

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成31年2月15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)	10	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	5		

※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	3890101243
事業所名	パートナーハウスやまぶき
(ユニット名)	つつじ
記入者(管理者)	
氏名	宮田 亜希
自己評価作成日	2019年 1月 30日

【事業所理念】※事業所記入 幸せの追求:当社にかかわるすべての人々の背合わせを常に追求します。	【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 地域交流との関係を深めるきっかけを作るために、伊台の介護事業所で作っている会で勉強会を開催しました。地域包括支援センターと共同で認知症予防の勉強会と各施設の紹介を行っています。地域の居宅のケアマネさんや住民の方もこれ認知度は向上したと思われます。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 昨年初めて、事業所の駐車場で夏祭りを開催し、地域からは、50名程の参加があった。週1回、事業所の駐車場に、地元スーパーの移動販売車が来ている。地域の方も買い物に来ており挨拶や会話をしている。 業務連絡については「連絡ノート」に記入している。利用者個々に関わる内容や家族からの伝言、要望は「個別連絡ノート」に記入している。記入者と確認者、それぞれサインをするしきみをついている。 敬老会、クリスマス会、夏祭りには、文書や来訪時に声かけで参加を呼び掛けている。夏祭りには5組の家族が参加した。
---	--	---

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。	○	入居者様からの訴えや思いを実際にお聞きして、解決できることはできるだけ、その都度解決している。	○		○	本人や家族から聞きとり、施設サービス計画書やアセスメントシートに記入している。入居後と、介護計画更新時にアセスメントシートを再作成しており、本人や家族の希望を整理している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	職員間で情報共有し、時には本人様も交えて、お話をしている。				
		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。	○	面会時に、特にご家族様にお話を伺っている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日々の介護記録で記録をするようにして、情報の共有をしている。				
		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。	○	本人様の思いをお聴きするよに心がけている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	本人にお聞きしたり、ご家族様にも情報を得るようにしている。			○	本人や家族、利用者の幼なじみから聞き取り、生活歴・仕事・好きなものをフェースシートに記録している。
		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。	○	計算・文字ドリルをして頂いたり、日常の家事手伝いや、個々人の趣味活動で把握している。				
		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。	◎	日々の行動を観察し、職員間で情報共有している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	本人にお聞きしたり、ご家族様にも情報を得るようにしている。				
		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。	○	ライフサイクルチェック表を活用している。				
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。	○	本人様も交えて、話し合いを行っている。			○	カンファレンス時には、最新のアセスメントシートやモニタリング表をもとに話し合いを行っている。
		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。	○	本人様、職員で日々、話し合いをしている。				
		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。	○	本人様にも説明したり、課題を共有するようにしている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	職員がカンファレンス等で話し合うことが多い。				
		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。	△	もう少し課題を共有する必要がある。	○		○	本人、家族の意見を取り入れて作成している介護計画が多くみられた。さらに、その他利用者に関係する人の意見などを採り入れた計画作成などにも工夫してはどうか。
		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。	△	職員がカンファレンス等で話し合うことが多い。				
		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。	○	ご家族様との繋がりは絶やさない内容にはしている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	毎日のモニタリング表での評価、介護記録に反映できるように努めている。			○	介護記録の上部に介護計画の支援内容を記載して共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎日のモニタリング表での評価、介護記録に反映できるように努めている。			○	毎日、日勤帯と夜勤帯の職員が、モニタリング表に○△×で実践のチェックを行い、何を実践したかを具体的に記入している。
		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。	○	詳細な記録を心がけている。			△	介護記録に書くことになっているが、記入量は少ない。
		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。	△	介護記録に記入したり、口頭・申し送りノートで伝えるようにしている。			○	管理者が利用者個々についての気づきをまとめ、職員の意見を聞いてから個別の連絡ノートに記入している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	定期的にカンファレンスをおこなっている。			◎	期間は、一覧にして掲示しており、職員全員が確認している。
		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。	○	空き時間に職員間で話し合いを行っている。			○	毎月のミーティング時のカンファレンスで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。	△	適時作成している。			◎	入退院による状態変化時に見直しを行い、新たな計画を作成している事例がある。
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。	○	チームが集合し、行っている。			◎	毎月ミーティングを行い議事録を作成している。緊急案件があれば、その場で話し合うか、日を設定してミーティング以外で話し合う場を設けている。
		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。	○	普段意見交換ができない職員にも、まんべんなく自分の意見を発言できるように努めている。				
		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な開催日時や場所等、工夫している。	△	事前に案内をしている。遅出・夜勤者も参加できるように努めている。				
		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。	○	議事録、申し送りノート、翌日の朝の申し送りにて、伝達している。			○	参加できない職員は、議事録を確認することになっている。重要な内容については、管理者が口頭で個別に伝えている。
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。	○	議事録、申し送りノート、翌日の朝の申し送りにて、伝達している。			◎	業務連絡については「連絡ノート」に記入している。利用者個々に関わる内容や家族からの伝言、要望は「個別連絡ノート」に記入している。記入者と確認者、それぞれサインをするしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	口頭の申し送りでその都度行っている。			◎	
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	本人様にお聞きして、叶えられるようにしているが、内容によっては、できない事も納得していただけるよう、説明している。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	特にレクリエーション提供時には、ご自分の興味のあることや、やってみたいことを重視して、支援している。			○	パズルで遊ぶ時には、利用者好きな絵柄を選んでもらっている。洋服にこだわりのある利用者には、居室のハンガーラックにかけているセーターやカーディガン、ベストなどから、自分で好きなものを選んでもらっている。
		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。	○	日々の生活の中で、ご自分の意見を発言できるように努めている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	自立されている方もいらっしゃるが、希望に添えるよう努めている。待つ、見守る姿勢を心がけている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	職員も一緒に喜怒哀楽を共有している。			◎	昼食時の何気ない会話から、職員は自宅での食生活の話や自炊していた頃の話、好きな食べ物の話など、話題を拡げて利用者と一緒に楽しく話をしていた。入浴後、化粧水や乳液をつけることを支援しており、職員は「きれいになりましたね」と声をかけていた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	認知症状が進行している方に対しては特に、スキップも交えて関わらせていただき、不安を解消できるよう努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	介護者として、いち社会人として意識を心がけている。	○	○	△	法人全体で、人権や尊厳について学ぶ機会はあるが、主に管理者のみが参加している。参加していない職員については、後日、研修記録を確認している。職員は、穏やかな口調で対応していた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	介護者として、いち社会人として意識を心がけている。			○	車いすの利用者がトイレから出てきた際に、別の利用者がトイレの扉を開けてあげる様子を見て、職員は「〇〇さん、ありがとうございます」とお礼を伝えていた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	介護者として、いち社会人として意識を心がけている。				
		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。	○	職員間で配慮している。			◎	職員は、「〇〇さん、お部屋をみせてもらっていいですか」と確認してから入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	介護者としていち社会人として、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、利用者に助けっ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。	○	入居者様からのフォローを大切にさせていただいている。				
		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。	○	共同生活でのストレスを緩和し、常に職員が見守っている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	自立されている方に助けていただいたり、フォロー役にまわって頂く場面もある。			○	利用者間でトラブルになりそうなお時、職員は「〇〇さん、これを運ぶのを手伝っていただけますか」と他に気が向くように支援していた。利用者の性格や相性を見てテーブルの席順を決めている。
		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。	○	まんべんなくフォローするように心掛けている。				

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
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。	△	全員の把握はできていない。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	全員の把握はできていない。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	可能な限り、継続できている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	可能な限り、継続できている。				
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)	△	出来るだけ、外出できるように努める。	○	△	△	行事として、月1回はドライブや外食などに出かけられるよう支援している。 その日の希望に沿った支援の機会は少ない。
		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。	△	外部の方の協力はあまり得られていない。				中庭にテーブルを出して、車椅子の利用者も一緒におやつ時間を持つことがあるが、機会は少ない。
		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。	○	昨年は敷地内で、夏祭りを開催し、地域の方々との交流ができた。また、秋頃には、敷地内でのいもたきを行った。散歩支援も定期的に行っている。			△	
		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。	○	可能な限り、支援している。				
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。	○	定期的に職員で話し合い、日々の変化に気付くよう指導、支援している。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	職員間で情報共有している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	待つ姿勢を大切にしている。	◎		○	昼食後の歯磨きの際には、利用者の後ろ側でさりげなく見守り、過度な介助をしないようにしていた。
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。	○	得意なことや、興味のあることを、本人様とお話しながら、支援している。				タオルたたみやトレー、食器拭き、ほうきでの掃き掃除や手作りおやつなど、個々に役割をつくって支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	家事手伝いとして、掃除・洗濯物たたみ・新聞たたみ・植物のお世話・カーテンの開け閉めなど、日々の日課として取り入れ、継続している。	○	○	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	今後、関わりを持つようにしていく。				
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。	○	意識している。				身に付けるものを清潔にしており、それぞれに似合う服を着て過ごしていた。 男性利用者が毎朝髭剃りを自分で行ったあと、職員が剃り残しを支援している。
		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に整えられるように支援している。	○	男性、女性ともに、気をつけている。				
		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。	○	ヘアスタイルやコーディネートを工夫している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	特に女性の方は一緒に考えて、喜んでいただけるよう、努めている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	タイミングを見て、フォローしている。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	◎	クリアできている。				
		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。	○	特に清潔保持は大切にしている。			○	

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
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。	○	職員間で情報共有している。				食事は外注で食材が届くため、買い物や献立づくり、食材選びに利用者は関わっていない。 下膳や食器拭きなどは利用者が行っていた。 行事の際に芋炊きなどを手作りするところがあるが、外注のため、季節感や旬の食材を使った献立は反映が難しい。 茶碗、湯呑み、箸等は自分専用のものを使用している。 利用者と同じ食卓で同じものを一緒に食べている職員と、別部屋で持参したお弁当を食べている職員がいる。 食事に時間がかかっても、自分で食べられるように見守りをしながら、時々、食器を持って支えるなどして食べやすいように支援していた。 屋食前、居間や廊下を歩き続ける利用者には、そばまで行き「もう少しでお昼ご飯ですよ」と声をかけていた。 職員が食事に関する話し合いを定期的に行う機会は持っていない。
		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。	△	食材・献立(管理栄養士作成)は一貫して、外部の宅配業者に委託している。台拭き、お茶汲み、食器の下膳はして頂いている。				
		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。	○	台拭き、お茶汲み、食器の下膳等を継続している。				
		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。	○	職員間で情報共有している。				
		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。	◎	管理栄養士が作成し、時々、他地域の郷土料理も盛り込まれている。				
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	その都度、食事形態を検討している。				
		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。	○	出来るだけ、陶器の食器(湯呑み)を使用している。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	継続できている。				
		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。	○	現在は重度化した入居者様はいないが、今後配慮する必要がある。	◎			
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	健康チェック表に、食事・水分量を記入し、目安としている。				
		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。	○	食事量の少ない方には、栄養補助食品を提供。食事・水分も、タイミングを見て提供したり、無理のない支援をしている。				
		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。	×	栄養士のアドバイスを受ける機会がない。職員間で、その都度話しあっている。			×	
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	夕食作り後、まないたはハイター消毒、布巾類は洗濯している。						
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	職員間で情報共有している。				口腔ケア時の目視にとどまっている。食事中や口腔ケア時に異常を発見した場合は、受診につなげている。 毎食後、口腔ケアを実施できるように声かけや誘導して支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	看護師と連携し、把握に努めている。異常があれば、その都度報告している。				
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	研修等に参加したり、歯科往診時に教えていただいている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	定期的に義歯洗浄剤につけたり、入居者様本人に毎日の歯みがき時に、歯ブラシで磨いていただいている。				
		e	利用者の力を引き出ししながら、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)	○	日々観察に努めている。				
		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。	◎	日々観察に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	話し合いを重ね、慎重に検討するように心がけている。				必要に応じておむつ使用の必要性や適切性について話し合っている。 夜間、パッドの交換が必要な利用者から、「ゆっくり寝たい」という希望があり、職員で話し合いパッドの大きさを変更して、パッド交換の回数を減らし、睡眠時間を確保したケースがある。
		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。	○	職員間で情報共有している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	職員間で情報共有している。				
		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。	◎	観察し、本人の尊厳を大切にしている。	◎			
		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。	○	日々の活動・精神状況・食事・水分量などを観察している。				
		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。	○	だいたいのサイクルを把握し、声掛けを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういった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。	○	管理者からご家族様に説明して頂き、まずは小さいパッドから段階的に使用するようにしている。				
		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。	○	実際に使用される本人様の気持ちに添うように心掛けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	体操や散歩等、体を動かかせていただいている。				
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)。	○	無理強いはいしないように心がけている。	◎			利用者個々に週2回入浴できるように支援している。 好みや長さは職員が知っており、その都度対応している。 洗身や洗髪など自分でできることは見守りや声かけでサポートし、ゆっくり入浴できることを意識して支援している。
		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。	○	見守っている。				
		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。	○					
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	ゆとりある対応を心がけている。				
		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。	○	見守っている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	職員間で情報共有している。				専門医に相談しながら支援している。昼夜逆転しないように、昼寝の時間が長ならないように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やしたり、退屈な時間を減らせるように支援している。				
		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。	○	入居者様ともお話をさせていただき、眠れない理由等お聞きしている。				
		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。	○	しんどい方やお疲れが見える方は、居室にて休んで頂いている。				
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。	△	ご家族様からの年賀状や季節のお手紙や電話が来るので、支援を続けている。				対角線
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人にできることは維持している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	ご家族様によっては、諸事情のある方もいらっしゃるのでは、管理者に相談している。				
		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。	○	電話等で繋がりを絶やさないよう、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。	△	電話・手紙共に、ケースバイケースの入居者様もいらっしゃるのでは、管理者と相談している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解した上で、外出時等、好きなものを購入できるように、支援している。				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	外出の機会を増やす必要がある。				
		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。	○	毎週月曜日に移動スーパーが施設を回るので、管理者が説明している。				
		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。	△	外出先、移動スーパーを利用している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	特に入居者様には必要に応じて、分かりやすく説明をしている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	管理者が説明し、用途を明確にしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	要望時は出来るだけ叶えられるよう、努めている。	◎		◎	自宅に「帰りたい」と強く希望する利用者には、家族と相談し、本人の希望時に自宅に帰ったり泊まったりできるように支援している。調査訪問時にも支援の様子がみられた。
(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。	○	門をオープンにしている。季節の植物を植え替えている。	○	◎	◎	玄関前は掃除が行き届き、花壇には数種類の花を植え整備していた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気や有しており、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。)	◎	季節ごとに、壁の掲示物を変えている。食堂はソファスペースをつくり、くつろいで頂いている。	○	○	○	テレビの横や前にソファを配置している。テーブルの上には、利用者が水やりをして育てている植物を飾っていた。壁面には「健口体操」のイラストと説明を掲示しており、昼食前には、それを見ながら体操をしていた。
		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。	○	毎日の掃除を入居者様と一緒にしている。換気も一日一回以上は行っている。				○ 食事中テレビは、字幕ニュースにして、音楽を流していた。空気清浄機を設置し、不快な臭いはない。天井のエアコンの風向きや風量を調整するために、エアコンの下にレースの布を取り付けている。
		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。	◎	季節ごとに、壁の掲示物を変えている。食堂はソファスペースをつくり、くつろいで頂いている。				○ 壁面には折り紙の雛飾りを飾っていた。洗面台には、水仙、菜の花を活けていた。
		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。	○	ソファにてくつろがれている。				
		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。	◎	構造上クリアしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家具等はできるだけ、持って来ていただいている。	◎		○	テレビやチェストを持ち込んだり、家族の写真を飾ったり、雑誌や時計を置いている居室がみられた。
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。	○	トイレの引き戸に目印をつけている。個人の居室のネームプレートも人により、名前を大きくしている。				○ トイレの扉には、大きい文字で「トイレ」と表示している。廊下壁面には「トイレはこちらです」と案内表示をしていた。洗面所の電気のスイッチに「スイッチ」という表示のシールをつけていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	特に造花の内容物(ハーバリウム)を、誤飲する恐れがあるので、手の届きにくい共有スペースに置いたりしている。				
		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)	○	希望時、提供している。				
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、家族や地域の人もたらす印象のデメリット等)	○	理解に努めている。	×	△	×	法人内の研修で、身体拘束について学んでいる。玄関はオートロックになっている。
		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。	○	管理者が説明している。				
		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)。	×	現状では玄関は施錠している。今後、開放できるようにする必要がある。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	△	完璧に把握できていないので、把握に努める。				/
		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。	○	介護記録に記入したり、口頭・申し送りノートで伝えるようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	◎	チーム全体で体制を整えている。				

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
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。	◎	チーム全体で体制を整えている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	チーム全体で体制を整えている。				
		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。	◎	看護師、管理者が説明を行っている。				
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。	○	医療と常に連携している。				
		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。	○	管理者、看護師主体で、定期的に病院側のカンファレンスに参加したり、医療と常に連携している。				
		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。	○	管理者、看護師主体で、定期的に病院側のカンファレンスに参加したり、医療と常に連携している。				
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。	◎	常に連携している。				
		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。	◎	常に連携している。				
		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。	○	チーム全体で日々観察している。				
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。	△	薬の内容によって、分からないときは、看護師に聞くようにしている。				
		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。	○	服薬前のダブルチェックを心がけている。				
		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。	○	特に、下剤・精神安定剤は心身の変化を伴うので、チーム全体で確認している。				
		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。	○	疑問に感じたら、話し合っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	管理者主体で、医療との連携を絡めて、全員が納得のいく話し合いができるようにしている。				状態変化時には、家族、医師、管理者で今後について話し合い、介護計画を作成して方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	管理者主体で、医療との連携を絡めて、全員が納得のいく話し合いができるようにしている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	チーム全体で蜜に話し合っており、新しい情報も聞くようにしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	管理者がその都度説明している。				
		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。	◎	チームで医療と連携を取っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	管理者、チーム一丸となり、お話し合いを重ねている。				
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。	◎	研修等に参加したり、看護師にその都度、聞いている。				
		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。	◎	感染症マニュアルがあり、吐物や汚染物の処理セットも医務室に常備している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	申し送り、ミーティング等で情報共有している。				
		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。	○	テレビや携帯電話で情報収集している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員、入居者様、ご家族様等、玄関に手指の消毒スプレーを設置しマスク着用している。				

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。	○	感情を共有し、時にはご家族様の変わりの立場で、対応させていただいている。				敬老会、クリスマス会、夏祭りには、文書や来訪時に声かけて参加を呼びかけている。夏祭りには5組の家族が参加した。 遠方の家族とも電話や便りで連絡を取っており、家族からは、来訪予定の連絡が入る。毎月、やまぶき便りを送付しており、便りの下部には各担当者が、利用者の日頃の様子や健康状態を書いて報告している。 行事や職員の異動・入退職については、運営推進会議や便りで報告している。この一年間では、設備改修や機器の導入の事例はない。 認知機能やADL(日常生活動作)が以前より低下したようなことを報告する際には、慎重に言葉を選び、気がかりなことなどを聞いている。
		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)	○	基本的なあいさつ、雰囲気作りに努めている。				
		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)	○	毎月のお便りで近況を報告している。管理者より、案内もなされている。	○			
		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)	◎	毎月のお便りで近況を報告している。管理者より、案内もなされている。	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	主に管理者が説明し、職員も必要に応じて報告している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ご家族様と定期的に話し合いをしている。				
		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)	◎	毎月のお便りで近況を報告している。	△			
		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)	○	管理者より、運営推進会議参加の働きかけもなされている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	管理者が説明している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	管理者、職員でその都度、声掛けている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	管理者が説明し、理解を得られている。				
		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。	○	管理者が説明し、理解を得られている。				
		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)	◎	管理者が説明し、理解を得られている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設から、数年経過したので、理解は得られていると感じる。		○		昨年初めて、事業所の駐車場で夏祭りを開催し、地域からは、50名程の参加があった。 週1回、事業所の駐車場に、地元スーパーの移動販売車が来ている。地域の人も買い物に来ており挨拶や会話をしている。 保育園との交流会がある。 コーラスのボランティアの訪問がある。
		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)	△	入居者様との散歩等で近所の方とあいさつしているが、もう少し交流を深める必要がある。		△		
		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。	△	開設時に比べると、増えたと感じる。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域内に住まわれている入居者様のご家族様は来訪されるが、地域の方が遊びに来ることはほとんどないように見受けられる。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	今後の課題である。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	管理者が働きかけを行っている。昨年は夏祭りに近隣の方が参加された。時々、ボランティアの受け入れもなされている。				
		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。	○	ときどき、近隣の公園や神社・仏閣への外出、公民館でのイベントに参加している。				
		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)。	△	管理者が働きかけを行っている。				

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	
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、地域の人の参加がある。	○	各関係者が参加している。	○		◎	利用者、家族、市職員、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、地域の介護事業所が参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	管理者が定期的に報告を行っている。			○	利用者や活動の状況報告を行っている。サービス評価については、外部評価実施後の報告書を作成し、配布・説明している。参加していない家族には報告書を郵送した。目標達成計画については報告していない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	管理者が報告を行い、意見交換にて提案等は取り入れている。			◎	◎	運営推進会議で地域の人より、「災害時に備えて発電機があった方が良いのでは」という意見があり、事業所内で検討し購入した。購入したことは次会議で報告する予定となっている。
		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。	○	管理者が予定調整を行っている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	管理者により、毎回公表されている。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	ユニットごとに認識を共有し、支援につなげている。					
		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。	○	管理者が説明を行っている。	△	△			
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。	○	社内外の研修の参加を促している。					
		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。	◎	リーダー研修の定期開催がなされている。					
		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。	○						
		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)	○	取り組みをされている。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	会社全体の忘年会やビアガーデン、ボーリング大会等開催されている。	○	○	○	事業所内での食卓会、法人全体で、食卓会やボーリング大会などがあり、職員間の交流の機会となっている。休憩時間は、1時間確保できるよう取り組んでいる。	
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。	○	身体拘束廃止委員会が主体となって、ミーティング等で理解を深めている。					
		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。	○	業務の空き時間等、疑問に感じた時、その都度話し合い、意見のすり合わせをしている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	身体拘束廃止委員会が主体となって、ミーティング等で理解を深めている。			◎	1月の身体拘束廃止委員会時に、職員は通報義務について勉強している。職員は、不適切なケアが見られた場合、管理者に報告することを認識している。	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	何気ない会話の中から、ストレスになりそうなことや、疲労につながることは前もって解決するように心がけている。					
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。	△	研修や委員会等の内容はもう少し理解する必要がある。					
		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。	○	ユニットごとで気になる点を点検し、委員会で意見交換をしている。					
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取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。	○	主に管理者から説明があり、理解を図っている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	身体拘束廃止委員会が主体となって、ミーティング等で理解を深めている。					
		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。	○	管理者が一貫して対応している。					
		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。	◎	管理者が一貫して対応している。					

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
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。	◎	ユニット内に常時マニュアルがある。				
		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。	○	実践して、習得している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	職員間で、現場で話し合っている。				
		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。	○	日々の対応の中で気になる点を話し合い、情報共有している。				
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。	△	全てを理解できていないので、理解を深める必要がある。				
		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。	○	管理者が一貫して対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	管理者が一貫して対応している。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	管理者が一貫して対応している。			○	運営推進会議時、個別に訊くようだが、運営に関する意見や要望などはほとんど出ないようだ。
		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)	○	管理者が一貫して対応している。	◎		○	運営推進会議に参加する家族は要望や意見を伝える機会がある。参加しない家族は、来訪時や電話連絡時に何かあれば言いたいと伝えており、電話で要望を伝える家族もいる。
		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。	◎	管理者が一貫して対応している。				
		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。	△	定期的になされている。				
		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。	○	定期的話し合いをおこなっている。			○	管理者は、年2回、すべての職員に対して面談を行っている。普段から職員は、直接管理者に意見や提案を出している。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	定期的に行っている。				自己評価と外部評価については、外部評価報告書を作成して報告したが、目標達成計画の報告とモニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	管理者よりミーティング等で報告があり、意識統一に努めている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	今後の課題である。				
		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。	○	管理者主体で行っている。	○	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	◎	管理者が一貫して対応している。				
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)	×					7月と11月の運営推進会議時に、災害への備えについて話し合いを行っている。地域の人には、事業所で行う避難訓練の案内を行ったが、参加にはつながっていない。地域の防災訓練には参加していない。今回のアンケート結果をもとにした取り組みに期待したい。
		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。	○	定期的な消防訓練をおこなっている。				
		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。	△	消防訓練時に行っている。				
		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。	○	管理者が一貫して対応している。	△	△	○	
		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)	×	管理者が一貫して対応している。				

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	
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)	×					地域の人が来られ、自宅介護について相談に乗ったことはあるが、今後は、地域のケア拠点として取り組みに工夫してみたい。	
		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。	×	管理者が一貫して対応している。		△	△		
		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)	△	もう少し交流を深める必要がある。					
		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。	×	今後必要になってくる。					
		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)	△	管理者が一貫して対応している。					×