

事業所の概要表

(平成 30 年 5 月 10 日現在)

事業所名	高齢者グループホーム竹の郷					
法人名	社会福祉 瀬戸福慈会					
所在地	松山市太山寺町1470番地					
電話番号	089-979-7782					
FAX番号	089-979-7792					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 27 年 6 月 25 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 ( 1 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 特別養護老人ホーム 小規模多機能型居宅介護 短期入所生活介護 )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	17 名 ( 男性 3 人 女性 14 人 )					
要介護度	要支援2	名	要介護1	4 名	要介護2	4 名
	要介護3	6 名	要介護4	2 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1~3年未満	13 人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 3 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名	三好整形外科 平和通心療内科 大山寺歯科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 2 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	33,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,380 円 ( 朝食: 380 円 昼食: 500 円 )
	おやつ:	円 ( 夕食: 500 円 )
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
その他の費用	水道光熱費	10,000 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	

# 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	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30年6月7日

### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	11	(依頼数)	17
地域アンケート	(回答数)	9		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

### ※事業所記入

事業所番号	3890101318
事業所名	高齢者グループホーム 竹の郷
(ユニット名)	F・Gユニット
記入者(管理者)	
氏名	橋本 浩一
自己評価作成日	30年 5月 10日

<p>【事業所理念】※事業所記入                  ・地域に根差し認められ、愛され選ばれる施設                  ・施設利用の皆様よりしんらいされ、満足を感じてもらえる施設                  ・働きがいを実感する施設</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入                  1ー6 定期的にミーティング・カンファレンスを実施。又更新日が分かる表を各ユニットに貼り出した。                  2ー5 職員個々に担当利用者様を決めプラン実施出来ている確認している。                  3ー37 個別のカンファレンス等実施している。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】                  事業所の利用者専用機能訓練室があり、ユニットにより時間を決めて利用している。                  ユニットによっては、廊下の突き当たり椅子を置き、歩行練習する人が一休みできるようにしていた。                   毎月、外出、外食などの計画を立てて支援している。そのような取り組みは、併設事業所合同の竹の郷レター(広報紙)に載せている。                  日々の中では、敷地内を散歩したり、その日の職員の勤務状況と利用者の希望が合えば、海を見にドライブするなど支援している。</p>
--	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>								
<b>(1) ケアマネジメント</b>								
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。	◎	コミュニケーションを積極的に取るように努めている。	○		△
		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。	△	利用者様の立場に立って物事を考えるようにつとめている。			
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	入所の際は勿論面会時など会話中から生活歴を探り家族様とも相談しホーム生活にとりいれている。			
		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。	△	会話など記録に残しているが、申し送りの徹底により共有していく必要がある。			
		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。	○	先入観に囚われない様意見交換に努めている。			
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。	◎	入所の際家族様より聞き取りを行いました、知人の方面会時などお話を伺うよう心掛けている。			△
		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・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	◎	役割分担を決め支援している。又折り紙等のレクリエーションなどとりいれている。			
		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。	◎	記録や申し送りの徹底にて職員全員周知する様こころがけている。			
		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)	○	勉強会等開き周知している又研修、講習など参加する様心掛けている。			
		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。	○	ご利用者様の担当を決め担当職員より各職員に情報を提供し周知する様心掛けている。			
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。	◎	ご利用者様とのコミュニケーションを大切にしたり又ご家族様にも頻繁にお話を伺う様心掛けている。			○
		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。	○	希望に添える様ミーティング等で話し合っている。			
		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。	○	改善点や反省点継続して支援出来るように努めている。			
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。	◎	ご本人様やご家族様意見を入り入れた計画書にしている。			
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	入所前からされていた趣味など介護計画にとりいれている。	○		○
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	今までの生活を継続して行える様に介護計画を作成している。			
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域との交流機会が少なく今後検討する必要がある。			
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。	◎	個人別のファイルにて保管直ぐ確認できるようにしている。			△
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	カンファレンス・ミーティング等情報収集に努め状況確認を行なっている。			△
		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。	△	日々の記録として残しているが、言葉が淡泊もつと細かく書く必要がある。			△
		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。	○	PC・日々の記録等残すようにしている。又申し送りでも伝えていく。			△

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。	○	3か月1回見直しを行っている。退院時など都度見直しを行っている。			◎	一覧表をつくり、管理者が見直し時期を管理している。	
		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。	○	申し送りや月1回のミーティング等話し合いの場を持ち現状把握に努めている。			◎	毎月のミーティング時に全利用者について確認を行い、変化がある利用者のみをミーティング録に記録している。	
		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。	○	状態に変化が見られた時など家族様と相談し担当者会議開いている。			○	退院など状態変化時には、職員でカンファレンスを開き、新たな計画を作成している。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行うため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。	○	緊急時、家族様・主治医の意見を聞き担当者会議を開くようにしている。			◎	毎月、全体ミーティングを開き、記録を作成している。利用者の状態変化時には、数名で話し合う場を持ち、決まったことはパソコン内の申し送り欄で申し送っている。	
		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。	◎	ミーティング等で意見・希望・反省点など発表の場を作っている。					
		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。	◎	毎月一回最終火曜日にミーティングを開くようにした。パートさんに配慮し日勤帯で実施している。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	◎	ミーティング議事録作成し各自確認後サインし周知徹底している。				◎	ミーティング録は、タイムカードの横に横置きして、内容を確認した職員は押印するしきみをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容や方法について具体的に検討し、共有できるしきみをつくっている。	○	ミーティング等決定事項を各自確認し合い声掛けし合う様にしている。			◎	たとえば家族から伝達事項があれば、パソコン内の申し送り欄に記入して申し送ったり、事務所内のカレンダーに書き込み、共有している。家族対応ノートをつくっており、家族とのやりとりの中で共有すべき内容を記入している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	◎	議事録の閲覧・PCでの申し送り、朝の申し送り等を行っている。	○				
<b>(2) 日々の支援</b>										
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。	○	コミュニケーションを取りながら希望をお聞きしできる限り実地に努めている。					
		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)	○	コミュニケーションを取りながら自己決定を促している。				△	「リハビリを行うかどうか」「お茶は温かいものか、冷たいものか」を聞いたりするようだ。好き嫌いがはっきりしている人には、自己決定する機会をつくっているようだが、さらに、日々の暮らしの様々な場面で機会を積極的に作り、利用者主体の暮らしを支援してほしい。
		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。	○	都度お話を伺いコミュニケーションを取りながら自己決定を尊重している。					
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝・食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	利用者様の生活リズムを優先し声掛けを行う様にしている。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	明るい環境を作る様、会話・行動を心がけ得ている。				○	職員が家族のことを話題にすると、利用者は笑顔で話が弾む様子がみられた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	根気強く声掛けを行い少しの意思表示も見逃さない様接している。					
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。	○	人権・尊厳等の勉強会を行っている。又職員間でも注意し合っている。	○	◎	○	この一年間では、「人権」や「尊厳」とは何かを学ぶ機会は特に持っていない。職員は、やさしい態度で利用者に接していた。居室の排泄用品の整理など配慮してはどうか。	
		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を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。	○	プライバシーに配慮した声かけ、介助を行っている。			○	散歩に出かける前に職員は、利用者の上着の襟をそっと直していた。「バックがない」と言う利用者には、管理者が「いっしょに探しましょう」と言って、利用者と一緒に居室に入ってきた。	
		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。	○	嫌な気持ちにならない様、声掛け等配慮している。					
		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。	◎	ノック・挨拶を必ず行う様にしている。				○	許可を得てから入室する場面と、自由に入出りする場面とがみられた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	持ち出し禁止を原則とし厳守している。					
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。	◎	協力など得られた場合など忘れず感謝・労いの言葉おかけす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。	◎	ご利用者様同士のコミュニケーションを促したり、サポートしたりしている。					
		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)	○	リビングの座席に配慮したり、お手伝いがしやすしい環境を作ったりして関りが持てる様見守り、声かけに努めている。				○	利用者同士の関係性などを踏まえてテーブル席を決めている。それぞれの席に名前シールを貼っていた。また、ソファの位置も替えるなどしていた。食欲がない人のことを、隣りで心配してあげる利用者の様子がみられた。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	直ぐに職員が仲介人入りお話を伺い今後の生活に支障がないよう配慮している。					

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。	○	入所時過去の生活状況をお聞きし把握する様に努めている。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	ご利用者様ご本人やご家族様にお聞きして把握するように努めている。					
		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。	△	同施設入居者様のユニットにお連れしているが、なじみの場所などはご家族様をお願いしている。					
		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。	○	面会時等ご自宅に居られた時と同じように過ごして頂いている。					
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)	○	月に1度外食計画実施できる様努めている又天気の良い日は、外に散歩などの支援に努めている。	○	○	○	毎月、外出、外食などの計画を立てて支援している。そのような取り組みは、併設事業所合同の竹の郷レター(広報誌)に載せている。日々の中では、敷地内を散歩したり、その日の職員の勤務状況と利用者の希望が合えば、海を見にドライブするなど支援している。	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	どのように取り組むか検討している。					
		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。	◎	体調を考慮しつつ車椅子など使用し支援に努めている。				△	行事時には一緒に出かけられるよう支援しているが、日々の中では機会が少ない。
		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。	○	各ユニット毎に外食等行っている。今後ご家族様にも参加して頂ける様考えている。					
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。	○	ミーティング・勉強会の場を設けている。					
		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。	○	リハビリ計画に基づき毎日体調を考慮しながら実施している。					
		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。(場づくり、環境づくり等)	◎	洗濯物入れ、畳み・食器拭き・テーブル拭き等進んでして下さる。喧嘩にならないよう見守りしている。	○		△	屋食時には、自分で食物を口まで運べるように、職員がスプーンにおかずを乗せるなどして介助していた。また、洗濯物をたたんだり、食器拭きをする場面をつくっていたが、職員が先に行ってしまう場面も多く見受けられた。	
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。	◎	自主性に任せている。忘れていた時などお願いする様声掛けする様心がけている。					
		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。	○	ご利用者様進んで手伝えるような環境作りを日々心がけている。	○	○	○	トランプやカルタ、風船バレーで遊ぶ時間を作ったり、事業所の利用者専用の機能訓練室でリハビリなどを行っている。個別の役割や出番、楽しみごとをつくる取り組みにも工夫してほしい。	
		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。	△	市民大清掃・夏祭り・運動会に参加している。					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	自主性任せている。又ご家族様からの要望など取り入れご利用者様に声かけを行っている。					
		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。	◎	ご利用者様の希望を第一に考え支援している。又ご家族様にも相談し協力をお願いしている。					
		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。	◎	ご利用者様の表情・過去の写真・ご家族様の意見など考慮して支援に努めている。					
		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。	○	季節に合った洋服着ていただき、他の方と同じにならないよう配慮している。					
		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。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	自尊心を傷つけないよう居室等個室にお連れするように動いている。	○	○	○	洋服は清潔で似合うようにしていた。	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	ご家族様が施設外へお連れする以外毎月2月曜日の施設での理容のみ実施。					
		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。	○	家族様の希望や過去の写真を参考に支援を行っている。				○	髪型や洋服も清潔で似合うようにしていた。

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。	◎	形態・彩・温度等に配慮し、楽しく安全に食事が出来る様に努めている。				日・水・金曜日は、食材の買い出しの日と決まっており、時には、利用者も職員と一緒に出かけている。利用者の希望を聞き、味噌の好みなどを反映している。時々、野菜の下ごしらえなどを行う場面をつくっているが、利用者が食事一連にかかわる機会は少ない。昼食後、1名の利用者が下膳している様子がみられた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	献立は、栄養士が作成。希望される利用者様と買出しを行っている。下ごしらえ、後片付けなども手伝っていただいている。			△	
		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。	○	感謝の言葉を伝える事で「また、しようわい」など前向きな言葉がでるようになった。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入所の際アレルギーの有無や好き嫌いを伺い全職員周知徹底に努めている。				
		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。	◎	定期的にご利用者様からアンケートを取り栄養士に伝え献立に反映して頂くようお願いしている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	主治医の指導の下、利用者様・ご家族様の希望に添えるよう努めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	使い慣れたもの、馴染みのあるものを使用して頂いている。			○	
		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。	◎	各テーブルに職員が同席し見守り支援を送りながら一緒に食事(昼食)をいただいている。			◎	
		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。	○	カウンター越しにみえるようにしている。		○	○	
		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。	○	栄養士によりバランス取れた食事をていきょうしている。1日/1000~1500ml摂取して頂くよう声掛けに努めている。				
		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。	○	主治医の指導の下、栄養補助食品を処方して頂いている。いろいろな種類の飲み物を提供し水分摂取して頂いている。				
		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。	◎	栄養士が作成した献立に従ってちょうりしている。定期的意見交換をし献立に反映して頂いている。			○	
		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。	◎	毎回乾燥機の使用にて食器を管理している。調理器具などは、ハイター消毒を行っている。				
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。	○	勉強会にて歯科医師より講習を開いて頂き周知に努めている。				口腔ケアの介助時に、職員が目視で確認しているようだ。
		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。	○	口腔ケアなどの際確認してケアを行っている。			○	
		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。	△	勉強会にお越し頂き指導して頂いている。又研修受講する予定です。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯使用者は夕食後洗浄剤使用している。				
		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)	○	職員が最後確認を行い仕上げ磨きを行い清潔を保つように努めている。			○	
		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。	◎	都度協力歯科に連絡し受診・往診の依頼を行っている。				

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
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。	○	生活のリズムを掴み時間で誘導したり、声掛けにて促したりトイレで排泄が出来る様支援している。				気付いたことがあれば数名の職員で見直し、決まったことはパソコン内の送り送り欄に書き込み、周知している。
		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。	○	勉強会等聞き周知している又研修、講習など参加し理解度深める様努めている。				
		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)	◎	排泄チェック表を活用しパターンはあくにつとめている。言動等職員間で意見交換し利用者様の行動パターンはあくにつとめている。				
		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。	◎	常に職員間で意見交換し利用者様に良い方法検討している。	◎			
		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。	○	改善策を職員間で話し合い水分量や運動量検討している。				
		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。	◎	各利用者様排泄パターンに合わせて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様支援している。	○	変更等行う場合には都度家族様に相談し本人様にもお話しご理解いただいている。				
		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。	○	日中・夜間・外出時など利用者様に合わせて使用している。				
		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)	◎	水分摂取量や運動量の増加に努めている。				
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)。	◎	曜日設定はしているが、希望や体調を考慮しながら支援している。	○			週3回程度入浴を支援している。「入るかどうか」の希望や一番風呂の希望などを聞いて支援している。さらに入浴の習慣なども探って支援につなげてはどうか。
		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。	○	個々のペースに合わせ声掛け・見守り・介助に努めている。				
		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。	◎	個々に合った浴室・入浴方法を考慮して支援に努めている。				
		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。	◎	職員の交代・声掛け等気分を損ねない様配慮している。				
		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。	◎	バイタル測定等健康状態を把握し入浴していただいている。				
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。	◎	定期的にカンファレンス等開き状態の把握に努めている。				受診時に、医師から「眠れているか」問診があり、普段の様子について報告を行い、相談しながら支援している。昼寝の時間を短くするなどして支援している。
		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。	◎	夜間十分な睡眠が取れるよう日中活動的に過ごして頂けるように努めている。				
		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。	◎	主治医と連携を取っている。又日中の過ごし方にも配慮している。				
		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。	◎	日々個々の状態に合わせて声掛けを行い休んで頂いている。				
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。	◎	希望者には、都度対応している。携帯電話を持っておられる方もいる。手紙については、職員がポストまで出しにしている。				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。	◎	希望のある方には、職員が連絡を取りお話し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。	◎	遠慮せずに申し出が出来るよう日頃よりコミュニケーションを取っている。				
		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。	◎	届いた手紙・荷物などは手渡し、おれなどの連絡が取れるよう配慮している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	携帯電話をお持ちの方は、直接お話ししている。その他の方常にコミュニケーションを取り協力して頂ける様努めている。				

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	
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。	○	認知症がある為ほぼ職員管理にしているが、個人使用時には都度説明している。				協力を医療機関の変診以外は家族が支援することを基本としているが、家族の状態や都合によっては事業所で支援している。さらに、事業所で取り組めることについて検討してはどうか。	
		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。	◎	生活用品・好きなおやつ等高額・重くないよう定期的に買い物支援に努めている。					
		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。	◎	日頃よりコミュニケーションを取り信頼関係に努めている。					
		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。	○	不穏・迷惑行為にならない様家族様と相談しながら支援に努めている。					
		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。	◎	基本施設管理を家族様・利用者様に説明し理解していただいている。					
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	預かり金規程に基づき管理し毎月1回明細を送付している。					
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。	○	ミーティング等で話し合い家族様・利用者様の希望を取り入れている。	○		○		
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りやすいように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	四季折々の掲示を行っている。また利用者様が作成した物をユニット入り口に掲示している。	◎	◎	△	建物の側面の方に事業所の玄関があり、初めて訪れる人にはわかりにくさがある。玄関前には観葉植物を少し置いているが、親しみやすさという点からは工夫を感じる。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない程風通しの良い共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	◎	各ユニット毎に利用者様と職員が作品制作や飾りつけなど行っている。	○	◎	△	居間のテレビの前には、ソファを配置している。台所の様子や中庭に干した洗濯物が見えていた。季節に応じて折り紙などで貼り絵作品を作り飾っている。さらに、利用者個々の以前の生活環境なども参考にして、家庭的な雰囲気作り工夫してはどうか。	
		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。	◎	定期的に換気等おこなっている。			○	口腔体操やレクリエーションの時間以外は、テレビを点けていた。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	会話や日常生活の手伝いなどから生活感を感じていただいている。			△	職員が洗濯物を取り込み、ソファで利用者と一緒にたたんでいる様子がみられた。その時々、職員が物品を提供してから利用者が行うことが多く、能動的な言動を引き出す生活空間という点では工夫を感じる。	
		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。	◎	共有の場と居室での過ごし方に配慮している。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	扉の開閉に注意し見守り・介助行っている。					
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。	◎	馴染みの物・使い慣れたものなど使用して頂いている。	○		○	テレビや冷蔵庫を持ち込んでいる居室がみられた。写真を飾っていたり、カレンダーに家族が来たことを書いていたりする居室がみられた。	
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。	◎	バリアフリー二構造になっており手すりも付いている。移動経路には、物を置かないよう配慮している。			○	事業所の利用者専用機能訓練室があり、ユニットにより時間を決めて利用している。ユニットによっては、廊下の突き当たり椅子を置き、歩行練習する人が一休みできるようにしていた。	
		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。	○	居室・テーブル等名前を貼っている。					
		c	利用者の活動意欲を醸成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)	○	使いなれた馴染みの物を使用して頂いている。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	GH玄関はロックされているが、その他の扉は日中自由に行動できるようにしている。但し夜間防犯上の理由から施錠している。		△	◎	△	弊害を理解するような機会はとくに持っていない。日中、居間から中庭に出る窓は自由に出入りできるようになっているが、玄関は施錠している。併設事業所を通過して外に出ることは可能で、運営推進会議時、地域の人は併設事業所の方から出入りしている。
		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。	◎	今後も安全を確保しつつ継続に努める。定期的に家族様とも話し合いを行う。					
		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)。	×	構造上オートロックになっている。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
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。	◎	サマリー・アセスメント・カンファレンス等情報の共有・把握に努めている。				協力を医療機関の変診以外は家族が支援することを基本としているが、家族の状態や都合によっては事業所で支援している。さらに、事業所で取り組めることについて検討してはどうか。	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	個々の日々の記録・申し送り等にて情報共有に努め早期対応できるようにしている。					
		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。	○	コミュニケーションを取り医療連携に努めている。					



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
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を受診できるよう支援している。	◎	協力医療機関との連携を取り支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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。	◎	協力医療機関・家族様を交えカンファレンスを開き方針を決めている。				
		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。	◎	主治医・家族様と連絡を取り合い情報の共有に努めている。又必要に応じて話し合いの場を持っている。				
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。	◎	定期的に面会をし都度報告を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	医療機関との連絡を密にし情報共有に努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	協力医療機関からの紹介状等情報交換できる体制を整えている。				
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。	◎	何時でも連絡の取れる看護師を配置している。又定期的に状態報告を行っている。				
		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。	◎	緊急時マニュアルを作成しており何時でも連絡が取れるようにしている。				
		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。	◎	食事量・バイタルチェック・体重測定など記録に残し変化を見逃さないように努めている。				
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。	◎	個々の薬作成し目的や副作用について確認できるようにしている。				
		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。	◎	配役時・服薬介助時には、3度の確認を徹底して誤服防止に努めている。				
		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。	◎	生活状況を報告し主治医より支持を受けている。				
		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。	◎	定期的に状態報告を行い主治医より支持を受けている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時・状態が変化した場合など指針説明を行い同意を得ている。				入居時には、重度化や看取り時の支援について説明を行い、その後は説明が必要になった時に、具体的な話し合いを行うようしている。さらに、本人の希望について情報収集に取り組んではどうか。今回の家族アンケート結果なども参考にして、取り組みを工夫してはどうか。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	主治医・家族様・職員で話し合う機会を作り方針を決めている。	△		△	
		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。	○	勉強会等開き周知している又研修、講習など参加し理解度深める様努めている。				
		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。	○	希望に添えるよう努めている。又都度家族様と話し合っている。				
		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。	○	訪問看護・訪問リハ等説明し同意を得て支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族様の疑問や不安を拝聴し少しでも取り除けるように努めている。				
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。	◎	マニュアルを作成している。又勉強会など開き周知徹底している。				
		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。	○	マニュアルに添って行動する様周知徹底している。				
		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。	◎	常に最新情報を意識し主治医の支持の元対策を取る様に努めている。				
		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。	◎	地域・主治医とコミュニケーションを取り情報共有に努めている。				
		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。	◎	手洗いやうがいは、習慣ずけている。又面会者の方には手の消毒して頂く様促している。				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	◎	近況報告を行い今後の支援について話し合っている。				併設事業所と合同で行う行事に案内している。来訪の多い家族には、おやつ作りなどに誘ったりするようだが、機会は少ない。  来訪時や電話で報告したり、法人全体で発行する竹の郷レター(広報誌)の一部で活動報告を行っているが、さらに、今回の家族アンケート結果なども参考にし、日常の様子を具体的に伝える工夫に取り組んでほしい。  管理者の交代時や新人職員は、家族の来訪時にあいさつして自己紹介をしている。運営推進会議時に活動などを報告するが、参加しない家族は知らない。運営上の事柄を報告する機会は少ない。  管理者は家族と気さくに話をして、関係作り而努力している。
		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。(茶やすい雰囲気、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)	○	出来る限り自由にご家庭での生活観を感じて頂けるよう努めている。				
		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)	△	大きなイベントは案内しているが、今後外出などの機会を作っていくたい。	○		△	
		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)	○	随時報告させていたが、	○		△	
		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。	○	疑問・質問等あった場合には都度丁寧にお答えしている。				
		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)	◎	運営推進会議等で勉強会を開き認知症について理解を深めて頂く様努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	人事等については、積極的に報告を行っている。	△		△	
		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)	×	家族会等設立を検討している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	今後起こりえる事態を含め支援方針を話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	気軽に声掛けができるよう日頃よりコミュニケーションを大切にしている。			○	
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。	◎	都度説明を行い納得して頂き同意を得ている。				
		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。	○	契約時にお話しているが、退所にも話し同意を得ている。				
		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)	○	入所時にお話し納得・同意を得て入所して頂いている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
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。	○	運営推進会議で外部講師をお招きして認知症のついで勉強会を行った。		◎		
		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)	○	月に一度ボランティアの方に来て頂いたり、合同音楽会開催時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。	○	話し合いの場を増やすことにより、理解・協力を少しずつ得られている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	お遍路さん等道案内の場として気軽に立ち寄り頂き役割を果たしている。				
		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。	○	挨拶は勿論職員からお声かけさせて頂いている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	外部から積極的に取り入れているが、今後どの様にネットワークを拡げていくか検討している。				
		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。	△	地域資源の把握に努め幅の広い支援を行うよう努めている。				
		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)。	◎	他施設との交流を用いてイベント等参加している。				

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	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	○	2か月に1回開催・お声かけさせて頂き毎回多数参加して頂いている。	△		×	併設事業所と合同で会議を行っている。家族には案内していない。来訪の多い家族には口頭で参加を呼びかけ参加してもらうことがある。利用者は参加していない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	△	結果等ファイルにして何時でも閲覧できるようにしている。			×	利用者やサービスの実績については口頭で報告している。評価については報告していない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見・助言を次回までの課題とし改善等とに陸續む様になっている。		◎	×	併設事業所全体または、系列事業所についての意見などは出るが、事業所についての意見や提案はあまり出していない。	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	外部講師をお招きしたり、地域の方々に配慮する様努めている。		◎			
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ファイルにして誰でも閲覧できるようにしている。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念に共通認識を持ち、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。	○	朝礼時唱和をしたり、各ユニットに貼ったりして周知に努めている。					
		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。	○	分かりやすい言葉に変え見やすい場所に貼っている。	○	◎			
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。	△	研修等の参加に取り組んでいるが回数等増やすよう検討している。					
		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。	○	月一回の100項目チェックを行いスキルアップに繋げている。					
		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。	○	定期的な会議以外にも個別に話を聞くなどし環境整備に努めている。					
		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)	○	他施設との交流会など開催。良いと思う事はどんどん取り入れている。					
		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。	◎	スポーツ交流会・BBQ・社員旅行など福利厚生にも大変力を入れている。	○	○	○		休憩時間を一時間確保している。法人でストレスチェックを行うしみがある。法人内職員同士が交流する機会がある。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	マニュアル作成している。定期的に勉強会を開き周知に努めている。					
		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。	○	申し送りや月1回のミーティング等話し合いの場を持ち現状把握に努めている。					
		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。	○	マニュアル作成している。勉強会などを開き周知に努めている。			○		年に1回は虐待について勉強する機会をつくっている。マニュアルはあり、職員が見られるようにしているが、全ての職員が行為を発見した場合の対応方法や手順を知っているかという点では、不確かさがある。
		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。	○	変わったことあれば、すぐに話し合いの場を持つように努めている。					
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。	○	身体拘束委員会を作り勉強会開催している。又マニュアル作成している。					
		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。	○	委員会議事録作成し各自確認してもらい周知に努めている。					
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	○	必要性がある場合には、医師・家族様・職員間で話し合いの場を持っている。基本方針は身体拘束をしない様努めている。					
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含め理解している。	△	研修等参加促進し周知に努めている。					
		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。	○	身上監護と財産管理を基本としている。研修等参加を検討し周知に努めている。					
		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。	△	ご指導頂きながら連携体制を築いている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成している。又勉強会など聞き周知徹底している。				/
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に研修等参加している。				
		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。	○	月1回のミーティング・全体会議とうで報告し改善策・再発防止策を検討している。				
		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。	○	カンファレンス・ミーティング等情報収集に努め状況確認を行い事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し周知に努めている。迅速な対応・再発防止に努めている。				/
		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。	○	マニュアルに従い又委員会の指示を仰用している。				
		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。	○	速やかに事実確認に努め改善についての話し合い場を持つ様になっている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	△	正面玄関の所に苦情ボックス設置してある。			×	個別に聞くような機会は持っていない。 運営推進会議に参加していない。 苦情ボックスの利用はないようだ。  家族は、運営推進会議に参加していない。 来訪時にケアのことも含めて「何か希望や意見はないですか」と聞いている。 苦情ボックスの利用はないようだ。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	△	正面玄関の所に苦情ボックス設置してある。入所時説明している。	◎		△	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	話しやすい雰囲気づくりに努め都度丁寧な対応を心がけている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。	○	2週間に1度は、来所され話し合いの場を持つ様にされている。				
		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。	○	ミーティング等話し合いの場を持っている。又個別に話したい職員は、その都度対応している。			○	
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。	◎	外部評価の結果に基づきミーティング等話し合いサービス向上に取り組んでいる。				報告は行っていない。 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。	◎	指摘事項をミーティング等話し合いサービス向上に向けて周知徹底に努めている。				
		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。	○	ミーティング・全体会議等で話し合い目標達成に向け1つ1つ実施している。				
		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。	△	運営推進会議にて報告させて頂いている。又出席されていない家族様には、ファイルにて報告させて頂いてます。	△	○	×	
		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。	○	各会議にて改善点・反省点・良かった点など話し合いの場を持っている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	マニュアルを作成している。又年2回避難訓練を実施し周知に努めている。				職員が地域の防災訓練に参加している。 地域との合同訓練や話し合う機会をさらに作り、災害への備えの充実に取り組んでほしい。
		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。	◎	日中・夜間・火災・震災等想定して年2回の訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	4か月に1回の総点検時に検査・確認実施している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	防災士配置し地域の訓練等参加し連携を取るようになっている。	△	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	訓練時地域の方にも参加して頂いている。				

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)	×	今後の課題として検討している。				併設事業所で行っており、事業所としての取り組みは行っていない。    地域活動を協働しながら行うような取り組みは行っていない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	運営推進会議等で勉強会を開き認知症について理解を深めて頂く様努めている。又地域の方々にも勉強会参加を呼びかける要検討している。		○	△	
		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)	△	検討しているが、まだ実施できてない。				
		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。	○	積極的にボランティア受け入れている。又施設側からも多方面にお声かけをさせて頂いています。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	関連施設との連携は出来ているが今後地域連携にも重点を置き活動を行うよう心掛ける。			×	