

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年11月19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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	8870105644
事業所名	グループホームあいじゅ
(ユニット名)	愛
記入者(管理者)	
氏 名	山本 多恵子
自己評価作成日	平成30年11月5日

【事業所理念】 笑顔で仲良く まあるい心	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①地域との交流を図り、役割が持てるようになる。 運営推進会に民生委員・地域の方にも少しずつ参加して頂くようになった。夏祭りには地域の人たちが大勢来ていただき、声掛けしていただくことも増えてきた。消防訓練等にも積極的に参加して頂いている。南保育園の園児との交流を通じて、子ども達の高齢者に対する思いやりの気持ちの醸成につながるとともに、利用者の過去の経験を呼び起こす機会がもてた。生協病院が開催している認知症ケア研修にも参加することができ、これからも出来るだけ参加していきたい。 ②元気で明るく安心した暮らしができるようになる。 毎朝、体操等30分程度継続して行っている。ミニ運動会も行い、ドライブや外食にも出かけ、行事も多く取り入れている。みんなで笑顔のある生活に取り組んだ。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 母体法人は県内で多数の施設や事業所を運営する歴史のある社会福祉法人である。当事業所は開設されて13年目になるが、平成28年に現在の場所に移設されている。高齢者総合施設と同敷地内にあり、屋内を移動して隣接する施設に行くことができる。職員は利用者の思いや個性を大切にしながら、日々楽しみのある生活を過ごしてもらいたいと外出やレクリエーションなど様々なアイデアを出して取り組んでおり、利用者と職員が一緒に楽しい時間を共有している。地域の方の参加が増え、さらに充実してきた運営推進会議はリビングで行われており、毎回利用者にテーブルに花を飾る役割を持ってもらうなど、生きがいが楽しみを感じられるよう生活を支援している。
----------------------------	---	--

評価結果表

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。	○	利用者との会話の中から、思いなどをくみ取ったり、家族にも相談できる関係づくりに努めている	○		○	入居時に家族や利用者から暮らし方の希望や意向を聞き取り、普段の会話や関わりの中からも利用者の思いを汲み取っている。
		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。	○	本人様に寄り添うようにしている				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時や必要な時は電話して家族から聞いている				
		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。	○	24時間シートや日誌、申し送りノートに記録している				
		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。	○	思い込みや決めつけにならないよう、利用者との会話を大切にし、職員同士で話し合っている				
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。	○	入居時や面会時に本人や家族から伺うようにしている。また、ユニット間でも話し合っている			○	家族や利用者のほか、入居前に利用していたサービス事業所からも情報収集を行って、生活歴や馴染みの暮らし方などを把握している。アセスメントシートは定期的に見直しており、追記がある場合は色分けをして分かりやすく工夫している。
		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、利用者と会話する中で、少しの変化でも職員同士共有し、現状把握に努めている				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の様子を24時間シートや日誌に記入し、把握に努めている。職員同士話し合いしながら、振り返りも大切にしている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	職員同士話し合ったり、時には家族に相談して把握に努めている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	利用者の気持ちを大切にしている。毎日バイタルチェックも行い、気持ちの変化にも把握するよう努めている				
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。	△	カンファレンスして、利用者目線で検討するようにしているが、十分ではない			○	定期的にモニタリングを行い、利用者の望む暮らしについて本人の目線で検討している。
		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。	○	利用者や家族の意見を聞き、カンファレンスで検討し共有している				
		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。	○	職員同士で話し合い、課題を明らかにし解決に向けて取り組んでいる				

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
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。	○	ケア内容は一目で分かるように要点を書いている	/	/	/	利用者の思いや意向が表れた介護計画を利用者や家族、職員などと話し 合って作成している。利用者の意向に沿い、家族等関係者の意見やアイデ アが反映されるよう介護計画の作成に努めている。
		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。	○	1ヵ月ごとにモニタリングを行い、3か月でどうだったか、家族の意見も聞きながら、問題解決に取り 組んでいる	○	/	○	
		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。	○	重度になっても出来るだけ生活が送れるよう支援を行っている	/	/	/	
		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。	○	家族様に対応して頂いたり、ボランティア・地域包括等協力体制が取れている	/	/	/	
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。	○	ケアプランは職員がいつでも確認できるようにしている。計画に沿って実施したことを24時間シート に記入している	/	/	○	介護計画を職員がいつでも確認できるように24時間シートに記入してい る。介護計画の目標を毎日記入する記録簿に貼っており、常に介護計画に 沿ってケアが実践できたか職員全員が確認できるようになっている。日々 の記録は色分けされ、見やすいよう工夫しているが、職員の気づきやアイ デア等の個別の情報に物足りなさを感じるので、記載内容の充実に努めて 欲しい。
		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。	○	3か月ごとのモニタリングで評価している。本人や家族の意見を聞きながらケアを実施し、記録して いる	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・し ぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的 内容を個別に記録している。	○	介護日誌・24時間シートに個別に記録している	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイ デア等を個別に記録している。	○	カンファレンス時に話し合い、24時間シートにも記録している	/	/	△	
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。	○	毎月のケアカンファレンスと、3か月ごとのモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている	/	/	○	介護計画は3か月で見直しているが、毎月カンファレンスで現状確認を行っ ている。利用者の状態に変化があった場合は随時見直しを行って、現状に 合った介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現 状確認を行っている。	○	毎月のケアカンファレンスで現状確認を行い、家族様にも面会時等に現在の様子を報告している	/	/	○	
		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。	○	状態変化時には、家族様にも相談して見直しをしている	/	/	○	
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1回ケアカンファレンスを行い、緊急時にはその都度話し合いを行っている	/	/	○	毎月カンファレンスを行って課題を検討しており、毎日の申し送りのほか必 要時には話し合いを行っている。参加できなかった職員が話し合われた内 容を把握できるよう議事録を回覧し、確認後にサインをして共有するよう努 めている。
		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。	○	何でも話し合えるようにしている。新入職員からの意見も大切にしている	/	/	/	
		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。	○	職員が一人でも多く参加できるよう日程を決めている	/	/	/	
		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。	○	申し送りノートを使用したり、管理者から直接説明を行っている	/	/	○	
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。	○	申し送りノートに記入している。日々の変化が共有できるようにしている	/	/	○	口頭やメモによる伝達のほかに、申し送りノートを出勤時に確認して職員全 員で情報を共有するよう努めている。
		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)	○	利用者の個人ケースに記録しているので、それを見れば知ることができるようになっている	○	/	/	

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	日頃から利用者・家族様の意向を聞いている。利用者との会話の中で、一緒に行事に参加したり、出かけたりして楽しく過ごせるよう声掛けを行っている				行きたい場所や食べたいものなど、日常生活の中で選んでもらう機会を提供している。利用者に喜んでもらえるよう声かけに工夫するなど、職員は楽しい雰囲気づくりに努めている。
		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)	◎	利用者本人の気持ちを大切にしている。言葉・表情・しぐさ等でくみ取ることもある			○	
		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。	◎	自分の思い、希望を引き出せるよう声掛けにも工夫しながら支援を行っている				
		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した支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	利用者一人一人に対し、ゆったりと時間が流れるよう支援を行っている。その人のペースやタイミングを大切にしている				
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者との挨拶、職員同士の挨拶等で周りを和やかな雰囲気中で笑いのある暮らしが送れるよう支援を行っている			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	利用者の穏やかな表情、反応を見ながら、少しでも笑顔が見られるよう支援を心掛けている				
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した言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	法人内でも研修・勉強会に参加している。プライバシーを大切に声掛けには注意を行っている。また、利用者の行動・表情にも気を付けている	○	○	○	職員は研修や勉強会で利用者の尊厳や人権について学び、普段の声かけや対応もプライドやプライバシーに配慮して行っている。居室は利用者のプライベートな空間であることを理解して、入室時はノックし声かけを行うようにするなど、不快感をあたえないように心がけている。
		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。	○	利用者への声掛けには十分気を付けて行っている。職員同士気をつけあい、利用者の対応が困難な場合には他の職員が交替して対応するようにしている			○	
		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。	◎	声掛けに十分注意しながら、入浴も一対一で行っている。大変な時には二人介助で無理のないように行っている				
		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。	◎	入室時にはノックをし、声掛けを行ってから訪室している			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	利用者のプライバシー保護には十分注意している。個人情報の持ち出しはしていません				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者にはおやつ作り、お米とぎ、洗濯物干し、洗濯物をたたむなど役割が持てるよう支援を行っている。最後には「ありがとう。」と、助かったことを伝えるようにしている				利用者の性格や関係性を把握して、トラブルになりそうな場面があれば未然に防ぐように努めている。利用者同士の関わりを大切にして、和やかな雰囲気になるように心がけている。
		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。	◎	利用者様のリビングでの座る場所は決まっているので、なじみの関係が出来ており、笑顔で話したり、うなずいたりされる場合がある				
		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)。	◎	利用者同士トラブルになる前に職員が気づき、間に入る場合がある。食事やおやつ作りは利用者と職員とで楽しく会話しながら行っている。孤立しがちな利用者様には話の輪の中に入れるよう支援を行っている			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルになりそうな時は職員から声掛けて寄り添うようにしている				

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。	○	入所時など、家族様からの話や本人との会話の中で把握に努めている。入所後は気軽に面会に来ていただくようにしている				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族との面会時や利用様との会話の中で把握に努めている				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	家族様の協力を得て墓参りに出かけることができたり、「あなたの想いをかなえます」で、昔住んでいた場所や大街道・銀天街へ行きたいとの利用者の想いを支援することができた				
		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。	◎	家族や兄弟に携帯で電話をしたり、一緒に出掛けたりされている。出かける時は事前に連絡を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）	○	体調をみながら、施設内を散歩したり、施設内にある観音様までお参りをしている。また、家族様と一緒に出かけ、食事などをして帰ってこられる方もおられる	△	○	○	利用者の想いを叶えるため思い出の場所に出かけ食事をしたり、利用者一人ひとりの希望や思いに沿って支援している。外食や季節ごとのドライブなど、車いす等重度の利用者も一緒に外出を楽しんでいる。
		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。	○	地域のボランティアの方（踊り・歌など）が来られた時は参加している				
		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。	◎	体調の良い時にはドライブに参加して頂いている			○	
		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。	○	利用者の思いを聞き「あなたの想いをかなえます」でその人だけの支援を行っている				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	施設内・外での研修・勉強会等を通じて、一人一人の状態変化に気づき、その人に合ったケアに取り組んでいる				毎日の体操や朗読など、日常的に体を動かすことを習慣にして心身機能の維持向上につなげている。利用者の残存機能を活かして、できることは手を出し過ぎず見守りながら一緒に行うよう支援に努めている。
		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。	○	毎朝、体操、朗読・歌・足あげ体操、口腔体操など30分かけて継続して行っている。他に個別で取り組んでおり、できるだけ現状維持が出来るよう努めている				
		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）	○	本人の出来そうな歩行器を使つての歩行練習など、横について声掛け・見守りながら支援を行っている	○		○	
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。	○	入居時に家族様や利用者から楽しみ等を聞き、踊りを習っていた方には家族様をお願いをして扇を持ってきていただき、曲に合わせて扇で踊っていただいた。また、洗濯物をたたんで頂いたり、食事前後のテーブルを拭いていただいたりしている				利用者一人ひとりの得意なことや個性を大切にしながら、楽しみや役割を持って喜びのある生活が送れるような支援を行っている。隣接する施設の地域交流スペースに展示されているかまぼこ板の絵や、途中の廊下にある観音様を拝んだり、屋内にいても気分転換をすることができる。
		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。	○	一人一人の想いを大切に、最後まで口から食べ、排泄がトイレでできるよう支援を行っている	○	○	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	みなみ保育園との交流・夏祭など行事に参加できるよう支援をおこなっている				

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
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。	◎	毎朝きちんとお化粧をし、服装にも気を遣いおしゃれを楽しんでいる				整容の乱れなどは利用者のプライドに配慮しながら対応している。お気に入りの帽子を着用していたり、居室のクローゼットから好みの洋服を選んで気分に合わせて着替えるなど、その人らしさが保てるよう支援に努めている。重度の利用者も好みの髪型や服装にするなど、その人らしく過ごせるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	利用者の気持ちを大切にしている。服装は自分の好みのものを着られるように声掛け・支援を行っている				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定しにくい場合は、一緒に考えたり、わかりやすい言葉で支援ができるように心がけている				
		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。	○	各利用者の好みに合わせて支援を行っている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	◎	身だしなみには気を付けている。汚れた場合には居室に戻り、声掛けには十分気を付けて支援を行っている	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	施設に来てもらっている理美容院を利用している				
		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。	○	髪形や服装など本人らしく過ごせるよう支援している			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の大切さについての勉強会を行っている				隣接する施設の厨房からメインのおかずを中心に調理された食事が運ばれてくるようになっている。食後はキッチンに入って後片付けをする利用者の姿が見られた。利用者の好みを取り入れたおやつを一緒に作ったり、バイキング方式の食事の日があったり、食べることが楽しみになるように工夫している。馴染みの食器類を持ち込んだり、利用者それぞれに合ったものを使用している。職員は介助や声かけを行い、食事がおいしく味わえるよう雰囲気づくりに配慮しているが、持参した弁当など別の食事を摂っている。重度の利用者も居室から出て調理の音や匂いなど、雰囲気を感じている。施設の栄養士が献立を立てているが、職員間で利用者がバランスの良い栄養が摂れるよう話し合うようにしている。
		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。	△	調理は厨房職員が行っている。 お米を洗ってもらったり、使った食器を下げて頂いたり、テーブルを拭くなどできることをしていただくよう支援を行っている			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	調理は厨房職員が行っている。 おやつ作りの時は、一緒に材料を混ぜる等のできることをしていただくよう支援をしている				
		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。	○	面談時にある程度好きなもの、アレルギーの有無など聞き取りを行っているが、一緒に生活をしていく中で新たな気づきを見つけるように努めている				
		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。	◎	入居時に聞いているリクエストに答えて、バイキング方式での食事を取り入れている。おやつ作りも昔なつかしいものを聞いて作るようにしている			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	主治医と相談して、食事形態を変えており、彩り、盛付に工夫している				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に家族様にお願いし、入居前に使っていたものを持ってきていただくようにしている			○	
		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。	○	同じテーブルで利用者と職員は持参の弁当と一緒に会話しながら食事を摂っている。食事介助が必要な方は職員が介助して一緒に食べて頂いている			△	
		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。	○	食事前にはそれぞれの席に座り、居室にいる方も食堂に出てこれ、みんなでテーブルを囲み、家族的な雰囲気を出している	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	チェック表に食事料量・水分量を記入している。水分摂取量が少ない方には好みの飲み物で対応している				
		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。	○	食事量の少ない人には、主治医と相談し、ラコール等を出して頂いている。昼食時に汁物を提供している(ユニットで作ることもある)				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士が考えた献立にしている			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	十分注意して対応している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	歯科衛生士から口腔ケアについて毎月勉強会を行い、口腔ケアの重要性を理解している				職員は歯科医から定期的に口腔ケアについて学んでおり、口腔ケアの重要性を理解している。居室内に洗面台があり、自分で口腔ケアを行う利用者もいるが、利用者一人ひとりの口腔内の状況を把握し、清潔を保持するよう努めている。
		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。	○	口腔ケア時に確認し、何かあれば歯科受診につなげている			○	
		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。	◎	歯科衛生士から口腔ケアについて毎月勉強会を行い、日常の支援に活かしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	朝夕の状態を確認し、洗浄を実施している				
		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）	○	口腔ケアで口の中を清潔に保ち、誤嚥性肺炎にならないよう努めている			○	
		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。	○	歯の痛みや義歯の不具合の訴えがあった場合は確認し、家族様に相談、訪問歯科受診につなげている				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	トイレでの排泄を促し、安易にオムツにしないよう、自立に向けた支援を心掛けている				安易におむつに頼らず、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレで気持ちよく排泄できるように努めている。入居時はおむつ使用の利用者も状態に合っているか見直すなど、排泄の自立に向けて取り組んでいる。
		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。	○	生活リズムや食事・水分摂取など便秘にならないよう心掛けている				
		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）	○	チェック表を付け、確認している				
		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。	○	可能な限りトイレに座っていただき自然排便ができるように心がけている	◎		◎	
		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。	○	食事や水分摂取量、排尿・排便のチェック表を確認し、毎朝の体操に参加を促すなど支援を行った				
		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。	○	個々のパターンを把握して、失敗しないよう支援を行っている				
		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。	○	オムツ対応の方はいない。パットを使用している方がいるが、家族様と相談して決めている				
		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。	○	一人一人の状態に合わせて支援している				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	可能な限りトイレに座っていただいたり、毎朝の体操への参加を促すなど、自然排便ができるよう支援している				
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）。	○	最低でも週2回は入浴していただくようにしている。体調不良時などは日にちを変えたり、利用者の希望を聞いて時間を変えたりしている	◎		○	基本的には週に2回の入浴になっているが、利用者の状態に応じてなるべく希望に沿えるよう柔軟に対応している。温度や入浴の長さも利用者それぞれの好みに合わせ、くつろいで入浴できるように支援している。
		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。	◎	個室を使用している。職員と1対1で入っていただき、ゆっくり話をしながら入っていただいている				
		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。	○	可能な限り自分で洗ってもらい、洗えないところは職員が支援している				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛け・誘い方を工夫したり、職員が交替して声掛けをしている。それでも無理な時は日を変えてみたりしている				
		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。	○	毎日バイタルチェックを行い、通常と違う場合は日を変えている。入浴後も水分補給を行い、様子観察を行っている				

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
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。	◎	申し送りや介護記録などを見て把握に努めている				入居前から服薬している利用者もいるが、主治医と相談しながら状態を把握して調整している。日中様々な活動をして過ごしている利用者も多く、利用者一人ひとりの状態に応じて工夫し、夜間は良眠できるよう支援に努めている。
		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。	◎	日中の活動量を増やし、散歩や行事などに参加して頂くように声掛けをしている				
		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。	○	安易に睡眠導入剤を使わずに、主治医と相談しながら支援を行っている			○	
		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。	○	利用者ごとに居室やソファなど好みの場所で休んで頂けるようにしている				
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。	○	利用者から電話を掛けたいと希望がある時は対応している				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	職員が取り次いで話をしていただいている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	携帯電話を持っている方がおり、自分で家族様に掛けている。他の利用者からの希望がある時はその都度対応している				
		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。	○	手紙や荷物が届いた時のお礼の電話ができるよう支援している				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	娘様からひ孫の写真が届いたり、県外に住んでいる家族様から絵はがきなどが届いている				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	自分で管理されている方は、外出時や移動スーパーで欲しいものがある時は自分で支払いをしていただいている				
		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。	○	職員と買い物に行っている				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動スーパーの方には理解していただいている				
		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。	○	お金を使うことの大事さを家族様にも理解していただき、協力していただいている。支払いも自分でしていただいている				
		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。	◎	使いすぎる方には余分なものは買わないなど話し合い、外食に行ってもきちんと計算して使うようになった。				
		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）。	○	自分で管理ができない方については、預からないようにしている				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	利用者や家族様の意見を聞いて、できる限りの支援ができるように取り組んでいる	○		○	病院受診等その時々利用者のニーズに、できるだけ柔軟に対応するよう努めている。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	◎	玄関にはミニ盆栽や観葉植物を置いている	◎	◎	◎	玄関に盆栽や観葉植物を置くなど、和やかな気分になり気持ちが落ち着く よう雰囲気づくりに工夫している。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物 品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。 （天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要な ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	◎	毎日清掃を行っている。季節に応じた飾りつけを行い、利用者と一緒に作ったものを展示している ときもある	○	◎	◎	ゆったりと座れるソファがあるリビングは季節を感じられる工夫をしており、 明るい雰囲気になっている。棚には利用者それぞれのアルバムや本などを 置いており、好きな時に利用者が手に取れるようになっている。新しくきれ いな事業所であり、利用者が快適に生活できるように清掃や整理整頓に努 めている。壁には、お祭りなど季節感のある飾りつけをするなど工夫をして 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。	○	日中は利用者が不快な思いをしないように清掃を行っている。夜間に塩素消毒を行うようにしてい る			◎	
		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。	○	リビングの掲示ボードにその日の献立と行事が書いてある。壁面には季節感が分かるように飾り つけをしている。観葉植物や生花などを居間に置くようにしている。また、花壇には花や野菜を植 えている			◎	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	○	なじみの関係が築けていて、パズル等一緒にされることもある				
		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。	◎	トイレは必ずノックをしてから入り、ドアを閉めて対応している				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。	◎	入居時に使い慣れたソファや小物タンスを持参して頂いている	◎		◎	たんすやベッドは備え付けてあるが、家具やテレビ、馴染みのものを持ち 込むことができる。利用者の作品や職員からの誕生日のお祝いメッセージ ジカードなどが飾られ、温かみを感じる居室になっている。
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。	◎	手すりや介助バーを設置するとともに、段差をなくし、移動や排泄・入浴等が安全にできるよう配慮 している			◎	廊下のホワイトボードに、その日の食事の献立や予定を分かりやすく記入 しており、利用者が確認できるようになっている。手すりやトイレの介助バー など利用者の安全と自立に向けた環境が整い、自立した生活が送れるよう 配慮されている。
		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。	○	時計は見やすい所に置いたり、不安にならないための環境づくりに努めている				
		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)	△	居室に急須と湯呑を置いていたり、ぬいぐるみやアクセサリを置いて毎日服装にあわせて身に 着けられるようにしている				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟) の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解してい る。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきら め・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメ リット等)	△	事業所全体で定期的に身体拘束の勉強会を行っている。自分の身になって考えることを大切に し、家族様にも理解していただくよう説明している。ユニット間の鍵は時間によって解放している。 外に出たいという希望があれば、職員が付き添って外に出ている	×	◎	×	定期的に勉強会をするなど、職員は施錠することの弊害について理解して いるが、玄関は施錠されており、来客時はインターホンを鳴らしている。帰 宅願望のある利用者に職員が付き添って外出したり、隣接する施設まで散 歩するなど不安や混乱がないように努めている。玄関の施錠等について再 度検討し、自由な出入り等を含めた柔軟な対応など、今後の取組みに期待 したい。
		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。	△	施錠は家族様には理解して頂けるよう説明している				
		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)。	△	心理的圧迫をかけないような毎日楽しい生活を送っていただけるよう心掛けている				

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時には情報提供表やフェイスシートを確認している				
		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。	◎	気づいたことは介護記録日誌に記録している				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	何かあれば主治医に報告し、家族様とも相談しながら受診・入院となることが多い				
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。	◎	入居後も今までのかかりつけ医に受診をしている方が多い	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	主治医と相談しながら適切な医療が受けられるよう支援を行っている。家族様が行けない時は施設が受診の対応をしている				
		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。	◎	その都度看護師が家族様に報告している。受診は必要があれば家族様に同行して頂くようお願いしている				
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。	◎	書類を作成し、情報提供している				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	病院との連携を密にし、退院後も安心して戻れるよう居室を空けていることもある				
		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。	○	お見舞いに行ったり、カンファレンスに参加したり、現在の様子等聞いて、関係性づくりのに努めている				
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。	◎	何かあれば看護師に報告している。看護師は主治医に報告・指示をあおいでいる				
		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。	◎	看護師がいない場合は、日中は併設の特養の看護師、夜間は老健の看護師にみて頂くようになっている。24時間いつでも相談できる体制になっている				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切に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。	◎	何かあれば看護師に報告し、主治医の指示をあおいでいる。看護師不在時は管理者が対応している				
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。	◎	分からない時は看護師に確認している。				
		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。	◎	服薬は職員二人体制で確認をしている。利用者本人にも確認していただき誤薬や飲み忘れがないよう努めている				
		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。	◎	変更になった時は看護師から口頭・申し送りノートに記録してもらい、副作用などの変化がないか確認申し送りをしている				
		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。	◎	変化があれば、記録し、看護師に報告している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	入居時に家族様へ重度化になった場合の説明を行っている。利用者が入院となった時は主治医と家族様の話し合いで施設では困難であると判断され施設を退去となるケースが多い				現在看取り支援を行っているが、看取り経験の少ない職員が不安に感じている部分もあるため、話し合いを重ね安心できる体制を整備し、主治医や看護師と連携を取りながら、利用者や家族の思いに沿えるような終末期支援の取組みが望まれる。
		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。	△	家族様の希望で協力病院への調整・連絡を行っている	○		△	
		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。	×	看取りの経験が少ないので、どこまで支援ができるか分からない				
		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。	△	入居時に説明している。また、家族様同士でも話して頂くようお願いをし、最期はどこで迎えたいか面会時などに確認している				
		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。	×	主治医とは話をしているが、家族様からは最期は病院と言われることが多い				
		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）	△	家族様との連携を密にし、思いが少しでも共有できるように心がけている				
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、勉強会を行っている。				
		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。	○	マニュアルがある。シミュレーションを行い、初期対応の大切さを伝えている				
		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。	○	感染症対策委員会等で情報を共有している				
		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。	○	行政機関のホームページやテレビ等で情報を集め、感染症予防に努めている				
		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。	○	職員は朝の検温、手洗いうがいの徹底。利用者も外出から戻られたときは手洗いうがいをしている。家族様にもお願いしている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には家族様に日常の様子を伝えたりして、一緒に支えていく関係を築いている				家族が事業所で利用者と一緒に過ごせる時間が持てるように、案内や声かけを行っている。利用者の状態など家族へ適時報告は行っているが、利用料支払いが口座引き落としになったため面会が減少傾向にある。以前発行していたホーム便りを再開して、定期的に利用者の日常や事業所の運営上の事柄を家族全員に伝えていくことが望まれる。家族の面会時には気軽に話しやすいよう声かけするなど、雰囲気づくりに努めている。
		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）	○	利用者と家族様だけで話をしたり、場合によって職員も一緒になって話をしたりしている。気軽に來ていただけるように心がけている				
		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）	○	面会時にカラオケをしたり、ひまわり喫茶に参加して頂いた	◎		○	
		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）	×	以前は利用料の支払いの時（月1回程度）には必ず寄っていたが、口座引き落としにされてからは面会の回数も減っている。最近ではホームだよりが発行できていないので、発行していきたい	○		△	
		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。	○	電話で報告している。家族様との連絡を密に行い、思いをしっかりと受け止めていきたい				
		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）	○	家族様の思いをしっかりと受け止め、よりよい関係が築けるよう支援している				
		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）	○	運営推進会議等に参加して頂き、行事・運営上の改善点・変更点を報告している。参加されていない家族様には文書を郵送している	×		△	
		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）	○	運営推進会議の後で、話ができるよう支援を行った				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	体調の変化があれば面会時または電話にてにリスクについて話し、理解が得られるように説明し、支援している				
38	契約に関する説明と納得	j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時や報告事項がある時に電話で説明した後に、家族様の意見・希望を聞くようにしている			○	
		a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	重要事項説明書に沿って説明し、納得していただいてから契約している。変更時には変更文書を郵送し、サインをいただいている				
		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。	○	退去時はスムーズに移れるように支援している				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	○	重要事項説明書・料金表を提示し、説明し、同意を得ている				

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
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。	○	地域説明会を行った		◎		夏祭りには地域の方の参加があり、地域の防災訓練にも参加するなど地域との連携は図れている。以前事業所があった場所でも近くの保育園児との関わりがあり利用者の楽しみになっていたため、現在の事業所の近くの保育園に声かけをして、利用者が園児や地域の方と交流できる機会を増やしていきたいと考えている。
		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）	○	運営推進会議、防災訓練、夏祭り等行事に地域の方に参加して頂いている		◎	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	町内会長や民生委員など一定の方のみ				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	地域の方が参加できるのが、運営推進会議しかないので、行事を考えていきたい				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	近所の方と顔を合わす機会がなく、日常的なつきあいもできていない				
		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）	○	秋祭りの時には神輿や獅子舞が入ってきている。ボランティアの受入れもしている				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	近隣の資源を把握し、散歩等利用している				
		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）。	○	消防署・在宅マッサージ等協力して頂いている				
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。	◎	地域の方、利用者・家族様に参加して頂いている	◎		◎	運営推進会議には利用者や家族、地域の方に参加してもらうように働きかけ、民生委員など参加メンバーが増えている。利用者や事業所の様子、評価への取組みを報告し意見交換を行い、出された意見や提案を取りまとめ、運営に活かせるよう話し合っている。
		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。	◎	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。	◎	取組についての意見や感想を聞いて、サービスの向上に活かしている		◎	○	
		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。	△	第4水曜日と決めているが、出席しやすい日程・時間帯を工夫していきたい		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	家族様には議事録を郵送している。事業所内に閲覧ができるよう設置している				

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
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。	◎	ユニットの理念・目標を全職員と一緒に考え、掲示している。実施できるよう努めている				
		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。	◎	契約時や面会時に分かりやすく伝えている。リビングに掲示しているので、いつでも見られるようにしている	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	法人内研修、外部研修を計画し、実施している				代表は年1回ストレスチェックを行い、職員のストレスが軽減できるように取り組んでいる。外部研修への参加など、職員が学ぶ機会が持てるよう配慮しており、職員が意欲を持って働けるような職場環境づくりにも努めている。
		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。	○	職員のレベルに合わせ、介護技術・知識等その場でアドバイスをを行い、スキルアップの手助けを行っている。				
		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。	○	管理者や施設長から報告している。必要に応じて労働条件の整備等に努めている				
		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)	○	様々な団体や県・市主催の研修会の出席するよう心掛けている。グループホームの交流会などにも参加している。また法人グループ内でのグループホームの事業所の情報交換のばを設けている(セクション会)				
		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。	○	ストレスチェックの実施により環境づくりに努めている	○	○	○	
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。	○	虐待防止委員会の設置や指針の作成、ミーティングや研修会で学んでいる				虐待防止委員会を設置して、職員全員が研修を受け虐待の徹底防止に努めており、対応方法や手順等を把握し共有している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	申し送りやミーティング、その都度話し合ったり、振り返りを行っている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見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。	◎	定期的に勉強会を行い、学びを深めるとともに、日々のケアで記になる点があれば、申し送り等で話し合っている			◎	
		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。	○	年に1度、ストレスチェックを行っている				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束適正化委員会を設置し、意識向上に努めている。研修会等にも参加し、身体拘束ゼロに努めている				
		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。	◎	日々の申し送りやミーティング等で、意見を交換し、ケアに活かせるよう話し合いをしている				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族様からの拘束や施設への要望はなく、運営推進会議でも話し合い理解を深めている				

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
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	◎	運営推進会議でも成年後見人制度や利用者の権利擁護について話し合い、理解するよう努めている				
		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。	◎	成年後見人制度についての相談があった場合は相談にのり、支援できるように努めている。また、社会福祉協議会の方より、運営推進会の時に成年後見人制度についての説明を行っていただいた				
		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。	○	今まで、成年後見人制度について相談が無いが、必要があれば連携体制を築いていきたい				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	事故や急変時の対応マニュアルがあり、それに沿って対応している				
		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。	△	すべての職員が定期的に訓練を行なえていない。研修・勉強会で知識を身に着け実践できるようしていきたい				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハットや事故が発生した時には書式に記入し、申し送りノートやミーティングで検討するようにしている				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	ヒヤリハットや事故が発生した時には書式に記入し、申し送りノートやミーティングで検討するようにしている				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応の指針・マニュアルがあり、マニュアルに沿って対応している				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情については速やかに対応を行い、苦情内容を検討し、必要な場合には市にも相談・報告を行っていききたい				
		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。	◎	苦情については速やかに対応を行い、前向きな話し合いと関係づくりを行いたい				
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)	○	玄関に苦情受付窓口の設置についての文書を掲示しており、口頭での苦情・希望を言いやすいよう、日頃から利用者・家族様との良い関係づくりに努めている			○	日頃から利用者や家族が意見や要望を言いやすいように信頼関係を築いており、利用者は日常の生活の中で把握し、家族は面会時等に聞くよう努めている。管理者は職員と一緒に利用者の支援にあたっており、職員は意見や提案を伝えやすい環境であると感じており、気軽に何でも相談できている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	面会時に家族様から意見や相談を聞いたり、玄関に意見箱を設置して気軽に意見を伝えられる機会を作っている	○		○	
		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。	◎	重要事項説明書にも掲載しており、説明もしている				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	可能な限り職員の声を聴くようにしている。運営推進会議でも参加してもらい、話し合いができるようにしている				
		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。	○	ミーティングだけでなく、日々の申し送り、利用者の様子を把握するとともに、職員の意見や要望を聞く機会を設けている			◎	

愛媛県グループホームあいじゅ

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
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。	◎	自己評価を行い振り返りを行っている				運営推進会議で評価結果と目標達成計画を報告・検討して目標達成につながったケースもあるなど、会議の参加者に取り組みのモニターを担ってもらい経過や成果などの報告ができています。
		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。	◎	現状の把握・課題について話し合い、評価を次につなげられるよう取り組んでいる				
		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。	○	評価結果に基づいて、次につなげられるよう改善・取り組みを行っている				
		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。	◎	外部評価の結果は玄関にいつでも見られるように設置している。運営推進会議でも報告している	○	○	◎	
		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。	○	取組の成果について検討するようにしている				
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、年2回消防署の指導による訓練も実施している				様々な想定で地域の方と一緒に避難訓練を行い、連携や支援体制を確立している。利用者個々の防災頭巾や、避難誘導の際に使用する利用者の名前や身体状況を記した札をリビングに置くなど、常に災害への意識を持っており緊急災害時等の備えはできている。
		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。	◎	日中と夜間を想定しての訓練を行なっている				
		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。	◎	避難経路は掲示している。備品のチェックを月1回行っている				
		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。	◎	地域の方も参加できる訓練をしている。消防署との連携も取れている	△	○	○	
		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ている				
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)	○	施設として、介護予防教室や認知症カフェを運営している。また、在宅介護支援センターが広報活動等行っている				市や地域包括支援センターと連携を取り相談の受け入れ体制は整っており、地域の高齢者や家族からの相談対応に努めている。隣接する施設の事務所前ホールが地域交流スペースとして活用されているほか、介護予防教室や認知症カフェが行われるなど、地域関係機関等と協働しイベント等を開催している。
		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。	○	介護相談窓口を作り、相談・支援を行っている		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	認知症カフェ、介護予防教室等を開催し、地域の交流スペースとして活用していただいている。まっイチ体操(毎週)にホールを開放している				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	初任者研修の実習の受け入れをしている				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域の夏祭りに参加させて頂いたり、施設の夏祭りに参加して頂く等している			○	

(別表第1)

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

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年11月19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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	8870105644
事業所名	グループホームあいじゅ
(ユニット名)	寿
記入者(管理者)	
氏 名	大栄 幸枝
自己評価作成日	平成30年11月5日

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【事業所理念】 あわてず、怒らず、心おだやかに	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①地域との交流を図り、役割が持てるようになる。 運営推進会に民生委員・地域の方にも少しずつ参加して頂くようになった。夏祭りには地域の人たちが大勢来ていただき、声掛けしていただくことも増えてきた。消防訓練等にも積極的に参加して頂いている。南保育園の園児との交流を通じて、子ども達の高齢者に対する思いやりの気持ちの醸成につながるとともに、利用者の過去の経験呼び起こす機会がもてた。生協病院が開催している認知症ケア研修にも参加することができ、これからも出来るだけ参加していきたい。 ②元気で明るく安心した暮らしができるようになる。 毎朝、体操等30分程度継続して行っている。ミニ運動会も行い、ドライブや外食にも出かけ、行事も多く取り入れている。みんなで笑顔のある生活に取り組んだ。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 母体法人は県内で多数の施設や事業所を運営する歴史のある社会福祉法人である。当事業所は開設されて13年目になるが、平成28年に現在の場所に移設されている。高齢者総合施設と同敷地内にあり、屋内を移動して隣接する施設に行くことができる。職員は利用者の思いや個性を大切にしながら、日々楽しみのある生活を過ごしてもらいたいと外出やレクリエーションなど様々なアイデアを出して取り組んでおり、利用者と職員が一緒に楽しい時間を共有している。地域の方の参加が増え、さらに充実してきた運営推進会議はリビングで行われており、毎回利用者にテーブルに花を飾る役割を持ってもらうなど、生きがいが楽しみを感じられるよう生活を支援している。
----------------------------	--	--

評 価 結 果 表

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。	○	利用者との会話の中から、思いなどをくみ取ったり、家族にも相談できる関係づくりに努めている	○		○	入居時に家族や利用者から暮らし方の希望や意向を聞き取り、普段の会話や関わりの中からも利用者の思いを汲み取っている。
		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。	○	本人様に寄り添うようにしている				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時や必要な時は電話して家族から聞いている				
		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。	○	24時間シートや日誌、申し送りノートに記録している				
		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。	○	思い込みや決めつけにならないよう、利用者との会話を大切にし、職員同士で話し合っている				
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。	○	入居時や面会時に本人や家族から伺うようにしている。また、ユニット間でも話し合っている			○	家族や利用者のほか、入居前に利用していたサービス事業所からも情報収集を行って、生活歴や馴染みの暮らし方などを把握している。アセスメントシートは定期的に見直しており、追記がある場合は色分けをして分かりやすく工夫している。
		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、利用者と会話する中で、少しの変化でも職員同士共有し、現状把握に努めている				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の様子を24時間シートや日誌に記入し、把握に努めている。職員同士話し合いしながら、振り返りも大切にしている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	職員同士話し合ったり、時には家族に相談して把握に努めている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	利用者の気持ちを大切にしている。毎日バイタルチェックも行い、気持ちの変化にも把握するよう努めている				
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。	△	カンファレンスして、利用者目線で検討するようにしているが、十分ではない			○	定期的にモニタリングを行い、利用者の望む暮らしについて本人の目線で検討している。
		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。	○	利用者や家族の意見を聞き、カンファレンスで検討し共有している				
		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。	○	職員同士で話し合い、課題を明らかにし解決に向けて取り組んでいる				

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
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。	○	ケア内容は一目で分かるように要点を書いている				利用者の思いや意向が表れた介護計画を利用者や家族、職員などと話し 合って作成している。利用者の意向に沿い、家族等関係者の意見やアイデ アが反映されるよう介護計画の作成に努めている。
		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。	○	1ヵ月ごとにモニタリングを行い、3か月でどうだったか、家族の意見も聞きながら、問題解決に取り 組んでいる	○		○	
		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。	○	重度になっても出来るだけ生活が送れるよう支援を行っている				
		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。	○	家族様に対応して頂いたり、ボランティア・地域包括等協力体制が取れている				
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。	○	ケアプランは職員がいつでも確認できるようにしている。計画に沿って実施したことを24時間シート に記入している			○	介護計画を職員がいつでも確認できるように24時間シートに記入してい る。介護計画の目標を毎日記入する記録簿に貼っており、常に介護計画に 沿ってケアが実践できたか職員全員が確認できるようになっている。日々 の記録は色分けされ、見やすいよう工夫しているが、職員の気づきやアイ デア等の個別の情報に物足りなさを感じるので、記載内容の充実に努めて 欲しい。
		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。	○	3か月ごとのモニタリングで評価している。本人や家族の意見を聞きながらケアを実施し、記録して いる			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・し ぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的 内容を個別に記録している。	○	介護日誌・24時間シートに個別に記録している			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイ デア等を個別に記録している。	○	カンファレンス時に話し合い、24時間シートにも記録している			△	
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。	○	毎月のケアカンファレンスと、3か月ごとのモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている			○	介護計画は3か月で見直しているが、毎月カンファレンスで現状確認を行っ ている。利用者の状態に変化があった場合は随時見直しを行って、現状に 合った介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現 状確認を行っている。	○	毎月のケアカンファレンスで現状確認を行い、家族様にも面会時等に現在の様子を報告している			○	
		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。	○	状態変化時には、家族様にも相談して見直しをしている			○	
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1回ケアカンファレンスを行い、緊急時にはその都度話し合いを行っている			○	毎月カンファレンスを行って課題を検討しており、毎日の申し送りのほか必 要時には話し合いを行っている。参加できなかった職員が話し合われた内 容を把握できるよう議事録を回覧し、確認後にサインをして共有するよう努 めている。
		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。	○	何でも話し合えるようにしている。新入職員からの意見も大切にしている				
		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。	○	職員が一人でも多く参加できるよう日程を決めている				
		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。	○	申し送りノートを使用したり、管理者から直接説明を行っている			○	
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。	○	申し送りノートに記入している。日々の変化が共有できるようにしている			○	口頭やメモによる伝達のほかに、申し送りノートを出勤時に確認して職員全 員で情報を共有するよう努めている。
		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)	○	利用者の個人ケースに記録しているので、それを見れば知ることができるようになっている	○			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	日頃から利用者・家族様の意向を聞いている。利用者との会話の中で、一緒に行事に参加したり、出かけたりして楽しく過ごせるよう声掛けを行っている				行きたい場所や食べたいものなど、日常生活の中で選んでもらう機会を提供している。利用者に喜んでもらえるよう声かけに工夫するなど、職員は楽しい雰囲気づくりに努めている。
		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)	◎	利用者本人の気持ちを大切にしている。言葉・表情・しぐさ等でくみ取ることもある			○	
		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。	◎	自分の思い、希望を引き出せるよう声掛けにも工夫しながら支援を行っている				
		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した支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	利用者一人一人に対し、ゆったりと時間が流れるよう支援を行っている。その人のペースやタイミングを大切にしている				
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者との挨拶、職員同士の挨拶等で周りを和やかな雰囲気中で笑いのある暮らしが送れるよう支援を行っている			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	利用者の穏やかな表情、反応を見ながら、少しでも笑顔が見られるよう支援を心掛けている				
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した言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	法人内でも研修・勉強会に参加している。プライバシーを大切に声掛けには注意を行っている。また、利用者の行動・表情にも気を付けている	○	○	○	職員は研修や勉強会で利用者の尊厳や人権について学び、普段の声かけや対応もプライドやプライバシーに配慮して行っている。居室は利用者のプライベートな空間であることを理解して、入室時はノックし声かけを行うようにするなど、不快感をあたえないように心がけている。
		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。	○	利用者への声掛けには十分気を付けて行っている。職員同士気をつけあい、利用者の対応が困難な場合には他の職員が交替して対応するようにしている			○	
		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。	◎	声掛けに十分注意しながら、入浴も一対一で行っている。大変な時には二人介助で無理のないように行っている				
		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。	◎	入室時にはノックをし、声掛けを行ってから訪室している			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	利用者のプライバシー保護には十分注意している。個人情報の持ち出しはしていません				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者にはおやつ作り、お米とぎ、洗濯物干し、洗濯物をたたむなど役割が持てるよう支援を行っている。最後には「ありがとう。」と、助かったことを伝えるようにしている				利用者の性格や関係性を把握して、トラブルになりそうな場面があれば未然に防ぐように努めている。利用者同士の関わりを大切にして、和やかな雰囲気になるように心がけている。
		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。	◎	利用者様のリビングでの座る場所は決まっているので、なじみの関係が出来ており、笑顔で話したり、うなずいたりされる場合がある				
		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)。	◎	利用者同士トラブルになる前に職員が気づき、間に入る場合がある。食事やおやつ作りは利用者と職員とで楽しく会話しながら行っている。孤立しがちな利用者様には話の輪の中に入れるよう支援を行っている			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルになりそうな時は職員から声掛けて寄り添うようにしている				

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。	○	入所時など、家族様からの話や本人との会話の中で把握に努めている。入所後は気軽に面会に来ていただくようにしている				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族との面会時や利用様との会話の中で把握に努めている				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	家族様の協力を得て墓参りに出かけることができたり、「あなたの想いをかなえます」で、昔住んでいた場所や大街道・銀天街へ行きたいとの利用者の想いを支援することができた				
		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。	◎	家族や兄弟に携帯で電話をしたり、一緒に出掛けたりされている。出かける時は事前に連絡を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）	○	体調をみながら、施設内を散歩したり、施設内にある観音様までお参りをしている。また、家族様と一緒に出かけ、食事などをして帰ってこられる方もおられる	△	○	○	利用者の想いを叶えるため思い出の場所に出かけ食事をしたり、利用者一人ひとりの希望や思いに沿って支援している。外食や季節ごとのドライブなど、車いす等重度の利用者も一緒に外出を楽しんでいる。
		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。	○	地域のボランティアの方（踊り・歌など）が来られた時は参加している				
		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。	◎	体調の良い時にはドライブに参加して頂いている			○	
		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。	○	利用者の思いを聞き「あなたの想いをかなえます」でその人だけの支援を行っている				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	施設内・外での研修・勉強会等を通じて、一人一人の状態変化に気づき、その人に合ったケアに取り組んでいる				毎日の体操や朗読など、日常的に体を動かすことを習慣にして心身機能の維持向上につなげている。利用者の残存機能を活かして、できることは手を出し過ぎず見守りながら一緒に行うよう支援に努めている。
		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。	○	毎朝、体操、朗読・歌・足あげ体操、口腔体操など30分かけて継続して行っている。他に個別で取り組んでおり、できるだけ現状維持が出来るよう努めている				
		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）	○	本人の出来そうな歩行器を使つての歩行練習など、横について声掛け・見守りながら支援を行っている	○		○	
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。	○	入居時に家族様や利用者から楽しみ等を聞き、踊りを習っていた方には家族様をお願いをして扇を持ってきていただき、曲に合わせて扇で踊っていただいた。また、洗濯物をたたんで頂いたり、食事前後のテーブルを拭いていただいたりしている				利用者一人ひとりの得意なことや個性を大切にしながら、楽しみや役割を持って喜びのある生活が送れるような支援を行っている。隣接する施設の地域交流スペースに展示されているかまぼこ板の絵や、途中の廊下にある観音様を拝んだり、屋内にいても気分転換をすることができる。
		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。	○	一人一人の想いを大切に、最後まで口から食べ、排泄がトイレでできるよう支援を行っている	○	○	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	みなみ保育園との交流・夏祭など行事に参加できるよう支援をおこなっている				

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
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。	◎	毎朝きちんとお化粧をし、服装にも気を遣いおしゃれを楽しんでいる				整容の乱れなどは利用者のプライドに配慮しながら対応している。お気に入りの帽子を着用していたり、居室のクローゼットから好みの洋服を選んで気分に合わせて着替えるなど、その人らしさが保てるよう支援に努めている。重度の利用者も好みの髪型や服装にするなど、その人らしく過ごせるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	利用者の気持ちを大切にしている。服装は自分の好みのものを着られるように声掛け・支援を行っている				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定しにくい場合は、一緒に考えたり、わかりやすい言葉で支援ができるように心がけている				
		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。	○	各利用者の好みに合わせて支援を行っている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	◎	身だしなみには気を付けている。汚れた場合には居室に戻り、声掛けには十分気を付けて支援を行っている	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	施設に来てもらっている理美容院を利用している				
		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。	○	髪形や服装など本人らしく過ごせるよう支援している			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の大切さについての勉強会を行っている				隣接する施設の厨房からメインのおかずを中心に調理された食事が運ばれてくるようになっている。食後はキッチンに入って後片付けをする利用者の姿が見られた。利用者の好みを取り入れたおやつを一緒に作ったり、バイキング方式の食事の日があったり、食べることが楽しみになるように工夫している。馴染みの食器類を持ち込んだり、利用者それぞれに合ったものを使用している。職員は介助や声かけを行い、食事がおいしく味わえるよう雰囲気づくりに配慮しているが、持参した弁当など別の食事を摂っている。重度の利用者も居室から出て調理の音や匂いなど、雰囲気を感じている。施設の栄養士が献立を立てているが、職員間で利用者がバランスの良い栄養が摂れるよう話し合うようにしている。
		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。	△	調理は厨房職員が行っている。 お米を洗ってもらったり、使った食器を下げて頂いたり、テーブルを拭くなどできることをしていただくよう支援を行っている			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	調理は厨房職員が行っている。 おやつ作りの時は、一緒に材料を混ぜる等のできることをしていただくよう支援をしている				
		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。	○	面談時にある程度好きなもの、アレルギーの有無など聞き取りを行っているが、一緒に生活をしていく中で新たな気づきを見つけるように努めている				
		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。	◎	入居時に聞いているリクエストに答えて、バイキング方式での食事を取り入れている。おやつ作りも昔なつかしいものを聞いて作るようにしている			○	
		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、おいしい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、いんどりや器の工夫等)	○	主治医と相談して、食事形態を変えており、彩り、盛付に工夫している				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に家族様にお願いし、入居前に使っていたものを持ってきていただくようにしている			○	
		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。	○	同じテーブルで利用者と職員は持参の弁当と一緒に会話しながら食事を摂っている。食事介助が必要な方は職員が介助して一緒に食べて頂いている			△	
		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。	○	食事前にはそれぞれの席に座り、居室にいる方も食堂に出てこれ、みんなでテーブルを囲み、家族的な雰囲気を出している	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	チェック表に食事料量・水分量を記入している。水分摂取量が少ない方には好みの飲み物で対応している				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事量の少ない人には、主治医と相談し、ラコール等を出して頂いている。昼食時に汁物を提供している(ユニットで作ることもある)				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士が考えた献立にしている			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	十分注意して対応している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	歯科衛生士から口腔ケアについて毎月勉強会を行い、口腔ケアの重要性を理解している				職員は歯科医から定期的に口腔ケアについて学んでおり、口腔ケアの重要性を理解している。居室内に洗面台があり、自分で口腔ケアを行う利用者もいるが、利用者一人ひとりの口腔内の状況を把握し、清潔を保持するよう努めている。
		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。	○	口腔ケア時に確認し、何かあれば歯科受診につなげている			○	
		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。	◎	歯科衛生士から口腔ケアについて毎月勉強会を行い、日常の支援に活かしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	朝夕の状態を確認し、洗浄を実施している				
		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）	○	口腔ケアで口の中を清潔に保ち、誤嚥性肺炎にならないよう努めている			○	
		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。	○	歯の痛みや義歯の不具合の訴えがあった場合は確認し、家族様に相談、訪問歯科受診につなげている				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	トイレでの排泄を促し、安易にオムツにしないよう、自立に向けた支援を心掛けている				安易におむつに頼らず、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレで気持ちよく排泄できるように努めている。入居時はおむつ使用の利用者も状態に合っているか見直すなど、排泄の自立に向けて取り組んでいる。
		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。	○	生活リズムや食事・水分摂取など便秘にならないよう心掛けている				
		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）	○	チェック表を付け、確認している				
		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。	○	可能な限りトイレに座っていただき自然排便ができるように心がけている	◎		◎	
		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。	○	食事や水分摂取量、排尿・排便のチェック表を確認し、毎朝の体操に参加を促すなど支援を行った				
		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。	○	個々のパターンを把握して、失敗しないよう支援を行っている				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一時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。	○	日中と夜間でパットの種類を変えたり、体調不良によって変更するなど、家族様とも相談して決めている				
		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。	○	一人一人の状態に合わせて支援している				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	可能な限りトイレに座っていただいたり、毎朝の体操への参加を促すなど、自然排便ができるよう支援している				
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）。	○	最低でも週2回は入浴していただくようにしている。体調不良時などは日にちを変えたり、利用者の希望を聞いて時間を変えたりしている	◎		○	基本的には週に2回の入浴になっているが、利用者の状態に応じてなるべく希望に沿えるよう柔軟に対応している。温度や入浴の長さも利用者それぞれの好みに合わせ、くつろいで入浴できるように支援している。
		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。	◎	個室を使用している。職員と1対1で入っていただき、ゆっくり話をしながら入っていただいている				
		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。	○	可能な限り自分で洗ってもらい、洗えないところは職員が支援している				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛け・誘い方を工夫したり、職員が交替して声掛けをしている。それでも無理な時は日を変えてみたりしている				
		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。	○	毎日バイタルチェックを行い、通常と違う場合は日を変えている。入浴後も水分補給を行い、様子観察を行っている				

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
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。	◎	申し送りや介護記録などを見て把握に努めている				入居前から服薬している利用者もいるが、主治医と相談しながら状態を把握して調整している。日中様々な活動をして過ごしている利用者も多く、利用者一人ひとりの状態に応じて工夫し、夜間は良眠できるよう支援に努めている。
		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。	◎	日中の活動量を増やし、散歩や行事などに参加して頂くように声掛けをしている				
		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。	○	安易に睡眠導入剤を使わずに、主治医と相談しながら支援を行っている			○	
		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。	○	利用者ごとに居室やソファなど好みの場所で休んで頂けるようにしている				
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。	○	利用者から電話を掛けたいと希望がある時は対応している				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	職員が取り次いで話をしていただいている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望がある時は対応している				
		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。	○	手紙や荷物が届いた時のお礼の電話ができるよう支援している				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	娘様からひ孫の写真が届いたり、県外に住んでいる家族様から絵はがきなどが届いている				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	自分で管理されている方は、外出時や移動スーパーで欲しいものがある時は自分で支払いをしていただいている				
		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。	○	職員と買い物に行っている				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動スーパーの方には理解していただいている				
		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。	○	お金を使うことの大事さを家族様にも理解していただき、協力していただいている。支払いも自分でいただいている				
		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。	◎	使いすぎる方には余分なものは買わないなど話し合い、外食に行ってもきちんと計算して使うようになった。				
		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）。	○	自分で管理ができない方については、預からないようにしている				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	利用者や家族様の意見を聞いて、できる限りの支援ができるように取り組んでいる	○		○	病院受診等その時々利用者のニーズに、できるだけ柔軟に対応するよう努めている。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	◎	玄関にはミニ盆栽や観葉植物を置いている	◎	◎	◎	玄関に盆栽や観葉植物を置くなど、和やかな気分になり気持ちが落ち着く よう雰囲気づくりに工夫している。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物 品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。 （天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要な ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	◎	毎日清掃を行っている。季節に応じた飾りつけを行い、利用者と一緒につけたものを展示している ときもある	○	◎	◎	ゆったりと座れるソファがあるリビングは季節を感じられる工夫をしており、 明るい雰囲気になっている。棚には利用者それぞれのアルバムや本などを 置いており、好きな時に利用者が手に取れるようになっている。新しくきれ いな事業所であり、利用者が快適に生活できるように清掃や整理整頓に努 めている。壁には、お祭りなど季節感のある飾りつけをするなど工夫をして 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。	○	日中は利用者が不快な思いをしないように清掃を行っている。夜間に塩素消毒を行うようにしてい る			◎	
		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。	○	リビングの掲示ボードにその日の献立と行事が書いてある。壁面には季節感が分かるように飾り つけをしている。観葉植物や生花などを居間に置くようにしている。また、花壇には花や野菜を植 えている			◎	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	○	自分の隣の席の人と会話を楽しんだり、テレビを見てゆっくり過ごしている				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工 夫している。	◎	トイレは必ずノックをしてから入り、ドアを閉めて対応している				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。	◎	入居時に使い慣れたソファや小物タンスを持参して頂いている	◎		◎	たんすやベッドは備え付けてあるが、家具やテレビ、馴染みのものを持ち 込むことができる。利用者の作品や職員からの誕生日のお祝いメッセージ ジカードなどが飾られ、温かみを感じる居室になっている。
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。	◎	手すりや介助バーを設置するとともに、段差をなくし、移動や排泄・入浴等が安全にできるよう配慮 している			◎	廊下のホワイトボードに、その日の食事の献立や予定を分かりやすく記入 しており、利用者が確認できるようになっている。手すりやトイレの介助バー など利用者の安全と自立に向けた環境が整い、自立した生活が送れるよう 配慮されている。
		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。	○	時計は見やすい所に置いたり、不安にならないための環境づくりに努めている				
		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)	△	居室に急須と湯呑を置いていたり、ぬいぐるみやアクセサリを置いて毎日服装にあわせて身に 着けられるようにしている				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟) の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解してい る。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきら め・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメ リット等)	△	事業所全体で定期的に身体拘束の勉強会を行っている。自分の身になって考えることを大切に し、家族様にも理解していただくよう説明している。ユニット間の鍵は時間によって解放している。 外に出たいという希望があれば、職員が付き添って外に出ている	×	◎	×	定期的に勉強会をするなど、職員は施錠することの弊害について理解して いるが、玄関は施錠されており、来客時はインターホンを鳴らしている。帰 宅願望のある利用者に職員が付き添って外出したり、隣接する施設まで散 歩するなど不安や混乱がないように努めている。玄関の施錠等について再 度検討し、自由な出入り等を含めた柔軟な対応など、今後の取組みに期待 したい。
		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。	△	施錠は家族様には理解して頂けるよう説明している				
		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)。	△	心理的圧迫をかけないような毎日楽しい生活を送っていただけるよう心掛けている				

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や 病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時には情報提供表やフェイスシートを確認している				
		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。	◎	気づいたことは介護記録日誌に記録している				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	何かあれば主治医に報告し、家族様とも相談しながら受診・入院となることが多い				
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。	◎	入居後も今までのかかりつけ医に受診をしている方が多い	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	主治医と相談しながら適切な医療が受けられるよう支援を行っている。家族様が行けない時は施設が受診の対応をしている				
		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。	◎	その都度看護師が家族様に報告している。受診は必要があれば家族様に同行して頂くようお願いしている				
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。	◎	書類を作成し、情報提供している				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	病院との連携を密にし、退院後も安心して戻れるよう居室を空けていることもある				
		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。	○	お見舞いに行ったり、カンファレンスに参加したり、現在の様子等聞いて、関係性づくりのに努めている				
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。	◎	何かあれば看護師に報告している。看護師は主治医に報告・指示をあおいでいる				
		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。	◎	看護師がいない場合は、日中は併設の特養の看護師、夜間は老健の看護師にみて頂くようになっている。24時間いつでも相談できる体制になっている				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切に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。	◎	何かあれば看護師に報告し、主治医の指示をあおいでいる。看護師不在時は管理者が対応している				
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。	◎	分からない時は看護師に確認している。				
		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。	◎	服薬は職員二人体制で確認をしている。利用者本人にも確認していただき誤薬や飲み忘れがないよう努めている				
		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。	◎	変更になった時は看護師から口頭・申し送りノートに記録してもらい、副作用などの変化がないか確認申し送りをしている				
		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。	◎	変化があれば、記録し、看護師に報告している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	入居時に家族様へ重度化になった場合の説明を行っている。利用者が入院となった時は主治医と家族様の話し合いで施設では困難であると判断され施設を退去となるケースが多い				現在看取り支援を行っているが、看取り経験の少ない職員が不安に感じている部分もあるため、話し合いを重ね安心できる体制を整備し、主治医や看護師と連携を取りながら、利用者や家族の思いに沿えるような終末期支援の取組みが望まれる。
		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。	△	家族様の希望で協力病院への調整・連絡を行っている	○		△	
		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。	×	看取りの経験が少ないので、どこまで支援ができるか分からない				
		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。	△	入居時に説明している。また、家族様同士でも話して頂くようお願いをし、最期はどこで迎えたいか面会時などに確認している				
		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。	×	主治医とは話をしているが、家族様からは最期は病院でと言われることが多い				
		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）	△	家族様との連携を密にし、思いが少しでも共有できるように心がけている				
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、勉強会を行っている。				
		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。	○	マニュアルがある。シミュレーションを行い、初期対応の大切さを伝えている				
		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。	○	感染症対策委員会等で情報を共有している				
		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。	○	行政機関のホームページやテレビ等で情報を集め、感染症予防に努めている				
		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。	○	職員は朝の検温、手洗いうがいの徹底。利用者も外出から戻られたときは手洗いうがいをしている。家族様にもお願いしている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には家族様に日常の様子を伝えたりして、一緒に支えていく関係を築いている				家族が事業所で利用者と一緒に過ごせる時間が持てるように、案内や声かけを行っている。利用者の状態など家族へ適時報告は行っているが、利用料支払いが口座引き落としになったため面会が減少傾向にある。以前発行していたホーム便りを再開して、定期的に利用者の日常や事業所の運営上の事柄を家族全員に伝えていくことが望まれる。家族の面会時には気軽に話しやすいよう声かけするなど、雰囲気づくりに努めている。
		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）	○	利用者と家族様だけで話をしたり、場合によって職員も一緒になって話をしたりしている。気軽に來ていただけるように心がけている				
		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）	○	面会時にカラオケをしたり、ひまわり喫茶に参加して頂いた	◎		○	
		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）	×	以前は利用料の支払いの時（月1回程度）には必ず寄っていたが、口座引き落としにされてからは面会の回数も減っている。最近ではホームだよりが発行できていないので、発行していきたい	○		△	
		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。	○	電話で報告している。家族様との連絡を密に行い、思いをしっかり受け止めていきたい				
		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）	○	家族様の思いをしっかり受け止め、よりよい関係が築けるよう支援している				
		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）	○	運営推進会議等に参加して頂き、行事・運営上の改善点・変更点を報告している。参加されていない家族様には文書を郵送している	×		△	
		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）	○	運営推進会議の後で、話ができるよう支援を行った				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	体調の変化があれば面会時または電話にてにリスクについて話し、理解が得られるように説明し、支援している				
38	契約に関する説明と納得	j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時や報告事項がある時に電話で説明した後に、家族様の意見・希望を聞くようにしている			○	
		a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	重要事項説明書に沿って説明し、納得していただいてから契約している。変更時には変更文書を郵送し、サインをいただいている				
		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。	○	退去時はスムーズに移れるように支援している				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	○	重要事項説明書・料金表を提示し、説明し、同意を得ている				

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
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。	○	地域説明会を行った		◎		夏祭りには地域の方の参加があり、地域の防災訓練にも参加するなど地域との連携は図れている。以前事業所があった場所でも近くの保育園児との関わりがあり利用者の楽しみになっていたため、現在の事業所の近くの保育園に声かけをして、利用者が園児や地域の方と交流できる機会を増やしていきたいと考えている。
		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）	○	運営推進会議、防災訓練、夏祭り等行事に地域の方に参加して頂いている		◎	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	町内会長や民生委員など一定の方のみ				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	地域の方が参加できるのが、運営推進会議しかないので、行事を考えていきたい				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	近所の方と顔を合わす機会がなく、日常的なつきあいもできていない				
		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）	○	秋祭りの時には神輿や獅子舞が入ってきている。ボランティアの受入れもしている				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	近隣の資源を把握し、散歩等利用している				
		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）。	○	消防署・在宅マッサージ等協力して頂いている				
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。	◎	地域の方、利用者・家族様に参加して頂いている	◎		◎	運営推進会議には利用者や家族、地域の方に参加してもらうように働きかけ、民生委員など参加メンバーが増えている。利用者や事業所の様子、評価への取組みを報告し意見交換を行い、出された意見や提案を取りまとめ、運営に活かせるよう話し合っている。
		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。	◎	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。	◎	取組についての意見や感想を聞いて、サービスの向上に活かしている		◎	○	
		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。	△	第4水曜日と決めているが、出席しやすい日程・時間帯を工夫していきたい		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	家族様には議事録を郵送している。事業所内に閲覧ができるよう設置している				

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
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。	◎	ユニットの理念・目標を全職員と一緒に考え、掲示している。実施できるよう努めている				
		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。	◎	契約時や面会時に分かりやすく伝えている。リビングに掲示しているので、いつでも見られるようにしている	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	法人内研修、外部研修を計画し、実施している				代表は年1回ストレスチェックを行い、職員のストレスが軽減できるように取り組んでいる。外部研修への参加など、職員が学ぶ機会が持てるよう配慮しており、職員が意欲を持って働けるような職場環境づくりにも努めている。
		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。	○	職員のレベルに合わせ、介護技術・知識等その場でアドバイスをを行い、スキルアップの手助けを行っている。				
		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。	○	管理者や施設長から報告している。必要に応じて労働条件の整備等に努めている				
		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)	○	様々な団体や県・市主催の研修会の出席しよう心掛けている。グループホームの交流会などにも参加している。また法人グループ内でのグループホームの事業所の情報交換のばを設けている(セクション会)				
		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。	○	ストレスチェックの実施により環境づくりに努めている	○	○	○	
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。	○	虐待防止委員会の設置や指針の作成、ミーティングや研修会で学んでいる				虐待防止委員会を設置して、職員全員が研修を受け虐待の徹底防止に努めており、対応方法や手順等を把握し共有している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	申し送りやミーティング、その都度話し合ったり、振り返りを行っている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見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。	◎	定期的に勉強会を行い、学びを深めるとともに、日々のケアで記になる点があれば、申し送り等で話し合っている			◎	
		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。	○	年に1度、ストレスチェックを行っている				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束適正化委員会を設置し、意識向上に努めている。研修会等にも参加し、身体拘束ゼロに努めている				
		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。	◎	日々の申し送りやミーティング等で、意見を交換し、ケアに活かせるよう話し合いをしている				
		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。	◎	家族様からの拘束や施錠の要望はなく、運営推進会議でも話し合い理解を深めている				

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
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	◎	運営推進会議でも成年後見人制度や利用者の権利擁護について話し合い、理解するよう努めている				
		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。	◎	成年後見人制度についての相談があった場合は相談にのり、支援できるように努めている。また、社会福祉協議会の方より、運営推進会の時に成年後見人制度についての説明を行っていただいた				
		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。	○	今まで、成年後見人制度について相談が無いが、必要があれば連携体制を築いていきたい				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	事故や急変時の対応マニュアルがあり、それに沿って対応している				
		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。	△	すべての職員が定期的に訓練を行なえていない。研修・勉強会で知識を身に着け実践できるようしていきたい				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハットや事故が発生した時には書式に記入し、申し送りノートやミーティングで検討するようになっている				
		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。	◎	ヒヤリハットや事故が発生した時には書式に記入し、申し送りノートやミーティングで検討するようになっている				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応の指針・マニュアルがあり、マニュアルに沿って対応している				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情については速やかに対応を行い、苦情内容を検討し、必要な場合には市にも相談・報告を行っていききたい				
		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。	◎	苦情については速やかに対応を行い、前向きな話し合いと関係づくりを行いたい				
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)	○	玄関に苦情受付窓口の設置についての文書を掲示しており、口頭での苦情・希望を言いやすいよう、日頃から利用者・家族様との良い関係づくりに努めている			○	日頃から利用者や家族が意見や要望を言いやすいように信頼関係を築いており、利用者は日常生活の中で把握し、家族は面会時等に聞くよう努めている。管理者は職員と一緒に利用者の支援にあたっており、職員は意見や提案を伝えやすい環境であると感じており、気軽に何でも相談できている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	面会時に家族様から意見や相談を聞いたり、玄関に意見箱を設置して気軽に意見を伝えられる機会を作っている	○		○	
		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。	◎	重要事項説明書にも掲載しており、説明もしている				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	可能な限り職員の声を聴くようにしている。運営推進会議でも参加してもらい、話し合いができるようにしている				
		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。	○	ミーティングだけでなく、日々の申し送り、利用者の様子を把握するとともに、職員の意見や要望を聞く機会を設けている			◎	

愛媛県グループホームあいじゅ

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
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。	◎	自己評価を行い振り返りを行っている				運営推進会議で評価結果と目標達成計画を報告・検討して目標達成につながったケースもあるなど、会議の参加者に取り組みのモニターを担ってもらい経過や成果などの報告ができています。
		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。	◎	現状の把握・課題について話し合い、評価を次につなげられるよう取り組んでいる				
		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。	○	評価結果に基づいて、次につなげられるよう改善・取り組みを行っている				
		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。	◎	外部評価の結果は玄関にいつでも見られるように設置している。運営推進会議でも報告している	○	○	◎	
		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。	○	取組の成果について検討するようにしている				
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、年2回消防署の指導による訓練も実施している				様々な想定で地域の方と一緒に避難訓練を行い、連携や支援体制を確立している。利用者個々の防災頭巾や、避難誘導の際に使用する利用者の名前や身体状況を記した札をリビングに置くなど、常に災害への意識を持っており緊急災害時等の備えはできている。
		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。	◎	日中と夜間を想定しての訓練を行なっている				
		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。	◎	避難経路は掲示している。備品のチェックを月1回行っている				
		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。	◎	地域の方も参加できる訓練をしている。消防署との連携も取れている	△	○	○	
		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ている				
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）	○	施設として、介護予防教室や認知症カフェを運営している。また、在宅介護支援センターが広報活動等行っている				市や地域包括支援センターと連携を取り相談の受け入れ体制は整っており、地域の高齢者や家族からの相談対応に努めている。隣接する施設の事務所前ホールが地域交流スペースとして活用されているほか、介護予防教室や認知症カフェが行われるなど、地域関係機関等と協働しイベント等を開催している。
		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。	○	介護相談窓口を作り、相談・支援を行っている		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	認知症カフェ、介護予防教室等を開催し、地域の交流スペースとして活用していただいている。まつついち体操（毎週）にホールを開放している				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	初任者研修の実習の受け入れをしている				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	地域の夏祭りに参加させて頂いたり、施設の夏祭りに参加して頂く等している			○	