

事業所の概要表

(平成 30年 7月 20日現在)

事業所名	グループホーム・土香里			
法人名	(有)土香里			
所在地	愛媛県伊予市大平字片山甲225-1			
電話番号	089-983-6080			
FAX番号	089-983-6081			
HPアドレス	http://			
開設年月日	平成 16 年 10 月 16 日			
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (1・2) 階部分			
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()			
ユニット数	2 ユニット		利用定員数	18 人
利用者人数	18 名 (男性 3 人 女性 15 人)			
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	9 名
	要介護3	5 名	要介護4	0 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1～3年未満	4 人
	5～10年未満	1 人	10年以上	8 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 (准看護師1名 ヘルパー2級14名 福祉主事2名)			
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☐ 直接雇用 ☒ 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	砥部病院 田中消化器科クリニック			
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 16 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	38,000 円			
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円			
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☐ 無 ☐ 有			
食材料費	1日当たり	1,150 円	朝食:	250 円
	おやつ:	円	夕食:	550 円
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等)			
	☐ その他 ()			
その他の費用	・ 公益費	15,000 円		
	・	円		
	・	円		
	・	円		

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 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	☒ 市町担当者	☐ 地域包括支援センター職員 ☒ 評価機関関係者
		☒ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民
		☒ 利用者	☒ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等
	☒ その他 (医師・ラーメン店主・農家他)		

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”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成30年8月8日(水)

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	17	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	12		

※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	3871000414
事業所名	グループホーム・土香里
(ユニット名)	木の花
記入者(管理者)	
氏 名	井上真喜子
自己評価作成日	平成 30年 7月 20日

【事業所理念】※事業所記入 『笑心の探求』 全ての人が幸せになるため、私達は居り、ここは在る。	【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 ① 運営推進会議の時間や曜日を検討しなおし、家族に合わせて順番にテーマを考えたり、入居者と家族さんに一緒に来てもらえるように計画する。 (結果) 取り組みないまま今日に至る。 ② それぞれの災害にマニュアルを作成し、それぞれに訓練していく。近所の消防団にも協力をしてもらってマニュアル作成や訓練にも参加してもらう。 (結果) マニュアルを作成し訓練の計画もある。訓練には消防団の方にも協力をしてもらっている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 運営推進会議は、利用者・家族・地域の人以外に、大学教授や外部評価調査員、他法人の介護事業所等、毎回30～40名程が集まり、地域の集会所で開催している。 2年前に利用者のボランティア組織GBV28を結成した。会長・副会長を決め、お揃いのTシャツも作り市の公共施設の清掃活動等を行っている。現在メンバーは6名いる。その取り組みは愛媛新聞にも取り上げられた。 居間の窓は、日中レースのカーテンを開けており、桜の木や山の緑がよく見える。金魚が泳ぐ水槽があり、1階ユニットはチンチラ、2階ユニットはウサギを飼い、利用者も世話をしている。
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】
◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ケアプラン作成により、本人家族様に意向を聞き実施している。	○		◎	入居時に、センター方式をアレンジしたアセスメントシートを用いて暮らし方の要望・願いの把握に努めている。 その後は、介護計画の見直し前に本人と家族に生活に対する意向を聞いて聞き取りシートに記入している。
		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。	○	日々の暮らしの中で本人の立場で検討している。				
		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。	○	家族様や友人と共に話し合っている。				
		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。	△	職員の気づき、本人からの話を聞き記録として残している。				
		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。	○	職員間、上司で情報を共有している。				
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。	◎	面談時や入居時のサマリーも参考になっている			◎	入居時に、本人や家族からアセスメントシートに沿って情報収集を行っている。 趣味や特技、習慣なども聞いている。
		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。	◎	本人の行動会話により現状把握に努めている。				
		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。	◎	本人の訴え、会話、行動などから把握している。				
		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・職員のかかわり等)	○	今までの生活歴過ごし方等で把握に努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	本人の生活リズム、日々の生活の変化について常に把握できている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	本人の立場になって話し合いをしている。			○	月1回のカンファレンス時に、モニタリングシートなどをもとにして話し合っている。
		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。	◎	本人、家族様より要望を聞いている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	本人、家族様より意見を聞きケアプランにあげて支援している。				
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。	◎	本人の要望に沿うようにしている。				家族の「何かをさせてください」という要望を反映して、調理・洗濯・掃除などの家事参加を支援する計画がある。
		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、家族様の要望を聞き作成している。	○		○	
		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。	○	本人の訴えにより、慣れ親しんだ暮らしに沿うようにしている。				
		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。	△	協力体制にはあるが時々しか体制になっていない。				
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。	◎	把握、理解し、職員間で共有している。			◎	事業所考案の1日1頁の個別記録の上部に、短期目標とサービス内容を示して把握、共有している。 個別記録のサービス記録の欄に、サービス内容に付けた番号毎に、できた・できないの文字を○で囲んでいる。 理由・様子の欄には、「しんどい、苦しいと言われでず」とできない理由を記していた。 6ヶ月毎のモニタリングシート作成や見直しのカンファレンス時に状況確認を行い、日々の支援につなげている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎日記録を実践しカンファレンスで話し合っている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別の介護記録に記入している。			◎	
		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。	△	申し送りにより気づき、工夫等を記録している。			△	

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。	◎	6か月毎に見直しをしている。			◎	ケアマネジャーが、ケアプラン更新一覧表を作成して管理している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月カンファレンスを行っている。			△	月1回のカンファレンス時には、見直し時期の利用者とその時気になる利用者のみを探り上げて話し合い、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。	○	入院等をされたり、状態の変化がはっきり表れた時はその都度計画し直している。			◎	状態変化時には見直しを行っており、この春には退院後新たに看取りの計画作成をした事例がみられた。
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。	○	毎月行っている。			◎	月1回、勉強会とカンファレンスを行っている。 新職員に理念を伝える際には、現職員も招集して理念の再確認のために臨時の勉強会を開催した。 ヒヤリハットの提出など、緊急案件がある場合には、その日の勤務者で話し合い、アクシデントレポートや申し送りノートに記録している。
		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。	◎	日頃から職員間でコミュニケーションをよくとるようにしているので色々な意見が出ている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	毎月始めに全員参加できるよう予定を立てている。				
		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。	○	会議録ノートを作り、参加できなかった職員には確認できるようにしている。			◎	会議は、夜勤者1名以外は参加できるよう設定している。 欠席者は、会議録ノートで内容を確認している。また管理者が口頭でも伝えている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りノートを作り、必ず出勤したら確認チェックするようにしている。			◎	申し送りノートに記入し、確認後に押印するしくみをつくっている。 家族からの伝達事項の記入もみられた。
		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)	○	出勤時には必ず申し送りノートを確認しチェックするようにしている。	○			
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	△	なるべく対応できるようにしているが、急な要求がある時は出来ないこともある。				おやつ時の飲物や週1回の移動バン屋訪問時には、好きなものを選ぶよう支援している。 バン屋では、利用者がトレーを持ってパンを選んだり、スーパーでは、カゴをさげて買い物する場面をつくっており、そのような様子の写真をとかり通信に載せている。
		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)	△	本人に決めてもらえるような声掛けをするように気を付けている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	本人に決めてもらったり、よくわかるように説明している。				
		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)	○	ひとりひとりのペースやタイミングに合わせるように努めている。				昼食後「○○さんが手伝ってくれたから美味しかった」と利用者に声をかける場面がみられた。 文字を大きくコピーした歌本を数冊テーブルに置いており、歌本を見ながら口ずさむ人や、昼食後には席が近い数人で歌っている場面がみられた。
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	それぞれの方の好きなことを把握し会話している。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	色々な声掛けをしながら、その人の表情を理解しつつ他の職員にも伝えている。				
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。	△	年長者ということを常に意識した声掛けを行うようにしているが上から目線になってしまっている時もある。	○	◎	○	4月の事業所勉強会で接遇について学んでいる。 職員は、穏やかな言葉かけや態度でかかわっていた。 「○○ばあちゃん」など、ちゃん付けで利用者と呼ぶことがあり、代表者は「本人・家族との信頼関係のもとでできること」と話していた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	そばに寄ってなるべく耳元で話すように努めているが職員によっては出来ない場合もある。			○	昼食時、箸を上下逆のまま食べていた利用者に、さりげなく預かって洗い「食べやすくなったよ」と返している場面がみられた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	ドアに鍵をかけたり、タオルをかけるようにしている。				本人に声をかけて許可を得てから入室していた。 居室に戻り、室内を確認してしてから「いいよ」と言って案内してくれる利用者がいた。
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	ノックして声掛けしてから居室へ入るようにしているが時に職員目線で片づけたりしている。			◎	
		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。	○	個人情報についてはいつも慎重に取り扱っている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	料理の仕方や裁縫等、色々な知識を教えてもらっている。家事のほとんどを入居者にしてもらっている。				事業所は、利用者同士が支え合えるようなホームを目指して取り組んでいる。 昼食時、同じテーブルの人達に「ゆっくりお食べ」「ポチポチお食べよ」と何回も声かけする利用者の様子がみられた。 日常の中に、他の利用者の食事のサポートをしたり、車いすを押したり、仲良し同士で肩を組んだりする場面があり、そのような様子をとり通信に載せている。
		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。	○	助け合って下さっているのうれしく見守ったり時にはフォローしている。けんかもあるがそれも普通のこととしてとらえている。				
		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う場面をつくる等)	○	席替えをしたり、職員が間に入るようにしている。仲良くできるように一緒に畑仕事をしてもらったりしてリビング以外での関わりを持ってもらうようにしている。			◎	
		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。	○	その都度、対応し職員同士話し合うことをしている。				

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
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。	△	家族との関係を把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入居時や日々の関わりの中で聞き取りを行い、職員で共有している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないうち支援している。	△	他のグループホームの兄弟に会いに行ったり、なじみの場所にご家族に連れていってもらったりしているが一部のひとのみである。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	ほとんど毎日来て下さるご家族が何名かいる。他のご家族や知人の方もいつも面会に来てくれている。ゆっくり話ができるように居心地のいい居室を心掛けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。 (職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	家族の協力によって出来ている人もいる。担当の職員が外出を企画してくれる時もある。	○	○	○	毎週月曜日を外出の日と決めて、取り組んでいる。いちご狩りやぶどう狩り、季節の花見物、歌声喫茶、地域行事やお祭りなど計画を立てて出かけている。希望で買い物に付き添ったり、庭や近隣の散歩も支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	職員やご家族以外の方との外出は出来ていない。				外出は、状態にかかわらず支援している。回転寿司などの外食時には、キッチンバサミを持参してサポートを行っている。日向ぼっこ等、庭先に出る支援にも取り組んでいる。
		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。	○	体調の良い日やイベント時は努力している。			○	
		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。	△	本人の希望で職印とカラオケに出かけたり、ご家族と一緒に外食に出かけたりしている。				
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。	○	繰り返しの勉強会や困ったときはカンファレンスの時に話し合って解決策を模索している。				利用者が洗濯物干しができるよう屋内に洗濯物を干す部屋を確保している。また一人でできるよう支援しているケースがある。
		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。	○	必要以上の介護はせず、したいようにしてもらうことで自然に維持・向上ができています。				
		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)	○	きちんとできないことも後で気づかれないように直すようにして、とりあえずはなんでもしてもらっている。	◎		○	
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。	○	その人に合わせた役割分担がある。				家事参加を支援し、また利用者のボランティアチームを作るなど、役割や出番をつくることに力を入れて取り組んでいる。その取り組みは愛媛新聞にも取り上げられた。外出や屋内外で行うイベントなど、楽しみごとの企画が多い。ハーモニカ演奏や編み物、パズル、歌など得意なことや好きなことの支援にも努めている。
		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。	○	日々、観察し出来そうなことや好きなことを見つけてできなくてもしてもらっている。	○	○	◎	
		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。	○	地域の集いに参加している。ボランティアチームを作り掃除に行ったり、他のグループホームの推進会議と一緒に参加させてもらったりしている。				
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。	△	本人やご家族に聞き、髪形や好きな服の把握をしている。				頭髪は整えられ、清潔でそれぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。昼食事時に、職員がティッシュペーパーをさりげなく手渡すと自分で口元を拭う様子がみられた。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人の意思を尊重し、散髪屋さんをお願いしたり、着替える時には選べる人には選んでもらっている。				
		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。	○	本人に似あうようなおしゃれを支援している。				
		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。	○	外出やイベントの時などはご家族とも相談したりしている。				
		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)	△	本人が出来ない部分を援助している。トイレに行くときなどリビングから離れた場所で汚れた服を着替えている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族や本人の希望に合わせているが、ほとんどの人が訪問理容を希望している。				
		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。	○	その時々に合わせて本人らしい服装をご家族と相談しながら支援している。			○	

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
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。	◎	食前の口腔体操の実施。又、和やかな雰囲気 で食事できるようスタッフも同席している。				献立作成と調理は、職員が交代で行っている。 調査訪問時に、利用者が野菜を切っている姿や、食後は下膳や食器洗いをする様子がみられた。 包丁を使いジャガイモの皮むきや玉葱を切るなど、下ごしらえを行う利用者の様子をとり通信に載せている。
		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。	△	下ごしらえや後片付けはしてもらっている。			○	
		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。	○	自分も役に立っているという自信と自分の仕事 ということで責任感を持たれている。				
		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。	◎	別の食材で対応している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	好みやアレルギーは個別で対応。旬の食材を 使うように献立を考えている。			◎	利用者の希望はお寿司が多く、特に誕生日はお寿司の献立が多いようだ。希望で刺身も採り入れている。 近隣から筍等、旬の野菜が多く届く。 食材は注文して配達してもらっている。 今年の夏は、土用の丑の日のうなぎを2回食べた。 希望で、はったい粉など昔なつかしい味も採り入れている。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいよ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)	◎	その都度その人に合った方法で提供している。				
		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。	◎	本人の使いやすいものなじみのものを使用し て頂いている。			◎	
		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。	◎	常に行っている。必要に応じサポートしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	リビングキッチンであるため音、匂いなど感じられ、又、入居者と会話しつつ調理している。	◎		○	台所からの調理の音や匂い、またテーブル席で調理の下ごしらえを行ったり会話したりして食事が楽しみになるよう支援している。
		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。	◎	個々に合わせた食事量を提供している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	個別に対応し、必要である方は水分量のチェックをしている。				
		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。	◎	栄養士の立てた献立を元にメニューを決めている。			○	
		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。	○	必要に応じてハイターを使ったり管理している。				職員で定期的に話し合う機会は持っていないが、献立は、以前、栄養士が作成したものをもとにしている。
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアと誤嚥性肺炎の関連性を理解した上で口腔ケアの重要性を把握している。				
		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。	○	ご本人がケアされている方については把握できていない。			△	
		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。	×	管理者は研修会に参加しているが、他の職員は直接学んでいない。歯科医に来てもらって研修会をする計画はある。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	ご本人が管理されている方についてはできていない。				
		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)	○	声掛けし、支援している。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	発見時、訴えがあったときには受診、往診で対応を行っている。				

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
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。	△	職員によっては、理解できていない。				個々に使用しているパンツ等の種類やサイズを一覧表にして随時見直している。 カンファレンス時に見直し、申し送りノートに記録していた。
		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。	○	勉強会をしたり、看護師にアドバイスをしてもらったりしている。				
		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）	○	排泄をチェックしている。それぞれの方法で便秘解消に努めている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	◎	毎月のカンファレンスで必要に応じて話し合い、見直している。	◎		◎	
		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。	○	個々に応じた取り組みを行っている。				
		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。	○	声掛けや誘導を実施しているが確実ではない。				
		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。	○	家族との相談は出来ているが本人に対しては一部の方と話している。				
		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。	◎	日中と夜間で使い分けている。				
		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）	△	ヨーグルトを利用したり、水分をたくさん摂ってもらったりしているが、一部の方のみしか実施できていない。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	○	個々の希望に合わせて時間や入浴順を変更している。	◎		○	週3回、午後の入浴を基本にして支援している。 毎日の希望にも対応している。 浴槽に入る支援が困難になった場合は、1階ユニットにある座位のまま入れる浴槽を使用している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	音楽を流したり、入浴剤を入れたりしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	出来る限り見守りし、一部介助しながら入浴して頂いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	状況により声掛けなど工夫し入浴して頂いている。				
		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。	○	毎日バイタル測定している。				
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。	○	記録に残し、確認するようにしている。				現在、眠剤内服者が3名いるが、主治医と相談しながら減薬に向けて取り組んでいる。
		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。	○	昼間に楽しく起きていられる様に体操やレクなどの声掛けを行っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	医師と相談し支援できている。			○	
		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。	◎	カンファレンスで話し合い個別に決めている。				
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。	◎	本人の希望によりいつでも電話をかけたり手紙を勧めたりしている。				
		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。	○	電話はしているが、手紙はあまり勧めれていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	電話の位置を入居者も把握しており、いつでも電話している。				
		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。	×	あまり手紙が来ない。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	職員が必要に応じて家族に相談し協力して頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	外出した時や、パンの訪問販売時に使っている。				
		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。	○	訪問販売をしてもらっている。				
		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。	◎	一緒に買い物に行ってアドバイスなどをしている。				
		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。	◎	入居時やその時々によって話し合っている。				
		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)。	◎	預り証と毎月の出納表を家族に出している。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	本人や家族の希望は出来る限りきいている。	◎		○	病院受診時は、家族と一緒に職員も付き添って支援している。 外泊や冠婚葬祭の送迎など、家族の希望を聞いて支援している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	日中には玄関を開放している。	◎	◎	◎	玄関周りは掃除が行き届き、季節の花の鉢植えを並べている。 玄関に、飲み物やアイスクャンデーを入れた冷蔵庫が置いてあり、来訪者も100円で購入できるようにしている。
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。)	○	イベント等の写真を貼ったりしている。	◎	◎	◎	居間に畳の間があり、テレビを置いている。 玄関や居間等に絵を掛けて、居間の壁面にイベント時の写真や手作りの貼り絵カレンダーを飾っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	出来ている所と出来ていない所がある。			◎	掃除が行き届いている。 職員の声は、穏やかで不快な音や臭いはなかった。
		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。	◎	季節に合った食事や花等を出している。			◎	居間の窓は、日中レースのカーテンを開けており、桜の木や山の緑がよく見える。 金魚が泳ぐ水槽があり、1階ユニットはチンチラ、2階ユニットはウサギを飼い、利用者も世話をしている。 テーブルに置いている季節の花や新聞、テレビのリモコン、歌本、また壁面の日めくりカレンダー、本棚、ピアノ、風鈴など五感に働きかける様々な刺激を生活空間の中に採り入れていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	リビングにて気の合うひとで話したり居室で過ごしたりしている。				
		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。	○	トイレの場所により見えてしまう。				
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。	◎	入居時になじみの物を持ってきてもらっている。	◎		◎	家族が持参した演歌歌手のポスターを、三方の壁面に貼っている居室があった。動物が好きな利用者には、犬や猫の写真などを貼っていた。本人が段ボールで作った手提げ箱には、クリームなどを入れていた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	トイレやお風呂、自分の居室がわかるようにしている。			○	各居室のドアには、代表者が描くイラスト入りの表札を掛けて目印にしている。元球児の居室は、野球のイラストが描かれていた。 トイレのドアには、大きな文字で「トイレ」と「お手洗い」の2つの言葉を並べて表示していた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	衣類などはさりげなくわかりやすいところにおいている。				
		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)	○	本や雑誌、新聞をいつでも見られるようにしている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感、あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	日中はカギをかけていない	◎	◎	◎	日中は、鍵をかけていない。 事業所勉強会の年間計画表は、9月に身体拘束と虐待防止がテーマになっていた。
		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。	◎	入居時に話している。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関に出入りするとわかるようにチャイムがついている。				
(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。	○	入居時にフェイスシートを読んでいる。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	記録をしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	何かあった時に連絡し相談している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	今までかかっていた病院より、別の所へかかりなおしたりすることはほとんどなく、本人、家族の希望の医療機関を受診している。	◎			
		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。	◎	本人や家族の希望はきちんと聞き、かかりつけ医にはすぐに相談ができる。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診時には必ず家族にも知らせ、本人や家族の意見を聞き同行可能であれば家族にも受診の同行をしてもらっている。				
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。	○	個人の性格など、どのようなケアをしてもらいたいかを含め伝えるようにしている。				
		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。	○	ケアマネを中心として情報の交換や相談に努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	日頃より相談したり施設のイベントや推進会議に出席して頂き関係づくりを行っている。				
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。	◎	医師、看護師はいつも親身に相談を聞いてくださる。				
		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。	◎	週1回は様子を見に来てくださる。また24時間いつでも対応してくださる。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日バイタル測定をしている。それによりいつもと違う様子が見られたらすぐに報告する。				
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。	○	職員は薬情に必ず目を通すようにしている。				
		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。	○	個人個人のファイル、申し送りを使用したり薬フォルダーを活用して誤薬防止を行っている。				
		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。	○	毎日のバイタル測定や排泄チェックにより変わったことや異常が見られたらすぐに報告する。				
		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。	○	日誌やバイタル表に排泄等の記録をする。また、訪看への申し送りファイルを利用し情報提供を行っている。				
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。	○	ケアマネを中心となり、入居時や必要に応じて必ず話し合い、意向の確認をしている。				終末期には、かかりつけ医や看護師のアドバイスを反映した介護計画を作成し、方針を共有しながら支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	医師や看護師共に、とても親身になって相談に応じ下さり、その後の方針を共有している。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方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。	○	職員の話聞き、アドバイスをしたり資料やマニュアルを準備している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	社長や管理者により、入居にきちんと説明があり、納得と理解を得ている。				
		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。	○	医師や看護師からのアドバイスや指示を頂き、今後のケアの検討、準備を行っている。				
		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)	○	何気ない話や世間話を交えながら家族の意見や気持ちに寄り添うように支援を行っている。				
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。	◎	月一回ある勉強会で学んでいる。				
		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。	○	集団感染及び食中毒防止対策マニュアルがある。マスク、消毒液が常備されている。				
		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。	○	TV、新聞、地域などから情報を取り入れている。				
		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。	○	手洗い、うがい、マスクの着用や予防接種にて対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関先にマスクを置き、洗面台には石鹸、消毒液を置いて支援している。				

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。	○	事あるごとに連絡を取り合い信頼関係を築くようにしている。日々のレクリエーションにも参加してもらったりしている。				家族に送付する運営推進会議資料に行事予定表を載せて、文章で案内したり来訪時や電話で声かけしたりして誘っている。 本人の誕生会の日時は、家族の都合に合わせて決めており、ほぼ全家族の参加がある。 家族アンケート結果から活動参加の案内がよくあることがわかる。
		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)	○	日々の様子や関係のない世間の出来事など、緊張することなく話せるような雰囲気づくりをするようにしている。				
		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)	△	いつでも声掛けをして参加を促している。大きな行事以外にも声掛けをして参加をしてもらっている。	◎		◎	
		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)	○	毎月、お便りを送付して担当からのコメントやイベントのお誘いなどをしている。	◎		◎	月1回、日々の状況を担当職員が手紙に書いて報告している。 2ヶ月に1回、とかり通信を作成して外出やイベント、日常の様子を写真とコメントで報告している。
		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内容を把握して報告を行っている。	○	事あるごとに担当に連絡を取るようになってもらい、なんでも話せる関係作りができています。				
		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)	△	認知症にかんする資料を見てもらったり、推進会議で勉強をしたりしている。				
		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)	○	推進会議で報告をし同じ資料を来られなかったご家族にも送付している。	○		○	運営推進会議時に、行事や職員の入・退職も報告しており、会議記録を家族に送付している。 設備改修や機器の導入はほとんどなく、以前にはスプリンクラーの設置時は報告した。
		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)	×	家族会や交流会などは出来ていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	入居の時やその都度家族に報告し相談している。				
38	契約に関する説明と納得	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。	○	担当や管理者が月に1回以上は連絡をしている。			○	家族来訪時には、様子報告を行い意見や希望を聞いている。
		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。	○	入居時には契約書や重要事項説明書をもとに施設長と管理者が説明を行っている。				
		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。	○	いつでも家族に意思を尊重しどのような対応にもできるように支援している。				
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)	◎	できている。						
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	◎	近所の避難所になっていたりAEDを設置しいつでも利用できるように説明している。		○		代表者は、自治会の役員として毎月の常会や地域活動に参加している。 事業所で行うほたる祭りは、地域の人も招待して盛大に行い、準備に近隣の人達の手伝いがある。 地域の保育所や小学校と交流を続けている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	自治会に参加し役員もしている。		◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	近所の方は皆さん、支援してくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	行事の準備を通りがかりに手伝ってくれたり、遊びに来ていただいている。				
		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。	○	お互いに顔見知りになり、世間話が				
		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)	△	子供たちに来てもらったり、イベントの手伝いを頼んだりしている。				
		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。	△	まだまだ地域資源の把握ができていないと思う。				
		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)。	○	できるだけ地域の行事にも入居者と一緒に行くようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	案内状を送ったり、声掛けし参加いただいている。	◎		◎	会議は、利用者・家族・地域の人以外に、大学教授や外部評価調査員、他法人の介護事業所等、毎回30～40名程が集まり、地域の集会所で開催している。 行事等は、スライドを見てもらいながら報告し、利用者の入・退所も報告している。 外部評価結果や目標達成計画、取り組み状況についても報告している。 意見や提案等を出してもらい、「各居室に家族と職員の連絡ノートをおく」という提案を採り入れているが、その状況や結果について報告は行っていない。
		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。	◎	必ず報告している。			◎	
		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。	×	意見など参考にすることもあるが、その結果を報告していない。		○	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	現在は毎曜日と時間が固定している。		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ファイルに綴じてリビングに置いてある。				
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	毎月のカンファレンスで理念の復唱を行い、常に心にとめ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。	○	玄関に理念を掲げている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修が受けられる様研修の冊子などをファイルしている。				代表者もシフトに入り、職員と関わる機会を多く持っている。 勤務表や長期休暇等も職員の事情に配慮している。 花見や職員の歓送迎会、新年会等の食事会の機会を持っている。
		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。	◎	毎月の勉強会、実技実習をしている。				
		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。	×	長時間勤務の日があったり昇給もない。				
		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)	△	いろいろな団体に加え、研修会の案内を日々のファイルに綴じたり、カンファレンスで参加を促したりしている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	×	個別に面談などすることもなく職員の思いやストレスなどは把握できていない。	○	◎	○	
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。	○	勉強会で行っている。				事業所勉強会で、身体拘束や虐待防止について勉強している。 職員は、不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告することを認識している。
		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。	○	カンファレンスの場で話し合ったり、その都度意見を出し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過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。	△	勉強会で行っている。			◎	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	×	代表者、管理者は発見しにくい。				
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。	○	勉強会で学んでいる。				
		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。	○	その都度話し合っている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	取り組みは行っているが要望はなかった。				
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。	○	勉強会で学んでいる。				
		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。	○	相談に来られた時にはパンフレットを渡したり、解決方法を一緒に考えたりしている。				
		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。	○	社会福祉協議会や司法書士との連携はとれている。				

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
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、すぐに見える場所に掲示してある。				
		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。	×	定期的に訓練を行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	△	事故報告書は書いてくれているがヒヤリハットは全部が全部書いていない。				
		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。	○	カンファレンスで話し合い、工夫している。				
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、すぐに見える場所に掲示してある。カンファレンスで話し合い、対応している。				
		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。	○	対応はしているが、市に相談はしていない。				
		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。	○	ご家族と話し合いの場を持ち、検討している。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	利用者とは何でも話し合える関係ができている。			○	運営推進会議時に、意見や要望を伝える機会をつくっている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	相談窓口を設置して玄関にも掲示している。	○		○	運営推進会議時に、意見や要望を伝える機会をつくっている。「職員の名前と写真を玄関に掲示してくれたら」という要望があった。
		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。	×	できていない。				管理者もシフトに入って職員と一緒に取り組んでおり、日々の中で聴く機会を持ち検討している。
		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。	◎	代表者も他のスタッフと同じようにシフトに入って仕事をしており、意見や要望を毎日のように聞いている。				
		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。	○	管理者も他のスタッフと同じようにシフトに入っており、毎日、意見を聞いている。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	全員で自己評価に取り組んでいる。				運営推進会議時に、外部評価結果や目標達成計画、取り組み状況について報告している。参加していない家族には会議記録を送付している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	△	評価をカンファレンスで話し合い、意識統一をしようとしているがしきれていない。				
		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。	△	取り組んではいるが、出来ていたり、尻切れトンボになっていたりする。				
		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。	△	推進会議で報告はしているが、モニターにまでは至っていない。	○	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	確認できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し目に付くところへ掲示してある。				地域の集まりで、近隣との協力・支援について話し合っているが、運営推進会議時には、話し合う機会は持っていない。地域の防災訓練には、職員が参加している。さらに、事業所の避難訓練時に近隣や家族の参加を呼びかけるなどして、協力者とは定期的に支援体制の確認を行ってはどうか。
		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。	○	さまざまな時間帯で訓練をしている。				
		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。	◎	定期的に業者に依頼している。				
		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。	○	地域の消防団の人に声を掛けて一緒に訓練をしたりしている。	△	△	△	
		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)	○	地域の防災会議に参加している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	地域の方と事業所で認知症サポーター養成研修を行っている。				地域からの相談は、たまにあるが少ない。 地域の組長が、「事業所が相談支援ができることを回覧板で回す」と言ってくれている。 今後さらに、地域のケア拠点として相談支援の取り組みに工夫してほしい。 2年前に利用者のボランティア組織GBV28を結成した。会長・副会長を決め、お揃いのTシャツも作り市の公共施設の清掃活動等行った。現在メンバーは6名いる。 4月に地域包括支援センターと協働して利用者と近隣の人を対象に認知症サポーター養成講座を開催した。利用者11名が認知症サポーターになった。
		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。	△	いつでもどうぞ！と言ってあるが、たまにしか相談はない。		△	△	
		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)	△	いつでもどうぞ！と言ってあるが、具体的には活用していない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	協力する準備はあるがたまにしか依頼がない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	事あるごとに連絡をし連携を図っている。商工会やイベントなどにも参加している。			◎	