

事業所の概要表

(平成 31 年 2 月 1 日現在)

事業所名	グループホームタ日館					
法人名	特定非営利活動法人ワーカーズ・コレクティブひと					
所在地	愛媛県新居浜市菟生2720番地の1					
電話番号	(0897) 40-3444					
FAX番号	(0897) 40-3444					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 12 年 4 月 18 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 () 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	1 ユニット	利用定員数	6 人			
利用者人数	6 名 (男性 1 人 女性 5 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	0 名
	要介護3	1 名	要介護4	2 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	4 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 4 人			
	その他 (初任者研修)					
看護職員の配置	<input checked="" 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	中菟診療所 加藤医院					
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: 16 人)					



利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	2.15~3.1万 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	60,000 円
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
食材料費	1日当たり	1,200 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 円)
食事の提供方法	<input 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	500 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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 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 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 checked="" type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (公民館館長)

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 評価の公表で取り組み内容を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31年2月26日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	6	(依頼数)	6
地域アンケート	(回答数)	9		

※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	3870500638
事業所名	グループホーム夕日館
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	高橋 光子
自己評価作成日	2019 年 2 月 1 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 のんびり気ままに過ごしましょう “住みなれたところで最期まで”</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 終末期の過ごし方を、ご家族、医師、訪問看護の方との連携をとり、利用者様の思いや、ご家族の気持ちを聞き、カンファレンスを開催することで、人生最後の瞬間に向けてご本人らしい生活を送るための準備を多職種で意見を交換し検討しました。ご家族に「覚悟」をもってもらうと同時に、心配事、悲しみなど精神面においてもサポートする事ができました。家族と過ごす時間を大切にもらい、看取りの際にはご家族に最後の瞬間を同伴してもらうことができました。タ日館の“住み慣れたところで最期まで”どおり、ご家族・職員の見守る中で、タ日館の玄関からお別れすることができました。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 古民家の事業所で、建物そのものに家庭的な雰囲気がある。所々に段差等はあるが、手すりや高い段差にはもう一段低い段を設けるなどして工夫している。浴室には脱衣スペースはないが、カーテンで仕切りをつくり、プライバシーに配慮している。 事業所へは「仕事に来ている」と思っている利用者の介護計画には、調理や片付けなどを行う支援を採り入れていた。「将棋に行くことを続けたい」利用者には、公民館へ将棋に行く事を継続できるよう計画を立てていた。 男性利用者はホームの家長として運営推進会議などに参加し、締めには挨拶をもらっている。</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	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。	◎	ご本人の希望や意向の把握を日々の記録に記載し、職員間で共有できるようにしている。	◎		◎	入居時に本人、家族から希望を聞きアセスメントシートに記入している。 入居後は、日々の介護記録に青字で「将棋に行きたい」「散歩に行きたい」などと記入している。
		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。	◎	意思表示の困難な方でもご家族等に本人について伺った情報や、日々の言葉、表情等で得た情報を職員間で話し合い、少しでもご本人の望む生活が出来るように支援している。				
		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。	◎	入所前のアセスメントだけではなくサービス担当者会議でご家族等に話を伺っている。				
		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。	◎	本人に伺った暮らし方への思いをアセスメントシート、モニタリングシートに記録し共有している。				
		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。	◎	月に一度の事業所会でスタッフ全員で意識の共有を図っている。				
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。	◎	本人やご家族、在宅サービスを利用していた時のケアマネジャーに伺い今までの生活環境を把握している。			◎	以前のケアマネジャーから情報を聞いている。 また、アセスメントシートには、利用者や家族から聞いた情報(生活歴、趣味、特技、友人関係、地域との関係等)をまとめている。
		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。	◎	定期的にモニタリング等を行い現在の状態の把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	個人日誌に一日の様子を記入し本人の時間ごとの様子を共有している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	個人日誌で本人の様子をスタッフ間で共有している。不安、不安定になっている要因が何かを事業所会で話し合っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	個人日誌で把握。計画書に反映している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	サービス担当者会議で検討、確認している。			○	サービス担当者会議には、本人や家族も参加している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	得た本人の情報を基にスタッフで支援の方法を検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	検討した内容を基に課題を明らかにし、サービス計画書に反映している。				
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。	◎	直接本人、家族に意向を伺ったり等した意向を計画書に反映している。				
		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。	◎	サービス担当者会議に本人、家族等に出席していただき、意見やアイデアを話し合っている。	◎		◎	事業所へは「仕事に来ている」と思っている利用者の介護計画には、調理や片付けなどを行う支援を採り入れていた。 「将棋に行くことを続けたい」利用者には、公民館へ将棋に行く事を継続できるよう計画を立てていた。
		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。	◎	意思疎通が困難な利用者に対しても今までの生活歴を家族等から伺い計画書に反映している。				
		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。	◎	家族、地域資源を利用し多方面から本人を支援できるよう作成している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	スタッフ全員に介護計画の内容の把握を徹底している。			◎	月1回の事業所会(全職員参加)時に、介護計画のモニタリングを行うことで把握、理解、共有に取り組んでいる。 個々の介護計画用の個人ファイルに綴じて共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	介護計画を日々確認しながらケアを行いカンファレンス等で状況の確認を行っている。			△	日々の介護記録に実践できた事を記入しているが、実践できなかった理由やその結果どうだったかについては、わからない。
		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。	◎	本人の一日の様子を個別に記録している。			△	日々の介護記録に記入しているが、介護計画に基づいたという点からは、記録が少ない。
		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。	◎	ケアの中で職員が気づいた事等は個別に記録している。			◎	日々の介護記録の特記事項欄に職員の気づきを記入している。 ケアマネジャーは、職員から気付いたことなどを聞いた時には、個別の支援経過に記入している。

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。	◎	状態の大きな変化が無くても、半年に一度はサービス担当者会議を開催し見直しを行っている。			◎	ケアマネジャーが責任を持って見直し時期を管理しており、6ヶ月ごと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。	◎	少なくとも月に一度はモニタリングを行い現状確認を行っている。			○	毎月行う事業所会時にモニタリングを行っている。
		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。	◎	本人の状態に変化が生じた際は見直しを行い現状に即した計画を作成するよう体制をとっている。			○	入退院や状態に変化があった場合には見直しを行うが、この1年間では見直しを行った事例はない。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月に一度の事業所会でスタッフ全員で話し合いを行っている。			◎	月1回事業所会を行い、職員全員が参加している。緊急案件があれば、その日の出勤者で話し合い業務日誌に記入している。
		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。	◎	会議ではスタッフ全員が意見を発言できるよう工夫している。				
		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、工夫している。	◎	全ての職員が会議に参加できるよう開催日時等を調整している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	事業所会議録を作成し内容を記録している。			○	事業所会議録を閲覧して押印やサインをするしくみをつくっているが、議事録には話し合った内容は具体的に記入していない。欠席職員には、管理者が口頭で補足説明を行っている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	業務日誌等で情報の共有を行っている。			◎	業務日誌で共有している。日誌は出勤時に確認し自分の名前欄に確認した日付を記入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)	◎	業務日誌にスタッフの確認した印を記入している。	◎			
(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。	◎	利用者のしたいことを把握するよう、日々のケアの中で声掛けを行っている。				
		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)	◎	利用者が受動的ではなく能動的に行動できるよう気をつけてケアを行っている。			○	起床時の着替えを選んだり、バイキング食の日に、好きな食べ物を選んだりする場面をつくっている。
		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。	◎	利用者個人個人の自己決定権を尊重した支援を行っている。				
		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)	◎	利用者全員に画一的な支援を行わず、本人のペースに合わせた支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者の言動や表情を引き出す言葉かけを行うよう心掛け、言動や表情は個人記録に記入している。			○	昼食時やその後は、家族などの話題を出して話をしており、利用者の笑顔がみられた。昼食後、いつも歌を歌う男性利用者に、「今日は歌わんの？」と歌うことを促していた。
		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。	◎	意思疎通が困難な場合でも表情等で伝えようとされている事を見落とさないよう気をつけている。				
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。	◎	定期的に研修を行い、誇りやプライバシーに常に気をつけている。	◎	○	○	9月の法人内研修に職員4名が参加してプライバシー保護の取り組みについて勉強している。職員は、利用者に対し笑顔で「○○さん」と丁寧に声をかけているが、たまに「○○ちゃん」と呼んでしまい訂正する場面もみられた。
		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かけや対応を行っている。	◎	不必要な大きな声かけ等をしないよう配慮して支援している。			○	職員は、利用者の横に座り耳元で声をかけていた。足元が冷えていないかそっと利用者の足に触れ、ひざ掛けを用意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。	◎	プライバシーに配慮し介助を行っている。				
		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。	◎	居室は本人の個室であることを職員全員が理解し、居室への出入りは本人に声掛けしたり配慮しながら行っている。			△	声をかけてから入室する場面がみられたが、自由に出入りする場面もみられた。
		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。	◎	定期的に研修を行っている。マニュアルを作成し職員間で徹底している。				
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。	◎	利用者一人一人が共同生活の中で役割が持てる様に意識し、していただいた事には感謝の気持ちを声に出している。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	職員全員でグループホームの役割を理解してケアを行っている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	◎	利用者一人一人に合った生活を行って頂ける様気をつけている。			◎	利用者同士の性格や相性を踏まえて席順を決めている。昼食時には、手で食べようとする利用者の様子を見て、他利用者が「手が汚れるよ。ここにスプーンがあるよ」と声をかけ話していた。
		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。	◎	利用者一人一人の性格を理解し、トラブルが起きた場合でも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。				

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。	◎	本人や家族等に生活歴をアセスメントするだけでなく、グループホーム入所後に出来た人間関係についても把握するよう努めている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	馴染みの場所や関係を重視し、関係が途切れることがないように支援をおこなっている。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	馴染みの場所や関係を重視し、関係が途切れることがないように支援をおこなっている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	イベント等に家族や馴染みの人達が訪れる事が出来る様招待している。				
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)	◎	散歩を日課にしたりと、本人が希望どおりに屋外に出る様にしている。	○	○	○	庭に出て過ごしたり、近所を散歩したりできるよう支援している。 計画を立て、季節ごとに花を見に出かけたり、夜間にホテル祭りに出かけたりにしている。 重度の利用者も体調などをみながら、一緒に外出行事に出かけられるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	地域の公民館活動(趣味の集まり)に地域の方の協力を得ながら参加している。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	重度の御利用者の方も施設行事、お花見等に参加している。			○	
		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。	○	個別外出計画も企画してもっと多く外出させてあげたい。				
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。	◎	認知症についての研修に参加、内部研修を行い行動・心理症状を学んでいる。				昼食時には、利用者の食べる様子を見守り、スプーンで食べ物を口に運ぶことが難しそうな場面があれば手を添えてサポートしていた。
		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。	◎	認知症についての研修に参加、内部研修を行い行動・心理症状を学んでいる。 生活リハビリを意識して支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	自立支援を意識し、利用者一人一人持っている能力が発揮できるよう支援を行っている。	○			
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生活歴や習慣などをアセスメントし、スタッフ全員に徹底している。				男性利用者はホームの家長として運営推進会議などに参加し、締めには挨拶をしてもらっている。 野菜の収穫やごみ集めなどの役割を持つ利用者が複数いる。
		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。	○	現在の状態を把握し、本人が共同生活において役割が持てる様取り組んでいる。	◎	○	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	外出や散歩を行いグループホーム内だけでなく、地域に出ることを意識して支援している。				
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。	○	一人一人その日の気分に合わせて服装を決めていただいている。				着衣や履物など清潔にしており、それぞれが似合う洋服を着て過ごしていた。 公民館へ将棋を指しに出かける利用者には、出かける前に着替えを支援していた。 訪問内容で散髪する前に、利用者の好みの髪型や家族の希望を聞いておき、職員が伝えている。 ハンドマッサージやネイルのボランティアを受け入れている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	個人のクシや鏡を用意されている。				
		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。	◎	ゆっくりと時間をかけて話を伺ったりと本人本位で生活できるよう支援している。				
		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。	○	一人一人その日の気分に合わせて服装を決めていただいている。				
		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)	◎	言葉遣いに注意し、プライドを傷つけないよう職員全員が徹底している。	◎	◎	◎	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	◎	希望に応じて馴染みの美容院に行くようになっている。				
		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。	◎	訪問内容等を利用し状態が悪化しても整容が保たれるよう支援している。			○	

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。	◎	季節に応じた食事を提供したり、利用者に関心を持って提供している。				職員が献立を立て調理を行っている。利用者に食べたい物を聞いて献立に採り入れる事もある。野菜の下ごしらえや干し柿作り、下膳時の食器重ねなどを利用者と一緒にやる事もある機会が少ない。 入居時に茶碗、湯飲み、箸を持って来てもらい自分専用のものを使用している。その他の食器類は事業所で用意している。 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。 台所と居間とは少し離れているが、音やにおいが感じられる。昼食時、車いすを使用し体に傾きがみられる利用者には、クッションを使って姿勢を整えていた。 糖尿病の利用者へは病院から食事に関する指導があるが、献立に関して栄養士のアドバイスを受ける機会は持っていない。事業所会時には口頭で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	調理や後片付け等利用者と共にやるよう介護計画書を作成している。				
		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。	○	調理や後片付け等利用者と共にやるよう介護計画書を作成している。				
		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。	◎	入所前のアセスメントだけでなく、日々食事について伺っている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	季節に応じた食事を提供したり、利用者に関心を持って提供している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	利用者一人一人の身体状態を把握し、出来るだけ自立して食事が出来る様見極めている。				
		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。	◎	個人個人の湯飲みや茶碗を利用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員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を行っている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	事業所内の台所で調理を行っているため、調理の音やにおいが居間にも漂ってくる。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	食事量、水分摂取量を記録し、量の確保が出来る様になっている。				
		k	食事量が少なかったり、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。	◎	水分の形状を変えたり、本人の好まれる食事を提供したりと低栄養を防ぐ工夫を行っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	事業所会で定期的に話し合っている。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食中毒の予防のために衛生管理を行っているとともに、感染症等の研修に参加している。				
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。	◎	研修に参加し、口腔ケアの重要性を学んでいる。				虫歯の有無、舌の状態等は目視で確認し、異常があれば日々の記録に記入している。 毎食後に口腔ケアを行えるように支援している。口腔内の状態は、職員が目視で確認している。
		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。	◎	一人一人の健康状態を確認し個人記録に記入している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	口腔についての研修に参加し学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守りや一部介助により適切に行えるよう支援している。				
		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)	◎	見守りや一部介助により適切に行えるよう支援している。			◎	
		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。	○	口腔の状態によっては歯科医に受診している。				

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
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。	◎	研修に参加するとともに事業所会で話し合っている。				状態に変化があった場合に見直しを行っているが、この1年間では見直しが必要となった事例はない。
		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。	◎	定期的に研修や事業所会で話し合っている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	個人記録に記入している。				
		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。	○	おむつ等の使用は最低限に心がけている。	◎		○	
		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。	◎	事業所会で話し合っている。				
		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。	○	煩わしくない程度に声掛け等を行っている。				
		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。	◎	サービス担当者会議等で話し合っている。				
		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。	◎	状態に応じて使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	便秘に良い食べ物や飲み物を提供している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	◎	利用者一人一人時間や回数、温度を変えている。	◎			週に3回入浴の声かけを行い支援している。職員の勤務の都合と折り合いを付けながら、車椅子で浴槽をまたぐことが難しい利用者も、職員2名で介助して湯船で温まれるよう支援している。
		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。	◎	個浴で対応している。				
		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。	○	出来ない部分に限り介助を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いしない程度に清潔保持を行っている。				
		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。	◎	健康状態を毎日測定し入浴の可否を決めている。				
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。	◎	個人記録等に記入している。				服用していた2名の利用者については、医師に日々の様子や状態を報告、相談して日中の活動などを工夫し、減薬に向け取り組んだ。現在は服用せず過ごすことができるようになっている。
		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。	◎	生活リズムを整える様工夫を行っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	日中の過ごし方と睡眠の関係を把握し、医師と相談しながら出来るだけ気持ちよく睡眠できるよう工夫している。			◎	
		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。	◎	一人一人生活パターンを把握している。				
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。	○	電話や手紙が出来る様支援している。				
		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。	○	本人に不安があったりするとご家族等に電話を取り次いだりしあんしんしてもらうようにしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでも電話が出来る旨をお伝えしている。				
		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。	◎	いつでも電話が出来る旨をお伝えしている。				
		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。	○	家族からの連絡がもらえる様工夫している。				

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
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。	○	事業所会議等で話し合いを行い必要な時は一緒にやっている。				/
		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。	○	外出の際などでお金を使う機会を設けている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	外出のお誘いを定期的に行っている。				
		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。	○	家族等にも協力を得て、なるべく外出の機会が増える様支援している。				
		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。	○	一人一人に応じたお金の所持方法や使い方を本人や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)。	○	一人一人に応じたお金の所持方法や使い方を本人や家族と話し合っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	本人や家族にニーズを伺い、利用者本位の支援を心掛けている。	◎			入居前から公民館へ将棋を指しに行っている利用者には、入居後も継続して活動できるよう送迎など支援している。家族の依頼があれば、病院受診へは職員も同行している。
(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。	○	気軽に出入り出来るよう花を植えたりと工夫している。	◎	○	○	住宅地の少し入り組んだところに立地しているため、場所が分かりにくい。古民家の事業所で、庭には季節ごとに楽しめる木や花がたくさんある。
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、家庭的な雰囲気を持っており、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くような設えになっていないか等)。	◎	季節に応じた部屋作りを行っている。	◎	○	◎	建物そのものに家庭的な雰囲気がある。所々に段差等はあるが、手すりや高い段差にはもう一段低い段を設けるなどで工夫している。浴室には脱衣スペースはないが、カーテンで仕切りをつくり、プライバシーに配慮している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除を行っている。				掃除は行き届いており、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。	◎	季節に応じた部屋作りを行っている。				玄関にひな人形を飾っていた。居間からは庭がよく見え、庭などの植物からも季節が感じられる。
		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。	○	本人の生活リズムに応じて居場所づくりを行っている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	トイレや浴室は共用空間から離れている。				
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	本人や家族と相談し今までの生活で使い慣れたものを置いている。	◎			入居時に使い慣れたタンスなどを持ち込んでいる利用者や、家族が用意した収納ケースを使用する利用者がある。退院後、本人の身体状況に合わせてベッドに変更したケースがある。
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。	◎	出来るだけ自立した生活を送れるよう手すり等の設置を行っている。			○	廊下の手すりを伝ってトイレに行く利用者を職員は見守っていた。
		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。	◎	事業所会で話し合っている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	本人や家族と相談し今までの生活で使い慣れたものを置いている。				
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)	◎	玄関等は施錠しないようにしている。	◎	◎	○	日中、玄関は施錠していない。法人定例会時に、法人代表者から鍵をかけることの弊害について説明を受ける機会がある。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	玄関等は施錠しないようにしている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関等は施錠しないようにしている。				
(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。	○	アセスメントを行い、全員が把握している。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	個人記録に記入している。				
		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。	◎	訪問看護や担当医に相談、報告を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご本人・ご家族の希望がある場合には受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	ご本人の状態を伝え、かかりつけ医の受診が継続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。	◎	外部の受診に関してはご家族の同行をおねがいでして結果と一緒に聞き、情報を共有している。				
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。	◎	入院の際、本人に関する情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	早期退院できるように、病院関係者との情報交換や、相談に努めている。				
		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。	◎	住診時に色々と医師との関係づくりを行っている。入院時には早期退院に向けて相談している。				
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。	◎	訪問看護師さんに相談したり、日々のバイタルを送ることで看護師さんより電話がかかってくることもある。				
		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。	◎	訪問看護ステーションとは24時間いつでも相談できる、体制がとれている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々の健康状態を情報交換し、変化が見られる利用者には訪問看護ステーションの看護師に相談し、必要であれば受診等を相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	処方箋を確認しながら、服薬管理を行っている。				
		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。	◎	服薬カレンダーを使用し、服薬後は服薬を行った職員とは別の職員が確認するようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	新しく処方された薬や変更された薬については、薬剤師さんにお聞きし副作用に注意している。				
		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。	◎	日々の状態や変化を記録し、変化が著しい場合は訪問看護ステーションの看護師等に相談している。				
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。	◎	入所時に終末期のあり方の確認を行っている。状態の変化に応じて家族と話し合いを行っている。				入居時に家族から看取り支援の希望を聞いている。また、状態に変化があった場合には、その都度家族と話し合いの場を設け方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	ご家族の希望に基づき今後の対応等について話し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。	◎	終末期に入る段階で、どのように最期を迎えてもらいたいのか話し合っている。				
		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。	◎	看取りにあたり「できること・できないこと」でどのように対応していくかお伝えし、家族の希望を確認しながら理解を得るようにしている。				
		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。	◎	看取りについてはその都度話し合いの機会を持ち意向を確認するようにしている。医療とも連携を図れるようにしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	話を伺ったり、本人にしてあげたい事への協力をしている。				
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。	◎	研修に参加し、具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について学んでいる。				
		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。	◎	マニュアル作成をしている。常に感染症を意識した手洗いや、うがいをしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	愛媛県感染情報センターのホームページでの状況確認や行政からの周知により情報入手を実施するようにしている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	愛媛県感染情報センターのホームページでの状況確認や行政からの周知により情報入手を実施するようにしている。				
		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。	◎	玄関その他の入り口、トイレ等に消毒用品を設置し手洗い等行えるようにしている。1ケア1手洗いを心がけている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ご家族に外出等の支援をしていただき、ご家族にも支援者として協力していただいている。				
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	面会時間を決めておらず家族が好きな時間に来ていただけるようにしている。				
		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)	◎	お花見、敬老会親月祭、もちつき、運営推進会議などへの声掛けを行い、参加してもらえるように促している。	◎		◎	外出行事や事業所で行うイベントに家族が参加できるよう案内している。 当日は、準備から手伝ってくれる家族もいるようだ。
		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]	◎	面会時には現状の報告を行うようにしている。運営推進会議時には写真を見ていただいている。	◎		◎	法人の総会(年1回)時に、事業所の様子を映像で見てもらっている。 運営推進会議や家族会でも写真や映像を見てもらっている。 近況は、来訪時や電話で報告している。
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	◎	面会時や、ケアプラン作成時などに、ご家族に要望を聞くようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	家族との話し合いで何が大切なのか、家族との関係の理解に努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	運営推進会議の場で報告を行っている。	○		△	運営推進会議や家族会時に、行事報告を行っている。 設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等についての報告は行っていない。
		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)	◎	行事や運営推進会議の場で家族同士の交流が図れるようにしている。				
		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。	◎	リスクについては面会時にその都度説明を行っている。その人らしい暮らしができるよう家族等と話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	◎	来訪時にこちらから声かけを行い、気がかりなことや意見、希望をお聞きするようにしている。また連絡も行っている。			○	家族の来訪時に近況報告を行い、意見や要望を聞いている。
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約の際には具体的にお話しし、ご家族にわかるように説明している。				
		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、家族と話し合い退去時支援していきたい。				
		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)	◎	変更時には同意書を作成し説明を行い同意を得るようにしている。				
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。	○	法人の総会にて、事業所の目的等を説明し理解を得るようにしている。図っている。		○		
		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)	◎	自治会に入っているため、一斉清掃や、自治会館の掃除など参加している。		○	◎	地域のホタル祭りや秋祭り時には、利用者も参加できるよう支援している。 地域の一斉清掃には職員が参加している。 住宅地の中にある古民家のグループホームで、日常的に隣り近所の人と挨拶を交わしたり、おすそ分けなどのやり取りがあったりする。
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	利用者の散歩を通じて声をかけたり見守ってくれる地域の人がいる。少し増えているように思う。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	新聞をごみ箱に折って定期的に届けてくれる人が居たり、出先で知り合った中学生が遊びに来てくれることもある。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	洗濯物等を干す時等、道を歩いている方とはあいさつ等は行っている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	行事等の時は一緒に参加していただける時もある。				
		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。	◎	本人がこれまで大切にしてきた場所・馴染みの場所に一回でも多く行き続けることができるよう支援している。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	◎	公民館長に運営推進会議の会員になっていただいていた時々参加していただいている。そこで関係を深めるよう心がけている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自 己 評 価	判 断 し た 理 由・ 根 拠	家 族 評 価	地 域 評 価	外 部 評 価	実 施 状 況 の 確 認 及 び 次 の ス テ ッ プ に 向 け て 期 待 し た い こ と	
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。	○	毎回全員ではないが、ご家族の参加、地域の人たちの参加がある。	◎		○	利用者や地域の人は毎回参加しているが、家族は参加していない回が数回ある。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	利用者の状況や行事について報告、外部評価への内容と取り組みについて報告している。			△	利用者の状態や行事等について報告を行っている。外部評価実施後には、自己評価・外部評価の内容と結果を報告しているが、目標達成計画の内容と取り組み状況等については報告していない。	
		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。	○	意見が少ないが、話しやすい雰囲気づくりをここをがけ意見を聞き出すようにしている。			◎	△	参加者から意見や提案を聞く時間を設けており、それをもとに取り組むこともあるようだが、取り組み状況や結果等について報告するまでには至っていない。
		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。	◎	次の日取りなど意見を聞き、出席しやすい日程で行っている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	運営推進会議の案内を出す時一緒に添付している。					
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。	◎	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に事業所内の見えやすい場所に掲示している。					
		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。	◎	事業所内の見えやすい場所に理念を掲示している。	◎	○			
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。	◎	研修計画を作成し、能力の向上を図っている。					
		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。	○	誰でも研修に取り組めるように勤務変更を行っている。					
		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。	○	各自が向上心を持って働けるよう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)	○	相互検証に参加し、他事業所との職員と交流する機会を持ちサービスの質の向上に取り組んでいる。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	年に1回法人全体でお疲れさま会を行っている。	◎	○	○	○	ストレスケアマネジメントやセルフケアの研修に参加できるよう機会をつくっている。法人代表者と1対1で話をする機会を設けている。
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。	◎	法人内外の研修に参加し、話し合っている。					
		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。	◎	月に1度のカンファレンスにて話したり、その都度振り返るようにしている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃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。	◎	定期的に研修等で学び理解していて、虐待や不適切なケアにならないよう日頃より意見交換をしている。				◎	4月に、虐待防止及び身体拘束についての研修を実施している。不適切なケアを発見した場合には、管理者や法人の代表者へ報告する事を職員は認識している。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や対応等気になる事があれば声をかけている。					
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。	◎	研修に参加しそれを事業所に持ち帰り、身体拘束とは何か、事業所内で話し合っている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	月に1度のカンファレンスにて話したり、その都度振り返るようにしている。					
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	◎	ご家族からの要望はないが、もし希望があっても必要性をじっくりと話し合ってから実行する。					
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ている。	◎	法人内外の研修に参加し、制度の違いや、利点などを学び理解している。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	運営推進会議棟で相談があれば助言や案を提供している。					
		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。	○	必要であれば地域包括支援センター等に相談するようにしている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、周知徹底している。				
		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。	◎	研修等に参加し実践力を身に付けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故報告書・ヒヤリハットを作成し、事例を検討している。法人内の事故安全委員会で再度共有し、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	カンファレンスや日々の記録に残し事故の防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情の窓口を作成しており、契約時に説明している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情の対応はその都度行っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	職員間で話し合い対策案を検討し、家屋との関係づくりを行っている。				
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けている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	個別で聞くことが主になっている。				運営推進会議や介護相談員の訪問時、また、日々の生活の中で訊いている。運営に関する意見、要望等は出ないようだ。 法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会時に訊いている。運営に関する意見、要望等は出ないようだ。 ◎ 月1回の法人定例会や事業所会、カンファレンス時に意見や提案を聞き話し合う機会を持っている。職員からは、ケアに関する意見や提案が多いようだ。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	○	運営推進会議にて意見や要望、苦情など言える時間を作っている。また面会時に個別に聞くようにしている。	◎			
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	随時行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。	○	月1回開催されている定例会で意見や要望・提案等を直接聞く機会がある。				
		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。	○	月1回開催されている定例会や、事業所会、意見や、提案を聞き、運営について、検討している。				
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。	○	職員全員が自己評価に年に1回取り組んでいる。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果を報告しているが、目標達成計画の報告や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。	○	自分たちの出来ていないところの振り返りに活かしている。				
		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。	○	事業所会で話し合い、目標が実現できるよう取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議の場で外部評価の結果を報告し、目標に関しても地域の人の協力が必要な時には助けてもらっている。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組みの成果は運営推進会議の場で伝え、成果を確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	マニュアルを作成しており、周知徹底している。				◎ 運営推進会議時に避難訓練を実施し、話し合いを行なう時間も持っているが、地域の人達に対しては口頭で災害時の協力を依頼する事にとどまっている。
		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。	◎	年に2回訓練を行っている。				
		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。	◎	定期的に確認、補充をしている。				
		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。	◎	消防署日は年一回立ち会ってもらっている。運営推進会議では防災について話し合っている。	◎	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域の防災訓練に参加し情報交換に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会議で認知症について話す機会はある。地域に向いて講師をすることはないが相談を受けた場合には助言を行う事がある。				法人の看板には、介護や育児の相談を受けることを明示している。 入居相談の電話や運営推進会議に参加する地域の人から相談を受ける事はあるようだ。 社会福祉協議会からワークキャンプの依頼があり、今年度2名の中・高校生を受け入れた。 地域活動を協働しながら行う取り組みは少ない。
		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。	○	実際に足を運んでくれた人には、相談や助言を行っている。		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)	○	季節の行事、ハロウィン等、地域の子供たちと共に食事、お茶を一緒に楽しむことができた。				
		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。	○	ワークキャンプの受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域清掃に参加している。			△	