

事業所の概要表

(令和 5年 11月 1日現在)

事業所名	グループホームだんだん					
法人名	株式会社クロスサービス					
所在地	愛媛県松山市朝生田町7丁目8-4					
電話番号	089-931-7702					
FAX番号	089-907-7716					
HPアドレス	http:// cross - service.co.jp					
開設年月日	12 年 4 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 小規模多機能型居宅介護 )					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 ( 男性 1 人 女性 8 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	2 名
	要介護3	4 名	要介護4	3 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 8 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名	かどた内科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 12 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,570 円 ( 朝食: 円 昼食: 円 )
	おやつ:	円 ( 夕食: 円 )
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
その他の費用	水道光熱費	13,000 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 6 回) ※過去1年間		
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間	
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input type="checkbox"/> 利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input type="checkbox"/> 家族等
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I. その人らしい暮らしを支える

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

### II. 家族との支え合い

### III. 地域との支え合い

### IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和5年12月12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)	3	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	4		

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

#### ※事業所記入

事業所番号	3870101379
事業所名 (ユニット名)	グループホームだんだん
記入者(管理者) 氏名	上田 勝人
自己評価作成日	令和5年 11月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 相手の事を気にかけて、かけられたり、一人ひとりが心動く暮らしを選べ、思い出を話せる人がいる、あったかだんだん</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・FTを活用し、毎日生活シートでモニタリングを行い、コメントを付けて記録を残せるようになった。担当職員を毎日変えて、ご利用者全員のケアプランについて把握出来るようにしている。 ・運営推進会議で外部評価の結果報告、目標達成計画について説明し、意見や提案をして頂く時間を作った。かわら版の文字の大きさをアドバイス頂き、実践することができた。 ・季節行事の時以外の日々の様子も写真に撮り、ご家族に知ってもらえるようかわら版や写真を送らせていただいた。個々の写真を送らせてもらう事もあり、ご利用者の普段の様子が分かって嬉しいとご家族の声もあった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 年に1回、法人内の管理栄養士のもと、調理研修が行われており、利用者の状態などに沿った調理方法等についてもアドバイスがある。  10月に、浴室改修を行い、特殊浴槽を設置しており、現在は、5名の利用者が利用して全員が湯船で温まることができるように支援している。利用者には「よー温もっていいな」と喜ばれているようだ。  炊飯器は、カウンターに置いてあり、自分でご飯をよそうことができるようにしている。また、棚の上にポット(お茶とお湯用)を置いており、お茶やコーヒーをいつでも飲めるようにしている。</p>
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
I.その人らしい暮らしを支える										
(1)ケアマネジメント										
1	思い暮らしの希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。	○	職員は、普段から利用者の思いや暮らしの意向を聞くように努めている。聞き取ったことは、申し送りや個人別記録に残して職員間で共有している。	○		○	入居時には、本人や家族から暮らし方の希望を聞き取り、タブレット端末のフェイスシートの意思・意向欄に記入している。 その後は、希望や意向について聞いたり、把握したりしたことがあれば、タブレット端末のケース記録「本人の意向」欄に記録している。	
		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。	○	職員は、普段の何気ない利用者の表情や仕草、口調、顔色などを観察し、本人の思いを探るようにしている。					
		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。	○	職員は、ご家族が来所された時や電話連絡の際に尋ねるなどし、本人の事を知るように努めている。					
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	職員は、利用者の状態や言葉を、職員間で申し送ったり、FTの記録に残すなどしている。					
		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。	○	職員は、自分の価値観や過去の経験などで利用者を捉えたり、決めつけたりしないようにしている。常に、利用者の立場や思いにたつように努めている。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、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。	○	職員は、入居時には必ず、ご家族や本人から、以前の暮らしぶりや生活歴等について聞き取りを行っている。			△	入居時に、本人や家族から聞いた情報は、利用者基本情報シートの生活歴欄や生活状況欄に記入しており、一年毎に更新している。生活歴、キーパーソン、生活状況、現病歴、既往歴、家族構成などの情報を記入していた。 新しく入居した人の情報(生活状況等)は、申し送りノートに貼って共有している。 さらに、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等の情報を整理して、その人らしく暮らし続けられるような支援に活かしてはどうか。	
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)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。	○	職員は、利用者の出来る力、出来そうな事、手助けがあれば出来るような事を把握するため、利用者が活躍できる場面や機会を作っている。					
		c	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に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	職員は、その日の利用者の状態によって起床時間や食事の時間、過ごし方などを変えている。またいつもと違う状況や様子が見られた場合は、その理由や背景、要因を探っている。					
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。	△	職員は、把握した情報をもとに、本人が必要としている支援や具体的な支援内容を検討するようにしている。利用者によっては情報が少なく、十分な検討が出来ない方もいる。			○	介護計画見直し前に、「他に何か困っていることはない?」「行きたいところはない?」「今、一番何がしたい?」等と利用者へ聞き取り、ケース記録に記録している。 ミーティング前までに、利用者個々の担当職員が、他の職員にも聞き取りを行い、利用者の課題(私らしい在り方、暮らしの中での力の発揮、などの視点で「私にとっての問題」を出して、私の願いや支援してほしいこと、注目してほしい私の行動・状態、原因・背景、私がよりよく暮らすためのアイデア・工夫について)などを、ケアプラン立案シートにまとめていく。ケアプラン立案シートをもとにミーティング(カンファレンス等)で話し合っている。	
		b	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の把握に努めている。	○	職員は、ミーティング時にカンファレンスを行い、本人の課題を検討している。					
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	計画作成担当者(職員)は、本人の望むことや、やりたいことを優先しながら介護計画を作成している。また、その人となりや暮らし方が反映されるようにしている。					
		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。	○	職員は、本人の関係者から意見やアイデアを聞くように努めている。特に、ご家族の思いや意向は必ず聞き取り、介護計画に反映させている。	○		◎	計画作成前には、家族や本人と話し合っている利用者の状態に応じて、医師・小規模多機能事業所の職員・言語聴覚士・リハビリの先生の意見を取り入れて、介護計画を作成している。 「自分の力で歩きたい」「いつか野球を観に行きたい」という希望がある利用者について、リハビリの先生に歩行の仕方を教えてもらい、計画に採り入れ支援しているケースがある。	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	職員は、ご家族から聞きとった暮らし方や過ごし方を介護計画に反映させている。(おしやれな服を着せて欲しい・食卓で集う時間を持ちたい・甘いものは食べたい等)					
		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。	△	ケアプランには、ご家族の協力、参加、連携できる内容が含まれている。(行事、イベント、病院受診など)					
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画は、FTに入力されており、職員が常に意識出来る仕組みになっている。また日々の個人別記録は、介護計画に基づいている。			◎	毎日、利用者を担当する職員を変え、ミーティング時に利用者の状況について話し合うことで、利用者個々の介護計画について理解、把握できるようにしている。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画の実践結果と気づきは、毎日記録(FT)するようにしている。その際は、利用者の言葉や表情、仕草等を具体的に記録している。			◎	タブレット端末の生活シートに、毎日、実践できたかを○×でチェックしている。特記事項があれば、タブレット端末のケース記録の備考欄に記入している。	

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	
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。	○	介護計画はその期間毎に必ず見直しを行っている。(短期目標3ヶ月・長期目標6ヶ月)			◎	計画作成担当者が一覧表にして期間を管理しており、3か月毎に見直しを行っている。	
		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。	○	計画作成担当者は、毎月見直しを行い、現状の確認を行っている。			○	月1回のミーティング(ケアカンファレンスを含む)時に、利用者の状況や支援について話し合い、現状確認を行っている。	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	職員は、利用者の心身状態の把握に努め、変化が見られた時には主治医や看護師、ご家族に相談し、必要に応じて計画を見直している。			○	この一年間では、看取り時期に入った利用者や骨折に伴い、身体状態に変化があった利用者について計画を見直した事例がある。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月1回、ミーティングを実施している。また適時、緊急ミーティングも行っている。管理者は、チームケアの重要性を職員に発信している。			◎	月1回、ミーティング(カンファレンスを含む)を行い、ミーティング議事録を作成している。緊急案件があれば、参加できる職員で話し合っている。	
		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。	○	管理者は、ミーティングの年間計画に基づき、ミーティングを開催している。単に伝言や申し送りのみにならないように、勉強会を実施したり、アイスブレイクを入れるなどし、工夫している。					
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	管理者は、パート職員や夜勤専従職員も参加出来るよう、柔軟に日程、シフトの調整を行っている。不参加の職員は後日、ミーティングの内容を伝えていく。			◎	毎月、第4金曜日の朝9時半から、基本は全員参加でミーティングを行っている。事前に、レジュメを配っておき、欠席する職員には、先に意見を聞いている。また、会議後は、管理者が議事録を見せながら口頭でも説明をしている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	職員は、1日数回申し送りを行い、情報を共有している。また、申し送りノートやFTを活用し、情報を伝えている。	○		◎	職員への連絡事項は申し送りノートで伝達しており、確認した職員は、サインするしきみをつけている。朝・夕の申し送り時は口頭でも伝えている。	
<b>(2) 日々の支援</b>										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	職員は、日常の会話から、やりたい事や悩んでいる事を聞き出している。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	職員は、自己決定出来る利用者には、着る服、過ごす場所、入浴時間等を聞いている。難しい利用者には選択肢を提示し、その中から選んでもらっている。			◎	更衣時には、着る服を選べるよう支援している。選ぶことが難しい人には、「どっちにする？」等と選択肢を用意して、聞きながら支援している。週に1回、移動スーパーが玄関先に来ており、希望者は、商品(おやつ、果物、巻きずし、焼き羊、夏はアイス等)を選んで購入できるように支援している。	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	職員は、利用者のペースで生活して頂けるようにしている。					
		d	利用者の活き活きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	職員は、常に笑顔で明るく利用者や接するよう心がけている。また、利用者に対して、「ありがとうございます」「おかげで助かりました」など、感謝と尊敬の意をお伝えしている。				◎	洗濯物をたたんだり、食事の準備をしてくれたりする利用者に、職員が「ありがとう」とお礼を言っており、利用者は「こんなにありがとうと言われるなんて」と喜ばれている。入居当日は、本人に好きなものや食べたいものを聞いてウェルカムメニューとして用意し、皆で歓迎している。
		e	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。	○	職員は、利用者の視線やまばたき、口元の動き、身体の緊張感などから、思いや意向をキャッチしている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ挨拶や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	職員は、「人権」や「尊厳」を学ぶ機会がある。(職員の倫理観) 耳の聞こえが悪い利用者等には、なるべく近くへ寄って周りに配慮しながら声掛けを行うなどしている。	○	◎	○	年4回、法人内の基礎研修で、人権や尊厳について学んでいる。(マナーについて「人権とは何か」受講した職員は、研修ノートを作成し、ミーティング時に伝達研修を行っている。ミーティング時、利用者への言葉かけについて、管理者から気を付けることを具体的に話している。管理者は、「男性利用者が、毎回、食後に、ご飯おいしかったありがとうと言ってくれるので、職員も自然と、ありがとうという言葉が出る」と話していた。	
		b	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。	○	職員は、利用者の羞恥心に配慮し、オムツ交換時にはカーテンを閉めたり、入浴時にはタオルをかける等している。					
		c	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。	○	職員は、居室入室前には事前に利用者の了解を得たり、居室不在の場合にもノックしてから入室するようにしている。				○	職員は、利用者に許可を得てから入室していた。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	職員は、入職時に利用者のプライバシー保護や個人情報漏えい防止について説明を受け、遵守している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者や介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求め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。	○	職員は、利用者と一緒に家事を行ったり、出来ることや分かる事は利用者にもしてもらっている。また、助けて頂いた際は、感謝の気持ちを伝えている。					
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	職員は、利用者が他利用者の手助けをしてくれている際はさりげなく見守り、共に支え合う関係を大切にしている。(食事の配膳、下膳・洗濯物の片付け・移動時の見守りや声掛け等)					
		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う場面をつくる等)	○	職員は、利用者同士の関係を仲立ちしたり、見守るようになっている。また気の合う利用者同士が同じ食卓を囲んだり、家事や楽しみ事の際は配膳を工夫するなどし、交流の場面を作っている。				○	席順は、利用者の性格や利用者同士の関係性を考慮して職員が決めている。仲の良い利用者同士が隣席になるよう配慮しており、利用者同士で「熱いお茶はいらん?」とか、食後に、「コーヒーいいる?」とか聞いて、用意してあげるよう。利用者間でトラブルになりそうな時は、職員が間に入って、お互いの話を聞き対応している。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	△	職員は、利用者同士のトラブルの際は、基本見守るようになっている。仲介が必要な際には、間に入り話し合いの場を設けたり、環境を変えるなどの支援をしている。					
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や馴染みの場所などについて把握している。	○	職員は、ご家族や関係者から聞きとった情報を専用のシートに記載している。					
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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たりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	ご家族や友人、知人が来所、面会されている。またご家族や買い物に出かけたり、自宅に外泊される利用者もいる。気軽に尋ねて頂けるよう、玄関は施錠していない。					
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	○	利用者やご家族が外出、外泊を希望される際は、なるべくその思いを優先している。また天気の良い日には玄関や花壇、散歩に出たり、移動スーパーで買い物をする機会を作っている。		△	○	季節や天候をみながら、週に2~3回程度、周辺や近くの公園までの散歩を支援している。公園では、定期的に花壇の世話をしている。近所のこども園の行事に月に1回参加する機会があり、今夏は、夏祭りごっこに参加して園児と触れ合った。2か月に1回、法人で取り組む認知症カフェに参加している。	
		b	家族、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。	○	職員は、認知症カフェや幼稚園でのイベント、地域行事に参加したり、外出する機会を作っている。ご家族との買い物や外泊もすすめている。					

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
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひととき、取り除くケアを行っている。	○	職員は、利用者の状態の変化や、その症状を申し送り、カンファレンスで話し合せて記録に残している。				体操の時間を設けている。また、室内で風船バレーや輪投げをしたりして、楽しみながら運動できるように支援している。 片麻痺の利用者について、手を動かす機会をつくるために、本人が以前やっていた、ちぎり絵に取り組むことをサポートしている。
		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。	○	職員は、利用者の状態の変化を日々観察し、状態に応じた取り組みを行っている。(歩行練習・口腔ケア等)また、医療関係者からアドバイスやレクチャーを受け、維持向上を図っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員は、利用者の出来ることを把握し、食事の盛り付け、洗濯物干し、たみみ、食器洗い、拭き等家事を手伝ってもらっている。	○			
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。	○	職員は、利用者一人ひとりの出番や役割を理解し、発揮場面を作っている。また、本人の楽しみごとを把握し支援している。(甘いものを食べる・塗り絵・トランプ・テレビ)				利用者の誕生日は、本人のリクエスト献立を昼食に用意して、皆で歌を歌って祝っている。 洗濯物たたみを行う際に、男性利用者は、率先してタオルをたたんでくれるようだ。
		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、ホームの内外で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。	○	職員は、利用者が張り合いや喜びを感じるよう支援している。(他利用者の手助け・歌)また、認知症のレベルが進んだ利用者も、外気にあたり、他利用者と団らんを共にする機会を作っている。	○	◎	○	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、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。	△	職員は、利用者個々の好みやこだわりを理解している。特に、更衣や洗面時は、個々の好みやこだわりを尊重しながら支援している。				昼食時、食べこぼしがある利用者には、会話をしながら、さりげなくティッシュで拭いていた。 電気髭剃りを充電しておく、自分で髭を剃る男性利用者がいる。 2か月に1回、訪問理容師が来てくれており、利用者本人が直接希望を伝えてカットや毛染めをしてもらっている。希望を伝えることが難しい利用者については、事前に家族と相談したり、昔の写真を見たりして、職員から伝えていく。 家族が用意した衣類を着用している。 毎日ウイッグをつけ、自分で化粧をする利用者について、継続できるように職員は見まもっている。 以前からの習慣で、服のまま寝る利用者には、希望通りに対応している。
		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支援している。	△	職員は、利用者が希望する髪型等を聞き取っている。(長さ・スタイル)利用者の中には、毛染めを希望される方もいる。				
		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。	△	職員は、利用者の好みに合わせた服装を準備し、選択できるようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	職員は、病院受診時や地域行事への参加時など、その状況や好みに合った服装と一緒に決めていく。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	職員は、更衣や食事の後に、服装の乱れを直したり、更衣し直すなどしている。しかし、髪が乱れたままであったり、食べこぼしたままの時間がある。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	新型コロナウイルス感染症の影響もあり、現在理容・美容での外出はできていない。利用者の中には、自宅外泊時に、ご家族にカットして頂く方もいる。				
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。	○	職員は、重度の利用者の生活スタイルに合った服装や髪型の支援をしている。散髪はなるべく2か月に1回ペースで実施している。						
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。	○	職員は、食事の一連のプロセスがもたらす意味を理解し、食事を一緒に楽しめる支援を行っている。(食材発注・盛り付け・味見・片付けなど)				献立は、利用者と相談しながら職員が立てている。 食材は、業者に注文して配達してもらっている。 調理は、利用者のできること、得意なことは行ってもらえる場面をつくり、その他は職員が行ったり一緒にいたりしている。調査訪問日には、利用者が盛り付けを行っていた。 昼食後、利用者は、下膳や食器洗いをしたり、職員が洗い終わった食器をボランティアスタッフとおしゃべりをしながら拭いたりしていた。 農家からお米や野菜を届けてもらっており、旬の野菜を探り入れて食事を手づくりしている。 自宅から茶碗や湯飲み・箸を持ち込んでもらい使用している。壊れた場合には、家族が用意したり、利用者の状態に合ったものを事業所で用意したりしている。 本人の好きな色や味のものを選ぶようにしている。 職員は、利用者の食事介助に徹し、時間をずらして、別の場所で利用者と同じものを食べている。時間をかけてゆっくり食べる利用者には、時々声をかけたり、離れたところから見まもったりしていた。 食事をつくる音やにおいがしていた。「姿勢をちょっとだけ直ししょうか」と声をかけ正しい姿勢で食事ができるよう支援していた。 職員は、「○○さんが盛り付けてくれたんよ」等と会話をしながらサポートしたり、食事内容を伝えながらサポートしていた。
		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。	○	職員は、利用者メニューの相談をしたり、調理や盛り付け、後片付けなど、一緒に行っている。			◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	職員は、利用者の食事作りに関わりたい気持ちをくみとり、簡単なことでも頼んだり任せることで、達成感や自信につなげている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	職員は、利用者の好き嫌い等把握しており、嫌いな物でも食べられるように形状を工夫したり、調理の仕方を工夫している。				
		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て、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。	○	職員は、なるべく旬の食材を準備し、季節感を味わってもらっている。また、利用者個々の好みの違いがある為、メニューを変えて対応している。(カレーや丼物)			○	
		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て、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	職員は、利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下状態に合った食材や調理法にしている。また、見た目や彩りも配慮している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	職員は、利用者個々の好みやこだわりに応じた食器を準備している。麻痺がある利用者には、その方専用の食べやすい食器を準備している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員は、利用者と同じ食卓を食べている。感染予防の為、一緒に食べることはない。食事中は、利用者の傍で見守ったり、食べこぼしをさりげなくサポートしたり、味付けの感想を聞くなどしている。			○	
		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。	○	職員は、重度の利用者に献立を伝えたり、何が食べたいか尋ねたり、台所近くで過ごしてもらったり、食事が楽しみになる工夫をしている。			○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	職員は、利用者の食事量や水分量を記録して把握している。摂取量が少ない時は、おやつやジュース、ゼリー等で補っている。				
		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。	○	職員は、高カロリージュース等でゼリーを作り、栄養補給や水分補給が出来るようにしている。				
		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。	○	職員は、毎食のメニューを献立表で管理し、同じメニューが続いたり、栄養に偏りがないようにしている。			◎	
		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。	○	職員は、毎日調理道具を消毒している。食材はなるべく早く新鮮なうちに使用するよう、購入量の調整や冷蔵庫の整理をしている。				



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
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。	○	職員は、研修等に参加し理解している。また、STよりアドバイスをもらっている。				口腔ケア時に異常を発見した場合は、歯科医につなげている。 自分で歯磨きを行う人については、本人に任せており、訴えがあれば対応している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	職員は、口腔内の状態を把握するために、1日1回は口腔ケア介助、もしくはチェックしている。利用者の中には、口腔ケア介助を拒む方がいる。			△	
		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。	△	職員は、訪問歯科医からブラッシング等指導してもらっている。しかし、口腔ケア介助が必要な方には実践できていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	職員は、夕食後に義歯を綺麗に洗い、消毒も行っている。				
		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、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、歯科医の受診等)	○	職員は、食事前後のはみがきやうがいの声掛けを行っている。磨き残しがないか、歯茎に炎症がないか、チェックもしている。また、定期的には歯科医の訪問がある。			○	
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。	○	職員は、利用者の行動や表情を見てさりげなく誘導し、出来る限りトイレでの排泄を促している。また、おむつ内に排泄する不快感や心身に与えるダメージを考慮し、速やかに交換している。				日中は、トイレで排泄することを基本とし、声かけやトイレ誘導などとして支援を行っている。 利用者の排泄状況や職員の気づきをもとに、随時話し合い、家族にも相談して支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	職員は、便秘がちな利用者には、乳製品を摂ってもらうたり、運動を促すなど、なるべく薬をしようせず自然排便を促している。				
		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)	○	職員は、排泄記録をつけて把握している。				
		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。	○	職員は、出来る限りトイレで用を足せるよう、利用者個々のタイミングや習慣の把握に努めている。また、おむつの使用頻度や種類も適時見直し、本人に合ったおむつを使用している。	◎			
		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。	○	職員は、排泄を困難にしている原因を探っている。(運動不足、持病との関係性、水分不足など)また、医療関係者にも相談し、アドバイスしてもらっている。				
		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。	○	職員は、個々のタイミングに合わせてトイレ誘導を行っている。記録等を参考にしながら、早めの声掛け誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	職員は、利用者一人ひとりに合ったおむつを使用している。日中と夜間の使い分けはもちろんのこと、活動状況に合わせて使い分けしている。(行事、外出、病院受診など)				
		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。	○	職員は、利用者一人ひとりの状態や排泄リズムにあったおむつや下着を選択、使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	職員は、利用者の便の形状や回数を観察し、ヨーグルトや乳製品、食物繊維の多い食材を摂ってもらっている。また、腹部マッサージや運動も行っている。				
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)。	○	職員は、利用者の希望を聞きながら入浴の声掛けをしている。	◎		○	週3回、個々に湯を張り替えて入浴を支援している。10月に、浴室改修を行い、特殊浴槽を設置しており、現在は、5名の利用者が利用して全員が湯船で温まることができるように支援している。利用者には「よー温もっていいな」と喜ばれているようだ。「入りたくない」という利用者には、職員が時間を空けて声かけしたり、馴染みのある職員が介助するなどして支援している。浴槽に浸かる長さや湯温、シャワー浴に対応するなど、柔軟な支援をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	職員は、入浴の時間が利用者にとって、くつろぎや癒し、リフレッシュになることを理解している。今年度より、特殊浴槽が設置され、重度の利用者も浴槽につかることができるようになった。				
		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。	○	更衣室や浴室には、手すりや設置されている。また、身体状況に合わせてシャワーチェアも使用している。				
		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。	○	馴染みの職員が入浴の声掛け、介助をするなど、無理強いしないようにしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	職員は、毎日バイタル測定を行い、健康状態を確認している。また、表情や顔色、足取りや皮膚の状態の観察、確認も行い、入浴の可否を見極めている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	職員は、睡眠状況を専用の記録を使って把握している。				入眠導入剤を使用する1名の利用者については、主治医とも相談し、眠れず落ち着かないような場合のみ半量使用するなどして対応している。日中、活動的に過ごすことで安眠につなげている。
		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。	○	職員は、夜間不眠の利用者の状態や様子を観察し、その原因を探っている。(日中の活動量、空腹感、起床時間など)原因によって、日中の活動や生活リズムを整えるなどしている。				
		c	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。	○	職員は、利用者の状態を長期的(2週間単位)に観察し、その状態に影響を与えるものは何か検討している。また、適時医師にも相談している。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	職員は、利用者個々が、好きな場所で休んでもらえるようにしている。(ソファ、ベット、居室)車椅子を使用している方は、1日数回必ず臥床する機会を作っている。				

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	
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。	○	職員は、利用者からの希望にあわせて、ご家族や知人に電話をかけられるようにしている。					
		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。	△	職員は、利用者が書いた絵や塗り絵を、ご家族に見せたり、送ったりしている。出来ない決めつけではないが、支援につながらない利用者もいる。					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	利用者が電話をかけた時にかけられる。また、電話子機を使用してもらい、プライベートにも配慮している。					
		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。	○	利用者に届いた手紙やはがきは、職員と一緒に開封したり、読んだりしている。また、利用者の希望があれば、その後居室に飾ったり、お礼の電話をかけるなど支援している。					
		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。	△	職員は、利用者が電話をかけた時は、事前にご家族に了承を得、協力してもらっている。					
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。	△	職員は、利用者が自分でお金を所持し、そのお金を使って好きな物を買ひ、支払いをする行為が与える意味を理解している。					
		b	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。	○	利用者は、移動スーパーや移動バン屋で、好きな物を自由に買い物する機会がある。また、その店員は、事業所や利用者の特徴を理解し、協力してくれている。					
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	現在、お金を所持している利用者はいない。ご家族には、利用者がお金を所持する意味や、その重要性をお伝えしている。買い物時には、必要な金額のみ渡すようにしている。					
		d	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。	△	管理者は、入居契約時に、お金や貴重品の扱いについてご家族に説明し、了承を得ている。(預り金規約)					
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	職員は、ご家族来所時に、出納帳と預り金の残金を確認してもらっている。また、毎月出納帳のコピーを郵送している。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスを捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	職員は、利用者やご家族のニーズ、要望、相談に合わせて、柔軟な支援やサービスの提供を行っている。	◎		○	家族と法事に出かける利用者の身支度等を手伝った事例がある。また、自宅に連泊する利用者には、介護タクシーの手配や薬の準備をして支援した。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	事業所では、駐車場花壇に季節の花を植えている。玄関エントランスには、雛人形や五月人形等を飾っている。また、ご家族の写真や趣味の作品を飾ってもらえるよう、玄関の施錠はしていない。	◎	◎	○	駐車場の一角に花壇をつくり、花や木を植えて整備している。玄関ポーチは屋根付きでベンチを設置している。玄関は、併設小規模多機能事業所と共用で、フロアには、季節に応じて雛人形や兜飾り、クリスマスツリーを飾っている。	
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、家庭的な雰囲気を感じており、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。)	○	共用の空間は、家庭的な雰囲気を大切にしている。また、華美な装飾品は控え、利用者が書いた絵やカレンダー、生けた花を飾っている。生活家電は、利用者が使いやすい配置になっている。(冷蔵庫、ポット)		○	○	居間には、ソファとテレビを設置しており、クリスマスツリーやクリスマスのタペストリーを飾っている。ユニット入り口の壁面には、利用者の塗り絵作品を掲示していた。駐車場の花壇から摘んできた草花を台所に飾っていた。	
		b	利用者によって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	△	職員は、適時掃除をしている。光が強い時は、カーテンで調整している。浴室工事中の音は、利用者によって不快感を与えてしまった。			○	居間の掃き出しの窓から採光が明るい。掃除が行き届き、不快な音や臭いは感じなかった。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	利用者が過ごすフロアからは、台所の音や匂いが感じられる。ベランダの洗濯物が見えたり、風や陽の光を感じる事ができる。また、新聞やティンクユークス、ポットなどの生活必需品を身近に置いている。			◎	居間からベランダに干している洗濯物が見える。テレビ横の壁面には、大きめの手作りカレンダーを掲示しており、行事予定などを書き込んでいた。炊飯器は、カウンターに置いてあり、自分でご飯をよそうことができるようになっている。また、棚の上にポット(お茶とお湯用)を置いており、お茶やコーヒーをいつでも飲めるようになっている。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	職員は、利用者個々が自由にくつろげる居場所を作っている。フロア食卓は、気の合う利用者同士が過ごせる配慮をしている。					自宅からテレビ、家具やタンスを持ち込んでいる居室がみられた。家族の写真や配偶者の写真、また、入居前に作った和紙のちぎり絵作品を壁に飾っている人がいる。
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	利用者の居室には、本人が使っていた家具や、馴染みの物(ぬいぐるみ、クッション)が置かれている。また、ご家族の写真や趣味の作品を飾っている居室もある。		○	○	自宅からテレビ、家具やタンスを持ち込んでいる居室がみられた。家族の写真や配偶者の写真、また、入居前に作った和紙のちぎり絵作品を壁に飾っている人がいる。	
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、混乱や失敗を防ぎ、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。	○	職員は、トイレや浴室の表示を分かりやすく工夫している。各居室は、職員手作りの表札を付けている。利用者が安全かつ自由に動けるよう、廊下には物を置かないようにしている。			○	浴室の入り口には、ゆ暖巻を掛けている。入浴時は、浴槽周り2か所に、移動式の手すりを設置し、利用者がつかまて出入りしやすいようにしている。玄関の靴箱周辺に椅子や手すりを設置している。トイレは、カーラーのピクトグラムで表示していた。居室の入り口には、それぞれに名前を書いて貼っていた。人によっては、リボンや造花等を付け、目印にしていた。	
		b	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)	◎	職員は、塗り絵や貼り絵、趣味の道具類を共同フロアに置いている。また、日常生活に必要な物品も共同フロアにさりげなく配置している。利用者が自由にお茶をいれたり、塗り絵をする姿が見られる。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	代表者や職員は、鍵をかけることによる弊害(閉塞感や疎外感、認知症の進行、周辺症状の発生、ご家族の不信任、信用の失墜など)を理解し、利用者がいつでも自由にフロア外に出たり、ご家族や地域の方がいつでも尋ねてくれる体制である。利用者の行方不明、防犯対策の為、フロア入口と玄関にセンサーを設置している。		△	◎	◎	玄関、ユニットの入口は、鍵をかけていない。玄関はセンサー音で出入りがわかるようになっている。3か月に1回、法人後援会(身体拘束委員会)に管理者が参加して、研修後のミーティング時に伝達している。調査訪問日には、ひとりで出かけようとする利用者には、職員が付き添い、玄関先のベンチでゆっくり話をして戻ってくるような場面がみられた。さらに、家族アンケート結果をみると、家族は、「玄関等に鍵を掛けている」と思っている人が複数いることが分かる。家族に、事業所の取り組みや鍵をかけることの弊害について説明するよう機会をつくってはどうか。
		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。	○	代表者や職員は、鍵をかけることで起こる、利用者の心身のリスクを説明している。また、防災、防犯、行方不明対策も同時に重要であり、対策を講じている旨を説明している。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	△	職員は、利用者の病歴や現病、また対応上の留意点等を利用者別の情報シートに記載して把握している。また、処方箋や診察記録からも知ることができる。しかし、全て把握できていない。					
		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。	○	職員は、利用者の顔色、表情、食欲、排泄物、皮膚状態、歩行状態など、全身の状態を日々観察している。些細な変化でも記録に残したり、医療関係者に報告、相談している。					
		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。	○	職員は、利用者の状態が気がかりな事があった場合は、電話やファクス、メールで、いつでも相談している。利用者の状況によっては、病院受診や入院につながったケースもある。					

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
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。	○	管理者は、契約時や入居時に、かかりつけ医や受療状況を尋ねている。かかりつけ医は、利用者、ご家族の希望で決めている。	○			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、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。	○	事業所は、利用者、ご家族が希望するかかりつけ医や病院を受診(往診)してもらっている。事業所からは、適時利用者の心身の状態を報告し、適切な医療が受けられるようにしている。				
		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。	○	事業所は、通院や往診の仕方・方法について、かかりつけ医、ご家族と相談して決めている。受診結果等は、電話、手紙、口頭、メールを活用し共有している。				
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。	○	職員は、利用者の情報を医療機関に提供している。ケアの留意点や心身の特徴などは、よりこまかくお伝えしている。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	職員は、医療機関と適時連絡を取り合うようにしている。利用者の入院中の様子や、治療経過を確認したり、退院に向けた相談を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	職員は、毎週一回の訪問看護師による健康チェックでのアドバイスを職員間で共有している。必要があれば主治医にも報告、相談している。				
		b	看護職も訪問看護師、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。	○	事業所は、同法人内の看護ステーションに、24時間いつでも連絡、相談できる体制となっている。				
		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行え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。	○	職員は、毎日バイタル測定を行っており、変化があれば看護師や主治医に報告し指示を仰いでいる。				
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、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。	△	職員は、利用者の処方箋に目を通してはいるが、薬の種類、副作用等は十分に理解しているとはいえない。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	職員は、利用者別の薬箱に薬を管理している。服薬時は、職員2名で、利用者名・服薬時間等のチェックを行っている。				
		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。	○	職員は、服薬後の状態や経過を観察している。服薬の影響が考えられる時は、主治医に報告している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	契約時には、重度化した場合の指針をご家族に説明すると共に、終末期の意向を可能な限り聞き取るようにしている。また、状態の変化が見られた時も、同様の説明を行っている。				入居時、家族には、「重度化・終末期ケアの対応指針」に沿って説明を行い、延命の希望などについて聞いている。状態変化時には、再度、希望を確認して、家族、主治医、管理者で話し合いの場を持ち方針を共有している。さらに、家族アンケート結果をもとにして、取り組みを工夫してほしい。
		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。	○	重度化、終末期のあり方についての話し合いは、本人を取り巻く関係者(主治医・ご家族・看護師・介護支援専門員など)の意見や思いを伝え合い、方針を共有している。	△	○		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	管理者は、終末期の対応について、主治医や看護師の指示やアドバイスをともに、職員間でどんな支援が出来るか、適切な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。	○	重度化した場合の指針には、事業所が「できること・できないこと」を明記しており、利用者、ご家族に説明している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	管理者は、カンファレンス等で聞き取った利用者、ご家族の意向を職員に説明し、本人らしい暮らし方の検討を行っている。また、今後の変化を見据えながら、出来る準備をしている。				
		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)	△	管理者や職員は、ご家族の心身の負担やストレス、不安等の感情に寄り添い、話を聞くなどの支援をしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	職員は、毎年感染症研修を受けている。研修に参加した職員がミーティング時等に他の職員にも研修内容を伝え学んでいる。				
		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。	○	職員は、日々感染症予防につながる対応を実践している。(手洗い・うがい、手指消毒・検温・マスク着用)また、繰り返し感染症訓練を行っている。				
		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、随時対応している。	○	管理者は、役所からのFAXやメール、インターネットの情報等を職員に伝えている。地域の感染症情報をニュース等で集め、他事業所とも情報交換している。				
		d	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、出勤時にはうがい、手洗いをして感染予防に努めている。また介助たびに、手洗い・手指消毒を行っている。利用者や来訪者の検温、手指消毒もやっている。				



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	
<b>II. 家族との支え合い</b>										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	管理者、職員は、ご家族の立場や状況にたち、ご家族だからその思いや葛藤に寄り添うような心がけている。				この一年間では、特に機会をつくっていない。  毎月、家族にケース記録(タブレット入力したものを印刷)を送付して本人の日常の様子を報告している。2か月に1回、かわら版や写真を送付して、行事等の様子を報告している。面会時には、タブレットで撮った動画を見せることもある。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	事業所は、ご家族のご都合の良い日についても訪問面会してもらっているが、ご家族が参加出来る行事や活動の機会はほとんどない。	○		×		
		c	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、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)	○	事業者は、利用者の日々の様子(経過記録)や、事業所の出来事(かわら版)を、ご家族にお伝えしている。かわら版には、普段の何気ないエピソードや写真を載せている。	◎		○		
		d	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)	△	管理者は、入居時に、ご家族から関係性について聞き取りを行い、本人との関係把握に努めている。ご家族の、本人や認知症、生活に対する思いを聞き取りながら、適切なアドバイスもしている。					
		e	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)	△	事業者は、利用者の日々の様子(経過記録)や、事業所の出来事(かわら版)を、ご家族にお伝えしている。また適時、電話やお手紙で報告するようにしている。		△			○
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	△	管理者、職員は必要時にはご家族に説明し、理解を得るようにしている。(誤嚥や喉詰めのリスク、転倒のリスク、行方不明のリスク) また同時に、対策案や工夫点もお伝えしている。					
		g	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うことで、居心地よく安心して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)	○	職員は、ご家族の来所時に日頃の様子をお伝えし、不安な事や希望を聞き取りしている。面会は基本居室でもしてもらっており、利用者やゆっくり過ごせる時間を作っている。また職員は、明るく親しみやすい対応を心がけており、相談しやすい雰囲気や大切にしている。					○
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	管理者は、契約書をもとに、各費用や契約内容について説明している。契約内容に変更があった際は、文書と口頭で説明し、必ず同意書も頂くようにしている。				/	
		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。	△	退去にあたっては、退去にあたる事由を明確にし、契約書に記載説明している。退去の際は、必要な支援を行っている。					
<b>III. 地域との支え合い</b>										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	事業所や職員は、地域行事に参加し、地域の人と交流を持ち、事業所を知ってもらえるようにしている。		◎		回覧板は、職員が回している。 公民館に事業所のかかわら版を掲示している。 公民館でのいきいきサロン(12月フラワーアレンジメント教室)に参加した。 地域の公園の花壇の一角の世話をしており、週に2回程度、利用者と水やりや草引きの手入れ等に行っている。 近所のこども園との交流を続けている。園児が事業所の玄関フロアに飾っている雛飾りや五月人形を見に来たり、また、利用者と職員でこども園の行事(なないろの会)に参加したりしている。 秋祭りには、駐車場に子ども神輿の訪問があり、利用者は外に出て見物し、神主にお話をしてもらった。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	事業所は、地域行事の参加を少しずつ再開している。(地域こども園、他事業所行事、地方祭など) また、地域公園花壇の整備を利用者で行っている。		○	◎		
		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。	△	事業所は、地域公園の花壇の整備をしている。地域の方々から、「いつも綺麗にしてくださいありがとうございます。」等と、嬉しい言葉を掛けてもらえることもあった。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	事業所は、近隣の方々がいづれも来所して頂けるよう、玄関等の掃除、季節の飾りつけ、花壇の手入れをしている。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	職員は、利用者と散歩をしている時にお会いする近所の方々や挨拶を交わす等の交流をしている。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	事業所は、三線演奏ボランティアや地域のパン屋に来てもらっている。					
		g	地域の人たちや周辺地域の施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、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)。	△	事業所は、移動スーパー、移動パン屋、訪問美容、近隣こども園、民生委員等との継続的な交流が続くよう働きかけている。また、交流を通して利用者の願いや要望が実現できている。					
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。	△	管理者は、地域の方々、民生委員、ご家族に運営推進会議の案内を送っているが、ご家族の参加には至っていない。	△		△	利用者、地域住民、地域包括支援センターの担当者、民生委員、他事業所の管理者、系列事業所の職員等の参加を得て集まる会議を行っている。家族は参加していない。会議報告書を送付している。  利用者の状況、行事の報告を行い、要望や助言を聞いている。地域メンバーから地域行事(年間行事計画や町内事業計画)の情報提供がある。外部評価実施後は、その内容を抜粋して報告した。目標達成計画についても説明を行っている。 地域の人から感想や提案がよく出ており、「防犯のため、玄関に目安になる植木を置いてはどうか」との提案をきっかけに、玄関に不審者の身長目安になる観葉植物を置いた。 かわら版のサイズや文字の大きさなどについてもアドバイスがあり採り入れた。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実態、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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	運営推進会議では、事業所の活動報告を行っている。(かわら版の発行) また毎回テーマを決め、参加者に意見を頂いている。会議で出された意見やアドバイスを取り入れ、改善等を行っている。		◎	○		
		c	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。	△	運営推進会議の開催日は固定化している。今年度より、少しずつ参加者が増えている。メンバーが参加しやすい具体的な配慮や工夫は出ていない。			◎		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	事業所理念は、利用者の生活の質の向上、生活の拡がりを目指すものとしている。職員は、理念に基づいた支援の実践を心がけている。				
		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。	△	理念は、フロアに見やすい所に掲示している。かわら版(地域、ご家族向けの新聞)には、毎回理念を載せている。	△	○		
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。	○	管理者は、研修の年間計画をもとに、職員の経験年数やスキル、ケア目標に合った研修が受けられるようにしている。				
		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。	○	管理者は、職員本人とケア目標を共有し、達成にむけたアドバイスや助言を行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	事業所は、人事考課を通して、職員の日々の取り組みに対する評価を行っている。職員がやりがいを持ち、ケアの向上が図れるよう、職場環境整備にも努めている。				
		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)	○	事業所は、年間の社内外の研修計画を立てており、希望の研修に参加出来る体制を作っている。同業者との交流の機会は少ない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	事業所では、年に一度ストレスチェックを行っている。代表者や管理者は、職員との対話を大切にし、ストレス軽減を図っている。	○	◎	○	
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たうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	事業所では、社内外の研修に職員が参加できる機会を作っている。また、虐待防止委員会を三ヶ月に一回開催しており、虐待を未然に防ぐよう努めている。			○	3か月に1回、法人内研修時に身体拘束・虐待について学んでおり、研修後のミーティング時に、参加した職員が伝達している。ミーティング時に、指針に沿って確認したり、虐待の事例を挙げて、みんなの意見を聞いたりして学んでいる。職員は、不適切なケアを発見した場合、管理者に報告することと認識している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は、申し送り時やミーティング時に、職員と日々のケアについて話し合ったり、疲労やストレスが溜まっていないか聞き取るようにしている。				
		c	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。	○	事業所は、職員の疲労やストレスが日々のケアに影響することを理解しており、日頃から職員の心身の状態の把握に努めている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員は、年に数回、研修等で身体拘束について学ぶ機会がある。「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」は、職員に繰り返し伝えている。				
		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。	○	事業所では、ベッド欄の使用法や服薬管理等、どんな行為や対応が拘束にあたるか、また代替案がないか等、話し合う機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	事業所では、入居契約時に、身体拘束適正化のための指針の説明を行っている。また、拘束行為が利用者の心身に与える影響についても説明し、理解を図っている。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	事業所では以前、成年後見人制度を利用されていた方がいた。ご家族には十分な説明が出来るほど、制度について理解出来ない。				
		b	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。	△	事業所は、支援が必要な利用者がいた場合には各相談機関と連携するようになっている。				
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。	△	事業所では、急変時等の対応マニュアルを作成、掲示している。ミーティングで勉強会を行っているが、職員の対応力(経験値)に差がある。				
		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。	○	職員は、研修で学ぶ機会がある。ミーティング時には、研修の振り返りの勉強会や訓練を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事業所では、事故が発生した際は速やかに事故報告書を作成している。また、事故が起こった原因や背景、防止策を検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	事業所は、ミーティングや申し送りの際に、利用者個々に考えられるリスクについて話し合っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	事業所は、マニュアルを作成、掲示し、職員はそれに沿って対応している。また、年に1回はマニュアルの見直しを行っている。(職員への周知)				
		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。	○	事業所は、苦情があった場合には、手順に沿って丁寧かつ迅速な対応を心がけている。また、必要に応じ各関係者に報告している。				
		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と結果を伝え、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。	○	事業所は、苦情の内容や要望を聞き取り、速やかに対応している。また、対応経過も丁寧に追いかけて、対象者に報告している。				

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	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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)	△	事業所は、利用者やご家族の意見、要望を聞き取っている。また、苦情も伝えやすい関係作りにも努めている。	○		○	運営推進会議に参加する利用者は運営についての意見や要望を伝える機会がある。他の利用者には、日々のかかわりの中で聞いている。	
		b	契約当初だけでなく、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。	△	契約書の中には公的な相談窓口を記載しており、利用者・家族にお伝えしている。				家族には、来訪時、または、電話連絡時に聞いている。年に1回、法人から家族にアンケートを取っている。	
		c	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。	○	代表者は、職員面談やミーティングに参加し、職員の意見を聞く機会を作っている。また、人事考課の際には、職員の要望や今後の働き方も聞くようにしている。					
		d	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。	○	管理者は、ミーティングや面談等で職員からの意見を聞いている。				○	ミーティングや申し送り時、また、日々の中で聴いている。管理者は、職員に「ご利用者が何をしたいですか?」と問うなどして利用者本位の支援について検討できるよう取り組んでいる。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	事業所では、年に一回、自己評価を行っている。その際には、サービス評価の意義や目的を職員に周知している。					
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、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。	○	事業所は、評価の内容や結果について、職員間で話し合う機会を作っている。事業所は、評価結果から目標達成計画を作成している。					
		c	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。	△	事業所は、外部評価の結果を運営推進会議で報告し、目標達成計画について意見や助言を頂いている。	△	△	△	運営推進会議時に評価結果と目標達成計画について報告を行っている。全家族に会議報告書を送付している。モニターを行ってもらうような取り組みは行っていない。	
		d	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。	△	事業所は、運営推進会議の際に取り組みの成果や活動報告を行っている。					
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)	○	事業所は、対応マニュアルを作成し、いつでも見える所に掲示し、職員間で共有出来るようにしている。					
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	事業所は、火災、水害、地震等の避難訓練を行っている。(時間帯や災害種類、対応職員を変えて行っている)					
		c	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。	○	事業所は、定期的に非常災害備蓄品の点検をしている。また、非常用食料は適時見直しを行い、利用者の状態(味・形態)に合ったものを検討している。					
		d	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。	○	事業所は、年に一度消防署立会いのもと、避難訓練を行っている。	△	○	○	年に2回、火災想定避難訓練を実施している。12月の訓練は、消防署の立会いのもと、併設事業所と合同で実施した。運営推進会議時に、防災士の資格を有する地域メンバーに、災害時の携帯トイレの作り方を教わった。さらに、家族アンケート結果をもとにした取り組みを工夫してほしい。	
		e	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)	×	地域のネットワーク作りや共同訓練は行っていない。					
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)	△	事業所は、認知症カフェを開催している。地域の方々に認知症について情報発信したり、認知症予防につながる体操等を行っている。					
		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。	△	事業所は、随時相談、見学等を行っている。			○	○	運営推進会議時に、地域住民から、「グループホームとはどういう所か知りたい人がいる」という情報得て、管理者が電話連絡をして、見学に来てもらったことがある。
		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)	△	事業所は、地域のこども園との交流を行っている。(雛まつり・ハロウィン・敬老会等)また、地域のボランティアの受け入れもしている。					
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	事業所は、専門学生の実習や中学生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)	△	各関係機関の方に、運営推進会議に参加してもらっている。また事業所も、地域のイベントや他の事業所のイベントに利用者と一緒に参加している。				○	南中学校の職場体験や専門学校生の施設見学を受け入れている。地域の公園の花壇の世話を行っている。