

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成30年9月5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) 12	(依頼数) 18
地域アンケート	(回答数) 1	

※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	3870103961
事業所名	グループホームやわらぎ
(ユニット名)	グループホームやわらぎ2階
記入者(管理者)	
氏名	谷口 まゆみ
自己評価作成日	H30.8.14

<p>【事業所理念】※事業所記入 ○かけがえのない人生の終盤期を住み慣れた地域で暮らし続けることができるように支援します。○人間としての尊厳を大切に、自己決定権と個性の尊重に努めます。○毎日がイキイキ・ワクワクと過ごせるよう工夫と努力をします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 運営推進会議のご案内を家族様にも郵送しているが、なかなか参加に繋がっていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 地域行事(運動会と文化祭)には、利用者と職員で参加している。町内会に加入してあり、回覧板は利用者と一緒に回している。 几帳面な人には、他の利用者の洗濯物と一緒に畳んでもらう場面をつくっている。洗濯物の仕分けもしてくれていた。 庭のびわや梅の収穫時には、車いすの利用者もかごを持ってウッドデッキに出るなどして、一緒に行えるよう支援している。 旬の食材を使用し、季節感のある献立に配慮している。 混ぜご飯が好きな利用者が多いため、赤飯や炊き込みご飯などを多く採り入れている。</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	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>a 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。</p> <p>b 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。</p> <p>c 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。</p> <p>d 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。</p> <p>e 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。</p>	<p>○ 自分の希望が言える方には聞くこともある。自分で言えない利用者には家族の意見も聞きながら利用者の希望の把握に努めている。</p> <p>○ 本人の気持ちに立って考えている。</p> <p>○ 面会時などに「本人の思い」について話し合う時もある。</p> <p>○ スタッフ会で話し合い、記録に残している。それ以外の話し合いでは、連絡ノートに記入して共有している。</p> <p>○ 職員の思い込みや決めつけをするときもあるが、こんな風にしたら喜ばれるかなど考えるようにしている。</p>	○				<p>○ 入居時に本人の希望を聞き取り、アセスメントシートに「タバコが吸いたい」などの本人の希望を記入していた。本人からの聞き取りが困難な場合は、家族に聞き記入している。 入居して年月が経っている方については、新たにアセスメントシートを作成していた。</p>	
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>a 利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。</p> <p>b 利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。</p> <p>c 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。</p> <p>d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)</p> <p>e 利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。</p>	<p>△ これまでの暮らしは入居時にも持っているが、面会時にも元気な時はどんな暮らしをしていたか聞くこともある。</p> <p>△ 出来そうなこと(手伝いなど)はして頂き、日常の様子を見ながら現状把握に努めている。</p> <p>△ 職員間で情報共有し、日々様子を見ながら把握している。</p> <p>△ 声掛けや様子をよく見ることで、要因が何なのか把握するように努めているがまだ不十分な所もある。</p> <p>△ 小さな変化も見落とさないよう心掛けているが、まだまだ不十分である。</p>					<p>○ 入居時に、本人・家族から聞き取りを行い、暮らしの情報シートに生活歴や入居に至るまでの経過、本人の性格や趣味を記入している。</p>	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	<p>a 把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。</p> <p>b 本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。</p> <p>c 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。</p>	<p>△ 本人の視点を見落とししてしまう時もあり、職員の視点になってしまっている時もある。</p> <p>△ スタッフ会などで話し合っているが、不十分である。</p> <p>△ 職員間で話し合いをしているが、課題が明確になっていないときもある。</p>					<p>○ 介護計画書の裏面に、本人・家族の意向・希望を書く欄を設けており、その内容を踏まえて月に一回スタッフ会時に話し合っている。</p>	
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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>△ 本人の意向がくみ取れず、意向が反映されていないときもある。</p> <p>△ 医療との話し合いは出来ているが、家族の本音の意見が聞けないことが多い。家族より「ここにいるだけで十分なんです。」と言われる。</p> <p>△ なれ親しんだ暮らし方ではなく、今の現状の過ごし方になっている。</p> <p>△ 地域の人との関係が希薄で、協力体制を盛り込んだ内容にはなっていない。</p>			○		<p>○ 本人や家族に聞き取りを行い、その内容を職員で話し合い介護計画を作成している。</p>	
5	介護計画に基づいた日々の支援	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>△ スタッフ会やミーティングで介護計画の内容等を共有するようにしているが、不十分なところがある。</p> <p>△ 個人記録で状況確認は出来ているが、日々の支援に結びついていないときもある。</p> <p>○ 個別記録に、どんな場面で言葉が出たのか、どんな表情だったのかなど残すようにしている。</p> <p>△ 気づきは記録できている時もあるが、工夫などは実践していても記入していないときもある。</p>				◎	<p>◎ 日々の個別記録に計画内容を記入する欄を設け、把握、理解、共有に取り組んでいる。</p> <p>◎ 日々の個別記録の計画内容の横に実践の有無を記入する欄があり、毎日○や✓でチェックしている。支援内容などは、文章で記録している。利用者個々の担当職員は、毎月、個別記録をみながらモニタリングを行い、スタッフ会でも話し合いを行っている。</p> <p>△ 個別記録に記入しているが、計画に基づいた記録という点からは記入量は少ない。</p> <p>○ 個別記録の特記事項欄に記入している。</p>	

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。	○	状況に応じてだが、6か月ごとに見直しをしている。			○	利用者個々の担当職員が責任を持って期間を管理している。
		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。	○	月1回のスタッフ会で意見を出し合い、現状確認をしている。			◎	月に一回スタッフ会時に、担当職員が行ったモニタリング内容を発表して、全利用者の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。	△	状態の変化が生じたときには見直しをしているが、家族との話し合いがないときもある。			○	利用者の状態変化時や退院時に見直しを行うが、この一年では事例がないようだ。
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1回のスタッフ会だけでなく、変化等があれば意見交換の場を設けている。			○	月に一回のスタッフ会時に、ケアや業務について話し合い議事録を作成している。緊急案件がある場合は、職員数人が口頭で話し合っその内容を連絡ノートに記入している。
		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。	△	自分から発言をする人は少ない。司会者から促すと考えや意見がでる。				
		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。	△	時間的な制約があり派遣職員の参加ができていない。				
		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。	○	スタッフ会の議事録や連絡ノートで伝えるようにしている。確認したらサインをし、誰が読んだのかわかるようにしている。			○	スタッフ会で決まったことは連絡ノートに記入しており、内容を確認してサインするしくみをつくっている。
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。	○	連絡ノートを活用し、情報共有できるように努めている。			○	連絡ノートに家族からの伝言、ケアの方法や薬の変更などについて記入して情報伝達している。連絡ノートの内容を確認してサインするしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	△	口頭での申し送りや連絡ノートの活用をしているが、全ての職員に必ず伝わっているわけではない。		○		
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	外出は難しいが施設内で出来ることがある様なら叶えるようにしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	自己決定を促すような声掛け(何が飲みたいか、今はなにをしたいか、どこにいたいかなど)をしたり、その決定を待つようにしている。			○	お膳を下げる時には「下げてもいい？」と聞いたり、おやつ時には「どうする？ヨーグルト食べる？」と聞いたりしていた。誕生日は利用者に食べたい物を聞きメニューを決めている。
		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。	△	本人が自分で決めるような支援があまりできていない。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	入浴の時間はスタッフの都合を優先してしまっているが、排泄に関してはできるだけ一人ひとりのペースで出来るように思う。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	利用者が混乱していたり気持ちが沈んでいたりする時には、気持ちが落ち着いたり上向きになるような声掛けをしている。			○	利用者が家事などを行った際には「ありがとうございます」「いつも助かります」と笑顔でお礼を言ったり、労いの言葉をかけていた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	△	表情や体の動きなどから本人の意向を推し量るようにしている。				
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	社内研修等で人権や尊厳を学んでいるが、意識をして行動できていないこともある。	○	○	○	法人内研修時に人権や尊厳について勉強をしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	トイレ誘導時には小声で声掛けをするようにつとめているが、配慮が足りないときがある。			○	食事中、食べこぼしを職員がさりげなく拾っていた。洋服が乱れている人には、そっと直しているような場面もみられた。
		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ながら介助を行っている。	○	排泄時には前をタオル等で隠すようにしている。				
		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。	△	居室に入る際には了解を得るようにしているが、急いでいる時などは入室の声掛けを忘れることもある。			◎	入室時には、必ずノックをしていた。利用者が居室にいない時には、利用者に「入っていいですか？」と許可を取ってから入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	△	研修等で学び、概ね遵守している。				
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	△	利用者に教えてもらうこと(暮らしの知恵)、日々のお手伝いでは助けも立っていることに感謝の言葉を掛けている。				
		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。	△	支え合うことで互いの必要性を感じる事ができる。				
		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)	△	意思表示をされない利用者が孤立してしまっている時も見られる。			△	利用者同士の相性など考慮して、席順を決めている。利用者同士が関わる様子はユニットによって差がみられた。個々の社会性などを活かして、さらに取り組みに工夫してはどうか。
		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。	○	トラブル時には他の利用者が不安に感じないように、スタッフが間に入り、不穏が続かないようにしている。				

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。	△	本人を取り巻く人間関係は大まかにはわかるが、詳細な把握はできていない。				
		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。	△	地域との関係や馴染みの場所などの聞き取りが不十分で分からないことが多い。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	職員不足など施設側の理由で外出支援ができていない。				
		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。	○	面会時には居室で気兼ねなく過ごしていただくようにしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	外に出ることは難しいが、ベランダや玄関先に出るなどして頂いている。	○	×	△	花見や外食、いちご狩りなどに出かけている。秋には、玄関先でもたきをしている。買い物などその日の希望に沿えないこともあるが、別日に対応している。2階ユニットの利用者は、外階段と昇降機を使って出入りするようになる。現在、車いすの利用者が多いことから外出希望には扱い難いようだ。
		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。	△	地域の人やボランティア等のつながりが薄く、協力体制ができていない。				ウッドデッキや玄関先などに出て過ごせるよう支援している。
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	△	外に出ることは難しいが、ベランダに過ごしていただくよう取り組んでいる。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	家族もそれぞれ事情があり協力は難しいので、行事のみの外出しかできていない。				
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。	△	認知症やBPSDの理解はできているが、要因を取り除くケアはできていない。不安が少しでも減り、落ち着けるような声掛けはしている。				
		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。	△	機能低下の特徴は理解しているが、維持、向上が図れるようには取組めていない。				
		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動している。(場面づくり、環境づくり等)	△	直ぐに手を貸すのではなく、見守りしている。トイレの場面ではズボンの上げ下げはできる場所まで見守りしている。	○		○	
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。	△	役割(皿拭き、洗濯物たたみなど)を持っていただいたりしている。楽しみ事(歌をうたう、聞く)の把握もだいたいできている。				几帳面な人には、他の利用者の洗濯物と一緒に畳んでもらう場面をつくっている。洗濯物の仕分けもしてくれていた。庭のびわや梅の収穫時には、車いすの利用者もかごを持ってウッドデッキに出るなどして、一緒に行えるよう支援している。
		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。	△	全員ではないが、役割(皿拭き等)を日常的にしている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の中に出ていくことがあまりない				
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。	△	全員ではないがだいたい把握している。				季節に合った洋服を着て過ごしていた。食事中に、食べこぼしや咳き込みがある人には、ティッシュと携帯用のゴミ箱をそばに置いていた。
		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で整えられるように支援している。	△	外出支援などでは本人の好みを考えながら服装などを選んでいただくような支援をしている。発語のない方に関しては職員の意見で決めていく。				
		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。	△	本人の気持ちに寄り添うよう職員が一緒になって考えるようにしている。				
		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。	△	全員ではないが化粧をしたり、その人らしい服装を楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく声を掛けをし、他者になるべく気づかれぬよう支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の望む店には行けていない。2か月に一度訪問カットを利用している。				
		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。	○	本人の気持ちを(好みの服装、髪型)を考え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。	△	あまりよくわかっていない				<p>買い物と献立作りは職員が行っている。時には、利用者が野菜の下ごしらえを行う機会をつくっている。下膳したり、食器拭きをする利用者の様子がみられた。</p> <p>旬の食材を使用し、季節感のある献立に配慮している。混ぜご飯が好きな利用者が多いため、赤飯や炊き込みご飯などを多く採り入れている。</p> <p>湯飲みやお箸、マグカップはそれぞれ自分のものを使っていた。</p> <p>職員は1テーブルに1人付き、同じものを一緒に食べていた。「味どう？」と聞いたり、おかずが残っている人には「好きなかぼちゃがあるよ」と声を掛け、サポートしていた。</p> <p>カウンターキッチンで、居間にいると、食事の匂いや調理の音が聞こえた。職員は、利用者が集う居間のテーブルにお盆を並べて配膳をしていた。</p> <p>一汁三菜を基本に、職員は一週間ごと順番に献立を立てている。食材の切り方や柔らかさなど口頭で話し合っている。栄養士のアドバイスは受けていない。</p>
		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。	△	皿拭きは利用者にしてもらっている。時々職員も一緒にしている。				
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	簡単な調理(野菜の下処理)をお願いすることもある。「出来ることはしてあげるよ。」と言ってくれることもありお願いしている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	把握できている。				
		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。	△	季節感を大切にしているが、昔懐かしいものはあまり取り入れている。				
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、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)	○	食欲をそそるよう、彩に気を付けている。刻みにするときは本人に説明してから行っている。				
		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。	○	深い器にいれない、持ちやすい形の器にするなどしている。				
		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。	○	見えづらいせいで食べ残しがある人には、器の場所を入れ替えたりしている。				
		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。	○	利用者が台所に来た時などはメニューの説明をしたり、「もうすぐできますよ。」など声掛けをしている。	◎			
		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。	△	ひとり一人の食べられる量を考えている。栄養バランス、カロリーは確保できているかわからない。水分量は確保できている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	回数や形態の工夫をしている。脱水にならないよう取り組んでいる。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	定期的な話し合いはしていないが、買い物に行く前に調理方法や食材に偏りがないか相談している。栄養士のアドバイスは受けていない。				
		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。	○	まな板やフキンの消毒、調理前の手洗いなどは日常的に行っている。				
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。	△	研修などで理解を深めている。				<p>口腔ケア時の目視にとどまっている。歯科医の往診時には、訪問歯科診療・訪問歯科衛生指導記録の提供がある。</p> <p>屋食後は口腔ケアの声かけをしたり、見守りをしたりしていた。</p>
		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。	△	数人の把握はできている。口の中を見せてくれない方もいるので状態はわからない。				
		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。	△	今は日常的な支援はない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	△	自分でできる人は見守りするが、消毒は職員がしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	△	歯磨きやうがいの支援はだいたいできている。出血の有無はチェックしている。				
		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。	○	歯科医との連携をしており、往診をお願いする。				

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。	△	排泄の自立が大切であることは理解しているが、ダメージの理解が乏しい。				職員間で口頭で話し合い、排泄用品のサイズ変更などをして試している。
		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。	△	原因については医者から聞いたり調べたりしている。その影響として、食欲不振やイライラがあることは理解している。				
		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)	○	把握の難しい方もいるがおおむね把握できている。				
		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。	○	夜間のみオムツを使用とかどの種類のパッドを使用するとかは職員間で話し合いながら決めている。	○		△	
		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。	△	できていない。				
		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。	○	急に立ち上がったたり、うろろ歩き出すなどの様子からトイレ誘導することで失禁を減らすことができています。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向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。	△	職員の判断ですべて決めている。				
		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。	○	一人ひとりにあった紙パンツやパッドを選び、日中、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)	△	ヨーグルトや水分の声掛けはできているが、運動への働きかけができていない。				
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)。	△	時間帯、回数、お湯の温度などは職員が決められている。入浴の長さは希望に沿うようにしている。	◎			3日に1回くらいのペースで入浴できるように支援している。時間や長さは利用者に聞きながら支援している。時間や長さは利用者に聞きながら支援している。自分用の洗顔を使ったり、使い慣れた固形せっけんを使ったりする人もいる。本人の楽しみのひとつとして入浴剤を使っている人もいる。入浴を強く嫌がる利用者について家族と相談し、自宅で入浴することになり、職員が送迎を行ったような事例がある。
		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。	○	入浴剤を使用している。				
		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。	○	自分でできること(前側をあらう、洗髪をする)はして頂く。移乗時は転倒がないよう見守りや介助をしている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	△	理由の把握ができていない。入浴を拒む方には時間を置いたり、再度の声掛けを工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にはバイタルを測定し、朝からの様子を確認した上で入浴の判断をしている。				
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。	○	すぐ眠れる人、寝入るまでに時間のかかる人、朝方から寝る人等利用者の睡眠パターンを把握している。				夜間の状態をかかりつけ医に報告し、相談しながら支援している。
		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。	○	日中の活動性はどうか、昼間長時間寝てないかなどを検討している。昼寝は1時間程度を目安にしている。				
		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。	○	日中の様子や過ごし方をよく見たうえで、医師と相談しながら薬剤の支援をしている。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	△	自分で動けない方は必ず休めるようにしている。				
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。	△	電話をしたいといわれる方には職員がダイヤルをした後本人と代わるようにしている。				対角線
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	電話番号を思い出せるよう促している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	居室で電話をしていただくことで、周囲を気にすることなく話ができる。				
		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。	△	本人に手渡すが、希望があれば代読させていただいているが、音信が取れるような工夫はしていない。				
		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。	△	本人が電話を掛けることについて、時間を関係なくいつでもいいと了承して頂いている。家族からの電話や手紙はお願いしていない。				

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
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。	△	お金の所持や日常的に使う機会は作っていない。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	協力を得るなどの働きかけは行っていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	家族とも相談し、お金の所持や自分で使えるような支援は行っていない。				
		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。	△	本人と話し合っていないが、家族と話し合っている。				
		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)。	○	毎月家族に出納帳の確認をしてもらっている。管理方法についても同意を得ている。				
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。	△	柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいない。介護保険外サービスとして受診や買い物などに家族が同行できないは、時間単位で代金を頂いている。	○		○	家族が同行できない時には、職員が受診や買い物に付き添っている。以前はお墓参りに一緒に行くようなこともあったが、この一年間に事例はない。
(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。	△	工夫はしていない。	○	○	○	玄関前に駐車場があり、玄関までスロープがある。入り口にはベンチを置いている。
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、家庭的な雰囲気や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	△	行事や外出時の写真を壁に掛けたり、季節感のある飾りつけをしている。	○	○	○	玄関でカメを飼っている。 廊下や玄関には絵画を飾っていた。 居間のテレビの前のソファで昼食後、くつろいでいる利用者がいた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	△	音やにおいの配慮はしているが、掃除の行き届いていない所がある。			○	居間の窓はカーテンを開け、レースのカーテンで光の調整をしていた。不快なおい音はなかった。
		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。	△	季節感のある工作を飾っている。			○	1階ユニットでは、鈴虫を飼っていて、居間にいると鈴虫の音がきこえていた。 2階ユニットは居間の壁に、祝・敬老と書いて貼っており、コスモスの壁画飾りをしていた。
		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。	△	利用者の希望を聞きながら誘導している。(どこで過ごしたいか、居室やベランダ、ホールなのか)				
		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。	△	空いている時はトイレの戸が開けっ放しになっていることが多い。				
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。	△	居室が狭く、大きな家具(タンスやこたつ等)を持ってきていただくことは難しいが、写真や小物類は持ってきてくださるよう話をさせて頂いている。	◎		○	タンスやイスなどの家具を持ち込んでいたり、急須や小物入れを持ち込んでいる人もいる。 家族の写真や手紙、家族からもらったお守りを飾っている人もいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	△	廊下の手すりが途切れていたり、トイレ内など必要な所に手すりが無い。見守りや声掛けで「自分で歩く」ことをしてもらっている。			○	利用者によっては、自分で片付けができるようにタンスに衣類の種類を書いたシールを貼っていた。 2階ユニットは、トイレの引き戸外側にトイレ表示を付けており、開けるとそれが隠れるため、開けた時にも分かるようトイレ内にも表示を付けていた。
		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。	○	トイレが空いている時は戸を開けており(居室と区別するため)内部に「トイレ」と表示している。居室の入り口横には、目線に合わせて名前のボードを掛けており、他者の居室と区別しやすくしている。				
		c	利用者の活動意欲を醸成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)	△	新聞などは手に取れるところに置いているが、その他は誤食防止などの安全面を考慮していない。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	鍵を掛ける弊害について概ね理解しており、鍵を掛けないような方策を考えるようにしている。	◎	○	○	日中は鍵は掛けない。 調査訪問中は、玄関の戸は網戸にしており、網戸には鈴を付けていた。 年一回、リスクマネジメントの研修は行っており、利用者の閉塞感や心理的不安などを学ぶ機会がある。 今年、1月の運営推進会議時には、「リスクマネジメントと徘徊のある方の夜間の対応について」という議題の中で鍵について検討をした。
		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。	△	施錠を望む家族の声はない。				
		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)。	○	外出傾向のある利用者の把握やさりげなく居場所確認をしている。玄関には戸が開くと柔らかい音が出るような工夫をしている。				
(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。	△	病歴については全職員が把握できているとはいえない。留意事項の把握、現病についてはおおむね把握できている。				
		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。	○	申し送り等の活用で早期発見できるよう体調変化には注意している。また記録に残すこといつから変化が起きたのかわかるようにしている。				
		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。	○	かかりつけ医や訪問看護ステーションについても相談でき、重度化の防止や入院等につなげる努力をしている。				

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
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	かかりつけ医からの紹介という形で希望する医療機関に受診できる体制がある。	◎			
		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・家族の希望を大切に、入居時に医療機関の選択ができるようにしている。				
		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。	○	必要に応じて家族と話し合い、情報の共有化を図っている。				
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。	○	情報提供はできている。				
		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。	○	かかりつけ医との情報交換に努めている。				
		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。	○	かかりつけ医との情報共有に努めており、日頃からの関係作りを大切にしている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	訪問看護ステーションの訪問日には、かかりつけ医からの情報が共有できるようにし、日常の気づき等も相談している。				
		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。	○	かかりつけ医とは24Hの連絡体制ができている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	週1回の訪看と月2回の往診、かかりつけ医の24Hの連絡体制により、早期発見・治療につなげている。				
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。	○	お薬手帳や薬情報で確認し、概ね理解している。				
		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。	○	誤薬を無くすために、服用前の氏名確認を行っている。一回分の薬が一目でわかるようにしており、誰が飲み忘れているのか確認できるようにしている。				
		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。	○	薬の変更があった際には、その都度副作用の確認をしている。				
		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。	○	医師にも変化等を報告し、情報提供に努めている。家族にも服用してからの変化を知らせている。				
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。	○	入居時、それ以降は1年ごとに家族の意向を聞くようにしている。状態の変化があった時にはその都度意向を確認するようにしている。				フェースシートには、終末期のあり方について家族の希望を記入しており、本人に確認がとれる場合は、本人の意向も記入していた。これまでは、入居時と急変時に話し合いを行っていたが、意向は変わることがあるため、今年から一年ごとに本人・家族の意向を確認することに取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、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。	○	終末期になってからかかりつけ医やスタッフと話し合いをし、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。	△	職員の力量は把握している。どこまでの支援ができるのかを見極めるのは難しい。				
		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。	△	十分な説明ができているのかわからない。				
		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。	○	今後の変化について検討はしている。				
		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)	△	心理的支援が十分かわからない。				
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。	○	流行前に話し合いをしている。				
		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。	△	マニュアルの作成はしているが、訓練などは行っていない。				
		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。	△	インターネットなどで情報を入手し取り入れている。				
		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。	△	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。	○	流行時には消毒液等の準備をしている。				

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
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。	○	面会時に様子を伝え、一緒に本人を支えていけるような関係を築けるように努めている。				
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	△	時間を気にすることが無いように居室で過ごしていただいている。				
		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)	△	行事の案内をしている。	◎	◎	◎	来訪時を捉えて、外出行事や事業所内行事に誘ったり、毎月の書類送付時に案内を同封したりしている。誕生日会には、必ず誘っているようだ。事業所でもたぎを行った際には、10家族、新年会・敬老会には4家族の参加があった。
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。〔「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等〕	△	写真の送付や様子を知らせる手紙を書いて送っている。面会時には様子を伝えている。	◎	◎	○	来訪時には利用者の暮らしの様子を報告している。行事等で良い写真が撮れたら、手紙に写真を添えて送付している。
		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。	△	面会時に知りたいことや不安に思っていることが無いか声掛けをしている。				
		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)	△	認知症への理解と本人がこれからどのように変化していくのかについての説明はしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や介護報酬関係についてはその都度報告し理解を得ている。	○	○	△	ホーム長の交代時には運営推進会議で報告し、手紙でも知らせた。職員の異動や退職は、尋ねられたら返答している。設備改修、機器の導入などの報告はあまり行っていない。
		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)	○	行事への参加を働きかけている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	歩行状態、飲食の状態等今後予想されるであろうリスクについて説明している。				
		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。	△	来訪時に声掛けをしている。			○	来訪時には、暮らしの様子を報告して家族の要望などを聞いている。電話でも相談を受けている。
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	具体的に説明し、理解、納得して頂けるまで話をするようにしている。				
		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。	△	退去事例はないが、納得のいく退去先に移れるような支援体制はないが、今後整えていく予定。				
		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)	○	料金改定時には内訳を文書で示している。不明な点についてはいつでも説明する用意があることを記している。				
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。	△	役割などの説明があまりできていない。		○		
		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)	△	地域行事(運動会、文化祭など)に時々参加している。		x	△	地域行事(運動会と文化祭)には、利用者と職員で参加している。町内会に加入しており、回覧板は利用者と一緒に回している。地域に出かけて行く機会作りや地域の人々が事業所に訪ねて来るような機会作りにも工夫してはどうか。
		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。	△	増えていない。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	来られていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	あいさつ程度はしている。				
		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)	△	出来ていない。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源の把握はできていない。				
		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)。	△	取り組みを行っていない。				

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
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、地域の人の参加がある。	△	家族に案内は出すが、参加されない。	○			1階ユニットで会議を開催している。毎回ではないが利用者、家族の参加がある。時々地域の人が参加している。目標達成計画の取り組みとして、全家族に案内状を配布することに取り組んだ。その結果、5・7月は家族参加につながった。 毎回議題を決め取り組みなどを報告している。評価への取り組み状況の報告は行っていない。 「地域行事に参加してはどうか？」と提案があり、運動会に参加することにつながった。その様子は口頭で報告したようだ。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	サービスについての取り組み状況については話をしていない。				
		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。	△	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。	○	時間帯については配慮をしている。			◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	公表している。				
IVより良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	△	事業所理念がいつでも認識できるように提示している。日々の実践が理念に基づいたものにまだなっていない。				
		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。	△	掲示しているだけで伝えてはいない。	△	×		
42	職員を育てる取組み ※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。	△	計画的に取り組んでいない。				代表者は月1回のスタッフ会に参加して、職員の話をよく聞いてくれている。
		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。	○	新人には行っている。また、法人内研修は、極力勤務時間内に参加してもらえようシフトの配慮をしている。				
		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。	△	給与水準の見直しなど条件の整備に努めている。				
		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)	△	勉強会や相互研修などを通して意識の向上の取り組みをしている。				
		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。	△	面談等を実施し、問題点やストレスの早期発見に努めている。	○	○	○	
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。	△	年2回の研修や3分間研修の実施で理解を深めているがまだ不十分。				新人研修時に勉強をしている。発見した場合は、その場でその日の出勤者で話し合い、その後スタッフ会で議題にして話し合う、という職員の共通認識があった。
		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。	△	朝の申し送り時など職員と話し合う機会を作り、より良いケアができるようケアの統一をしているが不十分				
		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。	○	職員同士で不適切なケアがないかチェックしている。発見した場合の対応方法、手順について概ね知っている。				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	勤務状況を把握し、体調等に変化がないか様子を見るようにしている。				
44	身体拘束をしないケアの取組み	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。	○	職員が見えるところに貼り出しており、いつでも確認できるようにしている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	△	社内研修や申し送りなどを使って話し合う機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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。	△	家族からの要望はない。あった場合にはなぜ身体拘束を行わないケアが大切なのか、理解していただくようにしていく。				
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。	△	まだ理解が浅く、違いを説明できない。				
		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。	△	現状では、支援の必要な方や家族はいない。				
		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。	△	連携体制ができていない。				

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	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しており、研修等で周知している。					
		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。	△	消防訓練時に救命の仕方を教えてもらったり、かかりつけ医で応急手当(喉詰まり)の対処方法を教えてもらっている。					
		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。	○	事故報告やヒヤリハットを記入し再発防止に取り組んでいる。(なぜ起きたのかの分析と対応策の検討)					
		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。	○	日々の様子からリスクを予想し、対応策を考えている。					
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。	△	マニュアルはあるが、苦情がないので対応方法の検討はしていない。					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	△	苦情がないので対応したことが無い。					
		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。	△	苦情が寄せられたときにはマニュアルに沿って対応していく。					
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)	△	個別に意見を聴く機会を持つようになっている。			○	運営推進会議に参加する利用者は機会がある。その他の利用者には、個別に意見を聞くようだ。利用者からは「皆でドライブに行ったらどう?」「皆でカラオケに行きませんか」など提案があるようだ。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	△	来訪時にこちらから意見や要望を聞くようになっている。	○		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。その他の家族には、個別に意見を訊くようだ。家族からは、「機械浴を導入したらどうか?」という意見があったようだ。	
		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。	△	契約当初だけしか行っていない。					
		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。	○	月に一度は現場に来ている。スタッフ会に参加し、直接話を聞く機会を設けている。					
		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。	△	職員の意見や提案は随時聞くようになっている。			○	会議や個別面談時に、意見や提案を聴いている。職員の気付きや意見、提案をもとに修理や物品の購入の検討をしている。	
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。	○	自己評価に取り組んでいる。					
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	明らかになった現状や課題を意識統一の機会として生かしている。					
		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。	○	事業所全体で意識統一をし、目標達成に向けて取り組んでいる。					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	報告をしていない。	○	◎	x		評価への取り組み状況の報告は行っていない。モニターをしてもらい取り組みは行っていない。
		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。	△	成果の確認をしていない。					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	それぞれのマニュアルを作成している。					
		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。	○	日中、夜間それぞれの想定で訓練をしている。					
		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。	○	半年に一度は行っている。					
		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。	△	消防署との訓練は行っているが、他の事業所との話し合いは出ていない。	△	◎	△		年2回、消防署と連携して避難訓練を実施している。地域住民や他事業所の参加はない。運営推進会議では、実施状況や消防から出た意見を報告し、参加者の意見を聞いている。いざという時に備えて、地域との協力・支援体制に向けた取り組みをすすめてほしい。
		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)	△	共同訓練は出ていない。					

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
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)	△	情報発信はしていない。				相談支援する取り組みは行っていない。 年に一回、城南高校の福祉科の学生の実習受け入れをしている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	相談支援ができていない。		回答なし	x	
		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)	△	事業所の活用ができていない。				
		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。	○	高校の実習には協力している。				
		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)	△	地域活動ができていない。			△	