

(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!!
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	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	令和 2 年 10 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) 4名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	9名	

※事業所記入

事業所番号	3890200656
事業所名 (ユニット名)	シーサイドきくま
記入者(管理者) 氏名	
自己評価作成日	令和 2 年 10 月 5 日

<p>【事業所理念】</p> <p>ふつうのことをふつうに</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>(初回調査)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>2階建ての事業所は、1階が小規模多機能型居宅介護、2階がグループホームとなっており、国道沿いの海が近い場所に立地している。以前は2階も小規模多機能型居宅介護施設だったが、改装して今年度からグループホームとして運営している。グループホームを開設してからまだ半年ほどであり、管理者の交代も予定されている等、現在は課題も多いが、職員が一丸となり、一つ一つ課題に取り組んでいこうとしている状況である。</p>
-----------------------------------	---	---

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。	○	利用者の希望や話は聞きとっている	○	/	○	日頃の支援の中で、職員はできる限り利用者の思いを聞いている。事業所として対応が難しい要望もあるが、職員は利用者との対話の時間をしっかり取るよう努めている。
		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。	△	利用者自体の意見がとりにくい場合、検討されることが少ない。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族との話はあまりできていない	/	/	/	
		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。	△	ほとんど記録していない	/	/	/	
		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。	△	留意はしているが統一できていない	/	/	/	
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。	△	家族との話はあまりできていない	/	/	△	職員は、利用者が入居前に関わっていた介護支援専門員や行政の担当者等から、これまでの暮らし等の情報を可能な範囲で収集している。今後は家族も含め、必要な情報の聞き取りをより深めていけるような取組みを期待したい。
		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。	○	心身能力はなるべく把握している	/	/	/	
		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。	○	不安になることを注意している	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	原因をなるべく把握しようとしている	/	/	/	
		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。	○	生活の流れをなるべく把握している	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	把握しようとしているがあまりできていない	/	/	△	職員一人ひとりが、日々の支援の中で把握した利用者に関する新しい情報について、職員間で共有し、検討する時間を設けることが望まれる。
		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。	○	職員間で話すようにはしている	/	/	/	
		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。	△	把握はしているが課題までは及んでいない	/	/	/	

愛媛県シーサイドきくま

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。	△	意向や暮らし方はあまり反映できていない				自分自身の希望をはっきりと伝えられる利用者が多いため、利用者本人の意向を介護計画に盛り込むことができていない状況にあるが、今後は家族や関係者等の意見の反映についても、意識した介護計画の計画作成を望みたい。
		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。	△	家族との話はあまりできていない	○		△	
		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。	△	家族との話はあまりできていない				
		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。	△	家族との話はあまりできていない				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	職員間での共有が図れていない				日々の記録については、タブレット端末を活用している。操作に不慣れな職員もおり、十分な記録ができていないと言え難い部分もある。職員の負担に配慮しながらも、利用者の様子や暮らし方がしっかりと把握できるような記録のあり方について検討することを期待したい。
		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。	△	職員間での共有が図れていない				
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	あまり記録できてない				
		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。	△	あまり記録できてない				
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。	△	できないこともある				事業所を開設してからまだ約半年しか経過しておらず、訪問調査時には、介護計画の見直しについて、事例を確認することができなかった。今後は、利用者の状態に変化があった場合には随時、変化が見られない場合にも定期的に見直しを行っていく予定としている。
		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。	△	できないこともある				
		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。	△	できないこともある				
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回は職員ミーティングを開催している				月1回職員間でミーティングを行い、法人本部からの伝達事項や利用者についての情報を共有している。ミーティングに参加していない職員には、議事録や口頭でミーティング内容を伝達するよう努めているが、職員全員が共有できていると言え難いため、今後は確実に伝達できるような取組みを期待したい。
		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。	×	職員が意見を言いにくい環境である				
		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。	×	開催日は固定であるが急遽変更されることがあり調整ができていない				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	×	議事録は作成しているが職員での共有は図れていない				
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。	○	毎日の申し送りで共有できている				小規模多機能居宅介護の利用者も含め、職員は、毎日利用者全員の申し送りを行っている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	毎日の申し送りで共有できている	○			

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、意向を大切にしたい支援	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。	△	あまり把握できていない	/	/	/	職員は、着替え時の洋服や、日中の過ごし方等、できる限り利用者が自由に選択できるよう支援している。職員は、利用者一人ひとりの要望に応えたい思いを持っているが、現実的には実現が難しい願いも多く、課題に感じている。
		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)	△	選べる機会が少ない	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。	△	あまりできていない	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	決まりが優先になっている	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(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。	△	あまり引き出せていない	/	/	△	
		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。	△	意向や暮らし方はあまり反映できていない	/	/	/	
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い言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	学んではいるが常に意識しているかは不明	/	/	◎ ○ ○	職員は、利用者の人権や尊厳について学び、できる限り利用者のプライバシーに配慮しているが、耳の遠い利用者も多く、トイレ誘導時に大きな声を出してしまう職員もいる。居室のドアは、利用者のプライバシーに配慮しながら開閉している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	×	他の利用者の前でも声掛けや誘導をしている	/	/	△	
		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。	○	配慮はしている	/	/	/	
		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。	○	配慮はしている	/	/	○	
		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。	◎	遵守している	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に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。	○	利用者によっては手伝えることはしてもらっている	/	/	/	財布を自己管理している利用者もいるため、利用者間の金銭の貸し借りによるトラブルも多く、職員は対応に苦慮している。金銭の他にも、衣類や小物についても同様の利用者間のトラブルも多く、今後の支援方法について検討することを望みたい。
		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。	○	理解はしている	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、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)。	△	あまり調整できていない	/	/	△	
		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。	△	解消しようとしているが結果が伴わない	/	/	/	

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
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。	×	把握できていない				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	×	把握できていない				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				
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)	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	○	×	△	利用者の状態に関わらず、新型コロナウイルス感染症対策のため、外出の機会は利用者に必要な受診等に限られているのが現状である。以前は事業所周辺を散歩して、利用者の気分転換を図っていた。外出制限の基準が緩和された際には、少人数での紅葉狩り等を計画したいと考えている。
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない			△	
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	把握しきれっていない				利用者が自分で行えることは、職員による支援を控えている。利用者は進んで食器洗い等の家事を行うことができています。
		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。	△	理解しきれっていない				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることはしてもらっている	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	把握しきれっていない				夏祭りの準備や共用空間に飾る作品づくりなど、利用者が楽しく過ごせるような取り組みを行っている。女性利用者は積極的に家事等に参加しているが、男性利用者の出番づくりが課題となっている。
		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。	△	取り組みできていない	○	○	△	
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				

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
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。	○	ある服を着てもらっている				職員は利用者の気持ちに寄り添い、服装の乱れや汚れなどが見られた場合にはさりげなく支援している。訪問理容のサービスを導入したり、馴染みの美容室へ通ったりしながら、定期的に利用者の身だしなみを整える機会を設けている。重度な利用者には、本人らしさを保てるような支援が行えていないため、今後は重度な利用者の好みなどを把握できるよう努めることを望みたい。
		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。	○	ある服を着てもらっている				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	△	利用者任せである				
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	△	プライド面に対応できていない部分がある	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	できていない				
		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。	△	支援できにくい			△	
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。	○	大体理解できていると思われる				職員は、業者から届く調理済み食材を湯煎で温めて利用者に配膳している。あらかじめメニューが決まっているため、利用者と一緒に買い物に行ったり、調理をしたりすることはできていないが、職員は利用者の状態に合わせて刻み食やミキサー食などに加工している。茶碗や箸等は、利用者が使い慣れたものを使用している。朝食と昼食は、利用者のサポートに徹するため、一緒に食べていないが、夕食は職員も一緒に食べることができている。今後は、利用者に食事を楽しみになるような取組みを期待したい。
		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。	×	湯せんをみの状態で食材が届く			×	
		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。	×	湯せんをみの状態で食材が届く				
		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。	◎	アレルギーは確認できている				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	×	湯せんをみの状態で食材が届く			×	
		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て調理方法としつつ、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)	◎	ミキサーや刻み食にしている				
		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。	◎	利用者ごとにきめている			◎	
		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。	△	一緒の場所では食事を摂取していないが介助はしている			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	あまり配慮できていない		◎	△	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	×	個別対応はできない				
		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。	△	とろみをつけたりの対応はしている				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	していない			×	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	管理している				

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。	○	大体理解できていると思われる	/	/	/	毎食後、職員は利用者に歯磨きの声かけをしており、個別の支援が必要な利用者については介助を行っている。自分で歯磨きをする利用者も多く、職員は利用者の口腔内の状態を常に把握している状態とは言えないものの、利用者から痛み等の訴えがあればすぐに歯科受診につなげている。
		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。	△	利用者の細かいことは把握できていない	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	数名の利用者ではできている	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	きちんと支援している	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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)	◎	きちんと支援している	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	きちんと支援している	/	/	/	
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。	○	大体理解できていると思われる	/	/	/	職員は利用者がトイレで排泄することを基本として支援している。利用者の身体状態に変化等があれば日々の申し送りや伝達し、使用する排泄用品を変更している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	大体理解できていると思われる	/	/	/	
		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)	○	大体理解できていると思われる	/	/	/	
		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。	○	一人一人に合った対応を検討している	/	◎	○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	なるべく把握し検討している	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個人個人の間隔をみている	/	/	/	
		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。	×	職員が決めている	/	/	/	
		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。	△	種類は検討している	/	/	/	
		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)	△	あまりできていない	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	×	職員の都合できめている	○	/	△	職員のシフトの都合もあり、同性介助ができず入浴を拒否する利用者もいる。職員は、できる限り利用者がゆったりと入浴ができるよう、会話をしながら支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	個浴を行っている	/	/	/	
		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。	◎	できることはしてもらっている	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	拒否される場合は無理強いはしていない	/	/	/	
		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。	◎	バイタルチェックをきちんとしている	/	/	/	

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
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。	○	大体理解できていると思われる	/	/	/	夜間なかなか眠れないため、主治医と相談の上、内服薬が処方されている利用者もいる。ほとんどの利用者は、朝までよく眠ることができる。
		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。	△	あまりできていない	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	医師と相談しつつ服薬調整している	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	昼寝は行えている	/	/	/	
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。	◎	職員の目を盗んで利用者がしている	/	/	/	
		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。	×	必要な援助はできていない	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	職員の目を盗んで利用者がしている	/	/	/	
		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。	△	手紙が届いた場合は本人に説明している	/	/	/	
		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。	×	お願いはしていない	/	/	/	
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。	△	あまり理解していない	/	/	/	
		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。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	できていない	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	できていない	/	/	/	
		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き、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)。	○	同意を得ている	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	できることはしている	◎	/	○	事業所を開設してからまだ約半年であり、利用者の多様なニーズに応えた事例はないものの、要望があれば、職員の可能な範囲で柔軟に対応していきたいと考えている。

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		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	×	特に工夫はしていない	◎	◎	×	2階のグループホーム専用の入口は通常使用しておらず、1階の小規模多機能居宅介護の事業所玄関から出入りしている。事業所の正面は国道に面しており、安全面から施錠している。	
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、必要なものを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。)	○	絵画や作品を飾っている	◎	○	○	事業所の内装は改装されたばかりで新しく、職員の掃除も行き届き、とても衛生的な環境となっている。共用空間は整頓され、快適ではあるが、今後は時期によっては利用者や来訪者に季節が感じられるような工夫を期待したい。	
		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。	◎	掃除はきちんとしている	/	/	/		◎
		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。	△	あまりできていない	/	/	/		△
		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。	○	個室対応であるのでその部分はある	/	/	/		/
		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。	◎	扉がある	/	/	/		/
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で活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	×	工夫できていない	◎	/	△	居室には馴染みの物を持参している利用者は少なく、使いやすさや移動時の動線に配慮し、ベッドや棚の配置等を工夫している。	
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。	×	特に工夫はしていない	/	/	/	△	
		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。	×	特に工夫はしていない	/	/	/	利用者迷わず一人で移動できるよう、トイレには「トイレ」、倉庫には「ソーコ」と大きく表記している。トイレ内の便器の横など、必要な箇所には手すりも設置されている。	
		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。(ぼうし、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)	○	利用者の居室はそうなっている	/	/	/	/	
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)	△	ある程度理解している	×	×	△	利用者の安全面への配慮から、玄関とユニット出入口は施錠されている。外へ出ようとしている利用者には、職員ができる限り寄り添って対応しているが、一緒に散歩に出かけるなどの支援までは行き届かず、職員も課題に感じている。	
		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合っている。	×	話し合えていない	/	/	/		
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	工夫できていない	/	/	/		

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
(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。	○	ほぼ把握している				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	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。	◎	努力している				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	かかりつけ医はこちらで決めているが、家族が希望される場合は家族対応で希望する病院へ受診してもらっている	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	適切な医療が受けられるようにしている				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	話し合っている				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	病状や認知症の症状は伝えている				
		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。	◎	病院とは情報交換している				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	病院とは情報交換している				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	△	看護職が出勤時に共有している				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	24時間ではない				
		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。	○	健康管理はしている				
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。	○	おおむね理解している				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬の管理をきちんとしている				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	確認している				
		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。	×	していない				事業所を開設してからまだ約半年しか経過していないため、看取りの実績はない。24時間体制で訪問してもらえる医療機関との連携がなく、現状としては事業所での看取り支援は難しい。
		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。	×	していない	○		×	
		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。	×	していない				
		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。	×	していない				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	×	していない				
		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)	×	していない				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、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。	○	ミーティングで学んでいる				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	ミーティングで学んでいる				
		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。	×	していない				
		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。	×	していない				
		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。	○	している				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	×	築いていない	/	/	/	現在は新型コロナウイルス感染症対策のため、家族も参加できる行事を中止しているが、次年度は状況を見ながら、夏祭り等の行事に家族や地域住民も招いて開催することを計画している。利用者の暮らしが伝わるよう、職員は定期的に写真も盛り込んだ便りを作成し、家族に郵送している。今後は事業所の行事案内や職員の紹介等についても、便りに記載するなどの工夫が望まれる。家族の意見や希望は、電話で伝えてもらっている。
		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)	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		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)	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	△	/	△	
		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られている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月の便りは出している	/	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	×	把握して行っていない	/	/	/	
		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)	×	していない	/	/	/	
		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)	×	していない	-	/	×	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	×	話し合えてない	/	/	/	
		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。	○	電話での対応はしている	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	きちんと説明している	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	きちんと対応している	/	/	/	
		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)	◎	きちんと説明している	/	/	/	

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
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。	×	不明	/	○	/	新型コロナウイルス感染症対策のため、散歩等の外出を控えていることもあり、地域住民と顔を合わせる機会は少ない。1階の小規模多機能型居宅介護では、文化祭への出品や秋祭り時の神輿の訪問等で地域と交流しているため、今後はグループホームも含め、複合施設全体としてさらにつながりを深め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)	×	していない	/	×	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	増えていない	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	コロナウイルスの関係上でできていない 職員不足でできない	/	/	/	
		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)	×	していない	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	していない	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	していない	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	参加してくれている	/	◎	◎	運営推進会議は、家族や地域住民、地域包括支援センターの職員等が参加して開催している。参加者からの助言や要望は、事業所の運営に活かしており、運営推進会議をきっかけに、事業所として地域との交流をさらに深めていけるような取組みを検討している。
		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。	◎	報告している	/	○	○	
		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。	×	日程や時間は事業所が決めている	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	していない	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	ある程度取り組んでいる				
		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。	×	伝えていない	×	×		
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。		不明				事業所担当の法人本部職員が、定期的に来訪している。管理者の交代や職員の不足等、事業所の運営面において不安定な部分があるため、早急な改善が望まれる。
		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。	◎	ミーティングで行っている				
		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。		不明				
		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)		不明				
		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。		不明		○	○	
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。	◎	理解している				ミーティング時に併せて、虐待防止に関する勉強会を実施している。職員による不適切なケアを発見した場合の対応手順についても、概ね職員全員に周知されている。
		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。	×	作られていない				
		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。	○	おおむね理解している			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。		不明				
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。	×	していない				
		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。	○	ミーティングで行っている				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	説明している				

愛媛県シーサイドきくま

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。	○	ある程度理解している				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	相談があれば説明するようにしている				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	運営推進会議で連携している				
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。	○	周知している				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	していない				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	作成はしている				
		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。	×	していない				
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。	○	作成はしている				
		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。	○	苦情がない				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情がない				
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)	○	作っている			○	日頃から、職員は利用者や家族が意見や要望を伝えやすいよう配慮している。管理者は職員の提案等を聞く機会を持ち、家電製品や離床センサーを導入することができている。
		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)	○	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。	△	適宜は行っていない				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。		不明				
		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。		不明			○	

愛媛県シーサイドきくま

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。	△	初めてでありあまりできていない				サービス評価の取り組みについては、今回が初回調査であるため、今後は順次段階を踏みながら家族や関係機関等に報告していく予定である。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	初めてでありあまりできていない				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	初めてでありあまりできていない				
		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。	△	初めてでありあまりできていない	△	○	△	
		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。	△	初めてでありあまりできていない				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	周知している				事業所の防災訓練には、地域住民や家族の参加はまだない。地域住民や家族との連携に向け、日頃から関係づくりに努めるなど、徐々に取り組んでいきたいと考えている。
		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。	○	行っている				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	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。	×	行っていない	△	×	△	
		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)		不明				
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)	×	していない				今年度事業所を開設したばかりであるため、まずは地域との交流を深めていくことを優先しながら、少しずつ地域のケア拠点としての機能を検討していくことを期待したい。
		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。	×	していない		×	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	していない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	していない				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	していない			×	