

(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9月4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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	9名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870103995
事業所名	ファミリーケアなかの
(ユニット名)	1階ユニット
記入者(管理者)	
氏名	曾根 直矢
自己評価作成日	30年 8月 19日

<p>【事業所理念】 「利用者やその家族の方の夢に向かって努力します。」</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アンケート集計結果より「外出の機会をもう少し増やせれば良いと思う」との意見をいただき散歩、外出の頻度を増やすように目標を立てた。利用者の安全を最優先としたため大幅に増やすまでには至らなかった。その分、おやつ作りやゲームなどのレクリエーションを増やし楽しんでいただけるように努めた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山市郊外にある開設15年目を迎える事業所は、田畑や木々などに囲まれ四季折々の季節を感じることができる。広々とした敷地内に自慢の菜園があり、利用者と職員と一緒に野菜作りを楽しんでいる。勤続年数の長い職員も多く、利用者との信頼関係も良好である。管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、利用者本位のケアに向けて熱心に取り組んでいる。地域行事への参加や地域ボランティアの訪問、事業所恒例の「クリスマス会」では家族や地域住民の参加があり、利用者が住み慣れた地域の中でその人らしい生活ができるよう支援している。利用者は、職員の明るい笑顔に支えられながら穏やかな日々を過ごしている。</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
<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。	◎	会話や表情などより、希望や思いを読み取り、スタッフ間での情報の共有、検討を行い支援の方向性を定めている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は思いや意向を聞き逃さないよう努めている。
		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。	○	表情や単発的な発語、または既往歴などより、何を希望されているのか把握するよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	面会時などに利用者の生活状況の報告を行っており、話し合いの場を設け、家族の思いも今後の支援に反映している。	/	/	/	
		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。	△	生活記録などに利用者の思いなど記録するよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	普段行っていることも本人の表情や様子を見て、思いをくみ取るように努めている。	/	/	/	
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。	○	入所前や入所時の話し合いの時に、利用者のこれまでの生活状況、趣味、嗜好など家族の方より伺い、その情報を全スタッフが共有し支援に繋げている。	/	/	○	入居前には利用者の自宅訪問を行い本人や家族から話を聞いたり、介護支援専門員や医師から情報を得ている。
		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。	○	日頃の生活状況をしっかりと観察し、出来ることや出来ないこと、今後行ってみたいかどうかなどの把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	入所時の新しい環境に慣れるまでの期間や、夕方・夜間帯またはホールで仲の良い利用者が自室で休んでいる際などに不安の訴えが多くスタッフが声掛けなどを行っている。	/	/	/	
		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)	◎	心身の状態の把握や対人関係の把握、既往歴や家族の方の意見を元に不安、不安定の要因を探り、声掛けや話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	基本となる生活状況をしっかりと把握し、その上で日中の過ごし方や夜間の睡眠状態の変化や違いに注意し、健康的な生活を送れるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	日頃より信頼関係を深めていけるよう努めており、会話や表情などから何を希望されているのか読み取り、支援に繋げている。	/	/	○	利用者や家族からの意向を聞き、朝・夕の申し送りでは日常的な申し送りをし、毎月のミーティングで利用者の視点に立ち検討している。
		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。	○	第一に健康と安全面を考慮した上で、何を望まれているか、どのような生活を送りたいかをしっかりと把握し、全スタッフ、家族の方と相談を行い支援の方向性を検討している。	/	/	/	
		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、家族、職員が検討した内容を申し送りやミーティングでその結果を課題として共有している。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	○	会話などより思いや意向を読み取りこれまでの生活状況などを把握した上でケアプランを作成している。	/	/	/	担当職員を中心に、利用者や家族の意向が反映された介護計画を作成している。
		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。	○	見直しの時期に限らずスタッフ間や本人や家族、または主治医などと、支援の方向性の検討を行っており、ケアプランに反映している。	○	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	既往歴や家族の方にもその都度入所前の生活状況を伺い、何を望まれているのか、より良い生活が送れるのか検討しケアプランを作成している。	/	/	/	
		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。	×	帰宅願望などの不穏が強い場合など家族の方と電話にて話すことや、毎週面会にも来て下さる家族もおり、利用者の気持ちの安定にも繋がっているがケアプランにはあげていない。	/	/	/	
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。	○	更新した際には全スタッフに申し送りを行い内容を確認している。またミーティングの際にも、もう一度詳しく説明を行っている。	/	/	○	利用者全員の介護計画を1冊のファイルにまとめ、すぐに確認できる場所に置いている。介護計画に沿ったケアの実践については、職員間で状況の確認を行い日々の支援につなげている。利用者一人ひとりの表情やしぐさなどの行動は、生活記録に記載している。利用者個々の職員の気づき等については、不十分な感があるので職員の工夫やアイデア等記載内容の充実が望まれる。
		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。	◎	ケアプラン用紙の右の欄にモニタリングを記載するようになっており、A(達成)B(継続)C(未達成)と評価を行い、それをスタッフが確認し、今後の支援について検討している。	/	/	○	
		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。	○	基本的には生活記録に記載しており、内容によっては追記シートにも記入している。	/	/	○	
		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。	△	食事の形態、食器の選択。手伝いの内容やレクなどのその時の様子やそれによって変更してみようだったかなど生活記録などに記載している。	/	/	△	
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。	◎	月初めに更新の方の確認を行っており、当月中にケアプランを作成している。	/	/	○	介護計画は3か月ごとに見直しをしている。更新時にモニタリングを行い、利用者の状況を確認している。状態に変化がない時でも、毎月のミーティングで利用者の様子を確認している。心身の状態や生活の様子などに変化があれば、その都度見直しを行い新たな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。	◎	主に月一回のミーティング時に全利用者の生活状況について話し合いを行っている。	/	/	○	
		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。	○	心身状態や生活の様子などで変化が生じた時に、新たな計画を作成している。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎日の申し送り、毎月のミーティング、またはそれ以外の時も、必要時には会議を行っている。	/	/	○	月1回のミーティングで話し合いを行っているが、緊急時には別に時間を設けて話し合いをしている。参加できなかった職員は、ミーティングノートに目を通しサインをするようにしている。大事なことは口頭でも伝えるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議前にも話し合う内容を伝えており円滑に意見を述べられるように努めている。会議に限らず普段の介護業務より、お互いの意見交換なども積極的に行っている。	/	/	/	
		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。	○	毎回、第三木曜日の午前中に会議を行っている。その際の勤務、公休など年間を通して平等になるよう努め、不満なく参加出来るよう工夫している。	/	/	/	
		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くみをつくっている。	◎	口頭での報告だけでなくミーティング内容をノートに記入しており、参加出来なかったスタッフはそれを見て内容を確認している。	/	/	○	
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。	◎	申し送りノートに内容を記入し確認したスタッフは名前を記入している。また重複しメモ用紙にでも内容を記し、期日まで残している場合もある。	/	/	○	申し送りノートや業務日誌を活用し、伝達の共有を行っている。目を通した職員はサインを忘れないようにしている。期日のある案件については、メモ用紙をつけるようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	全スタッフに伝わるまで上記の内容で申し送りを行っている。申し送りだけでなく事業日誌も活用している。家族とのやりとりも記録に残している。	◎	/	/	



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>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	日頃からの関わりにより何を希望されているかの把握、また思いを伝えて頂けるよう信頼関係の構築に努め、出来ることはすぐ行っている。	/	/	/	服や飲み物・おやつを選んだり、写経をしたりアルバムを見ながら昔話をしたりと、好きなように思い思いの時間を過ごすことができている。利用者同士でしりとりをする際、最後の文字を忘れるからと紙に書きながら笑顔で過ごしていた。
		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)	○	起床時に服を選んで頂いたり、どこで過ごすかなど選んで頂いている。レク、食事のメニュー、飲み物、おやつ作りなど利用者の意見を反映している。	/	/	○	
		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。	○	日頃より会話などを通し信頼関係を深め希望を言いやすい状況作りに努めている。「買い物に行きたい」という利用者の方もおり二カ月に一度ほど出掛けている方もいる。	/	/	/	
		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され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)	○	体調不良時の起床時間の考慮、入浴日の変更、食事の自力摂取の時間(長時間は負担が掛かる)など状況に応じ支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	昔の話や、趣味や特技、好きな物の話などを通し楽しい場の提供に努めている。	/	/	○	
		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。	○	表情や仕草、単発的な発語などより、何を望まれているのかスタッフ間や家族とも話し合いを行い支援に繋げている。	/	/	/	
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された言葉がけや態度等について、常に意識して行動している。	○	信頼関係を築けた関係であっても言動のひとつひとつに気を付け、適していない場合にはスタッフ間で注意し合っている。馴れ馴れしい言葉使いと親しみを込めた言葉使いの違いについてミーティングなどでも話し合いを行っている。	◎	◎	○	新人研修で尊厳について話をする場を設けている。勤続年数の長い職員も多く、日々の生活の中で馴れ合いにならないよう職員間で注意したり、定期的な勉強会で再確認するようにしている。利用者の自尊心に配慮し、他の利用者に分からないようさりげない声かけや誘導に努めている。居室にはノックや声かけを行うなど、利用者により理解を得てから入室するようにしている。
		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。	○	出来るだけ他者に分からないように声掛けや誘導を行っている。	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	○	大きな声ではトイレの声掛けはしないようにしている。希望者には同性介助を行っている。必要な方には二人体制にて入浴介助を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	居室には暖簾をしており、プライバシー保護を行っている。訪室する際にはノックや声掛けを行い、了承を得てから入室するようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	知り得た個人情報は外部に漏れないよう徹底している。ブログなどの写真についても予め家族に確認をとり了承を得た方のみ載せている。	/	/	/	
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。	○	日頃の洗濯物干し、たたみやテーブル拭き、食事の準備、または服などのほつれを縫って頂いたり、ひとりひとりの得意分野を活かして頂き、生活にハリが出るよう支援を行っている。	/	/	/	現在のところ利用者同士の関係性は良好で、孤立している利用者はいない。関係性が悪くなるようなことがあれば、職員が仲介役となり和やかに生活できるよう支援している。
		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。	○	一緒に手伝いをしおのずと役割分担が出来ている。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	○	トラブルが起こりそうな場合にはスタッフが間に入り話を傾聴し、声掛けなどの支援を行っている。孤立する利用者が出ないよう皆でレクを楽しんだり、一緒に手伝いを行ったり出来るよう提供を行っている。	/	/	○	
		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。	○	原因の把握を行いスタッフが間に入り、問題が解決出来るよう努めている。スタッフ間で情報を共有し今後の対応を検討し再発防止に取り組んでいる。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	○	家族や知人、主治医など以前の生活で深い繋がりがあった方々について、聞き取りやフェイスシートなどより確認を行っている。	/	/	/	
		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。	△	既往歴や家族からの情報、会話を通しての本人からの情報などより把握していけるよう努めている。	/	/	/	
		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。	△	兄弟と食事に出掛けたり、参拝に出掛けられたり、友人と外出されている方もいる。当日の準備や家族への連絡など行い円滑に外出が行えるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族にはお父様、お母様の家だと思って下さいと常々お話ししている。来所しやすい雰囲気作りに努めている。友人や知人が来られた時にも明るく迎え入れ気持ちよく帰って頂いている。	/	/	/	
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)	△	庭に畑や桜の木があり、希望があれば見に行けるようにベンチも設置している。庭や畑に向かうことはあるが、その日の一人ひとりの希望(買い物やドライブ)に沿って出掛けることは出来ていない。	◎	○	○	日常的に庭先に出て日光浴をしたり、お茶を飲んだりしている。事業所には畑もあり、家庭菜園を楽しんでいる。月に1度、全員で外出することもできており、9月は果樹センターへ買い物に行く予定である。重度の利用者もスーパーへの買い物や外食等、外出できるよう支援している。
		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。	×	地域のイベントなどには参加しているが、外出支援の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	○	体調を考慮し、外出行事でスーパーへ出掛けたり、外食へも出かけるように支援している。	/	/	○	
		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。	△	参拝や買い物や夏祭りなど、ご家族の協力も得て参加している。	/	/	/	
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。	○	利用者の状態の変化など見られた場合は、直ぐに職員同士で話し合いを行い、解決に努めている。必要に応じてはご家族に相談を行い背景を探るよう努めている。	/	/	/	リビングのカレンダーめくり、テーブルやお盆拭きなど利用者ができることを職員は静かに見守っている。リビングの絵画は利用者職員との合作で、目を見張る作品であった。
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	利用者の出来ることを毎日の日課として行って頂き、今ある機能を低下させないよう努めている。利用者の励みになるような声掛けも行い、無理なく行えるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	出来ることはご自身でして頂き、難しいことはそっと手助けをし、自信へと繋がるようにしている。(排泄時のズボンの上げ下げや食事の配置など)	◎	/	○	
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。	○	カラオケなど好きな方などに、お花見会やクリスマス会などのイベント時に、詩吟や歌の披露をお願いしている。	/	/	/	季節ごとに干柿作りや土筆のはかま取りなど、利用者同士で協力して行っている。洗濯物たたみではタオルをたたむ人、服をたたむ人と役割分担して自然に行っている。
		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。	○	認知症や障害のレベルが進んでも、その時のレベルに応じて出来ることはあるので簡単な作業やお手伝いを見つけ行ってもらっている。例えば壁画作りでは簡単なのり付けの作業など。	◎	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の方々を招き、クリスマス会を開き歌を披露している。祭の際には小さな子どもとふれあいをもち楽しませている。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	ヘアへのこだわりがある方が多く、三カ月に一回ホームへ訪問美容院の方に来ていただき、カットや毛染めを行ってもらっている。なお外出の際には職員と一緒に洋服を選び納得して出掛けられるように支援している。				衣服の汚れがある場合にはさり気なく声かけをし、拭き取ったり、着替えを促している。重度の利用者もモーニングケアを大切に気持ちよく過ごせるよう支援している。また、出張理容で定期的に散髪を行い、利用者の満足につなげている。
		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。	○	好きな色や好みを、ご家族や本人に確認するようにしている。買い物時は好みの物を探し購入できるように支援している。				
		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。	◎	利用者の生活に合った服装や季節に合った物を用意するようにしている。以前に好きだった色の洋服や素材も把握するよう努めている。				
		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。	◎	外出時には洋服や帽子など、季節に合った素材や色の物を職員と一緒に選ぶようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	口の周りなどはそっと拭き取るようにしている。食べこぼしなどが見られた場合は周りに気付かれないよう対応している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の望む店がない為、訪問理美容を利用している。希望があればご家族の協力の元で掛けられる体制をとっている。				
		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。	○	季節に応じて、以前本人が使用していたストールを巻いてもらっている。離床の際には髪型を整えてからホールへ出て来て頂いている。			○	
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。	○	利用者と庭の畑に種をまき、自分たちで収穫したかぼちゃやジャガイモなどを調理して提供している。季節感も味わって頂いている。				野菜の皮むきやお盆・テーブル拭きなど、利用者のできることを手伝ってもらっている。食後にはお盆を流し台まで運ぶ利用者の姿が見られた。地域包括支援センターの栄養士のアドバイスを受けながら、職員が交代で献立を考えている。菜園で育てた季節の野菜が食卓にのぼることもある。誕生日にはリクエストメニューとケーキでお祝いしている。対面キッチンになっており、状態にかかわらず利用者はリビングで調理の音や匂いを感じることができる。利用者の嚥下状態に合わせてロミをつけたり、ミキサー食や一口大にしたり、お箸で食べにくい利用者には専用のスプーンやフォークを使うなど工夫している。茶碗や湯呑、箸は使い勝手のいい自分専用のもを使用している。利用者と職員が冗談を交えながら楽しい雰囲気の中で食事をしていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	もやしの根取りや里芋の皮むきなどレベルに応じて出来ることをお手伝いして頂いている。献立を立てる際には利用者の食べたいものを聞いてメニューに取り入れている。食後はお盆拭きやテーブル拭きもお手伝いして頂いている。			○	
		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。	○	出来る方には調理をお手伝いして頂いている。以前使用されていたエプロンをかけて行き、「ありがとう。」の言葉掛けでとても喜ばれ「こちらこそありがとう。」と言葉が返ってくる。				
		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。	◎	入居の際にアレルギーの有無を聞き把握している。苦手な物も調理の仕方や味を変えると食べられることもある。				
		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。	◎	全員の好みに対応出来ないが、味付けや調理の仕方を変えると食べられることもある。季節に応じた野菜なども必ずメニューに取り入れるようにしている。毎年干し柿も利用者と一緒に手作りしている。			○	
		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、おいしいよ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)	◎	状態によってお粥や刻み、荒刻み、ミキサー食など食べやすい形状にしている。赤色、黄色、緑色と色のバランスに注意し盛り付けに配慮している。				
		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。	◎	入居時は使い慣れた食器やお箸などを持参して頂いている。レベルや機能に合わせてスプーンや器も使いやすいものに変えている。			○	
		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座り、一緒に食事を摂るようにしている。その際一人ひとりの様子を見ながらむせ込みや食べこぼしなどのサポートを行っている。			○	
		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。	○	ホールに対面キッチンがあり、調理の音や匂いが感じられるようにしている。食事の際も笑顔で食べて頂けるよう声掛けを行っている。	◎		○	
		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。	○	食事量や水分量は把握出来ている。月一回の体重測定も行い、体重の増減にも気を付けている。				
		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。	◎	食事量の少ない利用者には飲み込みやすいよう栄養補助食品をゼリーにしたり、とろみを付けるなどの工夫をし低栄養にならないよう注意している。水分摂取量の少ない利用者にはお茶をゼリーにして食べられるようにしている。				
		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。	○	献立についてはバランスが取れているか、数人でチェックしている。地域包括の栄養士が来所時にはアドバイスを受けるようにしている。調理方法などは調理師のアドバイスも受けている。			○	
		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。	○	その日使う食材は近所のスーパーから新鮮な物を配達して頂いており、調理器具や布巾は食後に消毒を行い食中毒の無いよう努めている。				



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
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。	◎	口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止となることは研修を受け理解している。必要に応じて食事だけでなく水分摂取後の口腔ケアも行っている。	/	/	/	毎食後、痛みや出血などがなければ確認し利用者の口腔内の清潔保持に努めている。義歯の不具合が生じた時には歯科往診を依頼している。職員は研修にも参加するなど、口腔ケアの必要性について共有し支援に努めている。
		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。	◎	食事の摂り方から義歯が合っているか気を付けて見ている。口腔ケアを介助で行っている方は必ず口腔内の確認を行っている。	/	/	○	
		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。	○	訪問歯科を利用した際には、ブラッシングや口腔ケアの正しい方法を教えて頂いている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	寝る前には義歯を外して洗浄剤に付ける事を習慣化出来るように支援している。	/	/	/	
		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、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)	◎	義歯を使用している利用者でも義歯を外した後、液体歯磨きを使い口臭予防に努めている。毎食後、口腔ケアを行っており、適宜介助、確認を行っている。また舌の状態にも気を付けている。	/	/	○	
		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。	◎	不具合などの訴えや出血や腫れの確認を行い、訪問歯科診療を速やかに利用し治療を行っている。	/	/	/	
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。	○	排泄と生活意欲の繋がりは理解出来ている。出来る限り、トイレでの排泄支援に努めている。	/	/	/	トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。利用者の状況に応じリハビリパンツ・パッド等の使用や、利用者の希望で夜間のみポータブルトイレなど使用しているが、常に必要性等について検討し利用者本位の支援に努めている。
		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。	○	栄養バランスや水分摂取、適度な運動を行って頂くなど、支援に努めている。身体のみならず認知症への影響も理解している。	/	/	/	
		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)	○	パターンや前回の時間を考慮、訴え時などにもトイレ誘導、パット交換を行っている。	/	/	/	
		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。	○	日中は出来る限りトイレへ行けるように支援している。個々の排泄を理解し、話し合いを繰り返し行い、その時の状況に応じて対応している。	◎	/	○	
		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。	◎	パットや紙パンツを使用されている方でも便座に座って頂き、トイレ内での排泄を支援している。	/	/	/	
		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。	○	個々の排泄を理解し、またサインを見逃さないように努め声かけ誘導を行っている。	/	/	/	
		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に支援している。	○	その方の能力に合ったパットを使用している。昼夜のパットの選択も行っている。	/	/	/	
		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。	○	尿量、日中、夜間など一人ひとりの状態を考慮し対応している。	/	/	/	
		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)	◎	起床時の水分の提供・個々に合わせた水分量や朝の体操・歩行運動の声掛けや付き添いなど行っている。 食物繊維の多い食材を調理し提供している。飲むヨーグルトの提供も行っている。	/	/	/	
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)。	○	午前でも午後でも入浴出来る体制をとっている。その方に応じた好みの温度の調節も行っている。受診などでスタッフ手薄の場合は時間をずらすこともある。	◎	/	○	午前・午後ともに入浴することができ、毎日でも入浴が可能である。湯温や浸かる時間は利用者の好みに合わせている。入浴の苦手な利用者は他利用者に声をかけてもらうなど、工夫しながら入浴することができている。
		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。	○	一人ずつ湯船のお湯も入れ替え、好きな温度でゆっくり入ってもらっている。希望者には入浴剤も入れている。	/	/	/	
		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。	○	転倒を防ぐ為、見守りは行っているが出来ること自分で行っている。	/	/	/	
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	羞恥心を取り除く為、同性介助に努めている。仲の良い利用者の協力も得て入浴を行っている。時間をずらしての声掛けも行っている。	/	/	/	
		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。	◎	毎日の状態を把握している。入浴前には健康状態を確認し、必要なら血圧測定を行っている。入浴後の水分摂取も必ず行っている。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	夜間巡視を行うなど一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	/	/	/	日中の活動量を増やしたり、眠れない利用者には暖かい飲み物を飲んでもらったりゆっくりと話をするなど、利用者が落ち着いて安眠できるよう努めており、安易に薬剤に頼らないよう支援している。利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、場合によっては医師と相談しながら、利用者の安眠につながるよう努めている。
		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。	◎	眠れない人には、日中の活動時間を増やし夜間良眠出来るよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	不眠時には日中の過ごし方、他者との関わりなど検討を行い、支援内容を工夫している。それでも不眠が続く方は体調面を考慮し医師に相談している。	/	/	○	
		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。	◎	体調、年齢、夜間の睡眠状況を考慮し休息をとって頂いている。	/	/	/	
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。	◎	手紙や電話はいつでも出来るよう対応しており、携帯電話も自由に使われている。	/	/	/	
		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。	○	手紙を書かれる際、困った時は手助けを行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があればいつでも使える。	/	/	/	
		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。	○	届いた際にはすぐに本人にお渡しし、返信のお便りを出している。	/	/	/	
		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。	○	ご家族の方とはよく話し合っており協力してもらっている。	/	/	/	
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。	○	理解しており、買い物の際には出来る方は本人が支払をしている。	/	/	/	
		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。	○	行事として買い物にも行っている。日常的には近くのスーパーに注文を行い品物を持って来て頂き、本人が支払いを行っている。	/	/	/	
		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。	×	日常的に買い物に行っていないので協力店は得ていない。	/	/	/	
		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。	○	利用者、ご家族と相談を行い、お金を所持しており自由に使われている。	/	/	/	
		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。	○	入居する前や面会時によく話し合っている。	/	/	/	
		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)。	◎	金銭管理規程に基づき、家族、本人の同意を得た上でお預かりしている。金銭出納帳を記入しており、月に一度報告を行っている。出納帳はいつでも閲覧可能となっている。	/	/	/	
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。	○	ご家族の生活状況によっては職員が対応することもある。ご家族による移動が困難な時は介護タクシーの利用も行っている。	◎	/	○	病院の受診で家族の付き添いが困難な時は、介護タクシーが利用できるなど、柔軟なサービス提供に努めている。



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
(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。	◎	玄関先には季節の花を植え明るい雰囲気としている。 門は施錠せず夏は網戸にしている。	◎	◎	○	門は常時開放され、玄関先の花壇には季節の花が植えられている。通学中の子供がトイレを借りに来るなど、気軽に入れる空間となっている。
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、必要なものが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。)	○	ソファにてくつろいでテレビを観たり、外光を取り入れ、気候の良い時は窓よりの風も感じられる空間となっている。	◎	◎	○	共用スペースはオープンキッチンで、大きな窓から明るい光が差し込み気持ちの良い空間となっている。リビングの一角がバリアフリーのたたみコーナーになっており、利用者が靴を脱いでゆったりとくつろぐことができる。毎日掃除を行い、清潔な環境保持に努めている。壁には絵が飾られ、季節を感じられるよう工夫している。
		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。	○	カーテンなどで光を調節しており、毎日消毒液にて掃除を行っている。	/	/	/	
		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。	○	季節感は大事に考えており、7月には笹の香りも楽しむ等、四季それぞれの飾り付けを行っている。気候の良い時はホール内に風が通るようにしている。食事作りの時の音や匂いも大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	広いホールや畳の間もあり、皆さんが自由に使っている。ソファで一緒に過ごされたり、自室で一緒にテレビを楽しまれたりもされている。一人で過ごしたい時は自室にて過ごされている。	/	/	/	
		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。	○	ドアや仕切りがあり内部は見えない。	/	/	/	
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。	○	ご家族や本人と相談し、使い慣れた布団や家具、仏壇などを持ってきていただいている。居室内の空調や空気の入替えなど行い、快適に過ごせるようにしている。	◎	/	/	家具や椅子、テレビ、仏壇など馴染みの物や大切な物が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるような空間となっている。
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。	○	利用者の方の各部屋に表札、写真などを貼って自分の部屋が分かるように工夫している。車椅子の方の動線の確保を行っている。 歩行練習の休憩の為、廊下に椅子も設置している。	/	/	/	利用者の歩行や車イス移動に支障のないよう足元はきれいに片付けられ、廊下やトイレには手すりが取り付けられているなど、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。	○	居室のドアには表札を貼り、部屋が分かるようにしている。 またトイレやお風呂場などにも張り紙をしてわかりやすくしている。	/	/	/	
		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。(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)	○	新聞は和室のテーブルに置いておりいつでも読める様にしている。 モップ等も簡単に取り出せるようにしている。	/	/	/	
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)	◎	身体拘束委員会を設けている。研修も行い心身に与える影響も理解し気候の良い時には玄関は網戸にしている。	◎	◎	○	新人教育のカリキュラムにも組み込み、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。施錠はされておらず、出入りは自由にできるようになっている。帰宅願望のある利用者には職員が寄り添い見守り対応するなど、配慮した支援に努めている。
		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。	◎	自由の大切さや安全確保についてはその都度ご家族に伝えるようにしている。施錠に関しては行っていない。	/	/	/	
		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)。	◎	日中鍵を掛けなくて済むように、ユニットの出入り口にはセンサーが付いており、人が通ると感知して音が鳴るようになっている。 現在使用していない。	/	/	/	

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
(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。	◎	健康状態は全職員が把握し体調管理が出来るように医療ノートを使用している。	/	/	/	
		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。	◎	バイタル、排泄、食事量など日々の記録に残している。日々の生活の中で変化や異常がないか常に意識し、情報の共有もしている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	開設以来からのホームドクターのため気軽に相談出来る関係が築けている。主治医と相談し専門医療機関の受診を行っている。	/	/	/	
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。	◎	入所時のこれからの主治医の相談を行い、決めて頂いている。また主治医の他にも専門の医療機関にかかっている方もおり、受診にも行っている。	◎	/	/	
		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。	◎	必要時には本人、ご家族、主治医と相談し専門医療機関を受診している。	/	/	/	
		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。	◎	受診や往診結果などは毎月のお便りや面会時、または電話などにてご家族の方に報告を行っている。その上で今後の医療方針や生活支援の方向性の話し合いを行い、結論を出している。	/	/	/	
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。	◎	入院の際病院側に利用者の情報提供を書類や口頭にて説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	電話などにて病院関係者との情報交換や相談に努めており、病院にも定期的、必要時に行っている。	/	/	/	
		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。	△	入院に備えての病院関係者との関係作りまでは十分に出来ていない。	/	/	/	
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。	◎	医療機関との契約により、看護師へ情報提供及び相談を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	24時間いつでも相談出来る体制となっている。	/	/	/	
		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。	◎	医療連携記録票を作り利用者の状態を看護師も把握し、早期発見に繋がっている。また毎日のバイタル測定、必要時には再検を行うなど健康管理に努めている。	/	/	/	
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。	◎	処方箋に目を通し、新しい薬の処方があれば副作用や用法等について理解するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	誤薬の無いよう、薬に日付や名前など記入し顔と名前が一致するよう読み上げ内服して頂いている。利用者が内服し終わるまで見守りを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	顔の表情、食欲の低下便秘などの確認は日常的に行っている。特に服薬の内容が変更した際は十分に気を付けている。	/	/	/	
		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。	○	本人の状態や変化は記録に残し主治医に情報提供している。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	現在の心身の状態をご家族の方に定期的に報告、説明を行い意向を確認し介護支援を行っている。	/	/	/	看取り指針を定め、家族の意向を確認し主治医を中心に話し合いを進め、職員同士の情報共有を図りながら、穏やかな最期を迎えられるよう支援に努めており、看取り後の振り返りを行い職員の気持ちにも寄り添うなど配慮している。
		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。	◎	その都度、話し合いの場を設け意向を確認し、本人やご家族、主治医、現場スタッフの意見を交え方針を決めている。	○	/	○	
		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。	◎	主治医の意見を参考にし、職員と話し合い見極めを行っている。看取りとなった場合は両ユニットにて情報を共有し協力体制をとるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時、看取り方針にて説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	普段よりご家族の方や主治医などと情報を共有し、信頼関係や連携を深めており、今後の生活状況についても話し合いを十分に行っている。	/	/	/	
		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)	○	話し合いの場を通し、家族の思いや意向をしっかりと把握し負担になり過ぎないように努めている。	/	/	/	
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。	◎	感染症については時期毎にミーティングで研修や対応方法について説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	予防や発生時のマニュアルを作成しており、ミーティング時にもシミュレーションを行っている。	/	/	/	
		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。	○	HPIにて最新情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	協力医などに感染発生状況を聞き、マスクの着用や手指の消毒など対応を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	職員は手洗いやアルコールによる消毒をいたり、床なども消毒し清潔を保っている。	/	/	/	



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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	毎月のお便りやブログなどで近況を報告している。 お花見、クリスマス会、夏祭りなど行事にも参加して頂いており、本人、ご家族間の交流も図れている。	/	/	/	お花見やクリスマス会は家族会も兼ねて実施しており、食事や会場の準備を一緒に行っている。利用者の様子を手紙にまとめ、請求書送付時に写真を添付し送付している。運営推進会議の際に、事業所の設備等運営上のことや、職員の異動等についても報告している。面会時には家族の意見や要望が聞けるよう、職員は声かけや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)	○	ご家族が訪れた際には笑顔での挨拶やお茶などの提供を行い時には話し合う時間を取り、来やすい雰囲気作りを行っている。	/	/	/	
		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)	○	お花見、クリスマス会などの際、スタッフやご家族で食事作りや、会場のセッティングを行ったり、夏祭りなどの外出行事にも参加して頂いている。	◎	/	○	
		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)	○	毎月手紙などを送付し状況をお知らせすると共に「なかの便り」やその時の写真も送付している。	◎	/	○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	運営推進会議や来所時にはご家族と話す時間をもち、ご家族から質問を受け説明及び報告を行い不安を解消するよう努めている。	/	/	/	
		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)	○	現在の心身の状態を家族の方に定期的に報告、説明を行っている。特に認知症の発症や進み具合に応じ職員が間に入ったり、面会前には予め生活状況の説明を行っている。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議にて出来事などを報告し、様々なことについての意見の交換や疑問、不安の解消に努め協力して頂けるよう努めている。	◎	/	○	
		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)	○	運営推進会議や行事(お花見会、夏祭り、クリスマス会など)にて交流が図れるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	考えられるリスクについては事前にご家族の方に説明を行っており、支援方法などの説明も行っている。	/	/	/	
		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。	○	普段より家族との関係作りを行い、意見を言いやすい環境作りに努めている。毎月のお便りにても報告している。	/	/	○	
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。	◎	契約時には家族に具体的な内容を理解、納得して頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	事例はないが体制はある。	/	/	/	
		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)	◎	契約時・料金改定時には料金内容を書面で提示し料金の設定理由や内容を具体的に説明を行い、契約及び同意を得ている。	/	/	/	



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
<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。	△	クリスマス会や運営推進会議などに参加して頂き、徐々に理解を広げている。	/	◎	/	クリスマス会は、地元住民やボランティアの参加で賑やかなイベントになっているが同じような参加者であるため、近隣の独居高齢者にも参加してもらえるよう声かけを行うなど、地域とのつながりがより深まるよう努めたいと思っており、さらなる取組みに期待したい。
		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)	△	ゴミ置き場の提供、秋祭り時には休憩どころとして利用して頂き、まもるくんの家に登録し、子供達や父兄に安心して頂ける場としている。また独居老人への働きかけもやっている。	/	◎	△	
		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。	△	祭りなどの行事で顔見知りになり、利用者の顔を覚えて下さっている方もいる。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域のお年寄りが手作りの物を持って来て下さっている。気軽に立ち寄ってもらっている。	/	/	/	
		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。	○	近所の方がゴミ出しの際に挨拶や声を掛け合ったり手作りの品物を持ってきて下さったりと、日常的にお付き合いが出来ている。畑で出来た野菜をおすそ分けしている。	/	/	/	
		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)	△	クリスマス会では近隣の方や利用者のご家族とその友人が踊りやフラダンスを披露してくださり、利用者の楽しみとなっている。秋祭りでは神輿が入り、獅子舞の披露が恒例となっており、近隣の方たちに顔を覚えてもらいお話しもしている。	/	/	/	
		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。	△	ボランティアの方々に来て頂いており、歌や踊り、会話を楽しんで頂いている。	/	/	/	
		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)。	○	近くのスーパー、パン屋、訪問美容の方に来て頂いている。クリスマス会には福祉施設の子ども達も来て頂いている。	/	/	/	
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。	○	運営推進会議には毎回利用者のご家族、介護保険課、地域包括や近隣住民、民生員さんに参加してもらっている。	◎	/	○	会議には利用者や家族、民生委員、市担当者の参加がある。外部評価についての取組み内容や課題を説明し、参加者から意見等を出してもらい、今後の運営に活かせるようミーティングで話し合いサービス向上につなげている。
		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。	◎	運営推進会議では、利用者へのサービス状況や評価への取り組み状況を説明している。	/	/	○	
		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。	○	運営推進会議では、報告後意見や要望を出して頂き、後日ミーティングなどで取り上げサービス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。	○	行事に合わせて開催しており出席しやすいよう配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	運営推進会議の議事録を作成し何時でも閲覧出来るようにしている。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	ホーム指針を念頭におき、スタッフ全員で検討、統一しその人らしい生きがいのある生活を送って頂けるよう日々努めている。	/	/	/	
		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。	○	利用者やご家族には入所時に説明を行っている。	○	○	/	
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。	○	個々の事業所に、今必要な研修を受けられるようにしている。	/	/	/	代表者が来所し職員と話をすることもある。直接、話ができない時には管理者が職員の話聞き代表者に報告している。管理者は代表者から職員が希望休が取れるようにし、働きやすい職場になるよう環境づくりに努めるよう一任されている。
		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。	○	課題を決め、面談や必要な時に研修を行っている。	/	/	/	
		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。	○	課題シートをもとに年2回の面談を行っている。	/	/	/	
		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)	○	介護支援専門員連絡会、他事業所主催の研修へ参加している。	/	/	/	
		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。	○	意見箱を設置している。電話にていつでも話せる体制をとっている。	◎	◎	○	
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。	◎	虐待については十分に理解している。スタッフ間で話し合いの場も持っている。	/	/	/	日頃から職員全員で話し合い、不適切なケアにならないよう注意しており、疑わしい場合などの対応方法等についても共有している。不適切なケアがエスカレートするような時には本社へ報告し、本社の調査が入る仕組みとなっているなど、危機管理体制も整っている。
		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。	◎	申し送り時やミーティングにでも話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	虐待や不適切なケアを行わないよう、スタッフ間で注意し適切な介護を行っている。虐待と思われることがあれば、本社へ連絡し他部署人員も含めた委員会を立ち上げ調査を行う仕組みとなっている。	/	/	/	
		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。	○	表情に変化があれば声掛けを行ったり、他の職員より情報を得るようにしている。	/	/	/	
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。	◎	職員全員が知識を得て、理解している。	/	/	/	
		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。	◎	拘束に当たる行為を理解したうえで介護にあたり、どのようにすれば良いか話し合いを持っている。	/	/	/	
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	今までご家族からの要望はないが、そのような場合にはその他の手段の提示や弊害などの説明を行い今後の生活を一緒に考えていく。また見学時にも説明は行っている。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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理解している。	×	全ての職員は理解出来ていないと思う。今後勉強会を開催し、知識を得ていきたい。				
		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。	○	社旗福祉協議会や介護保険課に問い合わせ必要な情報を提供している。				
		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。	○	社旗福祉協議会や市への問い合わせを行っている。				
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。	○	職員は、救命講習を受講している。緊急マニュアルも備えている。				
		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。	○	救急時の対応マニュアルを作成している。定期的に訓練を行っている。				
		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。	○	事故一手手前についてはヒヤリハットに記載し全スタッフで情報を共有している。また日常生活の何気ない動作による危険性や今後起こりうるリスクなども検討している。				
		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。	○	利用者1人ひとりの行動を把握し見守りを行う。事故再発防止委員会を持ち、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。	○	マニュアルは作成している。職員もそれを把握している。				
		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。	○	玄関にご意見箱を設置している。苦情などがあった場合は、速やかな対応がとれる体制を作っている。				
		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。	○	苦情は聞かれていない、希望や要望がある時は、管理者と相談し対応している。				
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)	○	利用者の方が希望や意見を離しやすい環境作りに努めている。			○	利用者には日常生活の中で意見を聞くことがある。家族からは面会時や運営推進会議などで意見が聞けている。管理者は年に2回、職員と面談し利用者のケアのあり方などについて意見交換するなど、意思疎通が図られるよう努めている。
		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)	○	意見箱を設置している。運営推進会議時や面会時にも話を聞いている。	◎		○	
		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。	○	ご家族の要望を聞くように努めている。相談窓口があることも伝えている。				
		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。	○	職員の要望や意見は管理者より伝えている。				
		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。	◎	利用者への思いを職員から聞く機会を持つようし、それに対してどのように支援を行うと良いか話し合いの機会を日常の中で持っている。				



愛媛県ファミリーケアなかの

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。	○	自己評価について各ユニットで話し合う機会を持っている。	/	/	/	運営推進会議で評価結果や目標達成計画等について報告し、参加者から具体的な意見をもらい今後活かせるようミーティングで話し合い、細かく丁寧な取り組みを行うよう心がけ支援に努めている。
		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。	○	評価やアンケートをもとに改善するよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	目標を明確にする場を作っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で評価結果と目標達成計画を報告し、意見を頂いている。その結果をミーティング時に職員間で共有し、支援に活かしている。	○	◎	○	
		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。	○	取り組み内容、成果について話し合いを行っている。	/	/	/	
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)	○	マニュアルをまとめており、玄関の所においている。スタッフもそれを確認、認識している。	/	/	/	災害時に、地元の消防団や婦人防災クラブの協力が得られるよう話し合いができており、緊急時の連携も取れるようになっている。運営推進会議でも災害の議題を取り上げ、避難場所や避難経路の再確認を行うと共に、マニュアルの定期的な見直しを行うなど万全を期している。
		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。	○	年に二回避難訓練を行っている。昼夜、1、2F火元設定、消防署立ち合いのもと消火器の使い方、水害時の階段での2Fへの避難方法など訓練を行っている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備など業者立ち合いの上、点検を定期的に行っている。水や食料品、カセットコンロなども準備している。	/	/	/	
		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。	○	近隣の消防団や婦人防災クラブとも連携をとっている。運営推進会議でも災害時の話し合いを行っており、避難経路や避難場所の確認など行っている。	○	○	○	
		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)	○	災害時協力をとる体制は出来ている。なかの消防士の非常時の対応についての訓練に参加予定。次回の避難訓練の際、婦人防災クラブやご家族にも参加して頂き、施設内の避難方法、経路など知って頂く予定。	/	/	/	
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)	△	独居老人宅への声掛け。認知症高齢者SOSネットワークを広めるよう努めている。	/	/	/	介護相談件数があまりないので、もっと相談できる事業所であることを知ってもらえるよう、「なかの便り」で相談のことに触れたり、民生委員の協力を得ながら地元の回覧板で回してもらえるよう声かけを行うなど、相談が増えるよう取り組んで欲しい。地域の関係機関等とも連携し、イベント等を開催するなどの取組みに期待したい。
		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。	△	認定を受けるまでの基準の説明や相談に応じている。	/	×	△	
		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)	△	まもる君の家に登録している。小学生がトイレを借りに来ることもある。近くのお年寄りに声掛けを行っているが来所はされていない。	/	/	/	
		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。	○	事業よりボランティアを立ち上げた為、受け入れの要請があり、承諾したが、来所はない。初任者研修の実習も受け入れており体制は出来ている。	/	/	/	
		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)	△	まもるくんの家として通学を見守っている。子どもたちに困った時はなかのへ来るように声掛けを行っている。警察、学校へ連絡を入れる体制をとっている。	/	/	△	



(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

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9月4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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	9名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870103995
事業所名	ファミリーケアなかの
(ユニット名)	2階ユニット
記入者(管理者)	
氏名	川本 豊
自己評価作成日	30年 8月 19日

<p>【事業所理念】 利用者やその家族の方の夢に向かって努力します</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アンケート集計結果より「外出の機会をもう少し増やせれば良いと思う」との意見をいただき散歩、外出の頻度を増やすように目標を立てた。利用者の安全を最優先としたため大幅に増やすまでには至らなかった。その分、おやつ作りやゲームなどのレクリエーションを増やし楽しんでいただけるように努めた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山市郊外にある開設15年目を迎える事業所は、田畑や木々などに囲まれ四季折々の季節を感じることができる。広々とした敷地内に自慢の菜園があり、利用者と職員と一緒に野菜作りを楽しんでいる。勤続年数の長い職員も多く、利用者との信頼関係も良好である。管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、利用者本位のケアに向けて熱心に取り組んでいる。地域行事への参加や地域ボランティアの訪問、事業所恒例の「クリスマス会」では家族や地域住民の参加があり、利用者が住み慣れた地域の中でその人らしい生活ができるよう支援している。利用者は、職員の明るい笑顔に支えられながら穏やかな日々を過ごしている。</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。	◎	会話や表情などより、希望や思いを読み取り、スタッフ間での情報の共有、検討を行い支援の方向性を定めている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は思いや意向を聞き逃さないよう努めている。
		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。	○	本人の表情や様子、ご家族の話や聞き取りなど本人の気持ちを考えるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	面会時に日頃の状況をお伝えし、過去の生活をお話し、今後に役立てるようにしている。	/	/	/	
		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。	△	思いを申し送り時に共有しているが、全てのことを記録には残せていない。	/	/	/	
		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。	○	普段行っていることも本人の表情や様子を見て、思いをくみ取るように努めている。	/	/	/	
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。	○	入所時にそれまでの暮らしの様子を伺い、入所後もご本人から思いを聞いたり、普段の会話などからこれまでの暮らし方を聞くようにしている。	/	/	○	入居前には利用者の自宅訪問を行い本人や家族から話を聞いたり、介護支援専門員や医師から情報を得ている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の生活の中で出来ること出来ないことを見極め、全職員で現状を把握するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会話や行動などを記録に残し、どのような状況で不穏になるか記録に残し、必要と思われる時はケアプランにもあげている。	/	/	/	
		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)	◎	心身の状態の把握や対人関係の把握、既往歴や家族の方の意見を元に不安、不安定の要因を探り、声掛けや話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	個々の生活のリズムを把握し変化があれば話し合っている。	/	/	/	
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。	○	日頃より信頼関係を深めていけるよう努めており、会話や表情などから何を希望されているのか読み取り、支援に繋げている。	/	/	○	利用者や家族からの意向を聞き、朝・夕の申し送りでは日常的な申し送りをし、毎月のミーティングで利用者の視点に立ち検討している。
		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。	○	利用者の思いはそれぞれ違う事を考えどのような支援が必要か意見を出し合っている。	/	/	/	
		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。	○	本人、家族、職員が検討した内容を申し送りやミーティングでその結果を課題として共有している。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	○	会話などより思いや意向を読み取りこれまでの生活状況などを把握した上でケアプランを作成している。	/	/	/	担当職員を中心に、利用者や家族の意向が反映された介護計画を作成している。
		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。	○	本人、ご家族の思いや意向を聞き、カンファレンスを行い、意見を出し合い作成している。また必要時には医師の意見を聞くようにしている。	○	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	既往歴や今までのホームでの暮らし方を基に、その人らしい生活が送れるよう努めている。	/	/	/	
		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。	×	以前はあげていたが現在はケアプランにあげている方はいない。	/	/	/	
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。	○	職員がすぐに確認出来る場所に置き、確認しながら業務を行っている。	/	/	○	利用者全員の介護計画を1冊のファイルにまとめ、すぐに確認できる場所に置いている。介護計画に沿ったケアの実践については、職員間で状況の確認を行い日々の支援につなげている。利用者一人ひとりの表情やしぐさなどの行動は、生活記録に記載している。利用者個々の職員の気づき等については、不十分な感があるので職員の工夫やアイデア等記載内容の充実が望まれる。
		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。	◎	ケアプラン用紙の右の欄にモニタリングを記載するようになっており、A(達成)B(継続)C(未達成)と評価を行い、それをスタッフが確認し、今後の支援について検討している。	/	/	○	
		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。	○	基本的には生活記録に記載しており、内容によっては追記シートにも記入している。必要時には会話内容も記録している。	/	/	○	
		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。	△	気づきからどのような工夫をし、利用者の変化を記録している。	/	/	△	
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。	◎	介護計画の期間に合わせ、もしくは必要時にモニタリング、カンファレンスを行い、見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は3か月ごとに見直しをしている。更新時にモニタリングを行い、利用者の状況を確認している。状態に変化がない時でも、毎月のミーティングで利用者の様子を確認している。心身の状態や生活の様子などに変化があれば、その都度見直しを行い新たな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。	◎	主に月一回のミーティング時に全利用者の生活状況について話し合いを行っている。	/	/	○	
		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。	○	心身状態や生活の様子などで変化が生じた時に、新たな計画を作成している。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎日の申し送り、毎月のミーティング、またはそれ以外の時も、必要時には会議を行っている。	/	/	○	月1回のミーティングで話し合いを行っているが、緊急時には別に時間を設けて話し合いをしている。参加できなかった職員は、ミーティングノートに目を通しサインをするようにしている。大事なことは口頭でも伝えるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議前にも話し合う内容を伝えており円滑に意見を述べられるように努めている。会議に限らず普段の介護業務より、お互いの意見交換なども積極的に行っている。	/	/	/	
		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。	○	毎回、第三金曜日の午前中に会議を行っている。その際の勤務、公休など年間を通して平等になるよう努め、不満なく参加出来るよう工夫している。	/	/	/	
		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くみをつくっている。	◎	会議の内容は記録に残し、参加出来なかった職員には、必ず申し送りをしている。	/	/	○	
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。	◎	申し送りノートに内容を記入し確認したスタッフは名前を記入している。また重複しメモ用紙にでも内容を記し、期日まで残している場合もある。	/	/	○	申し送りノートや業務日誌を活用し、伝達の共有を行っている。目を通した職員はサインを忘れないようにしている。期日のある案件については、メモ用紙をつけるようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	全スタッフに伝わるまで上記の内容で申し送りを行っている。申し送りだけでなく事業日誌も活用している。ご家族とのやりとりも記録に残している。	◎	/	/	



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
(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。	○	日頃からの関わりにより何を希望されているかの把握、また思いを伝えて頂けるよう信頼関係の構築に努め、出来ることはすぐ行っている。	/	/	/	服や飲み物・おやつを選んだり、写経をしたりアルバムを見ながら昔話をしたりと、好きなように思い思いの時間を過ごすことができている。利用者同士でしりとりをする際、最後の文字を忘れるからと紙に書きながら笑顔で過ごしていた。
		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)	○	起床時に服を選んで頂いたり、どこで過ごすかなど選んで頂いている。レク、食事のメニュー、飲み物、おやつ作りなど利用者の意見を反映している。	/	/	○	
		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。	○	日頃より会話などを通し信頼関係を深め希望を言いやすい環境作りに努め、本人の意向に沿えるよう支援している。	/	/	/	
		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)	○	その方にあった時間やタイミングをみて支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	昔の話や、趣味や特技、好きな物の話などを通して楽しい場の提供に努めている。	/	/	○	
		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。	○	言葉にて意思の疎通ができない方でも感情は表情に現れるので、見逃さないように努めている。	/	/	/	
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。	○	信頼関係を築けた関係であっても言動のひとつひとつに気を付け、適していない場合にはスタッフ間で注意合っている。馴れ馴れしい言葉使いと親しみを込めた言葉使いの違いについてミーティングなどでも話し合いを行っている。	◎	◎	○	新人研修で尊厳について話をする場を設けている。勤続年数の長い職員も多く、日々の生活の中で馴れ合いにならないよう職員間で注意したり、定期的な勉強会で再確認するようにしている。利用者の自尊心に配慮し、他の利用者に分からないようさりげない声かけや誘導に努めている。居室にはノックや声かけを行うなど、利用者により理解を得てから入室するようにしている。
		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。	○	出来るだけ他者に分からないように声掛けや誘導を行っている。	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	○	大きな声ではトイレの声掛けはしないようにしている。希望者には同性介助を行っている。必要な方には二人体制にて入浴介助を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	居室には暖簾をしており、プライバシー保護を行っている。訪室する際にはノックや声掛けを行い、了承を得てから入室するようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	知り得た個人情報は外部に漏れないよう徹底している。ブログなどの写真についても予めご家族に確認をとり了承を得た方のみ載せている。	/	/	/	
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。	○	出来る事は手を出さず見守る事で、利用者同士が助け合いながら暮らしている。	/	/	/	現在のところ利用者同士の関係性は良好で、孤立している利用者はいない。関係性が悪くなるようなことがあれば、職員が仲介役となり和やかに生活できるよう支援している。
		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。	○	利用者間で支え合うために、手を出さず見守るようにしている。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	○	個々の利用者の性格を理解しており、大きなトラブルが起きそうな場合は事前に回避するようその場の空気を変えるようにしている。利用者が協力しながら生活を送っている。昼食時には各テーブルに職員が付き皆が同じ話題で和やかな雰囲気づくりに努めている。	/	/	○	
		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より不安や支障を生じさせないようにしている。	○	互いの思いを傾聴し問題解決に努め、職員間で情報を共有し再発防止に努めている。	/	/	/	



愛媛県ファミリーケアなかの

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入所時にご家族に何うようにしているが、日常生活の会話の中に聞き覚えのない名前が出てきたときはご家族に再度伺っている。」	/	/	/	
		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。	△	既往歴や家族からの情報、会話を通しての本人からの情報などより把握していけるよう努めている。	/	/	/	
		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。	△	知人・友人が会いに来てくれる事はあるが、会いには行けていない。電話ではいつでも掛けれるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	ご家族にはお父様、お母様の家だと思って下さいと常々お話ししている。来所しやすい雰囲気作りに努めている。友人や知人が来られた時にも明るく迎え入れ気持ちよく帰って頂いている。	/	/	/	
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)	△	庭に畑や桜の木があり、希望があれば見に行けるようにベンチも設置している。庭や畑に向くことはあるが、その日の一人ひとりの希望(買い物やドライブ)に沿って出掛けることは出来ていない。	◎	○	○	日常的に庭先に出て日光浴をしたり、お茶を飲んだりしている。事業所には畑もあり、家庭菜園を楽しんでいる。月に1度、全員で外出することもできており、9月は果樹センターへ買い物に行く予定である。重度の利用者もスーパーへの買い物や外食等、外出できるよう支援している。
		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。	×	地域のイベントなどには参加しているが、外出支援の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	○	体調・季節・行先を考慮し外出している。	/	/	○	
		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。	△	ピアノの発表会や夏祭りなどご家族の協力を得て参加している。	/	/	/	
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。	○	利用者の状態の変化など見られた場合は、直ぐに職員同士で話し合いを行い、解決に努めている。必要に応じてはご家族に相談を行い背景を探るよう努めている。	/	/	/	リビングのカレンダーめくり、テーブルやお盆拭きなど利用者ができることを職員は静かに見守っている。リビングの絵画は利用者職員との合作で、目を見張る作品であった。
		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。	○	利用者の出来ることを毎日の日課として行って頂き、今ある機能を低下させないよう努めている。利用者の励みになるような声掛けも行い、無理なく行えるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	出来ることはご自身でして頂き、難しいことはそっと手助けをし、自信へと繋がるようにしている。(排泄時のズボンの上げ下げや食事の配置など)	◎	/	○	
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。	○	カラオケなど好きな方などに、お花見会やクリスマス会などのイベント時に、詩吟や歌の披露をお願いしている。	/	/	/	季節ごとに干柿作りや土筆のはかま取りなど、利用者同士で協力して行っている。洗濯物たたみではタオルをたたむ人、服をたたむ人と役割分担して自然に行っている。
		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。	○	認知症や障害のレベルが進んでいる方でも、行事などには参加して頂き、職員が付添い楽しみのある生活を送って頂いている。	◎	◎	○	
		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。	○	地域の方々を招き、クリスマス会を開き歌を披露している。祭の際には小さな子どもとふれあいをもち楽しませている。	/	/	/	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	ヘアへのこだわりがある方が多く、三カ月に一回ホームへ訪問美容院の方に来ていただき、カットや毛染めを行ってもらっている。なお外出の際には職員と一緒に洋服を選び納得して出掛けられるように支援している。				衣服の汚れがある場合にはさり気なく声かけをし、拭き取ったり、着替えを促している。重度の利用者もモーニングケアを大切に気持ちよく過ごせるよう支援している。また、出張理容で定期的に散髪を行い、利用者の満足につなげている。
		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。	○	好きな色や好みを、家族や本人に確認するようにしている。買い物時は好みの物を探し購入できるように支援している。				
		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。	◎	利用者の生活に合った服装や季節に合った物を用意するようにしている。以前に好きだった色の洋服や素材も把握するよう努めている。				
		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。	◎	外出時には洋服や帽子など、季節に合った素材や色の物を職員と一緒に選ぶようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	口の周りなどはそっと拭き取るようにしている。食べこぼしなどが見られた場合は周りに気付かれないよう対応している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の望む店がない為、訪問理美容を利用している。希望があればご家族の協力の元で掛けられる体制をとっている。				
		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。	○	季節に応じて、ご自身の好きな色の服などを着用している。			○	
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。	○	音や匂い等、五感の大切さ・皆で食す大切さを理解している。				野菜の皮むきやお盆・テーブル拭きなど、利用者のできることを手伝ってもらっている。食後にはお盆を流し台まで運ぶ利用者の姿が見られた。地域包括支援センターの栄養士のアドバイスを受けながら、職員が交代で献立を考えている。菜園で育てた季節の野菜が食卓にのぼることもある。誕生日にはリクエストメニューとケーキでお祝いをしている。対面キッチンになっており、状態にかかわらず利用者はリビングで調理の音や匂いを感じることができる。利用者の嚥下状態に合わせてロミをつけたり、ミキサー食や一口大にしたり、お箸で食べにくい利用者には専用のスプーンやフォークを使うなど工夫している。茶碗や湯呑、箸は使い勝手のいい自分専用のもを使用している。利用者と職員が冗談を交えながら楽しい雰囲気の中で食事をしていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	利用者と一緒に献立を考え、下膳やお盆拭きなどおこなっている。			○	
		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。	○	下膳などできる方ができない方の手伝いをしてしている。				
		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。	◎	入居の際にアレルギーの有無を聞き把握している。苦手なもの調理の仕方や味を変えると食べられることもある。				
		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。	◎	全員の好みに対応出来ないが、味付けや調理の仕方を変えると食べられることもある。季節に応じた野菜なども必ずメニューに取り入れるようにしている。毎年干し柿も利用者と一緒に手作りしている。			○	
		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、おいしいよ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)	◎	状態によってお粥や刻み、荒刻み、ミキサー食など食べやすい形状にしている。赤色、黄色、緑色と色のバランスに注意し盛り付けに配慮している。				
		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。	◎	入居時は使い慣れた食器やお箸などを持参して頂いている。レベルや機能に合わせてスプーンや器も使いやすいものに変えている。			○	
		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座り、一緒に食事を摂るようにしている。その際一人ひとりの様子を見ながらむせ込みや食べこぼしなどのサポートを行っている。			○	
		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。	○	ホールに対面キッチンがあり、調理の音や匂いが感じられるようにしている。食事の際も笑顔で食べて頂けるよう声掛けを行っている。	◎		○	
		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。	○	食事量や水分量は把握出来ている。月一回の体重測定も行い、体重の増減にも気を付けている。				
		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。	◎	食事量の少ない利用者には飲み込みやすいよう栄養補助食品をゼリーにしたり、とろみを付けるなどの工夫をし低栄養にならないよう注意している。水分摂取量の少ない利用者にはお茶をゼリーにして食べられるようにしている。				
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。	○	献立についてはバランスが取れているか、数人でチェックしている。地域包括の栄養士が来所時にはアドバイスを受けるようにしている。調理方法などは調理師のアドバイスも受けている。			○			
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。	○	その日使う食材は近所のスーパーから新鮮な物を配達して頂いており、調理器具や布巾は食後に消毒を行い食中毒の無いよう努めている。						

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
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。	◎	口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止となることは研修を受け理解している。必要に応じて食事だけでなく水分摂取後の口腔ケアも行っている。	/	/	/	毎食後、痛みや出血などがないか確認し利用者の口腔内の清潔保持に努めている。義歯の不具合が生じた時には歯科往診を依頼している。職員は研修にも参加するなど、口腔ケアの必要性について共有し支援に努めている。
		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。	◎	食事の摂り方から義歯が合っているか気をつけて見ている。口腔ケアを介助で行っている方は必ず口腔内の確認を行っている。	/	/	○	
		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。	○	訪問歯科を利用した際には、ブラッシングや口腔ケアの正しい方法を教えて頂いている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	寝る前には義歯を外して洗浄剤に付ける事を習慣化出来るように支援している。	/	/	/	
		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、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)	◎	入所前より義歯を使用されていない方はマウスウォッシュにてうがいの習慣をつけて頂いている。歯・義歯・歯茎はもちろん舌の状態も気をつけている。	/	/	○	
		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。	◎	不具合などの訴えや出血や腫れの確認を行い、訪問歯科診療を速やかに利用し治療を行っている。	/	/	/	
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。	○	排泄と生活意欲の繋がりは理解出来ている。出来る限り、トイレでの排泄支援に努めている。	/	/	/	トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。利用者の状況に応じリハビリパンツ・パッド等の使用や、利用者の希望で夜間のみポータブルトイレなど使用しているが、常に必要性等について検討し利用者本位の支援に努めている。
		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。	○	栄養バランスや水分摂取、適度な運動を行って頂くなど、支援に努めている。身体のみならず認知症への影響も理解している。	/	/	/	
		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)	○	入所時より排泄時間の把握に努めている。排便時の兆候を見逃さずトイレ誘導を行っている。	/	/	/	
		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。	○	紙パンツ・パッドを使用されている方もトイレで排泄出来るよう支援している。個々の排泄パターンの把握に努め職員間で話し合いその方に合ったパット等の検討を行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	パットや紙パンツを使用されている方でも便座に座って頂き、トイレ内での排泄を支援している。	/	/	/	
		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。	○	個々の排泄を理解し、またサインを見逃さないように努め声かけ誘導を行っている。	/	/	/	
		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に支援している。	○	その方の能力に合ったパットを使用している。昼夜のパットの選択も行っている。	/	/	/	
		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。	○	尿量、日中、夜間など一人ひとりの状態を考慮し対応している。	/	/	/	
		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)	◎	起床時の水分の提供・個々に合わせた水分量や朝の体操・歩行運動の声掛けや付き添いなど行っている。食物繊維の多い食材を調理し提供している。飲むヨーグルトの提供も行っている。	/	/	/	
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)。	○	午前でも午後でも入浴出来る体制をとっている。その方に応じた好みの温度の調節も行っている。受診などでスタッフ手薄の場合は時間をずらすこともある。	◎	/	○	午前・午後ともに入浴することができ、毎日でも入浴が可能である。湯温や浸かる時間は利用者の好みに合わせている。入浴の苦手な利用者は他利用者に声をかけてもらうなど、工夫しながら入浴することができている。
		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。	○	一人ずつ湯船のお湯も入れ替え、好きな温度でゆっくり入ってもらっている。希望者には入浴剤も入れている。	/	/	/	
		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。	○	転倒を防ぐ為、見守りは行っているが、出来ることはご自身で行っている。	/	/	/	
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	羞恥心を取り除く為、同性介助に努めている。仲の良い利用者の協力も得て入浴を行っている。時間をずらしての声掛けも行っている。	/	/	/	
		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。	◎	毎日の状態を把握している。入浴前には健康状態を確認し、必要なら血圧測定を行っている。入浴後の水分摂取も必ず行っている。	/	/	/	



愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	夜間巡視を行うなど一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	/	/	/	日中の活動量を増やしたり、眠れない利用者には暖かい飲み物を飲んでもらったりゆっくりと話をするなど、利用者が落ち着いて安眠できるよう努めており、安易に薬剤に頼らないよう支援している。利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、場合によっては医師と相談しながら、利用者の安眠につながるよう努めている。
		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。	○	眠れない人には、日中の活動時間を増やし夜間良眠出来るよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	不眠時には日中の過ごし方、他者との関わりなど検討を行い、支援内容を工夫している。それにより安定剤の内服が減った方もいる。	/	/	○	
		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。	◎	体調、年齢、夜間の睡眠状況を考慮し休息をとって頂いている。	/	/	/	
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。	○	手紙や電話はいつでも出来るよう対応しており、携帯電話も自由に使われている。	/	/	/	
		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。	○	手紙を書く時に文字が思い出せなかったり、文章が出ない場合はスタッフが側にて手助けを行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があればいつでも使える。	/	/	/	
		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。	○	届いた際にはすぐに本人にお渡しし、返信のお便りを出している。	/	/	/	
		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。	○	ご家族の方とはよく話し合っており、協力してもらっている。	/	/	/	
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。	○	理解しており、買い物の際には出来る方は本人が支払をしている。	/	/	/	
		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。	○	行事として買い物にも行っている。日常的には近くのスーパーに注文を行い品物を持って来て頂き、本人が支払いを行っている。	/	/	/	
		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。	×	日常的に買い物に行っていないので協力店は得ていない。	/	/	/	
		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。	○	利用者、ご家族と相談を行い、お金は所持しており自由に使われている。	/	/	/	
		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。	○	入居する前や面会時によく話し合っている。	/	/	/	
		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)。	◎	金銭管理規程に基づき、家族、本人の同意を得た上でお預かりしている。金銭出納帳を記入しており、月に一度報告を行っている。出納帳はいつでも閲覧可能となっている。	/	/	/	
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。	○	家族の生活状況によっては職員が対応することもある。家族による移動が困難な時は介護タクシーの利用も行っている。	◎	/	○	病院の受診で家族の付き添いが困難な時は、介護タクシーが利用できるなど、柔軟なサービス提供に努めている。

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
(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。	◎	玄関先には季節の花を植え明るい雰囲気としている。門は施錠せず夏は網戸にしている。	◎	◎	○	門は常時開放され、玄関先の花壇には季節の花が植えられている。通学中の子供がトイレを借りに来るなど、気軽に入れる空間となっている。
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、必要なものが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。)	○	ソファにてくつろいでテレビを観たり、外光を取り入れ、気候の良い時は窓よりの風も感じられる空間となっている。	◎	◎	○	共用スペースはオープンキッチンで、大きな窓から明るい光が差し込み気持ちの良い空間となっている。リビングの一角がバリアフリーのたたみコーナーになっており、利用者が靴を脱いでゆったりとくつろぐことができる。毎日掃除を行い、清潔な環境保持に努めている。壁には絵が飾られ、季節を感じられるよう工夫している。
		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。	○	カーテンなどで光を調節しており、毎日消毒液にて掃除を行っている。	/	/	/	
		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。	○	季節感は大事に考えており、7月には笹の香りも楽しむ等、四季それぞれの飾り付けを行っている。気候の良い時はホール内に風が通るようにしている。食事作りの時の音や匂いも大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	広いホールや畳の間もあり、皆さんが自由に使っている。ソファで一緒に過ごされたり、自室で一緒にテレビを楽しまれたりもされている。一人で過ごしたい時は自室にて過ごされている。	/	/	/	
		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。	○	ドアや仕切りがあり内部は見えない。	/	/	/	
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。	○	家族や本人と相談し、使い慣れた布団や家具、仏壇などを持って来ていただいている。居室内の空調や空気の入替えなど行い、快適に過ごせるようにしている。	◎	/	○	家具や椅子、テレビ、仏壇など馴染みの物や大切な物が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるような空間となっている。
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。	○	利用者の方の各部屋に表札、写真などを貼って自分の部屋が分かるように工夫している。車椅子の方の動線の確保を行っている。歩行練習の休憩の為、廊下に椅子も設置している。	/	/	/	利用者の歩行や車イス移動に支障のないよう足元はきれいに片付けられ、廊下やトイレには手すりが取り付けられているなど、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。	○	トイレやお風呂場などの共有部分には混乱しないように表札を付けている。	/	/	/	
		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)	○	新聞は和室のテーブルに置いておりいつでも読める様にしている。モップ等も簡単に取り出せるようにしている。	/	/	/	
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)	◎	身体拘束委員会を設けている。研修も行い心身に与える影響も理解し気候の良い時には玄関は網戸にしている。	◎	◎	○	新人教育のカリキュラムにも組み込み、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。施錠はされておらず、出入りは自由にできるようになっている。帰宅願望のある利用者には職員が寄り添い見守り対応するなど、配慮した支援に努めている。
		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。	◎	入所時に施錠しない事を話しており、理解をいただいたうえで入所して頂いている。	/	/	/	
		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)。	◎	日中鍵を掛けなくて済むように、ユニットの出入り口にはセンサーが付いており、人が通ると感知して音が鳴るようになっている。現在は使用していない。	/	/	/	

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
(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。	◎	健康状態は全職員が把握し体調管理が出来るように医療ノートを使用している。	/	/	/	
		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。	◎	バイタル、排泄、食事量など日々の記録に残している。日々の生活の中で変化や異常がないか常に意識し、情報の共有もやっている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	開設以来からのホームドクターのため気軽に相談出来る関係が築けている。主治医と相談し専門医療機関の受診を行っている。	/	/	/	
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。	◎	入所時のこれからの主治医の相談を行い、決めて頂いている。また主治医の他にも専門の医療機関にかかっている方もおり、受診にも行っている。	◎	/	/	
		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。	◎	必要時には本人、ご家族、主治医と相談し専門医療機関を受診している。	/	/	/	
		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。	◎	受診や往診結果などは毎月のお便りや面会時、または電話などにご家族の方に報告を行っている。その上で今後の医療方針や生活支援の方向性の話し合いを行っている。	/	/	/	
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。	◎	入院の際病院側に利用者の情報提供を書類や口頭にて説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	電話などにて病院関係者との情報交換や相談に努めており、病院にも定期的、必要時に行っている。	/	/	/	
		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。	△	入院に備えての病院関係者との関係作りまでは十分に出来ていない。	/	/	/	
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。	◎	医療機関との契約により、看護師へ情報提供及び相談を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	24時間いつでも相談出来る体制となっている。	/	/	/	
		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。	◎	医療連携記録票を作り利用者の状態を看護師も把握し、早期発見に繋がっている。また毎日のバイタル測定、必要時には再検を行うなど健康管理に努めている。	/	/	/	
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。	◎	処方箋に目を通し、新しい薬の処方があれば副作用や用法等について理解するように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	誤薬の無いよう、薬に日付や名前など記入し顔と名前が一致するよう読み上げ内服して頂いている。利用者が内服し終わるまで見守りを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	顔の表情、食欲の低下便秘などの確認は日常的に行っている。特に服薬の内容が変更した際は十分に気を付けている。	/	/	/	
		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。	◎	本人の状態や変化は記録に残し主治医に情報提供している。	/	/	/	



愛媛県ファミリーケアなかの

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。	◎	現在の心身の状態をご家族の方に定期的に報告、説明を行い意向を確認し介護支援を行っている。	/	/	/	看取り指針を定め、家族の意向を確認し主治医を中心に話し合いを進め、職員同士の情報共有を図りながら、穏やかな最期を迎えられるよう支援に努めており、看取り後の振り返りを行い職員の気持ちにも寄り添うなど配慮している。
		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。	◎	その都度、話し合いの場を設け意向を確認し、本人やご家族・主治医・現場スタッフの意見を交え方針を決めている。	○	/	○	
		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。	◎	主治医の意見を参考にし、職員と話し合い見極めを行っている。看取りとなった場合は両ユニットにて情報を共有し協力体制をとるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時、看取り方針にて説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	普段よりご家族の方や主治医などと情報を共有し、信頼関係や連携を深めており、今後の生活状況についても話し合いを十分に行っている。	/	/	/	
		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)	○	話し合いの場を通し、家族の思いや意向をしっかりと把握し負担になり過ぎないように努めている。	/	/	/	
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。	◎	感染症については時期毎にミーティングで研修や対応方法について説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	予防や発生時のマニュアルを作成しており、ミーティング時にもシミュレーションを行っている。	/	/	/	
		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。	○	ホームページ等にて最新情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	協力医などに感染発生状況を聞き、マスクの着用や手指の消毒など対応を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	職員は手洗いやアルコールによる消毒をいたり、床なども消毒し清潔を保っている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	毎月のお便りやブログなどで近況を報告している。 お花見、クリスマス会・夏祭りなど行事にも参加して頂いており本人・ご家族間の交流も図れている。	/	/	/	お花見やクリスマス会は家族会も兼ねて実施しており、食事や会場の準備を一緒に行っている。利用者の様子を手紙にまとめ、請求書送付時に写真を添付し送付している。運営推進会議の際に、事業所の設備等運営上のことや、職員の異動等についても報告している。面会時には家族の意見や要望が聞けるよう、職員は声かけや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)	○	ご家族が訪れた際には笑顔での挨拶やお茶などの提供を行い時には話し合う時間を取り、来やすい雰囲気作りを行っている。	/	/	/	
		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)	○	お花見、クリスマス会などの際、スタッフやご家族で食事作りや、会場のセッティングを行ったり、夏祭りなどの外出行事にも参加して頂いている。	◎	/	○	
		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)	○	毎月手紙などを送付し状況をお知らせすると共に「なかの便り」やその時の写真も送付している。	◎	/	○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	運営推進会議や来所時にはご家族と話す時間をもち、ご家族から質問を受け説明及び報告を行い不安を解消するよう努めている。	/	/	/	
		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)	○	意思表示が困難な方はご本人の視点に立って、ご家族や職員間で話し合いを行っている。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議にて出来事などを報告し、様々なことについての意見の交換や疑問、不安の解消に努め協力して頂けるよう努めている。	◎	/	○	
		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)	○	外出行事、お花見、クリスマス会には手伝って頂き、職員や家族間同士の繋がりを持てるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	ご家族は今後起こりうるリスクを説明し、意向も伺い対応している。	/	/	/	
		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。	○	普段より家族との関係作りを行い、意見を言いやすい環境作りに努めている。毎月のお便りにても報告している。	/	/	○	
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。	◎	契約時には家族に具体的な内容を理解、納得して頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	事例はないが体制はある。	/	/	/	
		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)	◎	契約時・料金改定時には料金内容を書面で提示し料金の設定理由や内容を具体的に説明を行い、契約及び同意を得ている。	/	/	/	

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
<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。	△	クリスマス会や運営推進会議などに参加して頂き、徐々に理解を広げている。	/	◎	/	クリスマス会は、地元住民やボランティアの参加で賑やかなイベントになっているが同じような参加者であるため、近隣の独居高齢者にも参加してもらえるよう声かけを行うなど、地域とのつながりがより深まるよう努めたいと思っており、さらなる取組みに期待したい。
		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)	△	ゴミ置き場の提供、秋祭り時には休憩どころとして利用して頂き、まもるくんの家に登録し、子供達や父兄に安心して頂ける場としている。また独居老人への働きかけもやっている。	/	◎	△	
		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。	△	祭りなどの行事で顔見知りになり、利用者の顔を覚えて下さっている方もいる。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域のお年寄りが手作りの物を持って来て下さっている。気軽に立ち寄ってもらっている。	/	/	/	
		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。	○	近所の方がゴミ出しの際に挨拶や声を掛け合ったり手作りの品物を持ってきて下さったりと、日常にお付き合いが出来ている。畑で出来た野菜をおすそ分けしている。	/	/	/	
		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)	△	クリスマス会では近隣の方や利用者のご家族とその友人が踊りやフラダンスを披露してくださり、利用者の楽しみとなっている。秋祭りでは神輿が入り、獅子舞の披露が恒例となっており、近隣の方たちに顔を覚えてもらいお話しもしている。	/	/	/	
		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。	△	ボランティアの方々に来て頂いており、歌や踊り、会話を楽しんで頂いている。	/	/	/	
		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)。	○	近くのスーパー、パン屋、訪問美容の方に来て頂いている。クリスマス会には福祉施設の子ども達も来て頂いている。	/	/	/	
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。	○	運営推進会議には毎回利用者のご家族、介護保険課、地域包括や近隣住民、民生員さんに参加してもらっている。	/	◎	○	会議には利用者や家族、民生委員、市担当者の参加がある。外部評価についての取組み内容や課題を説明し、参加者から意見等を出してもらい、今後の運営に活かせるようミーティングで話し合いサービス向上につなげている。
		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。	◎	運営推進会議では、利用者へのサービス状況や評価への取り組み状況を説明している。	/	/	○	
		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。	○	運営推進会議では、報告後意見や要望を出して頂き、後日ミーティングなどで取り上げサービス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。	○	行事に合わせて開催しており出席しやすいよう配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	運営推進会議の議事録を作成し何時でも閲覧出来るようにしている。	/	/	/	



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
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。	○	ホーム指針を念頭におき、スタッフ全員で検討、統一しその人らしい生きがいある生活を送って頂けるよう日々努めている。	/	/	/	
		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。	○	利用者やご家族には入所時に説明を行っている。	○	○	/	
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。	○	個々の事業所に、今必要な研修を受けられるようにしている。	/	/	/	代表者が来所し職員と話をすることもある。直接、話ができない時には管理者が職員の話聞き代表者に報告している。管理者は代表者から職員が希望休が取れるようにし、働きやすい職場になるよう環境づくりに努めるよう一任されている。
		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。	○	課題を決め、面談や必要な時に研修を行っている。	/	/	/	
		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。	○	課題シートをもとに年2回の面談を行っている。	/	/	/	
		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)	○	介護支援専門員連絡会、他事業所主催の研修へ参加している。	/	/	/	
		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。	○	意見箱を設置している。電話にていつでも話せる体制をとっている。	◎	◎	○	
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。	◎	虐待については十分に理解している。スタッフ間で話し合いの場も持っている。	/	/	/	日頃から職員全員で話し合い、不適切なケアにならないよう注意しており、疑わしい場合などの対応方法等についても共有している。不適切なケアがエスカレートするような時には本社へ報告し、本社の調査が入る仕組みとなっているなど、危機管理体制も整っている。
		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。	◎	申し送り時やミーティングにでも話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	虐待や不適切なケアを行わないよう、スタッフ間で注意し適切な介護を行っている。虐待と思われることがあれば、本社へ連絡し他部署人員も含めた委員会を立ち上げ調査を行う仕組みとなっている。	/	/	/	
		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。	○	表情に変化があれば声掛けを行ったり、他の職員より情報を得るようにしている。	/	/	/	
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。	◎	職員全員が知識を得て、理解している。	/	/	/	
		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。	◎	拘束に当たる行為を理解したうえで介護にあたり、どのようにすれば良いか話し合いを持っている。	/	/	/	
		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。	◎	今までご家族からの要望はないが、そのような場合にはその他の手段の提示や弊害などの説明を行い今後の生活を一緒に考えていく。また見学時にも説明は行っている。	/	/	/	



愛媛県ファミリーケアなかの

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理解している。	×	全ての職員は理解出来ていないと思う。今後勉強会を開催し、知識を得ていきたい。	/	/	/	
		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。	○	社旗福祉協議会や介護保険課に問い合わせ必要な情報を提供している。	/	/	/	
		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。	○	必要時には社旗福祉協議会や市への問い合わせを行っている。	/	/	/	
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。	○	職員は、救命講習を受講している。緊急マニュアルも備えている。	/	/	/	
		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。	○	救急時の対応マニュアルを作成している。定期的に訓練を行っている。	/	/	/	
		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。	○	事故一手手前についてはヒヤリハットに記載し全スタッフで情報を共有している。また日常生活の何気ない動作による危険性や今後起こりうるリスクなども検討している。	/	/	/	
		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。	○	利用者1人ひとりの行動を把握し見守りを行う。事故再発防止委員会を持ち、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。	○	マニュアルは作成している。職員もそれを把握している。	/	/	/	
		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。	○	玄関にご意見箱を設置している。苦情などがあった場合は、速やかな対応がとれる体制を作っている。	/	/	/	
		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。	○	苦情は聞かれていない。希望や要望がある時は、管理者と相談し対応している。	/	/	/	
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)	○	利用者の方が希望や意見を離しやすい環境作りに努めている。	/	/	○	利用者には日常生活の中で意見を聞くことがある。家族からは面会時や運営推進会議などで意見が聞けている。管理者は年に2回、職員と面談し利用者のケアのあり方などについて意見交換するなど、意思疎通が図られるよう努めている。
		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)	○	意見箱を設置している。運営推進会議時や面会時にも話を聞いている。必要時には電話にてお話しもしている。	◎	/	○	
		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。	○	ご家族の要望を聞くように努めている。相談窓口があることも伝えている。	/	/	/	
		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。	○	職員の要望や意見は管理者より伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	利用者への思いを職員から聞く機会を持つようし、それに対してどのように支援を行う事が利用者にとって良いのか話し合いの機会を日常の中でも持っている。	/	/	○	

愛媛県ファミリーケアなかの

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。	○	自己評価について各ユニットで話し合う機会を持っている。	/	/	/	運営推進会議で評価結果や目標達成計画等について報告し、参加者から具体的な意見をもらい今後活かせるようミーティングで話し合い、細かく丁寧な取り組みを行うよう心がけ支援に努めている。
		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。	○	評価やアンケートをもとに改善するよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	目標を明確にする場を作っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で評価結果と目標達成計画を報告し、意見を頂いている。その結果をミーティング時に職員間で共有し、支援に活かしている。	○	◎	○	
		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。	○	取り組み内容、成果について話し合いを行っている。	/	/	/	
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)	○	マニュアルをまとめており、玄関の所においている。スタッフもそれを確認、認識している。	/	/	/	災害時に、地元の消防団や婦人防災クラブの協力が得られるよう話し合いができており、緊急時の連携も取れるようになっている。運営推進会議でも災害の議題を取り上げ、避難場所や避難経路の再確認を行うと共に、マニュアルの定期的な見直しを行うなど万全を期している。
		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。	○	年に二回避難訓練を行っている。昼夜、1、2F火元設定、消防署立ち合いのもと消火器の使い方、水害時の階段での2Fへの避難方法など訓練を行っている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備など業者立ち合いの上、点検を定期的に行っている。水や食料品、カセットコンロなども準備している。	/	/	/	
		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。	○	近隣の消防団や婦人防災クラブとも連携をとっている。運営推進会議でも災害時の話し合いを行っており、避難経路や避難場所の確認など行っている。	○	○	○	
		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)	○	災害時協力をとる体制は出来ている。なかの消防士の非常時の対応についての訓練に参加予定。次回の避難訓練の際、婦人防災クラブやご家族にも参加して頂き、施設内の避難方法、経路など知って頂く予定。	/	/	/	
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)	△	独居老人宅への声掛け。認知症高齢者SOSネットワークを広めるよう努めている。	/	/	/	介護相談件数があまりないので、もっと相談できる事業所であることを知ってもらえるよう、「なかの便り」で相談のことに触れたり、民生委員の協力を得ながら地元の回覧板で回してもらえるよう声かけを行うなど、相談が増えるよう取り組んで欲しい。地域の関係機関等とも連携し、イベント等を開催するなどの取組みに期待したい。
		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。	△	認定を受けるまでの説明や認知症状やその対応の相談に応じている。	/	×	△	
		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)	△	まもる君の家に登録している。小学生がトイレを借りに来ることもある。近くのお年寄りに声掛けを行っているが来所はされていない。	/	/	/	
		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。	○	事業よりボランティアを立ち上げた為、受け入れの要請があり、承諾したが、来所はない。初任者研修の実習も受け入れており体制は出来ている。	/	/	/	
		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)	△	まもるくんの家として通学を見守っている。子どもたちに困った時はなかのへ来るように声掛けを行っている。警察、学校へ連絡を入れる体制をとっている。	/	/	△	