している。				運営推進会議と同日に訓練を開催し、参加者に見学してもらった後、意見をもらっている。参加できなかった家族や地域住民は不安も強く、理解を深めるためにも訓練へ参加してもらい、訓練を通じての課題発見や意見交換を運営に活かし、災害に備えて欲しい。
		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。	○	年2回、昼夜を想定し、訓練を行っている。消防署に来てもらいアドバイスをもらい課題の解決につながるようにしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	訓練や委員会などにより定期的に行っている。				
		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。	○	年2回消防訓練を行い、消防の方、地域の方から意見をいただき、あがった課題について今後の対策として検討し見直している。	×	×	×	
		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)	△	地域の防災訓練や講習の参加をし、情報を得るようにする。				
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)	○	運営推進会議で地域の人と交流を持ち意見交換をしている。				地域包括支援センターや運営推進会議参加者を通じて相談にのるケースもあるが、認知症ケア専門としての知識を發揮できるよう積極的に活動を広げて欲しい。近隣の教育機関とは交流も深く、良好な関係が構築されている。
		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。	△	地域の民生委員の方を通じて相談をいただくことがある。		×	△	
		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)	○	行事案内の声掛けや近隣の保育園、学校との交流の場をもっている。				
		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。	○	中学校の職場体験の受け入れをしている。				
		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)	○	地域行事の見学に行き、交流を図っている。			○	

(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!!
 シャンプ 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	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7月26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) 18名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870102807
事業所名	グループホームあんじゅ
(ユニット名)	なごみユニット
記入者(管理者)	
氏名	野田 淳子
自己評価作成日	平成31年4月30日

<p>【事業所理念】 ・お互いを認め合い、笑顔が自然に出る馴染みの関係作り。 ・その人らしい生活を送り、安らげる環境作り。 ・地域住民、ご家族とのつながりを大切にする。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 緑が清々しい田園風景が広がる安城寺地区に所在し、特別養護老人ホーム等の法人建物隣に開設され17年の歴史を刻む。事業所の特徴の1つとして、明るく勤務経験の長い職員が多いことがあげられ、何より介護の仕事が大好きだと話している。また、丁寧に記録される書類は、事業所のオリジナルの書式が多く、職員がその時々改善点を話し合っ改訂を重ねて作成している。利用者が事業所で生活する証として記録物を大切に扱っていると感じられる。法人組織が巨大であるが故の制約もあるが、グループホームとしてできることは何かを問い、課題にも前向きに取り組んでいる事業所である。長く利用する利用者の認知症状や身体状況は進んでいるが、今できることを温かい気持ちを持って支援している姿が印象的であり、何より利用者の表情が柔らかかった。</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
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。	○	本人のベースや気持ちを、コミュニケーションをとる中で把握するようにしている。	○	/	○	利用者の現在の状況は、事業所が独自に作成した「私の伝達事項シート」を活用して管理し、職員間で共有している。そのシートは、利用者の健康管理に関する情報だけでなく、日々の生活の中での発言や希望、意向なども記録している。
		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。	○	意思疎通が困難な場合は、ご家族の意見や表情などから汲み取るようにしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時等に会話の中で聞き取りをするようにしている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	気持ちを個別の記録(カルテ)やアセスメントシートに記録している。	/	/	/	
		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。	△	発語の少ない方などは、職員側の思いに沿ったケアになっているかもしれない。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に家族にケアプラン情報シートを記入してもらい、情報を把握するとともに、職員が日常生活の中で聞き取った情報を「私の伝達事項」に追加して職員間で情報を共有し、話し合いをもちながら支援している。	/	/	◎	入居時に、センター方式の基本情報や暮らしの情報シートを用い、利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業者に記入してもらっている。毎日の生活の中で新たに情報を収集することも多く、変化や更新情報は朱書きで追記している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の情報をカルテへ記入し、情報は共有するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントシートにて24時間の状態を記入して把握するようにしている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	カンファレンスやユニット会で職員間で話し合いをして情報を集め、把握に努め共有している。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の状態(バイタル・排泄・睡眠等)を記録し、変化の有無を把握している。	/	/	/	
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。	○	必要な支援など本人の視点で話し合い、職員間で共有し合う。家族にも意見を聞いてアセスメントシートに記入している。	/	/	◎	私の伝達事項シートを活用し、利用者が今何を思い、何に困っているのか、日々の申し送りで検討し、カンファレンスやユニット会でさらに深く掘り下げて話し合いを行っている。
		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。	◎	今出来る事、したい事などを見極め、その人に何が必要かカンファレンスして話し合っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	生活の中の課題を見極め、話し合いをしている。	/	/	/	

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
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。	○	センター方式を活用してアセスメントを行い、介護計画に反映している。				日々把握した情報や話し合った内容は、事業所独自で作成した介護計画書を用いて記録し、新しいアイデアが出ればそれも盛り込んでいる。職員から意見をもらいながら担当職員と各ユニットの計画作成担当者がとりまとめて作成している。
		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。	○	アセスメントをする際、本人や家族・職員の話聞くようにしている。家族には面会時に要望などを確認している。	○			
		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。	○	現在は重度の方はいないが、居室で寝たきりにしないよう、車いすに座ったり、リビングで過ごす時間も作るようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	誕生会や夏祭りなどの行事に、家族の参加をお願いしている。				
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。	○	毎日の申し送りの際に目を通すようにしている。				介護計画の内容は全職員が作成に携わるようにしており、日々の申し送りも必ず個人カルテを用いて行うよう徹底している。ケアの実施内容は、ケアプランチェック表で管理している。利用者の暮らしの様子は、個別の経過観察記録シートに発言内容を漏らさず記入していることと目標を立て、実施している。支援する上での気づきは、状況確認シート内の認知症・その他の項目に記録しているが、職員によって記載内容や活用頻度に差が感じられており、どの職員も積極的に活用することを期待したい。
		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。	○	毎日個別記録に記入し職員間で共有している。				
		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。	○	記録は時間帯ごと(朝・昼・夕・夜)に本人の言葉や行動、状態、職員の対応など具体的に記入するようにしている。利用者によって量にムラあり。				
		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。	○	個別記録の他、「私の個別シート」に記入するようにしている。				
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。	○	3ヶ月ごとに見直しを行っている。				3か月毎に再評価を行い、6か月毎に介護計画の見直しを実施している。毎月15日と31日にケアプランチェック表を確認し、モニタリングを実施して現状確認を行っている。利用者の状態に変化が生じた場合、家族と担当者会議を開催し、職員間で話し合って新たな介護計画を作成している。
		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。	○	毎日ケアプランチェック表を記入して、日頃のケアの実施状況を確認し、モニタリングを月2回実施している。				
		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。	○	変化が生じた場合は、計画の見直しをするようにしている。				
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度ユニットの職員で集まり会議をしている。事故が起きた時はなるべく速やかにカンファレンスを行い、結果を家族に説明している。				毎月開催するユニット会、リーダー会、計画作成担当者会議で事例を検討し、緊急案件がある場合には当日出勤者で速やかに話し合っている。各種会議には会議録を作成し確認後にはサインしているが、様々な雇用形態の職員がいるため、個人カルテに全ての情報をまとめておき、確認して業務を行うようにしている。
		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。	○	司会と書記をローテーションにして、皆が責任を持って会議に参加出来るようにしている。				
		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。	○	月1回平日の夕方に行っているが、参加人数が少ない時もある。				
		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。	○	会議録を見てもらうようにしている。申し送りの際にも個別に伝達している。				
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。	○	カルテに「私の伝達シート」を作り、毎日の申し送りの際にも個別に伝達している。				職員間で伝達すべき内容は、家族とのやりとりを含め個人カルテで確認することになっている。その他業務に関する伝達などは申し送りを行い、確実に全職員が共有できるようにしている。
		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)	○	職員の交代の時(朝・遅出勤時・夕)に申し送りをして情報を共有するようにしている。	○			

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、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	日常生活の中でしたいことをきくこともあるが、「外出したい」などは人員や車の都合などで出来ないことが多い。				集団生活の中においても、利用者自身が暮らしを自由に選択できるように午前中をその機会として設定し、起床時間や朝食時間、過ごし方を個々のペースで過ごしてもらっている。意思の表現が難しい利用者には、選びやすいように場面を設定し、どちらにするかといった提示方法を工夫している。利用者への言葉かけや関わり方の基本姿勢として、笑顔で優しく明るくをモットーにし、利用者が充実した時間を過ごせるように努めている。
		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)	○	自分で服装などを選ぶ方は出来ているが、そうでない方は出来ない事がある。			○	
		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。	○	何か動作をする時(起きる・トイレに行く等)は本人の意思を確認するようにしている。				
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	なるべく一人一人のペースに合わせるようにしている。				
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	優しい表情や明るい言葉掛けをするように心掛けている。			○	
		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。	○	本人の表情や家族の思いなどから本人の意向を汲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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	法人全体の勉強会で学んでいる。(接遇について)職員同士お互いに注意し合うようにしている。		○	○	○ 定期的な研修や法人全体の研修で接遇には力を入れている。職員だけでなく管理者も積極的に研修に参加し、相手に尊敬の念を持った対応ができるように意識している。利用者に声かけする職員の言葉づかいは自然であり、優しさが感じられる様子であった。入退室には、ノックや承諾など基本的なマナーの徹底が指導され、年2回の職員自身による自己評価項目に取り上げられ、振り返りの機会を設けている。
		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。	○	トイレ誘導の際は、本人の近くで声を掛けるようにしている。				
		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助助を行っている。	△	失禁の時など、着替えなどの準備ができていなくて待たせることがある。羞恥心への配慮が不十分な面がある。				
		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。	○	見守りの為、居室のドアを少し開けさせてもらっている部屋もある。			○	
		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。	○	ミーティングなどで話しているが、理解を深めていく必要がある。				
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。	◎	洗濯(干したため)、調理の下ごしらえなどをできるだけ利用者にもしてもらっている。				利用者同士の関係、性格や症状による様子の変化をキャッチしながら、トラブルを未然に回避できるよう職員が間に入りながら良好な関わり合いが持てるよう配慮している。
		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。	◎	法人の理念にもあり、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)。	○	利用者同士の関係を把握し、トラブルなどないように職員が橋渡しするなどして気を付けている。(座席・外出時のメンバーなど)			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの際は職員が間に入り、双方の訴えを聞いたりして、嫌な気分にならないように気を付けている。				

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。	○	おもに入居時に本人や家族から聞き取っているが、把握できていない方もいる。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	生まれた場所など聞き取りしているが、家族が知らないと、本人の記憶が十分でなく、把握が難しい。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族に協力していただき、親戚の家へ行ったりしてもらっている。				
		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。	○	ゆっくり過ごして頂けるよう、場所や飲み物の提供をしている。				
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)	○	全員の希望は難しいが、外出の計画時考え、偏りのないようにしている。	×	×	△	日常的な敷地内での散歩や気分転換ほどの利用者にも実施している。また一部の家族協力を得て、敷地内で花見などのイベントを行うこともある。法人の方針として、安全面を重視し、職員と利用者の敷地外への外出を控えている。季節の花々の鑑賞や、地域行事に参加することもあるが、機会は少ないため、今後は敷地外も含め戸外で過ごす時間を増やしていくことに期待したい。
		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。	○	基本職員・ご家族の対応になっている。				
		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。	○	畑や書類を届けに行く時等、一緒に出るようになっている。				
		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。	△	ご家族の協力がある時は実施出来ているが、重度化している方はなかなか出来ない。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	勉強会の参加や、状態の変化がある時にはカンファレンス等を利用して、ケアの方法や原因を考えケアに取り入れている。				状況確認シートを活用し、身体状況や認知症ケアの観点のできることやできそうなことを把握し、極力見守りながら支援している。新しい職員は必要以上に手や口を出しがちな傾向があるため、支援方法を先輩職員がアドバイスし、統一したケアの実施に努めている。
		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。	○	日常生活を送る中で、出来る事は継続できるよう支援している。身体面で変化があった時はカルテに記入し、みんなで共有している。				
		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なっている。(場面づくり、環境づくり等)	○	個々の見極め(その日の状態など)を行い、ケアの統一を図る。自分から行動できるような声掛けを行う。	○		○	
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。	○	一人一人の思いに寄り添い、楽しみや役割などを考えている。無理のないようにしている。				利用者によっては洗濯物を干すなどの役割を持つ方もおり、それを介護計画に反映させている。自分からしたいことを発信できない利用者の支援方法を今後さらに工夫していきたいと考えている。これまでの生活歴やこだわりなど、様々な情報をもとに張り合いある毎日になるよう努めている。
		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。	○	個々の出来る事、思いを参考に役割を持ち生活してもらっている。(メニューの記入・料理など)	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域へはあまり出て行けていないが、行事の参加出来るようになっている。(近所の園児との交流・職場体験の受け入れなど)				

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。	○	化粧水を使用している方は、入浴後に使用を介助する、毛染めを介助するなど、身だしなみの介助もするように気を付けている。				どの利用者も季節に応じた身だしなみで整っていた。高齢者に対するイメージを優先するのではなく、それぞれの利用者の個性を大切に支援に努めている。状況確認シートで整容面での希望を把握しており、重度な状態となっても利用者の思いを活かした支援が行えるよう工夫している。
		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。	○	利用者の希望があり、家族の許可もあれば、一緒に外出して身の回りの物を購入している。本人の希望に添えるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	職員の判断にならないように気を付けている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出や行事の際はとくに、一緒に服を選ぶようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけ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)	○	気がついた時にはすぐ着替えたり、清拭するなどの対応をしている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族にも協力して頂き、出来ているが、ほとんどの方は訪問での散髪を利用している。				
		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。	○	現在重度の方はおられないが、朝夕の衣服の更衣を行うように気を付けている。			◎	
		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。	○	楽しく、しっかり食べる事が生活の基本となると考えている。片付けなど出来る事は利用者と一緒にやっている。		
b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	調理や盛り付け、片付けなど、利用者とともにやっている。			△			
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。	○	出来る出来ないを職員が決めないでやってもらう。すると意外に出来る事が多い。してもらったねぎらいの言葉を掛ける。						
d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に、本人・家族・以前入居していた所から確認し共有する。						
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。	○	本人の希望を聞いたり、好きな物を家庭と同じように提供する。旬の物を取り入れ、季節を感じてもらっている。			○			
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、いらずや器の工夫等)	○	嚥下状態などを把握し、調理の工夫し、食欲がわくように盛り付けをしている。						
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。	○	自宅で使用していたものを持って来てもらい、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。	△	見守りの必要な方のはそばで食事をするようにしている。			△			
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。	○	車椅子で台所に来てもらい、調理の様子を見てもらったり、香りの強いものを入居者の近くで切ったりする。	○		○			
j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養バランスを考えて作っている。						
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。	○	朝夕の食事摂取量・1日の水分摂取量を記録している。水分量が不足しないよう、夏場や入浴後はスポーツドリンクを提供している。食事が極端に取れない場合はDrの指示にてエンシユアを飲んでもらったりしている。						
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。	×	献立は法人共通のものになっている。			○			
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。	○	まな板・包丁は定期的にハイター消毒する。生肉や魚は牛乳パックの上で切るなど注意している。						

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
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。	○	誤嚥性肺炎を防ぐため、食後は出来るだけすぐに口腔ケアをしている。	/	/	/	状況確認シートで利用者の口腔内の健康状況をチェックし、状態を把握している。利用者ができることはやってもらい、できないことを支援しているが、セルフケアできる利用者について、確認が不足していると感じている。残歯の状態確認や出血などの異常については、訪問歯科医の診察を受け、口腔内の清潔保持に努めている。
		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。	○	入居時に確認して、歯磨きの際も異常がないか確認している。(自分で訴えない方など)	/	/	△	
		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。	○	歯科往診の際など指導を受ける事もある。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自力で出来る工夫をしたり、手入れにし残しがある方などは、出来ない部分を介助している。	/	/	/	
		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)	○	出来る部分は介助し、出来ない部分を介助している。	/	/	○	
		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。	○	往診してくれる病院にお願いし対応している。(家族の了承のもと)	/	/	/	
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。	◎	その人にオムツが必要かどうか慎重に考えて使用するようになっている。	/	/	/	入居時や、状態の変化により排泄パターンをとってアセスメントに活かしている。排泄用品の適切な利用について話し合い、活動時間や利用者が心地良く生活できるように用品を選択し、状況確認シートで確認している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘しないように水分を十分に摂ること、便秘が続くと不快感などの症状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)	◎	排泄チェック表を付け、パターンを把握し適切にトイレ誘導できるようにしている。便秘していないかなどもチェックしている。	/	/	/	
		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。	○	トイレで排泄出来るよう、自分でトイレに行かれない方はトイレ誘導している。オムツについても職員間で適切かどうか話し合って使用している。	/	◎	◎	
		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。	○	カンファレンスを行い出来る事、出来ない事を見極め排泄の介助をしている。	/	/	/	
		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。	○	早めに声掛けをし誘導するようになっている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	入居時にオムツ使用している場合には、それを参考に状態を見ながらオムツの種類などを検討している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日中は布パンツ、夜間は紙パンツなど状態に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を飲まれない方などは甘くしたり飲めるように工夫している。食事等色々な工夫をし駄目な時に下剤など服薬していただいている。	/	/	/	
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)	○	出来る限り利用者一人一人の希望を聞き体調を考え入浴できるようにしている。拒否する方には無理強いせず、かわりに清拭、足浴し、清潔保持に努めている。	◎	/	○	週2回、午前午後と利用者の希望時間に応じた利用や、清拭、足湯などを取り入れ、清潔保持に努めている。ゆったり焦らすことなく入浴を楽しんでもらえるよう、利用時間を十分に取ったり入浴剤を活用したりして工夫している。
		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。	○	一人ずつゆったり入浴出来るよう支援している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	時間がかかっても本人が自分でしようとしている事は手を出さず出来る限りしてもらっている。	/	/	/	
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を嫌がる方には、その理由を考えた言葉掛け、介助の仕方を工夫し、実施している。	/	/	/	
		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。	○	入浴前には血圧、体温を測り、実施している。長湯を好まれる方が多いが、声掛けし対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤のスタッフから情報を集めて把握するようにしている。				利用者の睡眠パターンをつかみ、医師に相談しながら服薬を極力控えながら支援している。時には精神的に不安定になり、眠れないこともあるのを十分に理解し、リラックスして過ごせるように配慮している。
		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。	△	日中寝てしまうと夜眠れなくなるので、日中活動的に過ごせるようにしている。				
		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。	○	日中の過ごし方を配慮したり、趣味活動を行ったりしている。睡眠パターンを記入し主治医に相談する。			○	
		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。	○	場合によっては居室で休むよう声掛けするなどしている。				
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。	○	出来る方はやりとりの支援をしているが、出来ない方には職員が電話をしたり手紙などで日々の状態を報告するようにしている。				
		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。	○	字が書けない方や電話で会話することが難しい方は、職員がかわりに行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば、電話を使用してもらっている。(ほとんど希望はない)				
		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。	○	本人が管理できない場合には、家族に連絡して知らせるようにしている。				
		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。	○	遠方にいる家族などには、定期的に連絡することの了承を得ている。(家に帰りたいと訴える方なども、家族と話してもらえるようにしている)				
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切さを理解している。	○	理解して出来ない部分を介助するようにしている。				
		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。	○	移動バン屋でのバン購入や外出時等好きな物を買えるようにしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動バン屋のスタッフとはなじみの関係ができていて、一人一人の好きなパンなどについて話し掛けてくれている。				
		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。	○	自分が管理できなくても、預かり金から渡し、買ってもらえるようにしている。				
		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。	○	家族に相談や報告をして了解をとっている。				
		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)。	○	必要な時には事前に連絡し持参していただく。				
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。	○	県外からの訪問など、ゆつくり家族で過ごせるようにしたり、食事を一緒にとってもらったりしている。	○		○	利用者や家族のニーズを伺った時には、思いに沿えるように検討することに努めており、今後も柔軟に対応したいと考えている。

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
(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。	○	庭・玄関周りなど家庭的な飾りや季節の花を植えたりしている。	◎	◎	○	平屋建のユニットが横並びになっており、3ユニットそれぞれに玄関スペースがあり、どこからも自由に出入りできる。どの玄関回りも一般家庭を思わせるような設えとなっており、季節の花を育てててもなしの空間を演出している。
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。)	○	心地よく過ごしてもらうために家庭的で使いやすく、馴染みの物を置くようにしている。	○	○	○	ユニットそれぞれで家具などの配置は違うが、どのユニットもゆったりとしたリビングスペースや畳のコーナーを設け、こたつテーブルなど一般家庭で使用する調度品を使用している。法人をあげて5S=整理・整頓・清掃・清潔・しつけに取り組み、室内の温度や湿度にも配慮しながら生活環境を整備している。交流のある聾学校の生徒の作品や手紙、各ユニットで手作りされるカレンダー、食事のメニュー表などを掲示したり、手芸用品をさりげなくテーブルに配置しておくことで自発的に指先を動かしたり、発言を引き出すことができています。
		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。	○	バクスターゼットでの掃除をこまめに行うようにしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者の生けた花を飾ったり、食事作りの時は調理の音や匂いを感じてもらおう。	/	/	/	
		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。	○	共有のリビングでは、気の合う者同士や好きな場所で過ごせるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	戸を開めたり、カーテン・暖簾の使用をしている。	/	/	/	
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。	○	自宅で使用していた家具などを置き、安心して過ごしてもらえるようにしている。	○	/	/	ベッドやエアコン、クローゼットなどが備わっている。利用者が自宅で使用していたものや、家族の写真などを飾り、それぞれに自由に配置して居心地よく過ごしてもらえるように支援している。
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。	○	必要な場所に手すりをつけたり、扉は開けやすいように引き戸になっている。	/	/	○	歩行者や車いすの利用者も多く、自由に安全に移動できるよう動線の安全管理に気を付けている。トイレを大きくわかりやすく示し、利用者が理解しやすいものを居室出入口に掲示して、混乱を防いでいる。
		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。	○	トイレとわかるように大きく表示している。	/	/	/	
		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。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞は利用者の見える所に置いているので、好きな時にとって読んでもらったりしている。	/	/	/	
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も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)	○	玄関・ユニット間・居室など開放感のある環境作りにも気をつけ、自由に出入り出来るようにしている。	◎	◎	◎	日中施錠はせず、鍵をかけない自由な暮らしを実現させている。不安を抱く職員や家族意見があれば、自由の大切さと安全確保について話し合い、目配りや気配りしながら支援している。
		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。	○	家族の考えも尊重しつつ理解してもらえるように家族と話すようにしている。	/	/	/	
		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)。	○	利用者の安全を守りながら見守りし、ストレスにならないよう、状態により対応している。(一緒に外を歩く等)	/	/	/	

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。	○	入居時のアセスメントシートを共有し、職員同士で報告や確認をしている。				
		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。	○	毎日の起床時のバイタル測定や一人一人の食量・水分量・排泄や睡眠の状態を把握し、異常の早期発見・早期対応が出来るように気を付けている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	異常や変化があった場合、管理者・Nsに伝え、Drの指示を受け、的確な対応が出来るようにしている。				
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を受診できるよう支援している。	○	在宅医療計画書を作成し、家族へ報告し、1部は渡すようにしている。	◎			
		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。	○	家族より希望があればDrと相談出来るようにしている。				
		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。	○	説明し、本人や家族にこまめに報告を行っている。				
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。	○	サマリーを作成し、ケアの内容などの情報を提供している。				
		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。	○	相談員・家族と連絡を密にして、利用者のため、最善を尽くすようにしている。				
		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。	○	主治医との連携は、十分取れている。				
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。	○	介護職一人一人が状態把握に努め、異常や変化がある時にはNsに報告・相談し指示を受け、Drの指示を受けるかの判断をしてもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間対応で連絡できるようにしている。				
		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。	○	バイタル測定・状態の異常、変化がみられた時にはNsに報告、指示を受け対応をしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	処方時、内容の確認、変更があった時には記録に残し、共有が出来るようにしている。				
		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。	○	仕分けて(個人・朝昼夕就寝)管理を行っている。服薬時は名前の確認など職員2名(準備・配薬)で確認するようにしている。				
		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。	○	様子確認し、変化時にはNs・管理者よりDrに連絡している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬の変更など周知徹底し、様子観察し、家族やDrに報告している。				

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。	○	Dr・Nsと相談を行い、本人や家族等の意向の確認、説明を行いカルテに記入している。	/	/	/	重度化や終末期支援について毎年勉強会を開催している。終末期を迎える対象者がいる場合には、利用者の状態に応じた検討を行い、関係者で情報や方針を共有しながら支援している。
		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で話し合い、方針を共有している。	○	利用者にとって一番いいと思う体制が出来るように支援内容など、話し合いをこまめに行っている。	○	/	○	
		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。	○	Drの指示をもとに職員で話し合い、支援の見極めを行っている。	/	/	/	
		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。	○	終末期に限らず説明を行っているが、よりいっそうこまめな状態報告を行い理解に努めている。(Drからも説明を行っている)	/	/	/	
		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。	○	より良い終末期を迎えることが出来るように、協力し合うようにしている。	/	/	/	
		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)	○	密にコミュニケーションを取るように気をつけている。	/	/	/	
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。	○	GH勉強会、合同勉強会にて学んでいる。普段から手洗い、うがい、マスク着用など行い、流行時期には特に気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	処理一式を準備している。日頃から速やかに対応出来るように勉強会にて学んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議でも状況を教えてもらっている。医療機関やネットなどから情報把握に努めて対策を行っている。	/	/	/	
		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。	△	近くの医療機関、学校、近所のCWなどからの情報収集に努めている。	/	/	/	
		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。	△	訪問者には面会前に、手洗いやうがい、手の消毒、マスクの着用をお願いし、CWは出勤時に実施。外出時にもマスク着用を努めている。	/	/	/	

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
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。	○	面会時、ケアプランを説明するときなど、家族の思いを聞くようにしている	/	/	/	家族参加型の行事を工夫して開催したり、気兼ねなく居室やリビングで過ごしてもらえるよう配慮したりしている。来訪の機会が少ない家族にも暮らしがわかるように、電話連絡や事業所たよりで状況報告を行っている。事業所の運営上の報告は、家族会や運営推進会議で伝えて理解を求めている。また入職時や退職時にもその都度職員本人が家族に挨拶して報告している。心配事があってもなかなか言い出しにくい家族の心情を理解し、声かけをしてコミュニケーションがとれるように配慮している。
		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)	○	飲み物の提供をして、居室でゆっくり過ごせるように対応している。	/	/	/	
		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)	○	行事(夏祭り、クリスマス会、敬老会など)の参加をお願いしている。	◎	/	○	
		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)	○	年4回法人で出している広報紙を送ったり、遠方などでなかなか面会に来れない家族には電話をしたりして状況報告している。	◎	/	○	
		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。	○	ケアプラン作成の際など意見をよく聞くようにしている。	/	/	/	
		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)	○	場合によっては家族と利用者の中に入り、お互いの思いを橋渡しするようにしている。	/	/	/	
		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)	○	家族会などで報告している。(年3回程度)	○	/	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	家族会や行事(お花見、クリスマス会)の際に家族同士で話す姿がみられている。	/	/	/	
		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。	○	リスクが考えられる場合にはあらかじめ家族に説明理解を得られるようにしている。	/	/	/	
		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行っている。	○	家族から希望があった場合には、相談の場を設けるようにしている。	/	/	○	
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、変更事項がある時など丁寧な説明を心掛け同意に努めている。	/	/	/	
		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。	○	事例もあり、話し合いの場を持ち納得してもらい同意を得ている。必要に応じて次に利用する介護施設のケアマネなど参加し、話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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)	○	文書で説明し、個別に説明して同意を得ている。(必要に応じてCW2名で説明に立ち会う時もある。)	/	/	/	

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
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。	○	月1回の会議や避難訓練に参加して頂き理解を図っている。	/	◎	/	開設時と比べると徐々に交流の機会は持っているとと思っているが、事業所の所在地域には個人住宅も少なく、事業所行事以外での日常的なお付き合いの機会は少ない。近隣の教育施設などにも声をかけ、いつでも遊びに来てほしいと声かけは積極的に行っており、お付き合いの輪が広がっていくことに期待したい。
		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)	○	日常的なあいさつ、行事(夏祭り等)に参加してもらっている。	/	×	△	
		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。	△	利用者が1人で外に出てしまったときには、声をかけてくれる事もあった。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	おすそ分けを持って来てくださることもある。	/	/	/	
		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など、日常的なおつきあいをしている。	○	挨拶程度だが隣近所の方とは顔なじみの関係ができています。	/	/	/	
		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)	○	月1回お花のボランティアや週1回作業療法のボランティアの方が来てくれている。	/	/	/	
		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。	△	利用者が地域に出て行くことは祭りくらいなのであまりできていない。	/	/	/	
		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)。	○	地域の中学生の職業体験を受け入れている。	/	/	/	
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。	○	利用者は毎回ではないが、家族の参加時、出席の声掛けを行っている。	○	/	△	毎回家族や地域住民の参加を得て開催している。参加者は少数で固定化している傾向にあることから、利用者や日頃参加したことのない家族や職員の参加などを検討して欲しい。利用者の活動報告などのサービスの実際について報告し、毎年自主的に行う自己評価、外部評価受審後の評価報告を行っている。会議中特に意見交換では、参加者がさかんに発言する様子が議事録から読み取れ、運営に反映させ結果報告を行っている。
		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。	○	年間の議題にあり、評価について説明し取り組み、改善策など報告している。	/	/	○	
		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。	○	参加者一人一人から意見及び感想をもらい話し合いを行っている。	/	△	○	
		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。	○	地域の民生委員の参加の為、水曜日に実施している。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	家族へ家族会の時に渡すようにしている。(8月、12月)	/	/	/	

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
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。	○	理念は施設内に掲示して、いつでも振り返られるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	施設内の良く見える場所に掲示して、折に触れて伝えるようにしている。	○	x	/	
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。	○	定期的に対面を行い意識付けをしている。現場に足を運ぶ機会を毎月作っている。	/	/	/	長く勤める職員が多いことが特徴的である。年2回の自己評価を通じて、法人代表者や管理者と現状を把握して思いを共有し、月目標を立ててモチベーションを高めながら業務に就いている。リフレッシュ休暇の完全取得や、ストレスの少ないシフト管理で無理なく勤務できるように配慮している。職員の経験に問わず、誰もが責任感ややりがいを感じながら就業できるように、誰もがユニットリーダーを交代で担っている。
		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。	○	面談時、個々に目標を立て達成に向けてバックアップしている。	/	/	/	
		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。	○	面接などを行い、把握するように努めている。	/	/	/	
		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)	○	月1回程度、地域のグループホームとの集まりに参加している。(管理者と主任職員)	/	/	/	
		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。	○	面接の際など、相談にのったり出来る関係を築くようにしている。	○	○	○	
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。	○	代表者や管理者は十分理解し、不適切なケアに対しては年1回の虐待についての勉強会で、具体的に説明し、職員間の理解を図っている。	/	/	/	法人内に委員会を設け、虐待や身体拘束に関する勉強会で話し合い、正しい認識を高めている。現在は言葉づかいや対応面で注意が必要だと感じている。年2回の自己評価を通じて職員自身が対応を振り返る機会を持っているが、全体を通じて改善できることに期待したい。
		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。	○	面接の際に自己評価シートなども使って、日々のケアを振り返るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	不適切なケア、態度、言葉遣いについて、常に意識し、必要であれば職員間で話し合い、防止に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日々の様子や状態をみて、気になる事は早めに話を聞く等の対応をするようにしている。	/	/	/	
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。	○	勉強会を通じて理解している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	勉強会、ユニット会にて話し合い理解し合っている。	/	/	/	
		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。	○	安全面を考え希望される家族がおられても説明をし、他のケア方法など取り組んでいる内容を話し、理解してもらう。	/	/	/	

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。	△	個々が勉強会を行い理解をしようとしているが不足していることもある。				
		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。	○	成年後見制度が必要な方には、家族にパンフレットを渡したり、相談にのっている。				
		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。	○	すでに制度を利用されている方もいるので、必要な利用者には相談にのれるようにしている。				
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、目にしやすい場所に置いている。勉強会でも対応について学んでいる。				
		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。	○	勉強会を定期的に行っている。消防署が実施している救命の講習も受けるようにしている。				
		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。	○	事故報告書を記入している他、事故後のカンファレンスを行い、振り返り、対策などを話し合っている。				
		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。	○	起こりうる事故を想定しながら、事故防止に取り組んでいる。特変者については申し送りをして、特に注意するようにしている。				
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。	○	マニュアルを作成している。				
		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。	○	丁寧な対応をするように心掛けている。必要な場合には市にも相談、報告するようにしている。				
		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。	○	改善策や経過などは口頭で伝えるのみでなく、文書でも報告するようにしている。				
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)	○	1対1になるケア時など傾聴に心掛けている。気付いたことは職員間で話し合い、共有し、ケアに取り入れている。			○	利用者とは生活の中でコミュニケーションを通して意見や要望を伝えられるように配慮し、家族にはアンケートの実施で言いにくいことを伝えられるように工夫し、直接管理者に相談に来てくれる家族もいる。管理者は3ユニットの申し送りに参加し、気になる職員には個別に相談に乗ったり、思いを共有したりすることで統一したケアが実践できるように努めている。
		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)	○	契約時説明、書面を配布している。また関係作りを心掛け、話し合える関係を築いていけるようにしている。	○		○	
		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。	○	公的な窓口の情報提供は、相談があればしている。施設の玄関にポストを設置し、気付いたことを家族などに投函してもらえるようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	週2回程度、現場に来た時に職員と話をしたりしている。				
		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。	○	定期的な面談を行うとともに、朝のミーティング、ユニット会などで意見を聞き、話し合いを行っている。			○	

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
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。	○	ユニット内で個々に行い、もう一度みんなで意見交換を行うようにしている。				運営推進会議ではサービス評価に関する評価結果を報告し、いつでも閲覧できるようにしている。今後は運営推進会議や家族会の機会を活かし、サービス評価の理解を深め、定期的な実施状況や課題を共有することで、アドバイスをもらい、取り組みのモニターとしての協力を得て欲しい。
		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。	○	今までの成果や課題が分かり、また、会議などで話すことで職員の意識向上にも生かしている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価から今後の取り組みを考え、事業計画に取り入れるなどし、目標達成に努めていくようにしている。				
		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。	○	運営推進会議時にも議題にし、各ユニットの取り組みなどを報告している。	△	○	△	
		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。	○	確認し話し合いをしている。				
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)	○	各マニュアルを作成して年2回消防訓練(昼、夜想定)実施している。				運営推進会議と同日に訓練を開催し、参加者に見学してもらった後、意見をもらっている。参加できなかった家族や地域住民は不安も強く、理解を深めるためにも訓練へ参加してもらい、訓練を通じての課題発見や意見交換を運営に活かし、災害に備えて欲しい。
		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。	○	H28年度災害訓練(水災)を実施。				
		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。	○	各ユニットでチェックを行い、不備な物は交換するようにしている。				
		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。	○	運営推進会議に合わせて訓練を行ったところ色々な意見を頂き今後の検討事例になっている。	×	×	×	
		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)	△	現在はしていないが地域の訓練への参加を検討していきたい。				
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)	○	運営推進会議に民生委員、近所の方の参加あり。認知症について話す機会を設けている。				地域包括支援センターや運営推進会議参加者を通じて相談にのるケースもあるが、認知症ケア専門としての知識を発揮できるよう積極的に活動を広げて欲しい。近隣の教育機関とは交流も深く、良好な関係が構築されている。
		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。	○	地域の民生委員より相談されることもある。		×	△	
		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)	○	中山物産展、パン販売など近所の方の来所がある。				
		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。	○	介護研修の実習、地域の中学校の職場体験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)	○	地域の介護施設の集まりに月1度参加している。(より愛)			○	

(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

【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7月26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) 18名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870102807
事業所名	グループホームあんじゅ
(ユニット名)	やすらぎユニット
記入者(管理者)	
氏名	野田 淳子
自己評価作成日	平成31年4月30日

<p>【事業所理念】 ・お互いを認め合い、笑顔が自然に出る馴染みの関係作り。 ・その人らしい生活を送り、安らげる環境作り。 ・地域住民、ご家族とのつながりを大切にする。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 緑が清々しい田園風景が広がる安城寺地区に所在し、特別養護老人ホーム等の法人建物隣に開設され17年の歴史を刻む。事業所の特徴の1つとして、明るく勤務経験の長い職員が多いことがあげられ、何より介護の仕事が大好きだと話している。また、丁寧に記録される書類は、事業所のオリジナルの書式が多く、職員がその時々改善点を話し合っ改訂を重ねて作成している。利用者が事業所で生活する証として記録物を大切に扱っていると感じられる。法人組織が巨大であるが故の制約もあるが、グループホームとしてできることは何かを問い、課題にも前向きに取り組んでいる事業所である。長く利用する利用者の認知症状や身体状況は進んでいるが、今できることを温かい気持ちを持って支援している姿が印象的であり、何より利用者の表情が柔らかかであった。</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
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。	○	本人の想いに耳を傾け意向に添うよう情報を収集し職員間で共有出来るようにしている。	○	/	○	利用者の現在の状況は、事業所が独自に作成した「私の伝達事項シート」を活用して管理し、職員間で共有している。そのシートは、利用者の健康管理に関する情報だけではなく、日々の生活の中での発言や希望、意向なども記録している。
		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。	○	日頃の本人の言動や行動に目を向けるとともに家族にも協力して頂いたりしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族、知人等来所時会話の中で本人の思い、希望について話し合いを行っている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	私の伝達事項、情報共有シートを利用し細かい言動等まで記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	私の伝達事項、カルテ記入により言動についても記録している。変化があれば申し送り等で伝達している。	/	/	/	
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。	○	ケアプラン作成時に出来る限り記入したり家族面会時に聞き取りしたりしている。	/	/	◎	入居時に、センター方式の基本情報や暮らしの情報シートを用い、利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業者に記入してもらっている。毎日の生活の中で新たに情報を収集することも多く、変化や更新情報は朱書きで追記している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	状態の変化があった時、ユニット内で話し合い伝達。把握するようにしている	/	/	/	
		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。	○	経過、記入により申し送り時伝達しユニット会にて再度話し合い把握するようにしている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	本人の言動・行動の観察と原因・要因について話し合っている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	カルテにて個別に細かく記入し申し送りで状態・把握するようにしている。	/	/	/	
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。	○	必要に応じてカンファレンス等で話し合っている。	/	/	◎	私の伝達事項シートを活用し、利用者が今何を思い、何に困っているのか、日々の申し送りで検討し、カンファレンスやユニット会でさらに深く掘り下げて話し合いを行っている。
		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。	○	一人一人によりよく暮らせるよう配慮している。	/	/	/	
		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。	○	情報共有シートを活用し課題を明確にでき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。	○	本人の意向や重いに添った生活が出来るようケアプランを作成している。	/	/	/	日々把握した情報や話し合った内容は、事業所独自で作成した介護計画書を用いて記録し、新しいアイデアが出ればそれも盛り込んでいる。職員から意見をもらいながら担当職員と各ユニットの計画作成担当者がとりまとめて作成している。
		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。	○	センター方式に基づいてケアプラン作成家族に細目に状態報告し意見、要望に添うよう作成している。	○	/	○	
		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。	○	居室内だけでの生活にならないよう配慮している。(車椅子にてリビングにて過ごして頂く。	/	/	/	
		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。	○	行事(夏祭り、クリスマス会)への参加のお願いや誕生日会等への参加の声掛けを行っている。	/	/	/	
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。	○	毎日の申し送り時目を通すようにしている。内容についての説明をするようにしている。	/	/	○	介護計画の内容は全職員が作成に携わるようにしており、日々の申し送りに必ず個人カルテを用いて行うよう徹底している。ケアの実施内容は、ケアプランチェック表で管理している。利用者の暮らしの様子は、個別の経過観察記録シートに発言内容を漏らさず記入していることと目標を立て、実施している。支援する上での気づきは、状況確認シート内の認知症・その他の項目に記録しているが、職員によって記載内容や活用頻度に差が感じられており、どの職員も積極的に活用することを期待したい。
		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。	○	毎日の個別の状態の記録に記入を行い職員間で共有している。	/	/	○	
		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。	○	時間帯に応じて言動、行動、状態や対応について記入している。	/	/	○	
		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。	○	個別の記録以外に私の伝達シートへの記入もしている。	/	/	△	
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。	○	3ヶ月ごとに見直しを行っている。	/	/	○	3か月毎に再評価を行い、6か月毎に介護計画の見直しを実施している。毎月15日と31日にケアプランチェック表を確認し、モニタリングを実施して現状確認を行っている。利用者の状態に変化が生じた場合、家族と担当者会議を開催し、職員間で話し合っって新たな介護計画を作成している。
		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。	○	ケアプランチェック表に毎日記入し日頃のケアの状態を確認している。	/	/	◎	
		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。	○	本人に変化がある場合ケアプランの見直しをするようにしている。	/	/	◎	
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。	○	ユニット会議を月一回行う他問題があれば速やかにカンファレンスを実施しその結果を家族に報告している。	/	/	○	毎月開催するユニット会、リーダー会、計画作成担当者会議で事例を検討し、緊急案件がある場合には当日出勤者で速やかに話し合っている。各種会議には会議録を作成し確認後にはサインしているが、様々な雇用形態の職員がいるため、個人カルテに全ての情報をまとめておき、確認して業務を行うようにしている。
		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。	○	皆が責任を持ち会議に参加できるようにしている(司会、書記を順番に行っている。)	/	/	/	
		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。	○	職員が出来るだけ参加出来るよう時間帯を変えたり工夫している。	/	/	/	
		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きみをつくっている。	○	ユニット会議録、個別の伝達により皆に目を通してもらっている。申し送りの際にも伝達している。	/	/	◎	
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、共有できるしきみをつくっている。	○	申し送りの時カルテ内の私の伝達シートにより重要事項を伝えている。	/	/	◎	職員間で伝達すべき内容は、家族とのやりとりを含め個人カルテで確認することになっている。その他業務に関する伝達などは申し送りを行い、確実に全職員が共有できるようにしている。
		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)	○	職印交代時(朝、運出出勤時に必ず申し送りを行い情報を共有するようにしている。(生活日誌、個別のカルテ、伝達簿)	○	/	/	

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。	○	日頃の会話の中で利用者個々の希望を聞き出来るだけ希望に添うよう努めている。	/	/	/	集団生活の中においても、利用者自身が暮らしを自由に選択できるように午前中をその機会として設定し、起床時間や朝食時間、過ごし方を個々のペースで過ごしてもらっている。意思の表現が難しい利用者には、選びやすいように場面を設定し、どちらにするかといった提示方法を工夫している。利用者への言葉かけや関わり方の基本姿勢として、笑顔で優しく明るくをモットーにし、利用者が充実した時間を過ごせるように努めている。
		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)	○	食事、おやつ等利用者の好みの物を本人に選んで頂いている(テレビの番組など)	/	/	/	
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	本人の希望に沿うよう確認出来る事に対して必ず確認するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	本人の慣れ親しんだ生活が出来るよう支援を心掛けているが時間帯によりスタッフが決めている事も多くある。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	常に笑顔で優しい声掛けするようにしている。	/	/	/	
		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出来るよう支援している。	○	日常の状態、表情や言動により本人の意向に沿えるように努めている。	/	/	/	
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「尊敬」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。	○	全体勉強会、各事業所内の勉強会等で常に意識をし行動出来るよう取り組んでいる。問題についても話し合いの場を持つようにしている	○	○	○	定期的な研修や法人全体の研修で接遇には力を入れている。職員だけでなく管理者も積極的に研修に参加し、相手に尊敬の念を持った対応ができるように意識している。利用者に声かけする職員の言葉づかいは自然であり、優しさが感じられる様子であった。入退室には、ノックや承諾など基本的なマナーの徹底が指導され、年2回の職員自身による自己評価項目に取り上げられ、振り返りの機会を設けている。
		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。	○	尊敬の念をもって接するよう声掛け対応に気を付け職員間でもお互い注意し合うようにしている	/	/	/	
		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。	○	男性職員での入浴が難しい方など女性職員が対応する等配慮している	/	/	/	
		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。	○	本人が居室内に居る場合声掛けてから部屋に入るようにしている。室外に居る時は何の用件で居室に入るのか声掛け確認を取っている	/	/	/	
		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。	◎	ガイドラインを作成し遵守している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	日常の家事を手伝って頂いたり一緒に行う事でお互いに感謝の気持ちを持ち良い関係作りが出来ている	/	/	/	利用者同士の関係、性格や症状による様子の変化をキャッチしながら、トラブルを未然に回避できるよう職員が間に入りながら良好な関わり合いが持てるよう配慮している。
		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。	○	共に暮らす仲間(家族)のように気遣いいたわり合い暮らすことについて理解している。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	○	気の合う利用者同士、気の合わない方とそれぞれの関係性があるが、よりよく関係が築けるよう職員が間に入り工夫しながらより良い関係が持てるよう配慮していく	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルにならないよう目配りしているがトラブルになってしまう場合気分転換を図れるよう個別に対応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
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。	○	家族のいる方について一部把握出来るが本人からのみの聞き取りについて把握できない事もある				
		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。	○	出身地など会話の中でも聞き取りで分かる事もあるが、把握出来ない方もいる				
		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。	○	趣味の会の友人との外出、外食等で今までと同じ付き合いが出来るように家族の協力も得て支援している				
		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。	○	面会に来られた方がゆっくりと過ごして頂けるよう環境整備気配りしている				
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)	○	時期により難しい事もある 体調に配慮しながら出来る限り本人の希望に添うよう取り組んでいる	×	×	△	日常的な敷地内での散歩や気分転換ほどの利用者にも実施している。また一部の家族協力を得て、敷地内で花見などのイベントを行うこともある。法人の方針として、安全面を重視し、職員と利用者の敷地外への外出を控えている。季節の花々の鑑賞や、地域行事に参加することもあるが、機会は少ないため、今後は敷地外も含め戸外で過ごす時間を増やしていくことに期待したい。
		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。	○	個別の関係作りは難しいがOBの方との交流はしている				
		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。	○	体調に配慮しながら中庭や畑等季節を感じる機会を作っている				
		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。	○	さつき展など季節の展示場に家族の協力を得て外出するようにしている				
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。	○	個々の行動言動についてカンファレンス又は月一回のユニット会等でケアの方向について話し合っている				状況確認シートを活用し、身体状況や認知症ケアの観点のできることやできそうなことを把握し、極力見守りながら支援している。新しい職員は必要以上に手や口を出しがちな傾向があるため、支援方法を先輩職員がアドバイスし、統一したケアの実施に努めている。
		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。	○	入居者一人一人の現状態について職員全員が把握できるようにシートの利用や申し送りなど予防又は支援の工夫をしている				
		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)	○	日常生活の中で、動作や言動の工夫を行い個々の状態に応じた声掛けや行動により本人が意欲を持って行動できるようにしている	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者一人一人個性を理解しその方にとっての喜びややりがいを持てるよう支援している				利用者によっては洗濯物を干すなどの役割を持つ方もおり、それを介護計画に反映させている。自分からしたいことを発信できない利用者の支援方法を今後さらに工夫していきたいと考えている。これまでの生活歴やこだわりなど、様々な情報をもとに張り合いある毎日になるよう努めている。
		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。	○	一人一人の状態に応じて個々の楽しみや出来る事を見極め張りのある生活が出来るよう取り組んでいる	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	職場体験の受け入れ、園児の訪問などの交流を図っている				

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
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。	○	事前に家族から情報を得ている。又は尋ねたりしている。				どの利用者も季節に応じた身だしなみで整っていた。高齢者に対するイメージを優先するのではなく、それぞれの利用者の個性を大切に支援に努めている。状況確認シートで整容面での希望を把握しており、重度な状態となっても利用者の思いを活かした支援が行えるよう工夫している。
		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で整えられるように支援している。	○	皆が好みを理解し共有できている。				
		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。	○	その都度事前に準備している。				
		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。	○	プライドを傷つけないような声掛けやさりげなくしたりしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	ほとんどのの方が訪問整容を希望され使用されている。家族が希望され行きつけの店に行かれる方もおられる。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ほとんどのの方が訪問整容を希望され使用されている。家族が希望され行きつけの店に行かれる方もいる。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	朝、夕の衣服の更衣、整容について支援を行っている。			◎	
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。	○	生活の中で基本となる食事の重要性を確認理解している。				献立は法人全体で統一されており、法人内8事業所が交代で作成している。毎年、法人を利用する全利用者に食事に関するアンケートをとり、献立を作成する際に意見を反映させている。法人の感染症対策の方針によって利用者は調理をしないが、片付けなど可能な部分を手伝ってもらっている。食材のストックをその日の食べたいメニューや代替品として活用し、その日の利用者の気分に対応することもできる。利用者の好みやアレルギーについては、入居時に把握し、旬の食材や献立を取り入れるように工夫している。食器類について、使い慣れたものを持ち込んでもらったり、事業所で使いやすいものを準備したりしている。食事のサポートが必要な利用者が多く、職員は同じ食事をとっているものの、一緒にゆっくり食べることができないため、一緒に食事できるよう工夫することを期待したい。重度の利用者も同じ空間で、食事を楽しみに待つ姿が見られた。栄養価やバランス面など法人内の栄養士に相談できる環境があり、利用者が食事を楽しむことができるように話し合いを実施している。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	日常の食材は業者の配達なので買い物等は出来ない。食材の調理の方法等一緒に考え教えてもらう事がある。			△	
		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。	○	利用者の出来る事、出来そうな事等一緒に行っている。「たずかかります、ありがとうございます」の言葉掛けを忘れない。(もやしやごぼうのさがき)				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に本人家族から聞き取りを行い内容を記録し職員で共有するようにしている。(アレルギー等台所に張っている。)				
		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。	○	肉が好きでない方には魚等好みに配慮している。時期の食材等も使用するようになっている。(地物の使用、旬の野菜、ハラ寿司、里芋等)			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	一人一人の身体の状態、機能に配慮した調理を行っている。見た目、彩りに気を張り食が進むような盛り付けの工夫もしている。(チューブ食の方には主副汁茶を細かく分け摂取して頂いている。)				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時自室で使用されていた食器を持って来て頂き使用している。(他食べやすい物の使用、スプーン等)			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	食事介助が必要な方が多い為一緒に食事をすることが難しい。側に座り自力で食べて頂けるような環境作り、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。	○	歩行困難な方でも音、言葉で食事について伝えている。好きな食材をどのように調理したかも伝えている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	個別の食事、水分の摂取量を記録している。毎月の体重測定を実施し増減の確認をする。				
		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。	○	朝昼夕と摂取量は確認を行い必要接種できていない利用者には時間外での摂取。水分補給については細目に水分摂取して頂く等工夫している。低栄養、自力摂取できない方など介助、補助ドリンクを使用している。				
		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。	○	バランスの良い献立になるように気を付けている。個々の好き嫌いもある為場合により変更する時もある。カロリーについても配慮している。			○	
		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。	○	まな板、調理器具は漂白剤で消毒し食器乾燥機にて乾燥している。食材は鮮度や状態を確認、保存状態にも注意している。肉、魚使用時は手袋使用したりしている。				

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	
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。	○	口腔ケアの誤嚥性肺炎の防止の重要性は理解している。				状況確認シートで利用者の口腔内の健康状況をチェックし、状態を把握している。利用者ができることはやってもらい、できないことを支援しているが、セルフケアできる利用者について、確認が不足していると感じている。残歯の状態確認や出血などの異常については、訪問歯科医の診察を受け、口腔内の清潔保持に努めている。	
		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。	△	食後、歯磨きの際口腔内を確認するようにして気を付けているが自分でケアする方についての確認はできない時もある。			△		
		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。	○	協力医療機関になっている歯科医よりアドバイスや指示を受けている。分からない事が相談し指示を受けている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	出来る所は本人にしてみてもらい細かなケアは職員が管理している。					
		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)	○	歯磨きの声掛けで自分で出来る所はして頂く。介助が必要な所は支援している。一人一人の状態に合わせて常に清潔を保持出来るよう努めている。					○
		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。	○	義歯の不具合、歯茎の腫れ出血など見れるときは歯科医に相談・受診依頼する。					
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。	○	紙パンツ、パッド使用について職員間で意見交換し理解深めるよう取り組んでいる。自立した排泄を促すような声掛けの工夫している。				入居時や、状態の変化により排泄パターンをとってアセスメントに活かしている。排泄用品の適切な利用について話し合い、活動時間や利用者が心地良く生活できるように用品を選択し、状況確認シートで確認している。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘により不快感、精神的不安定、行動の変化に繋がる事を理解している。					
		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)	◎	個々に一日の水分量、排泄をチェック表を付け状態や変化等把握するようにしている。					
		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。	○	排泄チェック表により個々のパターンを把握しトイレの声掛け、誘導を行っている。一人一人に合った紙パンツ、パッドの使用を検討している。		◎	◎		
		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。	○	意思疎通の難しい方など声掛け、介助の方法を工夫しトイレで排泄出来るよう取り組んでいる。					
		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。	○	一人一人の排泄パターンを把握しながら声掛け誘導しているが精神的症状についてつかみづらい事がある。					
		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、どういつ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。	○	個々の時間帯においてオムツのパッドの使用について職員で話し合いその後状態確認し家族と話し合い本人に合ったものを使用するようにしている。(日中、夜間の排泄量の違い、皮膚の状態等に配慮する。)					
		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)を適時使い分けしている。	◎	本人の状態、場面により使い分けようしている。(日中紙パンツ+小パッド、夜間紙パンツ+大パッド等)					
		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)	○	便秘の方に食べ物や飲み物の工夫、腹部マッサージを行ったり体を動かすよう働きかけをする等改善の取り組みを行っている。(歌を歌い腹部に力を入れるようにしたり)					
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)	○	本人の希望する時間帯や回数を踏まえて出来るだけ希望に添うようにしているが日中の状態や状況により出来ない事もあるが清拭、足浴、陰洗等清潔保持に努める。	◎		○	週2回、午前午後と利用者の希望時間に応じた利用や、清拭、足湯などを取り入れ、清潔保持に努めている。ゆったり焦らすことなく入浴を楽しんでもらえるよう、利用時間を十分に取ったり入浴剤を活用したりして工夫している。	
		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。	○	ゆったりと気持ちよく入浴できるよう気配りしている。(お湯の温度も好みで沸かしている。)					
		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。	○	本人の出来る事はしてもらうようにしている(洗体、洗顔、更衣)					
		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。	○	入浴を拒む方には状態観察、習慣を考慮しながら声掛けの工夫など本人の望む入浴環境の工夫をしている。					
		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。	◎	入浴前にはバイタル測定を必ず行い、本人の状態観察表情顔色言動にも気をつけている。無理強いすることなく声掛けを行っている。入浴後の様子観察もやっている。					

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。	○	一人一人の睡眠状態やパターン把握し変化があればカルテに記録している。	/	/	/	利用者の睡眠パターンをつかみ、医師に相談しながら服薬を極力控えながら支援している。時には精神的に不安定になり、眠れないこともあるのを十分に理解し、リラックスして過ごせるように配慮している。
		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。	○	トイレが近く良眠できない方眠れない利用者に対して話をしたり温かい飲み物を飲んで頂く等安眠に繋がる。働きかけ工夫をしている。(寒い時期には足浴、湯たんぽなどで寝具を暖めるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	日中の過ごし方、活動等の工夫により夜間入眠できるような支援を行っている。それでも眠れない時医師に相談し指示を受けるようにしている。	/	/	○	
		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。	○	本人の休息しやすいタイミング環境整備を行っている。	/	/	/	
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。	○	希望される方には手助け出来る事はしているが出来ない方が多い(紙、ペンを手渡したり電話をかける)	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人の希望される時は促したり手助けの支援してみるが難しい事が多い(字が書きにくい、視力低下)	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ホームの電話をいつでも使ってもらえるようにしている。イスに座りゆっくり電話できるよう配慮している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人の希望により代読したり返信できるような支援をしている。	/	/	/	
		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。	○	事前に家族に電話の件は伝え理解を得ている。	/	/	/	
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切さを理解している。	○	手元にお金を持ち必要な時に使えるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	パン購入など自分で好きな物を購入したりしている。(移動パン屋、中山物産展)	/	/	/	
		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。	○	移動パン屋の店員さんと会話をされたり好みのパンを進めて頂いたり対応してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	大金でなく自分で管理できる範囲で所持して頂いている。家族にも相談し了解を得ている。自分で管理できにくい方でも預り金を手渡し購入出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	所持金の使い方について家族に報告、了解を得ている。	/	/	/	
		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)。	○	預り金については預かり書、定期的な報告・確認、領収書の管理、出納帳の記入等明確にしている。	/	/	/	
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。	○	本人、家族の希望に添って柔軟に対応している。食事一緒に食べて頂く。家族が集まりくつろげる場所の提供。結婚式、法事への参加など。	○	/	○	利用者や家族のニーズを伺った時には、思いに沿えるように検討することに努めており、今後も柔軟に対応したいと考えている。

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
(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。	○	玄関周りに季節の花を植えたりと一般家庭のようにしている。	◎	◎	○	平屋建のユニットが横並びになっており、3ユニットそれぞれに玄関スペースがあり、どこからも自由に出入りできる。どの玄関回りも一般家庭を思わせるような設えとなっており、季節の花を育てててもなしの空間を演出している。
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。)	○	一般家庭同様に心地よい環境作りをしている。使いやすさ、馴染みのあるものを置いたり使用している。	○	○	○	ユニットそれぞれで家具などの配置は違うが、どのユニットもゆったりとしたリビングスペースや畳のコーナーを設け、こたつテーブルなど一般家庭で使用する調度品を使用している。法人をあげて5S＝整理・整頓・清掃・清潔・しつけに取り組み、室内の温度や湿度にも配慮しながら生活環境を整備している。交流のある専門学校生徒の作品や手紙、各ユニットで手作りされるカレンダー、食事のメニュー表などを掲示したり、手芸用品をさりげなくテーブルに配置しておくことで自発的に指先を動かしたり、発言を引き出すことができている。
		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。	○	細目に掃除しているが感染予防の為バクスターセットで掃除している。	/	/	/	
		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。	○	季節の花を生けて頂いたり飾りを作って頂いたりしている。各居室に季節の置物、花等飾っている。時期の食材を使用し提供している。	/	/	/	
		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。	○	共有スペースでは仲の良い方同士で思い思いに過ごして頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	使用時、見えないように戸閉めたり、カーテン使用している。	/	/	/	
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。	○	馴染みのタンス、椅子等自室で使用されている物を持って来ていただいている。	○	/	/	ベッドやエアコン、クローゼットなどが備わっている。利用者が自宅で使用していたものや、家族の写真などを飾り、それぞれに自由に配置して居心地よく過ごしてもらえるように支援している。
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。	○	本人の出来る、出来ないを見極め職員間で情報の共有をしている。	/	/	○	歩行者や車いすの利用者も多く、自由に安全に移動できるよう動線の安全管理に気を付けている。トイレを大きくわかりやすく示し、利用者が理解しやすいものを居室出入口に掲示して、混乱を防いでいる。
		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。	○	ミスや認識違いは、起こりうるものでありその都度対応し再び起こらないよう職員間で話し合っている。	/	/	/	
		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)	○	馴染みの物を居室に置くようにしているが危険性のある物は家族にも了解を得て置かないようにしている。	/	/	/	
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)	◎	居室、ユニット内、他ユニットと自由に出入り出来るようにしている。開放感のある環境を作るようにしている。	◎	◎	◎	日中施錠はせず、鍵をかけない自由な暮らしを実現させている。不安を抱く職員や家族意見があれば、自由の大切さと安全確保について話し合い、目配りや気配りしながら支援している。
		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。	◎	開放感ある環境作り対してのリスクについての対策について家族の理解を得られるよう家族と話し合っている。	/	/	/	
		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)。	○	利用者の心理状態に応じて対応している。安全面に配慮しながら外を一緒に歩く等本人の思いを探り、気持ちに寄り添うようにしている。	/	/	/	

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、情報共有のシート記入により職F128:F142員間で確認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。	○	バイタル測定や本人の生活パターン(食事、排泄、睡眠)状態を記録し、異常の早期発見に対応出来るようにしている。				
		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。	○	変化、異常があればすぐにNs、管理者に報告し場合により主治医に連絡し指示を受けたり連絡体制を取っている。				
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を受診できるよう支援している。	○	Drが在宅医療計画書を作成し家族に報告している。	◎			
		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。	○	家族がDrと相談できる時間を設けている。				
		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。	○	その都度、本人や家族に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	個別にケアの内容等情報提供している。				
		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。	○	入院中の経過や様子について連絡を取り合えるように連携を取っている。				
		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。	○	本人の主治医とは、連携を取れている。				
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。	○	日常の状態の観察、異常がある時はNsに報告、相談、場合により主治医に連絡し指示を仰ぐ。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間連絡出来、対応出来るようにしている。				
		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。	○	日頃の状態、バイタル測定にて変化がみられた場合すぐ報告し指示を受け対応出来るようにしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	処方時に処方箋の確認を行っている。皆が確認できるようにしている。				
		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。	○	朝、昼、夕、就と袋に分け、服薬時に名前の確認している。(薬のチェックは二名以上でしている。)				
		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。	○	状態観察し、主治医やNsに報告している。				
		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。	○	処方箋は処方時にチェックし変化あるか確認、観察を行い状態について家族、主治医に報告している。				

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。	○	主治医、Nsに相談しながらその都度意向の確認、説明が出来ている。	/	/	/	重度化や終末期支援について毎年勉強会を開催している。終末期を迎える対象者がいる場合には、利用者の状態に応じた検討を行い、関係者で情報や方針を共有しながら支援している。
		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で話し合い、方針を共有している。	○	本人にとって良いと思われる体制をとれるよう支援内容について話し合い実行している。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	主治医、Nsの指示を基に管理者、職員と話し合い支援の見極めを行っている。	/	/	/	
		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。	○	状態の変化により細目に状態の報告し理解を得ている。(重度化、終末期については主治医より説明)	/	/	/	
		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。	○	常勤者、夜勤者で話し合い家族にも了解を得て本人の好きな歌をかけたり耳元で声掛けしたり配慮している。	/	/	/	
		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)	○	家族の意向も踏まえ精神的フォローをするように努めている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	流行時期には特に手洗いやうがいやマスク着用している。またGH勉強会にて再確認できるようにしている。	/	/	/	/
		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。	○	すぐに対応出来るよう処理一式を準備し決められた場所に置いている。勉強会にて日頃より対応出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	医療機関を通じて発生状況を把握し、予防や対策をしている。委員会での情報共有を行っている。	/	/	/	
		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。	○	近くの医療機関等から情報収集に努め流行に対処している。	/	/	/	
		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。	○	出勤、退勤時の手洗い、うがいは徹底して行い職員、利用者とも外出時はマスク着用している。来居者には玄関でうがい、手の消毒、マスク着用をお願いしている。	/	/	/	

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。	○	協力してもらえる所は相談し一緒にやっている。来所持生活状態を報告し現在を知ってもらっている。				家族参加型の行事を工夫して開催したり、気兼ねなく居室やリビングで過ごしてもらえるよう配慮したりしている。来訪の機会が少ない家族にも暮らしがわかるように、電話連絡や事業所たよりで状況報告を行っている。事業所の運営上の報告は、家族会や運営推進会議で伝えて理解を求めている。また入職時や退職時にもその都度職員本人が家族に挨拶して報告している。心配事があってもなかなか言い出しにくい家族の心情を理解し、声かけをしてコミュニケーションがとれるように配慮している。
		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)	○	楽しく過ごして頂けるよう配慮している。顔を持って笑顔で挨拶を行いお茶は毎回提供している。				
		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)	○	行事にも参加してもらったりゴミを出しに一緒に行ってもらったり外出もその都度出来ている。		◎	○	
		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)	○	安寿会だよりに行事の写真を載せて様子報告出来ている。ご家族来所持状態報告している。中々来所できない方には電話で報告している。		◎	○	
		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。	○	来所持に生活内容、状態報告時御家族から質問や相談に対応できるように日々の生活様子を観察している。				
		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)	○	御家族の要望、今までの生活スタイルを取り入れ対応している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事の時は参加の呼び掛けを行い来所できなかった家族の方にも分かるよう写真掲示している。		○	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	年に2回家族会を行い意見交換している。またその意見を活かせるように取り組んでいる。				
		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。	○	転倒の可能性のある事、夜間の状態等説明し理解を得ている。またより良い生活が出来るよう工夫している事も説明している。				
		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行っている。	○	来所持には笑顔で挨拶しゆっくり一緒に過ごして頂いている中で良い時間に話をさせてもらっている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時には詳しく丁寧な説明を心掛け内容を理解、納得した上で同意してもらっているようにしている。				
		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。	○	退去を検討する状況になった場合には本人、家族と話し合いを重ね納得をしてもらい同意を得ている。				
		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)	○	利用料金に変更があった場合、文書で理由や内容についてお知らせし家族来居時個別に説明して同意を得ているようにしている。				

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
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。	○	開設の準備にあたり町内会、隣近所に挨拶に行き事業所の説明を行って理解を得る働きかけを行った。	/	◎	/	開設時と比べると徐々に交流の機会は持っているとと思っているが、事業所の所在地域には個人住宅も少なく、事業所行事以外での日常的なお付き合いの機会は少ない。近隣の教育施設などにも声をかけ、いつでも遊びに来てほしいと声かけは積極的に行っており、お付き合いの輪が広がっていくことに期待したい。
		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)	○	隣近所の方、散歩されている方と日常的な挨拶をしている。地域の行事に参加し顔見知りになっている。	/	×	△	
		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。	○	以前入居されていた方の家族さん来所時話を下さっている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近隣の人が野菜を届けてくださったりウエス等を届けて下さり話をされることもある。	/	/	/	
		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。	○	畑で出来た野菜を分けたり庭で出来た果物を頂いたりして交流している。	/	/	/	
		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)	○	夕涼み会、フリマ等行事はポスター配布したり声掛けしている。	/	/	/	
		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。	○	行ける所は相談し出かけているも気候により変更もある。	/	/	/	
		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)。	○	地域の保育園、小中学校と交流を行い楽しく一緒に過ごしている。(お雛様会、お茶会、職場体験等)	/	/	/	
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。	○	地域の人、入居者の家族、市職員、地域包括支援センターの人の参加を得ている。	○	/	△	毎回家族や地域住民の参加を得て開催している。参加者は少数で固定化している傾向にあることから、利用者や日頃参加したことのない家族や職員の参加などを検討して欲しい。利用者の活動報告などのサービスの実際について報告し、毎年自主的に行う自己評価、外部評価受審後の評価報告を行っている。会議中特に意見交換では、参加者がさかんに発言する様子が議事録から読み取れ、運営に反映させ結果報告を行っている。
		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。	○	毎回テーマを決め行っている。またこれからの取り組み、改善点なども相談している。	/	/	○	
		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。	○	参加された方から意見を出してもらいそれに対して検討話し合っている。	/	/	△	
		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。	○	参加しやすい日時を決め連絡している。返事によっては変更も考えている。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は毎回市の担当者に提出している。	/	/	/	

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
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。	○	理念はグループホームとして文言化している。いつも目に見える所に掲示し日々の業務の中で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	良く見える玄関や掲示板に掲示して目に触れるようにしている。	○	x	/	
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。	○	定期的に対面を行い意識付けしている。現場を見たり同じメニューの昼食を摂っている。	/	/	/	長く勤める職員が多いことが特徴的である。年2回の自己評価を通じて、法人代表者や管理者と現状を把握して思いを共有し、月目標を立ててモチベーションを高めながら業務に就いている。リフレッシュ休暇の完全取得や、ストレスの少ないシフト管理で無理なく勤務できるように配慮している。職員の経験に問わず、誰もが責任感ややりがいを感じながら就業できるように、誰もがユニットリーダーを交代で担っている。
		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。	○	面談時目標を掲げその目標達成に向け実務していけるようにバックアップしている。	/	/	/	
		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。	○	年3回面談を行い勤務状態、業務内容について話し合いスキルアップできるよう助言を行い改善に努めている。	/	/	/	
		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)	○	合同勉強会等に参加を積極的に進め他の事業所との交流やネットワークづくりに取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	他事業所との交流や意見交換の場を作っている。リフレッシュ休暇を設け実施している。	○	○	○	
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。	○	勉強会を通じて理解を図り不適切なケアについてどのような行為が具体的に説明し理解を図っている。	/	/	/	法人内に委員会を設け、虐待や身体拘束に関する勉強会で話し合い、正しい認識を高めている。現在は言葉づかいや対応面で注意が必要だと感じている。年2回の自己評価を通じて職員自身が対応を振り返る機会を持っているが、全体を通じて改善できることに期待したい。
		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。	○	毎日のミーティングで話し合いケアの内容について確認、改善している。	/	/	/	
		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。	○	言葉掛け行為が不適切でないかを考え常に意識している。	/	/	/	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の勤務の様子や表情に気を配り気になる事があれば本人へ声掛けしている。	/	/	/	
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。	○	具体的な内容について勉強会を通じて理解し認識している。	/	/	/	
		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、ユニット会にて話し合い理解し合っている。	/	/	/	
		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。	○	安全を考え要望があっても本人の心身に及ぼす影響や弊害について説明し対応策も示し理解を得られている。	/	/	/	

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
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。	○	成年後見制度について利用されている方も理解している。				
		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。	○	成年後見制度を利用されている方がおられたり、生活保護を受けている方もおり、相談に載り支援している。				
		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。	○	地域包括支援センターとの連携は取れていて相談等を行っている。				
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。	○	各種マニュアルを作成し定位置にあり全員が見えるようにしている。勉強会にてまた認識できるようにしている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	勉強会にて理解している。消防署の救急救命講習会を受けている。				
		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。	○	事故報告書、ヒヤリハット報告書を全ユニットに回覧し再発防止に努めている。また、カンファレンスを実施し全体で具体的な対策を話し合っている。				
		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。	○	起こりうる事故を想定しながら危険に伴いそうな事は事前に改善できる事はしている。				
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。	○	マニュアルを作成し皆で認識している。				
		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。	○	寄せられた苦情に対しマニュアルに沿って誠意を持って対応していく。その経過について話し合い内容によっては市に報告相談するようにしている。				
		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。	○	迅速な対応し経過や結果について詳しく説明、理解を得て話し合いケアに活かしている。				
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)	○	日常生活の中での会話の中で聞いたり、話し方の表情、態度でくみ取ったり気付いたことは職員で話し合いケアに活かしている。			○	利用者とは生活の中でコミュニケーションを通して意見や要望を伝えられるように配慮し、家族にはアンケートの実施で言いにくいことを伝えられるように工夫し、直接管理者に相談に来てくれる家族もいる。管理者は3ユニットの申し送りに参加し、気になる職員には個別に相談に乗ったり、思いを共有したりすることで統一したケアが実践できるように努めている。
		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)	○	日頃より何でも言える関係づくりをしている。	○		○	
		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。	○	何でも話せるよう日頃から声掛けして情報提供を行っている。				
		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。	○	同じ昼食を摂り直接見る機会を作っている。				
		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。	○	面談時一人一人の意見を聞いて課題や目指すケアについて話し合っている。			○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ユニット職員で意見交換している。				運営推進会議ではサービス評価に関する評価結果を報告し、いつでも閲覧できるようにしている。今後は運営推進会議や家族会の機会を活かし、サービス評価の理解を深め、定期的な実施状況や課題を共有することで、アドバイスをもらい、取り組みのモニターとしての協力を得て欲しい。
		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。	○	項目ごとに取り組み実際に行い成果を振り返る事ができ意識レベルアップにつなげられている。				
		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。	○	結果からこれからの取り組みを話し合い意識して取り組んでいる。				
		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。	○	運営推進会議にて報告し意見を頂いている。	△	○	△	
		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。	○	内容の取り組み、結果について話し合っている。				
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)	○	災害別にマニュアルを作成し具体的な対応の確認、認識している。				運営推進会議と同日に訓練を開催し、参加者に見学してもらった後、意見をもらっている。参加できなかった家族や地域住民は不安も強く、理解を深めるためにも訓練へ参加してもらい、訓練を通じての課題発見や意見交換を運営に活かし、災害に備えて欲しい。
		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、夜間帯の災害の種類に応じた避難訓練を行い安全に避難できるよう認識している。				
		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。	○	消防点検を定期的に行い避難経路の確認、常備品の点検を行っている。				
		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。	○	避難訓練を通じ日頃より連携を図り注意事項の確認、話し合いを行っている。	×	×	×	
		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)	○	消防、施設の合同訓練の参加により災害対策に取り組んでいる。				
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)	○	運営推進会議により地域、家族に情報を発信している。同じ系列のグループホームのホーム長会の開催にて情報交換をしている。				地域包括支援センターや運営推進会議参加者を通じて相談にのるケースもあるが、認知症ケア専門としての知識を發揮できるよう積極的に活動を広げて欲しい。近隣の教育機関とは交流も深く、良好な関係が構築されている。
		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。	○	地域の方や包括センターの方を通じ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)	○	フリーマーケット、パン販売等を利用してもらっている。				
		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。	○	大学生の実習の受け入れに協力している。				
		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)	○	保育園の園児によるお雛様会を催したり職場体験の受け入れをしながら連携を取っている。			○	