

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!!!

—サービス向上への3ステップ—

【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	令和元年12月12日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	11	(依頼数)	16
地域アンケート	(回答数)	8		

※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	3871400259
事業所名	グループホーム蘭
(ユニット名)	2棟
記入者(管理者)	
氏名	谷本 茂樹
自己評価作成日	令和 1年 10月 25日

<p>【事業所理念】※事業所記入 ○家庭的環境の中 人間尊重を基本とする。 ○尊厳のある生活を送る施設。 ○生き生きさせてあげる。 ○輝かせてあげる。 ○職員もケアすることにより 共に人間的に成長する。 ○利用者、家族、職員、地域の皆さんに安心 してもらえる施設とします。 ○西予市になくてはならない グループホーム蘭</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 地域へのケア拠点としての発信が不十分のため <目標> グループホーム蘭で、相談支援を受けられる事を地域の方々にもっと理解していただく。 <取り組んだこと> ・運営推進会議にて、発信した。 ・事業所のホームページを作成した。 <その結果> ・ホームページを見て、相談支援はまだないが、入所などの問い合わせはあった。(1件)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 遠方の家族が墓参りで帰省する際には、利用者も一緒に墓参りに行けるように、職員が家族と連絡を取ったり、タクシーを手配したり、付き添ったりして支援した。 近隣の保育園や小学校と、運動会や芋ほり、節分などを通じて交流を継続している。 「帰りたい」と言って玄関から出かける利用者には、職員が付き添い、しばらく一緒に歩いてから事業所に戻る事ができるように支援している。 調査訪問時には、正月用のしめ縄の準備を職員と一緒にやっている利用者がいた。</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。	○	大まかな事は入所時に、ご本人やご家族、もし、他のサービスを利用していたら他職種の方にも聞き、詳しい事は信頼関係を築きながら、日々の生活の中で、思いや、希望を聞くようにさせていただいている。しかし、分からない事や難しい事も多々あるのが現状です。	◎		○	入居時と、要介護認定更新時期(介護計画見直し時期)に、担当職員がセンター方式の様式を用いて、「私の不安や苦悩」「こんな介護をしてほしい」「私の楽しみや嬉しい事」「私がやりたい事」「身体的不安や医療への要望」などについて聞き取り、まとめている。
		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。	○	今までの生活歴や性格などをご家族等から聞いて、ご本人の現在の状況や症状もふまえながら偏った視点にならない為にも全職員で検討をさせていただいています。				
		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。	○	ご家族や知人が面会に来られた時に聞かせていただいたり、必要ならば入所前のケアマネや他施設の関係者にも聞かせていただいています。				
		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。	◎	利用者様によって情報量に差があるが、個別の介護記録やアセスメントシートに記入し記録しています。				
		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。	○	介護経験が長くなるにつれて考え方が固くなり、分からなくなる時もあるので、他の職員に意見を聞いたり、初心を忘れない様に日々心掛けるようにしています。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時や面会時に聞いています。また、日々の暮らしの中で、こだわりや思いが変わる時があるが、今まで大切にしてきたことも忘れない様に気をつけながらお手伝いをさせていただいています。			○	入居時、課題分析表の項目に沿って利用者や家族から聞き取りを行い、課題分析表に記入して情報書にまとめている。
		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。	◎	日々の生活の中で現状の把握に努め、毎日の申し送り時や月2回のカンファレンスを利用して全職員で把握・共有に努めています。				
		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。	◎	日々の暮らしで気づいた事や分かった事は介護記録に記録し、申し送りやカンファレンスなどを利用して全職員で把握、共有しながら、安心して事業所で過ごせるように手助けさせていただいています。				
		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)	◎	介護職員、看護師で色々な可能性を想定しながら要因を話し合い把握に努めている。また、必要ならば主治医や薬剤師、他事業所の職員にも相談をさせてもらっています。				
		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。	◎	介護記録に記録し、申し送りや月2回の会議等で把握・共有をしています。				
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。	◎	利用者様の視点で考える様に心掛けてはいますが、職員の視点になることもありますので、全職員の集まる職員会やユニット会を利用しながら検討させていただいています。			◎	事業所内に、生活向上委員会を設置しており、委員会職員は、ユニット会、職員会の内容をもとに、提案などとして取り組みをすすめている。
		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。	◎	日々の業務や月2回のカンファレンス等で検討しながら支援に繋がっています。				
		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。	○	課題を明らかにするために、日々の業務、月2回のカンファレンスで検討しています。				
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。	○	ご本人だけでなく、ご家族の意向もありますので、可能な限り希望に添えるように心掛けて計画をしています。				
		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。	○	日々のケアのあり方や課題を職員で話し合い、ご本人だけでなく、ご家族と相談しています。必要に応じて主治医、看護師、薬剤師、他事業所の職員とも相談できます。	◎		○	介護計画は、利用者個々の担当職員が仮計画書を作成し、それをもとにして職員で話し合い、計画作成担当者が作成している。家族に要望などを聞か、「これでいいです」という言葉が多い。健康状態によっては、医師の助言や意見を反映して計画を作成している。
		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。	○	重度とか軽度ではなく、その方の状況や状態を考慮し、その方の安心、安全を考えた上で、事業所の力で出来る範囲で行っています。				
		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。	○	協力が可能なご家族はプランに盛り込まれています。地域の方は必要ならばお願いしますが現在は盛り込まれていません。				
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。	○	利用者様の担当職員が考えて、最終的に全職員で共有しながら決めています。また、各介護記録にケアプランを記入してあります。			○	個別の介護記録に介護計画の支援内容や留意点を転記しており、日々確認しながら取り組めるようにしている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	介護記録にケアプランを実行したら記入するようにして、カンファレンスで話し合っています。			△	ユニットによっては、介護計画の支援内容に振った番号を介護記録に記入することになっているが、記入が少なく、実践できたかの確認が難しい。
		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。	○	個別の介護記録に記入しています。			△	介護記録に記入しているが、介護計画に基づいた記録という点からは記入量が少ない。
		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。	○	個別の介護記録に気付いたことなど記入しています。			△	介護記録に気づきや工夫、アイデアの記録をすることになっているが、記録量は少ない。口頭で話し合うことが多いようだ。

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。	◎	明らかに状況が変わった場合などは、その都度変更しますが、それ以外は期間に応じて見直ししています。			◎	見直し時期について、1棟は個々の要介護認定時期(1年ごとの)と決めている。2棟は、1年ごと、(2月)と決めている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月2回のカンファレンスや申し送り時に確認しています。			△	ユニット会、職員会時には、介護計画の内容に関わらず、気になる利用者へ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。	◎	状態に変化があれば、見直しをしています。			○	状態変化時に見直しを行い、新たな計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月2回は必ず話し合う場があり、緊急の場合は、その日の勤務者で話し合い、連絡帳や申し送りで共有しています。			◎	月1回、ユニット会と職員会をそれぞれ行っており、会議録を作成している。緊急案件がある場合は、その日の勤務職員で話し合い、決まったことを連絡帳に記入している。
		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。	◎	しっかり気付いた事を言い、意見の交換を行っています。				
		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な開催日時や場所等、工夫している。	◎	常勤の職員は全員参加をすることになっているので、パートさんに助けていただいたり、開催日を月末の木曜日と決めて、1カ月前には全職員に知らせる工夫をしています。また、時間外手当もあります。				
		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。	◎	会議の資料を渡し、会議録を再確認のためにも全職員が回覧で見られるようにしています。			◎	職員全員が会議録で内容を確認して、名簿に○をつけ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。	◎	申し送りで伝えられない場合は連絡帳や回覧で情報を共有し、見たら必ずサインをするようにしています。			◎	ヒヤリハット記録などについては、回覧して内容確認を行い、名簿に○を付けるしくみをつくっている。家族からの伝言は、連絡帳に記入したり、口頭で伝えたりしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	申し送りで伝えられない場合は連絡帳や回覧で情報を共有し、見たら必ずサインをするようにしています。	◎			
(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。	○	「その日したいこと」が現実的に叶えられる事ならば全力で応援します。				
		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)	○	飲み物、入浴、行事の参加など可能な限り本人に決めていただいています。希望の分からない方は表情などをみて決めさせていただいています。			○	昼食時、利用者へ「お茶、いかがですか」と声をかけたり、「テレビの番組はこれでいいですか」と聞いたりしていた。おやつ時間に飲み物を選んだり、誕生日に本人が食べたい物を選んだりできるように支援している。
		c	利用者が思いや希望を表現できるように働きかけたり、わかる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。	○	ご本人の意思を確認しながら行っていますが、危険だと感じた場合には声を掛けたり、見守ったりしているため、本当は納得されていない場合もあるかと思えます。				
		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)	○	時間帯や緊急時、イベントなど、場合によっては職員のペースを優先してしまう場合もありますが、基本は家庭的な環境で利用者様のペースを大切に、無理強いをしないようにしています。				
		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。	○	今までできていた事や得意な事を一緒にしながら、喜びや達成感を一緒に楽しみ、お互いが助け合える関係性を築けるよう努めています。			○	イベントを企画して、楽しむ機会を多く持てるよう取り組んでいる。家族が持ってきてくれた柿のことを話題にして会話しているような場面がみられた。
		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。	○	表情や言葉、動き、いつもの違いを見ながら、思いや意向を汲み取る様子を見ながら、その人らしい生活を送れるように努めています。				
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。	○	その人がその人らしくある様に、利用者様の立場にたって声を掛けたり、もし、自分だったらと意識しながら行動しています。	◎	○	○	人権、権利擁護についての外部研修を受講した職員が、職員会時に伝達研修を行っている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	人生の先輩として敬意を払っています。介護の声掛けも、出来るだけ他の方に聞こえないように対応しています。			○	昼食後、職員が用意がしたお盆に、利用者が食べ終わった食器を重ねている場面がみられた。職員は「ありがとうございます」とお礼を言っていた。「帰りたい」と言って玄関から出かける利用者には、職員が付き添い、しばらく一緒に歩いてから事業所に戻ることができるように支援している。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	さり気なく、トイレや入浴に誘う様にしています。入浴は基本、同性介助でしています。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室は利用者様の家と同じプライベート空間なので、声を掛けたり、ノックして入る様に心掛けています。			△	職員は、利用者に許可を得てから入室していたが、ユニットによっては、自由に出入りする場面が見受けられた。
		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。	◎	研修等でプライバシーの重要性について学んだり、入社時の説明会でも重要性について教えられ理解しています。誓約書もあります。				
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。	◎	炊事、洗濯、畑など助けをもらったり、分からない事は教えていただいています。また、何か事にはアドバイスをいただける利用者様もおられますので感謝しています。				
		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。	◎	トラブルになることもありますが、大切さは十分にりかっています。				
		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つ場面をつくる等)	○	それぞれの関係性を配慮しながら、リビングの席、作業の分担など考えていますが、いろいろな関係性もありますので、職員の一方向的な考えにならないように心がけています。			○	利用者同士がトラブルになりそうな時には、席替えをしたり、職員が間に入って話題を変えたりして支援している。反りが合わない利用者については、別テーブルで背中合わせの席にして対応していた。
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	さり気なく間に入ってトラブルの解消に努めています。				

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。	○	入所時に聞くようにはしていますが、聞かれたい事もあるかと思っておりますので、信頼関係が築けて来たら、その利用者様の必要に応じて把握するように努めています。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	△	ご本人やご家族に教えていただいた事ぐらいは把握していますが、詳しくなると、把握出来ている利用者様と出来ていない利用者様があるのが現状です。				
		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うち支援している。	○	利用者様にもよりますが、馴染みの散髪屋や、お店へ行かれる方もありますし、知人の方が遊びに来ていただく方もあります。当事業所は面会も外出も自由ですので、ご本人、ご家族の希望や相手の方の了解があれば気軽に出かけたり電話が出来ます。				
		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。	◎	居心地よく過ごせ、また来やすい様に、気持ちの良い挨拶、飲み物、話す場所などにも気を配っています。また、会話等の雰囲気を見ながら、話題の一つとして近況の報告もさせていただくこともあります。				
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)	○	頻繁ではないが希望があれば、限られた職員の中で出来るだけ応えるようにしています。	○	○	○	中庭にある畑の野菜の世話をしたり、ベンチでひなたぼっこをしたりできるように支援している。 天気の良い日には、近所を散歩したり、公民館や小学校、保育園の行事に出かけたりできるように支援している。
		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。	×	何があるかは分からないので、必要な場合はご家族に相談しています。ご家族が難しい場合は職員で対応しています。				車いすの利用者も同じように支援している。
		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。	○	安全に行ける場所なら、重度、軽度は関係なくお誘いさせていただいています。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	ご本人の希望の場所ではないかもしれませんが、春の家族会では、ご家族に協力していただき外出しています。				
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。	○	正しく理解するために常勤の職員は必ず認知症に関する研修に参加し(年1回以上)、要因をひもとき取り除くケアに繋げられる様に努めています。				
		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。	○	毎朝のバイタル測定や表情などで、それぞれの利用者様の身体状態を把握し、家庭的な生活環境の中で、出来る力を発揮していただく場面を多く作ることで、自然と維持・向上が図れる様に努めています。				
		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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	日常生活の中で、利用者様の力を見極め、その日の心身の状態に合わせて、声の掛け方、関わり方を工夫しながら行っています。	○		○	
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。	○	職員の価値観を押し付けない様、その人にとっての役割や出番が何なのかを考えながら行っています。				昼食時には、男性利用者が「いただきます」と代表であいさつをしてから食べ始めていた。イベント時などにも、代表であいさつをお願いしている。
		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。	○	一人ひとりの状態や思いを考えながら出番を作る様に意識しています。難しい方にも、何か楽しみはないかなど考えたり、声をかけるようにしています。	○	○	○	
		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。	△	地域での出番や役割はないが、地域の行事には参加させていただき、行事等へのお誘いもさせていただいていますので、楽しんでいただいていると思います。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	・カラー・カット・パーマをされたり、化粧をされたり、馴染みの衣服を着ている利用者様もあります。入所されて長い方になると、その人らしい服やその人が選びそうな服が分かってきました。				男性利用者には、毎朝、職員が電気カミソリを準備して、自分で口髭を剃ることができるように支援している。仕上げは職員が行っている。美容師の定期的な訪問があり、パーマや毛染をする利用者がある。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	入所時にご家族へ、馴染みの物の大切さを説明をさせていただき、納得していただいた方には馴染みの物を持ってきていただいています。				
		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。	○	今までの好みや性格も考えながら、アドバイスしたり選んだりさせていただいています。また、分からない場合はご家族に相談させていただいています。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	その人らしい服装で、持っておられる物の中からご本人に尋ねたりしながら支援しています。				
		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)	○	気づいたら、さり気なく直したり、着替えてもらっています。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご本人の希望があって、ご家族や馴染みの店の了解が得られたら、馴染みの店に行っています。どうしても行けない方には、理容師に事業所に来ていただき、カラー・カットやパーマも楽しんでいただいています。				
		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。	○	重度、軽度ではなく、利用者様やご家族の希望に添えるように支援をさせていただいています。			○	

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。	◎	食事は生きていく上で大切であることは十分に理解しています。				献立は職員が1週間分ずつ交替で作成している。食材は注文して業者の配達を利用している。調査訪問時、利用者が食材の下ごしらえをしたり、下膳したりする場面がみられた。 お正月にはおせち料理やお雑煮、節分には恵方巻きなどを採り入れている。畑の野菜を採り入れている。昼食の汁物には、家族が持ってきてくれた水菜を入れている。 箸や湯飲みは自分用のものを使用している。 職員も利用者と一緒にテーブルを囲み、介助したり見守りしながら同じものを食べていた。 居間では、食事をつくる様子が見え、料理をつくる音やにおいがしていた。食事中、職員は会話の中で献立を伝えていた。足置きを使用して姿勢を正し、食事ができるよう支援していた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	買い物や献立作りは職員が行っていますが、栄養バランスを考え、利用者様に好評だったメニューや季節の食材、畑で収穫した野菜やご家族や地域の方にいただいた野菜も使用しています。調理や後片付けは、お願いをして了解を得られた方と行っています。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	利用者様の意向や身体状況にもよりますが、得意な事やその日の状態を見ながらお願いをしています。常に感謝の気持ちを忘れず、一緒に楽しんで行っています。				
		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。	◎	入所時にご本人やご家族に聞いたり、日常の会話の中で聞いたことや食事の進み具合を見ながら把握に努めています。				
		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。	◎	・開所時からの献立と現在の利用者様の状況や好みを参考にしながら献立を作ったり、以前、料理長をされていた職員のアドバイスを聞いたり、新しいメニューにも挑戦する時があります。また、畑で採れた野菜やご家族からの差し入れなど、旬な食材も利用しています。			◎	
		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)	◎	利用者様に合わせて食べやすく切ったり、主食を柔らかく炊いたり、お粥やおにぎり、食器なども工夫しています。嚥下の悪い方にはトロミを付けたり、ゼリーを作ったりもしています。				
		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。	◎	入所時に馴染みの物を持ってきていただいています。日々の生活の中で割れたりして減ってきています。新しく購入する時はご家族にお願いしたり、利用者様の好みや意向、状況を考慮して選ばせていただいています。			○	
		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。	◎	・職員も利用者様と一緒に食べさせていただいています。見守りや介助の必要な方には横にさりげなく座る様にしています。			◎	
		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。	◎	利用者様と一緒に作ることで、匂いや音、会話等で雰囲気を感じていただいていると思います。			○ ◎	
		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。	○	栄養バランス、カロリーなどは栄養士に確認していただき大丈夫だが、利用者様の中には年々食事が少なくなる方もありますので、1日を通して栄養や水分量が確保出来るよう努力しています。				
		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。	◎	1日の食事・水分量を記録し、利用者様に合わせて食べやす形状(好み・サイズ・とろみ・ゼリー)など工夫しています。それでも難しい利用者様には主治医に相談しエシユアや点滴などで対応する時もあります。また、必要に応じて2/3日のオヤツの時以外にも適時、コーヒーやジュースを楽しんだり、居室にお茶やジュースを置かれている方もあります。				
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。	△	最近ではアドバイスはないが、開所時から2回、栄養士にはアドバイスを受け、献立には特に問題はありませんでした。その後はバランスなどを考えながら配慮しています。調理方法などについては会議の時などに好評だったメニューや不評だったメニューなど聞く様にしています。			△			
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。	◎	次亜塩素系の漂白剤や熱湯、食器乾燥機等で消毒に努めています。また、1/週、冷蔵庫の掃除、消毒をし、冷蔵庫内の食材は1週間内で使い切る様に賞味期限に気を配っています。また、感染症対策委員会が定期的に職員会で勉強会を行っています。						
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。	◎	研修会に参加し重要性は理解しています。				定期的に話し合う機会はないが、献立作成時には、同じものが重ならないように、職員同士が口頭で話し合いながら作成している。 異常があれば確認をして受診につなげているが、日々の中では、利用者の口の中の健康状況を把握する取り組みは自視にとどまっている。 朝、夕の歯磨きは声をかけ支援するが、昼食後については、本人に任せており、自ら行っている利用者はいなかった。ユニットによっては、一人の利用者について職員が歯みがきセットを準備し、自分で行えるよう支援していた。
		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。	○	なかなか把握しきれない事も多いですが、不具合の訴えや何時もと様子が違う場合には看護師に相談をし、歯科受診をしています。			△	
		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。	○	以前、協力医の歯科医に来ていただき講習を行っていただきました。また、受診した際にもアドバイスをいただいています。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	声掛けをし、出来る方にはご自身でいただき、難しい方には準備や歯磨きのお手伝いをさせていただきます。また、義歯を外された際にはポリドントで洗浄もしています。				
		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)	◎	今までの習慣も踏まえて声を掛けさせていただいているので、全員が毎食後には行っていますが、起床時、夕食後には勧めるようにしています。			△	
		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。	◎	不具合の訴えや何時もと様子が違う場合には看護師やご家族とも相談をさせていただき、歯科受診をしています。				

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。	◎	研修に参加し、排泄ケアの重要性を理解しています。				利用者の状況に応じて、その都度、職員で話し合い、見直しを行っている。
		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。	◎	研修に参加し理解をしています。				
		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)	◎	毎日、排泄チェック表に記録を残し、その方の習慣や間隔を把握し、状態の変化に気をつけるようにしています。				
		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。	◎	決まった時間で誘導するのではなく、その方の習慣やタイミングを見ながら案内をさせていただいています。また、やむを得ずパッドや紙パンツを使用する場合でも状態に合わせて、ご本人、職員みんなで話し合いをし種類やサイズを選ぶようにしています。	◎			
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	職員みんなで話し合いをし、要因や改善点を考えています。				
		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。	◎	その方の習慣や間隔や兆候に合わせて、さり気なく声を掛けさせていただいています。				
		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。	◎	一方的な考えにならないためにも、職員みんなで話し合いをし、可能ならばご本人やご家族とも話し合いをしながらか決めていただいています。				
		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。	◎	利用者様の思いや状況に合わせて、夜間のみパッドを使ったり、吸収量やサイズを変えたり、必要のない方には下着を勧めたりもさせていただいています。				
		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)	◎	希望のある方には朝食時に冷たい牛乳を飲んでいただく、さつま芋やバナナ、ヨーグルトなど食べ物を工夫してみたり、腹部マッサージを行ったりもしています。それでも、便秘が改善されない場合には、主治医・看護師とも相談をさせていただき便秘薬を処方していただいています。				
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)。	○	活動やイベントの状況や職員の少ない時間帯以外では利用者様の希望や習慣を大切にしながら入浴を楽しんでいただいています。また、希望のない方にも2日に1回は声を掛けさせていただいています。	◎			週3回、午後に入浴を支援している。利用者個々の好みの湯温や長さに対応したり、男性職員の介助を嫌がる女性利用者には、女性職員が対応し支援している。使い慣れたシャンプーを使用しているケースがある。
		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。	◎	可能な限り同性介助を行い、入浴の順番や浴室、お湯の温度を好みに合わせたり、話の好きな方には話をしたり、一人でくつろぎたい方には脱衣場で待機しながら様子をみさせていただいています。				
		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。	○	ご本人の性格や思いも考慮しながら、入浴の準備や洗身、洗髪などご自身で出来るところはなるべくご自身で洗っていただくよう支援しております。				
		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、無理強いないで気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いないように今までの習慣や思いを考えながら声掛けをし、それでも、気乗りされない方にはしばらくしてから再度声を掛けさせていただいたり、声の掛け方やタイミングを工夫しています。				
		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。	○	毎朝、バイタル測定、表情や気分などのチェックをし、いつもと様子の違う方には入浴前にもバイタルを測定したり、体調の悪そうな方には看護師と相談し、無理には勧めません。また入浴後は水分補給をしていただき状態の確認を行っています。				
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。	◎	ご本人の体調や気分でも睡眠パターンは変わってはきますが、概ね一人ひとりの睡眠パターンを把握しています。				薬剤を服用している利用者は、医師と相談しながら、服薬量を調整して支援している。昼間、風船バレーやボール遊びなどの体を動かす活動を探り入れ、安眠につながるよう支援している。
		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。	○	眠れない方があれば、職員みんなで理由を考えて対策を考えています。しかし、集団生活に支障がなく、ご自身でも理解されていて体調にも問題がなければ、それら一つの生活パターンだと考え対応させていただいています。				
		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。	◎	眠れない原因を職員皆で考え、日中の過ごし方や関わり方など工夫していますが、それでも眠れず集団生活に支障をきたす場合には看護師や主治医に相談させていただいています。基本、安全面を十分に考慮し安易に薬剤は勧めないのが事業所の方針です。				
		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。	◎	利用者様によっては、ご自身の居室で休まれたり、リビングのソファなどでご自由に休まれています。利用者様から言いにくいような場合には、さり気なく声を掛けさせていただいています。				
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。	◎	ご家族や大切な方が了解をいただいている方に対しましては、ご本人の希望があれば行っています。以前は携帯電話を持っておられる利用者様もありました。				
		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。	◎	希望があれば手助けをさせていただいています。また、届け物等があれば電話を勧めたり、ご家族から連絡があれば、ご本人とお話をさせていただくようお願いをしています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	気兼ねされたり、耳の遠い方などに対しましては、居室や雑音の少ない場所で電話をさせていただいています。うまく会話が聞き取れず困っている様子の時には、一緒に話をさせていただく時もあります。				
		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。	◎	手紙等が届いたら、一緒に喜んで、お礼の電話を勧めたり、ご家族以外の手紙などは、ご家族にも手紙等が届いたことを伝えるようにしています。				
		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。	◎	希望のある利用者様のご家族には、ご理解、ご協力のお願いをしていますが、ご家族の気持ちや状況もありますので、けっして無理強いはしていません。				

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。	◎	十分理解しています。				/
		b	必要物品や好みの買い物にかけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	ご本人の希望があってご家族の理解が得られている方にはお手伝いをさせていただいています。了解のない方や希望のない方に、お金を使う機会を日常的には作っていません。				
		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。	◎	事業所の近くにお店があり、顔馴染みになっています。利用者様の好みのお菓子を覚えていただいたり、料金をまけていただくこともあります。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	◎	大切なお金の事ですので、ご本人の希望や力も考慮した上で、「お金を所持すること」「使うことの意味」や「大切さ」をご家族に説明をさせていただき、了解の得られた利用者様に対してはお手伝いをさせていただいています。決して無理強いはしていません。				
		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。	◎	ご本人の希望や力を踏まえて、ご本人やご家族と相談しながら金額や所持の方法など決めさせていただいています。				
		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)。	◎	出納帳があり、入金時や面会時にご家族に確認をさせていただき、サインをいただいています。また、毎月、近況報告と一緒に出納内容を送らせていただいています。				
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。	◎	ご本人やご家族より希望があれば、可能な限り柔軟に応えたいと考えております。	◎		○	遠方の家族が墓参りで帰省する際には、利用者も一緒に墓参りに行けるように、職員が家族と連絡を取ったり、タクシーを手配したり、付き添ったりして支援した。
(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、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	花を植えたり、ベンチを置いたり、晴れた日には玄関をオープンにして出入りしやすくなっています。	◎	◎	○	玄関までスロープや手すりを設置しており、ハンジーなどの鉢植えを飾っている。掃除が行き届いている。
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くような設えになっていないか等。)	○	一般家庭と変わらないような、明るく、家庭的な雰囲気になっています。	◎	◎	○	ユニットを入ると台所があり、料理をつくる様子が見える。調査訪問時、ソファに座って、テレビを見ている利用者や、畳のスペースで洗濯物をたたん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。	○	掃除は毎日、朝と夜勤時の他にも汚れが気になった時に適時行っています。不快な音や光も、今まで利用者様やご家族からも聞いたことはありません。年に1回、業者の方にも掃除に来ていただいています。			○	居間の窓から採光があり、カーテンで光の調節をしていた。臭いは気にならなかった。テレビは、一日を通して点いていた。
		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。	◎	季節の花を生けたり、行事の時には、ひな祭り、五月人形、お盆、月見など、企画、展示をし季節の話題を意識しています。			○	居間にシクラメンの鉢植えを置き、千両を活けていた。
		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。	○	談話室やリビングのソファ、居室など、思い思いに過ごせるようになっています。				窓から、隣の保育園の園児の様子が見えたり、声が聞こえたりしていた。調査訪問時には、正月用のしめ縄の準備を職員と一緒にしている利用者がいた。
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	建物の構造上、見えない様になっています。				
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。	◎	入所時に、居室は危険のない範囲で自由に使用していただけることを説明させていただき、馴染みの物やテレビなど、それぞれの利用者様が自由に過ごしていただいています。	◎		◎	各居室の入口にクリスマスのリース、室内にツリーを飾っていた。家族からの誕生日プレゼントや家族が描いた利用者本人の似顔絵を飾っているところがみられた。
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。	○	全面、バリアフリーで必要な所には手すりを付けさせていただき、安全に自立した生活ができるように配慮しています。			○	居室入口には、名前と本人の写真が貼っている。トイレのドアには、大きく「便所」と書いた紙を貼っている。トイレ使用時には、「空いています」「使用中です」と書いたマグネットを職員がその都度、貼り換えている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	利用者様の視線に合わせて表示物を貼ったり目印になるような工夫をしています。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	危険な物はいつでも手に取れるところには置いてはみませんが、危険のない物はさり気なく置き、何かをする時にはさり気なく近くで行うようにしながら意欲を触発しています。				
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)	◎	十分理解しています。	◎	◎	◎	事業所内の身体拘束適正化委員会で拘束について勉強している。日中、玄関は施錠していない。玄関にセンサーを設置しており、人が出入りすると音が鳴るようになっている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	ご自身のプライベート空間で自由な暮らしをたくたく居室に鍵を希望される利用者様もありますが、安全のみを優先した施錠はしていない事を入所時に説明をさせていただいています。もし、ご家族から安全のみを優先した施錠の要望がありましたら、自由な暮らしと安全性を両立できるように一緒に考えていきたいです。				
		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)。	◎	玄関の出入りの際や訪問時に、センサーでチャイムが鳴る様になっています。もし、一人で外出をされたら帰って来なくなる可能性も十分にありまますので、地域の行事等には参加し、顔馴染みの関係を築いていけるように努めております。				
(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。	◎	入所時に聞いた情報を職員会や回覧で全職員に周知しています。しかし、入所してから分かることも多く、その都度職員会などで周知し共有しております。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎朝のバイタル測定、日中の顔色や表情や行動を観察し、変化や気になることは個別の介護記録に記入しています。				
		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。	◎	24時間連絡がとれる看護師がいて、いつでも相談が出来る体制です。かかりつけ医や主治医との関係づくりは看護師が日頃から行い、適切な受診や入院に繋がっています。				

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。	◎	事業所のかかりつけ医や協力医にこだわらず、ご本人やご家族の希望や病状を踏まえて、話し合せて決めさせていただいています。	◎			
		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。	◎	看護師が行っています。				
		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。	◎	看護師が受診に付き添ったり、代わりに行ったり、ご家族とも話し合せて柔軟に対応させていただいています。				
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。	◎	看護師が記録等を持参し、特徴や留意事項、必要があれば日々のケアの内容も伝えています。病院が指定している連携シートも利用しています。				
		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。	◎	お見舞いに行った際には主治医や看護師に様子を聞き、スムーズに早期退院出来るように、事業所の看護師が主治医とご家族と相談しながら努めています。				
		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。	◎	看護師が行っています。				
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。	◎	常勤の看護師がおり、報告、連絡、相談をしています。				
		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。	◎	看護師とは24時間連絡でき、主治医との連携や相談などの対応もしてもらっています。				
		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。	◎	看護師がいて、適時相談や助言をしてもらったり、状態の変化等があれば直ぐに受診してもらっています。				
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。	○	全利用者様の詳細を理解するのは難しいので、いつでも確認出来るように、詳細を個別の記録と一緒にいつでも確認できるようにしています。				
		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。	◎	看護師が薬を分ける際、職員が薬箱へのセット時、服薬前の準備時、服薬時の4回チェックをしています。				
		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。	◎	主治医・看護師から副作用の恐れがある等の指示があれば日常的に状態の観察を行っています。また、状態の変化があれば副作用の疑いも考慮して看護師に相談したり、場合によっては主治医や薬剤師に聞くこともあります。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	薬が変わったり、主治医から指示があった場合等は、職員間で情報交換し注意深く観察するようにし、ご家族にも連絡や相談をしています。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	終末期のあり方は、入所時に説明をさせていただき、状態の変化がある度に、ご家族の思いや意向を考慮しながら、事業所の状況や方針、主治医・看護師の考えも踏まえて話し合っています。				現在、事業所の方針で看取り支援は実施していない。状態変化時には、医師、家族、職員で終末期の在り方について話し合っている。さらに、利用者にとってどうかという視点から事業所の体制や支援のあり様について検討してはどうか。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	主治医、ご本人、ご家族、事業所で話し合せて方針を決めさせていただいています。	○	△		
		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。	◎	基本、看取りケアは行わない方針だが、終末期へ向けて利用者様にごまでの支援できるのか、ご家族はもちろんの事、職員の意見・力量も踏まえて話し合っています。				
		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。	◎	入所時と状態の変化に合わせて、現在の「出来ること」、これから「予想されること」などを話し合いながら理解を求めています。				
		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。	◎	利用者様の状況を踏まえて、ご家族、職員はもちろんの事、医療機関と連携を図りながら、現在の事業所で出来る支援をしています。また、今後の変化に備えての検討は随時しています。				
		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)	◎	ご家族の不安な思いを考慮しながら、少しでも不安が和らぐように利用者様の出来事や状態の変化などを話すようにしています。				
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。	◎	各自、研修等に参加して学んでいる。また、事業所内で感染症対策委員会を作っており、定期的に勉強会を開いています。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、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。	◎	現在の事業所の力で出来る「感染症マニュアル」を作成し、的確な対応ができるように勉強会や訓練を行っています。				
		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。	◎	市役所や医療機関、インターネット(キントーン)や地域の学校・保育園などから情報を得ています。また、ご家族からも教えていただきます。				
		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。	◎	職員各自でアンテナを張っていただいているので自然と情報が集まっています。看護師が受診の際に聞いたり、市役所や保健所、学校や保育園、ご家族からも感染症が流行ったら教えていただいています。				
		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。	◎	感染症は、先ずは外部から持ち込まないという事で、職員は1ケア1手洗いを心掛け、体調が優れない時には早期受診やマスクの着用をしています。面会者に対しましてはマスク・手指消毒の協力と明らかな風邪症状のある方には面会を遠慮していただくようお願いをしています。利用者様にも強制ではありませんが手洗い・うがいの協力をお願いしています。				

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。	◎	可能なご家族には、受診や外出、行事の手伝いをお願いしています。遠方の方や面会に来られない方には近況報告や電話で状態の変化はもちろんの事、「こんな面白い事があった」「あんな事があった」などもお伝えさせていただいています。				年2回、家族会を開催しており、参加率が高い。芋ほりや餅つきなどの行事時に案内しているが、参加にはつながっていない。 毎月のグループホーム蘭通信とともに、利用者個々の近況報告を添え、送付している。 行事や新人職員紹介は、グループホーム蘭通信に載せて報告している。設備改修や機器の導入の事例はこの1年ではなかったようだ。 来訪時には、職員が利用者の状況を報告し、気になることはないか聞いている。
		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)	◎	気持ちの良い挨拶・お茶を心掛け、その方によって話しやすい場所で話してもらったり、話に困っていたら話題を提供したり、オヤツや食事を一緒に楽しんでいただく時もあります。				
		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)	◎	年2回の家族会や運営推進会議に案内をし、活動等に参加していただいています。	○			
		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、近況報告(手紙・写真)と活動報告(お便り)を郵送しています。必要に応じて電話もさせていただいております。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ご家族の知りたい事や不安な事が分れば、安心していただけるように解答・報告をさせていただきます。しかし、訴えられないご家族もおられますので、面会時等を利用してさりげなく聞かさせていただいています。				
		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)	○	今までの色んな関係性がありますので、無理強いせず、そのご家族に合わせた距離感を意識しながら関係性が途切れないような対応をさせていただいております。				
		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)	◎	重要な事は、書類を送付し、家族会や運営推進会議などでもお伝えさせていただいております。些細な事は近況報告や面会時に伝えていただいております。	○		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	◎	年2回の家族会や適時、行事などの案内を出して参加していただいております。				
		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。	○	家庭的な生活環境で生活する上で、完璧な安全は難しいことを理解していただきながらも、可能な限りリスクを減らし、その人らしい生活が続けられるように対応策を話し合っています。				
		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。	○	積極的ではありませんが、面会時にはそれとなく声を掛けさせていただいております。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時に説明し、理解を得て同意していただいております。				
		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。	◎	契約時に説明をさせていただいておりますので、ご本人やご家族と話し合いを重ね、納得のいく退所先に入所できるように支援させていただいております。退所されても情報提供や面会に行つて関係が途切れない様にしていきます。				
		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)	◎	変更があった場合は文書でその理由・内容をお知らせしています。問い合わせがあれば、その都度理解していただけるように説明をさせていただいております。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	開設時、増設時に地域への説明会を行いました。また、運営推進会議には地域の方にも参加していただいております。		◎		地域の納涼祭や文化祭、公民館で月1回行われる「たんぼほり茶会」には、ほとんどの利用者が参加している。 公民館で行われる更生保護女性会の「お話し会」は、地域の小学生も参加するため交流の機会になっている。 地区の寺の花まつりに出かけている。 近隣の保育園や小学校と、運動会や芋ほり、節分などを通じて交流を続けている。
		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)	○	日常的な挨拶を心掛け、地域の行事に参加させていただいている。また、運営推進会議には公民館館長や区長、民生委員、保育園園長、地域住民などに参加していただき、理解を深める働きかけを行っています。		◎	◎	
		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。	○	開設当初より明らかに増えています。地域の皆さんから気軽に声を掛けていただいております。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	気軽に声をかけていただいたり、野菜を持って来ていただいたりありますが、利用者様に会いに来ていただいたり、何か用事がある場合以外に、事業所の事を理解されている方は遊びに来られるのを遠慮されていると思います。				
		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。	○	保育園の保護者や近所の人には気軽に声をかけていただいたり、野菜を持って来ていただいたりもしています。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	カラオケ等のボランティアに来ていただいたり、地域の行事に誘っていただいたりもします。				
		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。	○	お店、公民館、学校、お寺など地域資源はありますが、ご本人一人ひとりが地域資源で心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しめているかは分かりません。				
		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)。	◎	小学校や保育園との交流会や買い物に行くとき気軽に店員とお話ができます。災害時には近くの公民館だけでなく、他事業所や保育園にも避難させてもらえるようになっています。				

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り組み	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。	◎	市の担当者、区長、公民館長や民生委員、ご家族、近くの事業所の管理者さんなどに毎回参加していただけていますが、利用者様は参加の希望がありませんので現在は参加されていません。	○		△	毎回、家族や区長、公民館長などの参加があるが、利用者は参加していない。	
		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。	◎	入居者状況や活動内容を報告し、意見交換や相談をしている。外部評価の趣旨や目標、結果はアンケートのお願いと一緒にしています。			○	入居者状況、活動報告を行っている。外部評価実施後には、自己・外部評価内容、目標達成計画の内容を報告している。	
		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。	◎	内容はマンネリ化はしていますが、毎回全員から意見を聞かせていただき、提案やアドバイスがあれば検討し運営に活かすようにしています。			◎	△	会議時の意見や提案等は、その場で返答することが多く、日々の取り組みやサービス向上に活かしたり、その状況や結果について報告したりすることは少ない。
		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。	◎	運営推進委員のメンバーは決まっていますが会議の内容によっては、メンバー以外の方にもお願いをするようにしています。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	記録は市役所に提出しています。また、誰でも見られる様にと玄関付近の廊下に掲示するようにしています。					
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。	○	事業所独自の理念があり、全職員が覚えて実践に繋げられるように努力しています。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関先や誰でも見られる場所に掲示しています。また、運営推進委員からのアドバイスで委員会の議題には毎回理念を記載するようにしています。	○	○			
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。	◎	誰でも自由に研修を受けられるように、全職員に研修案内の内容を回覧するようにしています。また、最低年に1回は研修に参加するようにしてもらい、勤務等の調整や金銭的なサポートを施設長よりしていただいています。					
		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。	◎	研修等に参加した職員は内容を職員会で報告し共有することで、お互いのスキルアップに繋がっています。					
		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。	○	基準に評価しているかは分からないし、自分の足りない所や自分の評価されているポイントも分かりません。					
		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)	◎	相互研修や交流会を含んだ研修会等の参加を勧めます。また、地域密着型サービス協会の研修会の準備や受付なども手伝ったり、他事業所の運営推進会議に参加させていたいただいています。また、他事業所の職員との交流会(食事会)に参加して情報交換もしています。					
		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。	○	食事会や勤務体制、リフレッシュ休暇、フィットネスクラブ年間パス等の環境面など取り組んでいます。	◎	◎	◎	◎	法人代表者は、ほぼ毎日事業所を訪れており、職員と話をしている。食事会を行っている。誕生日月に休暇をとれるフレッシュ休暇や職員表彰(勤続年数などの表彰)がある。
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。	◎	研修等に参加して十分に理解しています。					
		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。	◎	ユニット会、職員会で話し合い、必要があればその都度話し合っています。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	理解しています。				○	「虐待と身体拘束について」の外部研修を受講した職員が、職員会で伝達研修を行っている。身体拘束適正化委員会でケア内容の検討を行っている。
		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。	○	毎日、来られ利用者様、職員に声をかけられています。日常的に注意を払っていただいています。					
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。	◎	研修に参加して十分に理解しています。					
		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。	◎	身体拘束適正化委員会があり、毎月の職員会で話し合う機会を作り、運営推進会議で報告しております。					
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	ご家族が職員の事を思って言っていただいたり、大切な両親のために安全を優先しての行動制限を希望される場合でも、話し合って理解を得られるように努めています。					
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。	○	研修等に参加し、理解に努めています。					
		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。	○	今までに相談された事がないですが、相談があれば対応させていただきます。					
		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。	○	現在利用する予定がありませんが、必要があれば相談は出来ます。					

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。	○	何かあった場合は看護師に連絡し、緊急時は救急車を呼ぶようにしています。						
		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。	○	定期的に消防署より指導に来ていただいたり、適時研修会にも参加しています。						
		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。	◎	発見者がヒヤリ・ハットにまとめ、全職員が周知出来るように回覧をしています。そして、再度職員会でも周知し、再発防止に努めています。						
		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。	◎	ヒヤリ・ハット対策委員会が色々な視点から検討をし、月二回の職員が集まる会議で再検討をしながら再発防止に努めています。						
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。	◎	苦情相談窓口があり、苦情があれば直ぐに検討し対応しています。						
		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。	○	必要な時は必要な対応をとっています。						
		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。	◎	出ています。						
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)	◎	日々の会話や表情や態度で確認するようにしています。また、定期的に介護相談員に来ていただき話を聞いていただいています				△	運営推進会議に利用者は参加していない。日々のかかりの中で聞いているが、意見や要望はあまり出ないようだ。	
		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)	◎	入所時に玄関に意見箱が設置してある事、第三者機関に相談できる事、契約書に連絡先を記載してある事を説明しています。また、面会時にもさりげなく聞くようにしています。	◎			○	運営推進会議や家族会に参加する家族は、伝える機会がある。	
		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。	○	ご家族との会話の中で必要性が感じられたら、再度、第三者機関がある事を伝えています。						
		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。	◎	ほぼ毎日来られるので必要ならばその都度相談できるし、職員会では必ず要望を聞かれています。						
		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。	○	しているつもりです。				○	ユニット会や職員会時に意見や要望を聞いている。	
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。	◎	取り組んでいます。						
		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。	○	活かしています。						
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	取り組んでいます。						
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	評価結果と目標達成計画と実施結果を運営推進会議報告しています。		△	○	△		外部評価実施後には、自己・外部評価内容、目標達成計画の内容を報告している。今後の取り組みのモニターをしてもらう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。	○	成果を報告しています。						
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、周知し、玄関先に掲示しています。						
		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。	◎	毎月1回、避難訓練をし、定期的に消防署に指導に来てもらったり、運営推進委員に協力してもらって夜間を想定した訓練も行っています。						
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検は定期的に業者に行っている。非常食等は職員が確認しています。						
		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。	○	消防署や運営推進委員の皆様に参加していただき、訓練後には意見交換をしながら今後の取り組みに活かしています。		△	○	○		運営推進会議と併せて避難訓練を行った際には、会議メンバーも参加した。訓練後には、消防署よりアドバイスをもらったり、話し合いを行ったりしている。さらに、家族アンケート結果をもとにした取り組みに工夫してほしい。
		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)	○	地区の防災訓練には職員のみ参加したことがあります。利用者様の体調に影響の少ない訓練なら参加していきます。						

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)	○	ホームページを作成したり、運営推進委員会で介護方法など相談になれることは伝えてい				相談支援する取り組みは行っていない。 事業所が持っている機能を地域に広く伝えてはどうか。 関係機関と協働した取り組みは行っていない。
		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。	○	相談支援を行える体制があります。入所申込みに来られた際に、話を聞いたりアドバイス出来る事はさせていただきます。		○	×	
		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)	○	解放できることは伝えていますが実績はないです。				
		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。	◎	ボランティアや職場体験の受け入れは行っています。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域のイベントには積極的に参加していますが、協働しながらは行っていません。			×	