

**事業所の概要表**

(平成 29 年 5 月 1 日現在)

事業所名	グループホームふくずみ					
法人名	社会福祉法人安寿会					
所在地	松山市福角町甲616-1					
電話番号	089-911-8700					
FAX番号	089-979-6664					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 16 年 12 月 1 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 ( )					
ユニット数	1 ユニット	利用定員数	9 人			
利用者人数	9 名 ( 男性 1 人 女性 8 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	1 名
	要介護3	2 名	要介護4	3 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	1 人	10年以上	3 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 ( ヘルパー2級・社会福祉主事・認知症ケア専門士 )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	福角病院・光洋台歯科クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	43400 (31日) 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	1,540 円	朝食:	420 円	昼食:	560 円
	おやつ:	円	夕食:	560 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	300 円				
	日用品	102 円				
	理容代	実費 円				
	おむつ代	実費 円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 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: 2 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 type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" 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)

- .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
- .家族との支え合い
- .地域との支え合い
- .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!!!

- サービス向上への3ステップ -

【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29年6月19日

【アンケート協力数】 評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	7	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	4		

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	3890101367
事業所名	グループホームふくずみ
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	高橋幸子
自己評価作成日	平成29年 5月 15日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「笑顔のある生活」</p> <p>行動指針 ・お一人お一人を尊敬し必要に正しく応えられるケアに努めます ・穏やかにアットホームな関係作りに努めます ・清潔で明るく快適な居場所作りに努めます ・地域に根ざし地域に解け込むグループホーム作りに努めます</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・地域の防災について、運営推進会議等で消防訓練等に参加している。事業所としても参加していきたい。 ・書式を変更している。重度化しても経過が分かりやすいようにさらに工夫していきたい。(カルテ書式)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 居室ごとにボードを設置しており、家族と一緒に撮った写真を飾っている。  踊りが上手な人には、食事前の体操の時間後に皆の前で踊る時間をつくっている。  盛り付け量を少なめに、おかわりができるように工夫している。 肉が嫌と言う時のために、魚をストックしている。 ヨーグルトが嫌な人にはコーヒゼリーが用意されていた。 季節の野菜に、しょうがや薬味を使用しておいしく食べられるよう工夫している。</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	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。	○	夢プラン時等何がしたいか、どこに行ったり何が食べたいか等をお聞きし、プランを作成し実行できるように努めている。実行するまでには、家族の協力も必要であるため連携を図っている。	◎		△	言葉で表せる人については、口頭で聞いている。言葉で表せない人については、家族に聞き、伝達簿や介護記録に記入することもある。
		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。	△	意思疎通が難しい方に関しては、家族さんの情報などを頂いたり、本人の思いを汲み取るように努めている。				
		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。	△	家族の面会時等にお話を聴いたりしているが、全家族には難しく、面会にあまり来られない方もおられる。知り得た情報は職員と共有に努めている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	日々の記録等に発した言葉などを記載している。カンファレンス等で共有出来るように努めているが出来ていない部分もある。				
		e	職員の思いに留意し、本人の思いを見落としさないように配慮している。	△	日々の業務に流されてしまうと、見落としが多々ある。理念に立ち回り利用者さん第一に考え思いを汲み取れ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。	○	入所時に情報を頂いており、どのように今まで生活されてきたかお聞きしている。馴染みの物等を持ってきていただき、出来るだけ家での生活に似た様に送っていただけるよう努めている			△	入居前に利用していた介護事業所から情報を得ている。入居時には、情報共有シート(私の姿です)に好き嫌いや入浴などについての情報を記入しているが、入居後に知り得た情報の追記はない。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	△	日々状況状態が変わってくるため把握しきれていない事もある。伝達簿や申し送り等で共有に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の状態の変化を把握している。不安に感じていることに寄り添えるように支援に努めている。				
		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)	△	認知症の勉強を深めるとともに心身の状態、同じケアが出来るように努力が必要である				
		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。	○	個々に合わせた生活を理解し、支援につなげるように努めていきたい。				
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。	△	情報を得られる方と得られない方があり全員は出来ない。			×	口頭での話し合いにとどまっている。その人らしい暮らしを支える介護計画作成の過程を明確にし、チームでアセスメントする取り組みをすすめてほしい。
		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。	○	より良く過ごして頂くために常に意識している。カンファ・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。	○	ケアプランを作成し、課題を明らかにしている				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	介護計画とは別に、夢プランも計画している利用者さん、家族さんと共に作成し家族も交えて実行できるよう努めている				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	利用者・家族さんの要望に応えられるように柔軟に対応出来るよう努めている。	◎		○	介護計画書の本人と家族の希望欄には、聞き取りした内容を記入している。
		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。	○	家族さんとのつながりが切れないように、状況報告や行事の参加等呼びかけている。				
		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。	○	介護計画とは別に、夢プランも計画している利用者さん、家族さんと共に作成し家族も交えて実行できるよう努めている。出来るだけ家族さんにも参加して頂けるよう声掛け等行っている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	カンファレンス・ミーティングで話し合ったことは記録し、理解を図っている。			◎	伝達簿に、介護計画内容に沿って利用者個々のケアポイントを毎日記入して、職員間で理解、共有している。また、介護計画内容は一覧表にしており、職員が確認しながら支援できるよう工夫している。
		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。	△	ケアプランに沿って実行できていない事もあるが、努めて行きたい			×	介護記録に実践したことを記入することもある。結果どうだったかは、6ヶ月ごとの見直し時に話し合い、評価を行っている。
		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。	○	日々の具体的な内容が分かるように話された言葉や行動など出来るだけ具体的に書くよう努めている			○	さらに、日々の支援につながるように、職員間で状況確認を行うような取り組みをすすめてほしい。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	カンファレンス・ミーティングなどの記録に記載している			◎	毎月のミーティング時に職員の気づきや工夫を出し合っており、記録している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間は3~6か月で組んではいるが、特変があった場合などは見直しを行い新たに組むなどをおこなっている。			◎	見直し時期を一覧表にし、担当する職員も明記してスタッフルームに掲示している。
		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。	○	全員ではないが面会時や状態変化等有れば報告を行っている。			◎	毎月のミーティング時に話し合い、確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	期間は3~6か月で組んではいるが、特変があった場合などは見直しを行い新たに組むなどをおこなっている。			○	この一年間では特変事例がないため、随時の見直しを行うことはなかったようだ。さらに月1回の現状確認の話し合いをもとにして、見直しの必要性などについても検討してはどうか。
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。	○	新たに会議としては設けていないが、毎日行う終礼の中で話し合う事がある。			◎	月一回のミーティングを行っている。ヒヤリハットや事故発生時には、その日勤務する職員と話し合いを行い、報告書を作成している。
		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。	○	出来るだけ様々な意見が出されるような視点から利用者さんがみえるように話し合いに努めている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	×	夜間専門員の方が参加することが難しい状態である。				
		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。	○	伝達簿や会議録を作成し確認してもらっている			◎	欠席した職員は会議録を確認して押印するしくみがあり、全職員の印が揃ったことを管理者が確認してからファイルしている。
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。	○	伝達簿や会議録を作成し確認してもらっている日々の申し送りなどでも伝達できるように工夫している			◎	伝達簿に記入し、口頭でも申し送りして情報伝達を行っている
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝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)	○	伝達簿や会議録を作成し確認してもらっている日々の申し送りなどでも伝達できるように工夫している。文章だけでは伝わらない事もある。		◎		
<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。	△	業務に追われる事が多く計画的なものでないとなかなか実行できていないのが現状である				
		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)	○	出来るだけ選択し頂けるよう声掛けを行っている。意思疎通の難しい方においては、表情など思いを汲み取れるように努めている。				○ 過ごし方などを聞き、選んでもらっている場面がみられた。
		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。	△	お聞きすると話される事もあるので、個々にしっかりと向き合い努力していきたい				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	入浴時間等においては時間を設けさせていたが、それ以外においては個々のペースで支援できるように努めている				
		e	利用者の活き活きとした言動や表情(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。	○	理念に立ち返り方向づけを行っているが、業務に追われるとできなかつたりすることもある。常に利用者さんの笑顔の為に努めていきたい。				○ 利用者が大切に思う家族のことを話題にするなどして、利用者の活き活きとした表情がみられるよう支援していた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通の難しい方もおられる為、表情や行動で汲み取れるように努めている。日々の状態を知る事に努めている				
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	意識しているが出来ない事もある為職員同士が注意しあい努めていく。	◎	○	○	法人内の接遇委員会への参加や法人内外の研修を受け学んでいる。言葉のイントネーションや利用者の呼び方など、職員同士で気になるような場面もあるようだが、職員が利用者に対して明るい言葉かけや態度で接している様子が見られた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声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。	△	人生の先輩であり、尊敬の気持ちを持ってケアに当たっているが、言葉遣いにおいては出来ない事もある。注意しあい行っていきたい。				○ 気さくに接している様子が見られた。
		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行っている。	○	トイレ・入浴には配慮しながら行っている。				
		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。	△	居室はプライバシーの場所である事は把握しているが、ノック等忘れてしまう事がある。				○ 入室前に「見せてもらっていいですか」と確認したり、居室入室後に、「入らせてもらったよ」と報告したりしていた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシー保護の勉強を毎年定期的に行っている。				
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。	○	いつも勉強させて頂いている事を忘れて、感謝の言葉をいうようにしている。				
		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。	○	普段から職員がコミュニケーションがもてるように支援している。利用者さんの会話等も増えてきている。				
		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おう場面をつくる等)	○	利用者さんのトラブルもある為、食事の席などを配慮し、臨機応変に対応している				○ 利用者のしぐさを気にする人とは、席を離すなどして対応している。夜をする人に他利用者が背中を軽くたいてあげている様子が見られた。
		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。	○	トラブルがある状況を把握した場合、どのような事があったのか記録し職員全員が共有しトラブルを未然に防ぐように配慮している				

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。	△	馴染みの関係を出来るだけ絶やさないように支援しているが、把握できていない人もいる。				/
		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。	△	馴染みの場所などは、お聞きし把握できているが地域との関係など把握できていない利用者さんもおられる。				
		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。	△	以前は知人の方などの面会があったが、現在は少ないように思われる。家族や親せきの方などは来られているが、全員ではない。知人までの把握が難しい。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	来られた際は、リビングや自室に案内しお茶などでゆっくりお話しできるよう工夫している。面会時間の制限等も無いため自由に面会できるようにしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出で過ごすことも含む)	△	全員は難しいが、4月花見は全員外出することが出来た。希望があれば計画して外出出来るように努めていく。	○	△	○	建物内の小規模多機能事業所やデイサービスに遊びに行っている。 窓から田植えの様子をみていた利用者へ、散歩に誘うなどして外に出る機会をつくっている。 6月から職員を増員しており、それまでより外出する機会が増えているようだ。散歩やアジサイの花を見に出かけたりしている。
		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。	×	協力を得るところまでに至っていない。				
		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。	△	4月の花見などで外出もできたが、体調や情緒等を配慮し努めていきたい。			○	玄関に出て過ごすことができるよう支援している。 4月には、医師と相談して、家族も付き添い花見に出かけられるよう支援した事例がある。 夜間の家族来訪時には「満月だから見にいてみる」 と外に連れ出してくれるようなケースがある。
		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。	○	夢プランの計画に利用者・家族さんの計画を盛り込み実施出来るように努めている。				
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。	○	認知症の理解を深めていける様に勉強会を行っている。				◎
		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。	△	認知症の勉強会などは行っている。日々の状態の変化を見逃さないように情報を共有している。維持、向上が図れるように、施設内外の研修にも積極的に参加していく必要がある。				
		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)	○	出来る事においては、見守りを行っている。状態・情緒の変化をしっかりと把握し必要時声掛け介助を行っている。	○			
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	全員の役割りにおいては見いだせていない所も多い。				◎
		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すように、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。	○	認知症の状態を把握し、ドライブや外出など楽しんでいただいている。役割においてはその時の状況に応じ洗濯物や拭き等手伝っていたり、必ず感謝の声をかけている。	○	○	○	
		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。	×	地域とのかかわりがなかなか出来ていない。年に1回交流会を持っているがその時には笑顔で迎える事が出来ている。				
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。	○	その人の好みや似合うものを選び、身だしなみや、おしゃれに無関心にならないように、手洗い時、起床時や入浴後など鏡も利用して、身だしなみや、おしゃれを楽しんでいただいている。カットや、爪きり等にも配慮している。				◎
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるよう支援している。	○	入所時に馴染みの衣類などを家族さんに持ってきていただいている。				
		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。	○	一緒に寄り添いその時にあったものを選び支援している。				
		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。	○	外出するときは普段より少し雰囲気を変える事もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	食事の後などは口腔ケアの際にもう一度確認し、支援している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	職員が切っていることが多い。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度であっても利用者さんの望む、本人らしさに注目し支援を行っている。			○	

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
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の楽しみが持てるように努めている。目で見えて楽しみ、食べて喜んでもらえるように、一人一人考えて行っている。				利用者が食事一連にかかわる機会は少ないが、食材を並べて何が出来るか一緒に考えて夕食に採り入れることがある。 また、時には下膳したり、お盆拭きを行えるよう支援している。  盛り付け量を少なめにしておかわりができるように工夫している。 肉が嫌と言う時のために、魚をストックしている。 ヨーグルトが嫌な人にはコーヒーゼリーが用意されていた。 季節の野菜に、しょうがや薬味を使用しておいしく食べられるよう工夫している。  着や茶わん、カップなども自分用のものを使用している。  介助が必要な利用者が複数いるため、職員は介助に徹しており、後で同じものをテーブルで食べている。  職員は食事中に調理方法や、「おいしいね」「夕食も楽しみなね」などと話しながら支援していた。  毎週火曜日は、食事内容を写真に撮り、法人内の管理栄養士が点検してくれるしきみがある。必要時にはアドバイスがある。 職員間での話し合いは、口頭での話し合いにとどまっている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	○	現在はメニューが決まっているが、要望があれば臨機応変に行っている。食材などは業者が持ってきている。台拭き等手伝って頂いている。				
		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。	△	できる事できないことを把握し、出来る事については、声掛けを行い自信に繋がれるように努めていきたい。				
		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。	○	利用開始時は情報をもらい把握に努めている。				
		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。	○	季節に応じて献立を作成している。季節の野菜や畑で取れた物等を取り入れて行っている。				
		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)	△	食事の形態は個々によって工夫しているが、ミキサーを使用している方もおられる。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入所時に使い慣れた物を持ってきていただいて使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も同じテーブルで見守り食事をしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事の出来る匂いや雰囲気を楽しんで頂けることが出来るように支援している。	◎		◎	
		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。	◎	食事量・水分量を図り把握できるように努めている。食事でとれなかった場合おやつなどで捕食を行っている。				
		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・水分量を図り把握できるように努めている。食事でとれなかった場合おやつなどで捕食を行っている。				
		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。	○	現在は法人で統一したメニューにしている。偏りが無いように考慮し献立作りを行っている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食中毒や感染症などの勉強会を行っている。				
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。	◎	毎食後見守り介助のもと口腔ケアを行っている。口腔ケアの講習などにも積極的に参加していきたい。				口腔内に変化や異常があった時に把握している。  洗面所に個人の歯ブラシとコップを並べて置いており、利用者個々が自分のものを選んで使用している。必要な人には職員がサポートして支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	申し送りなどでは、口腔内の不具合等把握を手配するように話し合っている。			△	
		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。	×	口腔ケアの研修などには参加できている時もあるが、直接学ぶことが無いため、研修など積極的に参加していきたい。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	食後の口腔ケアや夜間帯のポリドント洗浄を行っている。				
		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)	○	出来るところはして頂き出来ないところにおいては介助しながら行っている。			◎	
		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。	△	希望があれば対応しているが、認知症状がある為治療困難と言われるケースもあった。				

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
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。	○	排泄ケアについては勉強会で行っている。				月に1回のミーティング時に、排泄記録などをみながら支援について話し合っており、「パッドの使用量が多いのでは」など職員の気付きなどがある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	出来るだけ食事などで排泄がスムーズにできるように努めている。				
		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)	○	チェックを行いパターンなどを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	24時間の排泄チェック表をつけパターンを知りトイレ誘導を行っている。出来るだけトイレで用が足せるように努めている。	◎	◎		
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	食事や運動など生活環境を整えるように配慮している。食事などでは繊維の多い物や牛乳等積極的に取り入れている。				
		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。	○	排泄チェックを行い、トイレ誘導を行っている。出来るだけトイレで出来るように努めている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	本人を含めて話を行っている事は少ない為今後は本人にもしっかりと確認や希望を聞いて取り組んでいきたい。				
		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。	○	職員側に合わせるのではなく利用者さんの状態で使用している。紙パンツを使用しているもトイレ誘導を行い出来るだけトイレで支援できるように支援している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	出来るだけ食事などで働きかけを行っているが、下剤等を使用している方もおられる。				
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)。	○	温度や時間などは確認しながら行っているが、時間は午前中になる事が多い。	◎		○	入居時に、入浴希望について聞いており、情報共有シートには曜日や回数などの希望を記入していた。洗身については、石鹸のついたタオルを渡して、自分のできることは自分で出来るよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだり気分が入浴できるよう支援している。	○	個室になっており、ゆっくり入っていただけるように支援しているが、時間が決ってしまう。				
		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。	○	出来る事は見守り、出来ない事は介助して安全に気をつけて入っていただいている。				
		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。	○	入浴が嫌いな利用者さんもおられる為、声掛けを行い配慮しながら行っている。				
		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。	○	その日のバイタル等を考慮し行っている。入浴後も本人の状態を確認して行っている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	睡眠の状態など経過記録に記入している。申し送りなどで全員が把握できるように共有している。				協力医は減薬に積極的であり、現在は1名のみの使用となっている。散歩や日中の活動などを通じて安眠できるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日頃の状態を把握し、生活のリズムを作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。	○	生活の状態を把握し、見直している。必要時ドクターと相談し服薬も行っている。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	自室でゆっくり出来るように出来るだけ家で生活されていた状態を作り、ゆっくり安心して休んで頂けるように努めている。				
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。	△	あまり出来ない。				△
		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。	△	要望があれば行ってきたい。				
		c	気兼ねなく電話できるような配慮している。	△	希望に応じて対応している。家族との関係性がより良いものとなるよう努めていきたい。				
		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。	△	年賀状等と届くと本人にお渡しし、読ませていただいている。				
		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。	△	要望があれば対応している。家族さんから連絡を頂いた際は、電話を代わったりするなどしている。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	お金の所持や使う事の大切さは理解しているが、機会が減ってきている。				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	外出などした際には、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。	△	外出で買い物を行った際には、支援を行っているが、理解や協力等の働きかけは行っていない。施設内で物産展などがある場合は、お店の方の協力や理解をもらっている。				
		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。	△	自分で出来る人は小額の管理を行っていたが、管理が困難な利用者さんにおいては預かり管理を行う場合もある。				
		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。	○	利用者家族さんと相談しながら行っている。				
		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)。	○	預かりの際は個々に出納帳を作成して行っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	利用者・家族さんの要望に応えられるように柔軟に対応出来るよう努めている。	◎		○	夢プランを企画して、外食や自宅に帰ることを支援するなど個別の希望に対応している。中山物産店の日には、家族の人に頼まれている豆腐を買いに行けるよう支援しているようなケースもある。
<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。	△	家での生活のように玄関前には花壇などを作っている。	◎	○	○	道路から少し入ったところに玄関があり、木のスロープを上げて玄関に入るようになっている。玄関先には花の鉢を飾っている。
		b	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、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、必要なものか置いていない程風量な共用空間等、家庭的な雰囲気を感じていないか等)。	○	玄関やリビングなどは季節感を感じていただけるような花などを飾っている。日動帯・夜動帯で掃除を分担、汚れたらその都度丁寧に掃除し、清潔で快適に生活していただけるよう努めている。冷暖房、照明、消臭、換気等、工夫調整している。	◎	◎	○	木のぬくもりを感じる通りで、調度品などの色合いなども落ち着いた雰囲気になっている。
26	居心地の良い共用空間づくり	b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除の分担を行い気持ちよく生活して頂ける様に配慮している。気付けていないこともある。			◎	テレビは音量を小さくして、一日を通して点けている。掃除が行き届いている。
		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。	○	食事の匂いや音なども刺激になると思うので、介護度が高い方でも感じて頂ける様に席などを工夫している。夏等にはそうめん流しを行い楽しんで頂ける様にしている。			○	居間から庭が見え、居間からは煙が見える。壁に大きいカレンダーを付けている。
		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。	○	孤独を感じる事が無いように、利用者さん同士が自由に過ごせるようにしている。席等				
		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。	○	個室である為、個々に応じてゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家での生活に出来るだけ近いように、配置など考慮している。また家で使用していたタンスなども使用されている方もおられる。家族の写真やぬいぐるみなども持参されている。	◎		○	居室ごとにボードを設置しており、家族と一緒に撮った写真などを飾っている。
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。	○	出来る出来ない事を把握し出来るだけ見守り出来ない事は支援している。			○	居室の表札は上部にあるが、入室が分かりにくい利用者については、目録の高さに名前を大きく表示していた。
		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。	○	失敗を感じさせないようにさりげない配慮に心がけている。出来ない事もある。				
		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)	○	出来るだけ家庭に近いようにしているが、危険な刃物等は管理を行っている。				
29	鍵をかけたケアの取り組み	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)	△	利用者の状態においては玄関の施錠をする場合もある。	△	◎	△	6月から職員3人体制になったため、鍵をかける時間が減っている。 落ち着かず、ひとりで出かけて行く利用者についてカンファレンスを行う際には、本人の自由についてどう支援するかを話し合っている。 現在、玄関にソファを設置することを試しており、利用者が出かけようとする時には、職員がちょっと声をかけ、座って一緒にお茶を飲んだり、おしゃべりしたりして、ワンクッション置く時間をつくっており、本人も落ち着くようだ。
		b	鍵をかけた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。	△	帰宅願望のある利用者さんにおいてはその都度状況を報告させて頂いている。				
		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たままで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)。	○	無断離所のある利用者さんにおいては事業所内に特徴などを書いたものを作成している。				
<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。	○	一人一人の病気や症状の把握に努めている。早期発見早期治療ができるように努めている。				/
		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。	○	日々の状態を把握し、変化がある時は情報を共有できるように記録に残し、各医療機関に相談や受診を行っている。				
		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。	○	変化がある時は情報を共有できるように記録に残し、各医療機関に相談や受診を行っている。				



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
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。	○	利用者が望む医療機関を出来るだけ使ってもらえる様にしている。	◎			
		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。	○	利用時には本人、家族さんにお伝えし受診を行っている。				
		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。	○	受診後には必ず報告し、記録に残している。希望に応じて記録の開示を行っている。				
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。	○	個人情報には十分に配慮し状況報告や提供を行っている。				
		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。	○	状態悪化等の場合は出来るだけ早い段階で情報交換できるように努めている。				
		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。	○	スムーズに行えるように連携を図っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	△	訪問看護と契約し相談報告などを行っている。細かいところまでの報告が出来ていない事もある為、更に連携を図っていきたい。				
		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時間相談できるような体制は整えている。				
		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。	○	日頃の状態把握をしっかり行い、治療を要する期間が出来るだけ短く出来るように努めている。				
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。	△	理解には努めている。服薬管理表を作成し飲み忘れや誤薬などが無いように努めている。				
		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。	○	服薬管理表を作成し飲み忘れや誤薬などが無いように努めている。				
		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。	○	利用者さんの日頃の状態を把握しつつも違う気付きをドクターに報告している。相談の上服薬管理を行っている。				
		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。	○	服薬してからの状態も報告し状態観察を行っている。異常時は報告相談を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	重度化に置ける指針や看取りに関する指針を契約書に盛り込み説明を行っているが、看取りにおいては現在家族の希望は出ていない。				入居時には重度化や終末期の支援について説明しており、支援には家族の協力が必須であることを伝えている。さらに、今後は、利用者の希望についても情報収集に取り組み、話し合い時に提供できるよう取り組んでほしい。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	医療機関とも連携を図り支援を行っている。	◎			
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	ターミナルまでは行ってないが、現状を把握し条件と機会があれば行っていきたい。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	事業所のできることでできないことをお伝えし理解を得られるようにしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	訪問診療時など状況を伝え、必要時家族にもむきけて頂き今後の方針を決めている。				
		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)	△	ターミナルを行っていないが、契約時など重度化した場合等の合話をさせて頂いている。出来るだけ本人や家族に寄り添えるように努めて行きたい。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、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。	○	勉強会等を実施している。忘れてしまう事もある為定期的に取り組んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症が出た場合の対応や汚物等の処理も実践的に処理の仕方などを学んでいる。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	行政などの連絡などにはしっかり目を通し情報を得ている。				
		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。	○	テレビや学校などの情報も入手し、面会などの制限をかけた時期もあった。				
		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。	○	手洗いや消毒に気をつけている。職員が媒介者にならないように注意している。				

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。	○	面会に来られた際には、状況報告を行っている。交流会や家族会などにも参加いただけるように案内を行っている。				個別の誕生日会、夢プランの協力、年2回の外出行事、家族会など、いろいろな機会を捉えて案内している。食事介助などに訪れる家族もいる。  ユニット入口の掲示板に写真や便りを掲示している。来訪時には、口頭で健康状態や暮らしの様子を伝えている。県外に住む家族には月1回、往診結果や日常の様子を電話にて報告している。  管理者の交代については電話で伝えた。スロープの修繕などについては来訪時に口頭で伝えている。  家族来訪時には、日頃の様子を伝えて意見や希望がないか聞いている。紙おむつを持参した家族に「助かります」とお礼を言って、一緒に過ごせるよう椅子を用意している様子が見られた。
		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)	○	気軽にいつでも来て頂ける様に面会時間を設けていない。リビングでも居室でも面会できるようにし、家族さんとの時間を大切に配慮に努めている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	外出や行事等にも案内させて頂いている。ドライブや夢プラン等参加していただいた。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	年に2~3回のたよりを発行している。面会時などにお渡ししている。		◎	◎	
		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。	△	何でも相談していただけるようにしているが、実際に言っていない家族さんも多いのではないかとと思われる。声掛けなどを行い配慮していきたい。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	より良い関係性を気付けるように努めている。				
		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)	△	全家族さんに報告できていないこともある。	△		△	
		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)	○	面会時や家族会など交流が持てるように配慮している。面会に来られた家族さんが利用者さんのお話をむかわれていることもしばしば見られている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	その都度状況を報告しリスクにおいて理解して頂ける様に働きかけている。				
		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。	○	面会時は連絡・報告を行っている。また体調に特変があった場合等はその都度連絡し行っている。			◎	
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、契約書に添って説明を行い納得して利用を行うようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退所においても契約時に説明させて頂き、グループホームでの生活が難しくなってきたり過程の状態も報告・相談を行いスムーズに移れるように支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約前に見学や利用料金の説明をさせて頂き利用開始できるように努めている。				
<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。	△	地域交流会等を行い、自由に見学できる機会を設けている。		○		中山物産店は近所の人も利用しており、事業所の存在を知ることもつながっている。 隣りの集会所では、秋に地域の人達が神輿の練習をしており、利用者も見学に行けるよう支援している。 事業所は、地域交流を課題に挙げている。 併設施設と合同で地域交流する機会はあるが、今後はグループホーム独自でも、地域とつながりを持つよう取り組んでほしい。
		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。(日常的なおつきあい、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	周年記念・地域交流会・消防訓練や運営推進会議など案内をさせて頂き働きかけを行っている。		○	△	
		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。	△	少しずつではあるが増えている。人数的にはまだまだ少ないが地域に根ざせるように働きかけて生きたい。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	時々民生委員さんが立ち寄ってくださるが、同じ方が来られることが多いので、地域の方にも気軽にいつでもよって頂ける様つながりを広げられるように努めている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらったりなど、日常的なおつきあいをしている。	△	行事等の案内を行い、来られることはあるが、日常的ではないため、もっと気軽によって頂ける様にしていきたい。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	利用者さんが地域との関わりを繋げていけるように働きかけている。ボランティアなどで歌や踊りなどに来ていただいている。				
		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。	△	地域の行事等に参加出来るように取り組んでいるが、人が足りていない部分もある。体調や情緒等配慮して行っていきたい。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を深め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)。	△	地域の保育所や学校等訪問していただいている。更にスーパーや公民館等にも働きかけを行っていきたい。				

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	
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。	○	開催時において参加者はまちまちであるが、徐々に参加人数は増えてきている。参加日時も考慮し更に参加して頂ける様努めていきたい。	△		△	併設事業所と合同で会議を行っている。利用者や家族の参加は時々参加となっている。	
		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。	○	利用者の状況等報告させて頂いている。外部評価を受けた結果等も報告させて頂いている。			○	評価実施後には、評価結果や目標達成計画について報告を行っている。	
		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。	○	毎回意見等を頂いている。意見を反映できるように努めていきたい。			◎	△	合同の会議となっているため、事業所としては、出された意見や提案を活かす取り組みは少ない。今後さらに、地域交流に向けても会議を活かした取り組みをすすめてほしい。
		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。	△	平日の昼間の開催が多い為、家族さんが参加できていない日も多い。開催日時においては今後も検討していく必要がある。				◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	会議議事録は作成しているが、公表まで至っていない。今後家族会などで公表していきたい。					
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。	○	理念の大切さをミーティング等で話し合っている。日々実践できるように努めていきたい。					
		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。	○	家族会や利用開始時などには事業所としての方向性をお伝えしている。	○	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	△	内部研修等には参加できているが、外部研修には積極的に参加できておらず、時間外での参加になってしまっている。					
		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。	○	法人での研修を行っておりスキルアップに努めている。					
		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。	○	年に2回は面談を行っている。その都度職員からの相談にも応じてもらっている。					
		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)	○	法人内での歓迎会や忘年会等を行い、他の部署など意見交換ができるように働きかけている。					
		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。	○	法人として職員の声を聞き改善に努めている。	◎	○	○		年2回面談の機会がある。また、その都度管理者や施設長が相談に乗っている。
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。	○	全体での勉強会を実施している。内容についても事例を挙げ行っている。					
		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。	○	事業所でも勉強会を行なっている。ミーティング等でも事例等をあげ話し合うこともある。					
		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。	○	接遇の研修会等を取り入れ、どのように利用者・家族さんに関わるのか見直し改善に努めている。			○		内・外部研修を受講しており、行為を発見した場合は、管理者や施設長に報告することになっている。
		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。	○	職員のストレス等の面談等を行い改善に努めている。					
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。	○	全体での勉強会を実施している。内容についても事例を挙げ行っている。					
		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。	○	事業所でも勉強会を行なっている。ミーティング等でも事例等をあげ話し合うこともある。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	身体拘束の勉強会や研修に参加している。日々のケアの状態を見直し改善を図る様に努めている。					
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理解している。	△	勉強会などは行っているが全員は理解できていないこともある。更に理解を深められるように研修等参加していきたい。					
		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。	△	事例がない為、相談までいたっていないが、今後生かせるように勉強会などを行っていく。					
		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。	△	事例がない為、相談までいたっていないが、今後生かせるように連携を図っていく。					

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
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。勉強会や救急法の訓練を行ない努めていきたい。				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	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。	△	2年に1回消防局からきて頂き講習を行っている。定期的に事業所内でも訓練や勉強会を行ってきたい。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告・ヒヤリハットをあげ検討会を行っている。利用者さんの安全につながるように活かしていける検討会になればと思う。				
		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。	○	事故報告・ヒヤリハットをあげ検討会を行っている。利用者さんの安全につながるように活かしていける検討会になればと思う。				
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。	○	マニュアルは作成できている。苦情に対して真摯に向き合い解決出来るよう努めていく。				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	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。	○	行政機関に相談したケースは今の所ないが、必要時は行っていく。				
		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。	○	相談や苦情があった場合は、すぐに対応できるように説明と改善方法を話し合っている。				
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)	○	満足度調査などを実施し意見が反映できるようにしている。			○	個別に口頭で聞き取りを行っている。満足度調査については、家族が記入している。
		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)	○	意見箱やまた直接相談等に応じれるようにしている。	◎		◎	満足度調査を集計して考察している。調査結果を踏まえて、散歩や外出の機会づくりやレクリエーションの時間づくりにつなげた。
		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。	○	事業所だけでなく、契約書などにも公的な相談窓口などの連絡先を掲示している。				年2回の面談を行って意見や提案を聞いている。
		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。	○	面談があり機会を設けられている。				
		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。	○	ミーティング等で行っている。理念に沿って支援出来るように話し合っている。			○	
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。	○	理解を得られるように説明し行っているが、評価だけに終わることなくつなげていきたい。				入居時には、契約書などとともに、評価結果のコピーを渡している。運営推進会議や家族会(地域交流会)などで評価結果を報告しているが、モニターになってもらう取り組みまでには至っていない。
		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。	△	評価を通して、問題点が明らかな部分も見えてきている為、課題改善に取り組めるように努めていく。				
		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。	○	運営推進会議などで結果を話し合っている。事業所全体として取り組んでいきたい				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議などで結果を話し合っている。それで終わることないように、途中の経過報告なども行っていきたい。	△	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	取り組みや成果等報告できていないこともあるため、途中で終わることがない様に確認できるようにしていきたい。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し徹底を図っている。全員の職員が徹底出来るよう努めていく。				年2回、運営推進会議の機会を捉えて、地域メンバー参加で、避難訓練を行っている。地域の自主防災訓練時には職員が参加している。
		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。	○	昼間・夜間帯など時間を変えて動きや職員の配置状況など把握し訓練を行っている。				
		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。	△	消火設備については出来ているが、備品については出来ない。定期的に点検を行っていく。				
		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。	○	運営推進会議などでは話などを行っているが、具体的な支援協力まで話が進んでいない。	△	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域の防災訓練などには年に1回は参加している				

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
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)	△	県社協において認知症の勉強会を行った。地域においては出来ないので積極的に行っていきたい。				法人では取り組んでいるが、事業所としては行っていない。相談できるということを知ってもらい取り組みをすすめてほしい。  堀江コミュニティ会議に職員が参加している。地域の納涼祭時には、法人で出店の協力をしている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	申込などがあつた際は、家族さんの悩みや問題などについてお聞きしている。		△	×	
		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)	△	地域交流ルームを開放し、地域の方に利用して頂けるようにしている				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	ボランティアの受け入れは随時行っている				
		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)	△	年に一回包括と協力し、地域交流会を行っている。他の事業所や関係機関とも連携を強化できるように働きかけを行っていく。			△	