

(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3丁目8-15
訪問調査日	平成30年3月15日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3870501628
事業所名	グループホーム 竹トンボ
(ユニット名)	菜の花
記入者(管理者)	
氏 名	横川 崇
自己評価作成日	平成30年2月10日

【事業所理念】 『日々是好日』 にちにちこれこう にち どんなに苦しい日も 頑張って生活をして、今日を良い 日にしようと思ってこそ、明日も良 い日がやってくる。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (課題) 運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている 組み) 運営推進会に参加して頂いている家族さんからの行事などへの参加や協力が増えてきている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 歯切れのよい管理者を中心に、全職員はそれぞれ適材適所の役割を責任を持ってこなして いる。利用者一人ひとりのできることできないことを丁寧に把握し、希望が叶えられるよう全 力を注ぎ、できる限り見守りながら時間をかけて対応している。利用者が和やかに落ち着い て生活できるよう手助けをすると共に、利用者の昔の知恵(掃除の仕方や調理の方法など) を聞くことで人生の先輩として尊敬している。地域と事業所の関係が良好で行事の参加も多 く、地域になくってはならない事業所として発展していくことに期待したい。
--	---	--

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。	○	日常のコミュニケーションの中から想いや継続して頑張りたいことを聞きだし全体で話し合いプランにも組み込んでいる。	○			入居時に日常生活の中で得た情報はフェイスシートに残している。散歩や買い物など利用者の希望は、ケアプランに組み入れ叶えている。個人記録を充実させており、状態に変化があれば、その都度情報を更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	入居者の方の反応や表情などを考察しながら全体で話し合っている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	入居時や面会時に生活歴や性格等を聞きだし施設生活について話し合っている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	全体の日誌、個人記録を日々記録に残している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	出来る限りその人らしくを尊重し日々の生活を考察し取り組んでいる。				
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。	○	家族の方から性格や生活歴などを聴いて個々のペースを出来る限り守っている。			○	事業所での生活が長くなってくると、家族の知っている利用者と現在の利用者の情報には相違点があるが、家族は職員から話を聞いている。来訪する家族からも利用者の言動を確認できており、ケース記録に保存している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	個々を観察することで出来る事の役割を個々に責任とやりがいを持って頂くようにしている。				
		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。	◎	不穏になる場所、対人、時間等を観察し把握に努めている。				
		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)	○	全体で話し合い不穏になるケースを出して話し合っている。				
		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。	○	日々の記録を基に朝、夕申し送りをを行い全体把握の為に申し送りノートにも記入するようにしている				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	個々の情報と家族さんからの情報を組み合わせ本人の視点を把握するようにする。			○	利用者と家族それぞれの情報を組合せて、利用者が何をしたいのかなどを本人視点で見極めるようにしている。
		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。	○	生活の中で何が必要かを全体で話し合って探っている。				
		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。	○	毎日のプランを立てて継続しながら新たなプランにも繋げている。				

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
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。	○	入居時に生活歴や習慣や趣味等を聞き施設での生活に活かしている				利用者から意見や要望は得にくいいため、家族から要望等を聞き主治医等 にも相談しながら利用者の実情と照らし合わせ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。	○	家族、、主治医等の要望や指示などを踏まえて介護する側の意見を出し合って作成している。	○		○	
		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。	○	重度の方でも嗜好に合わせた食事や役割などの支援を行っている。最後までその人らしくを目指している。				
		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。	△	災害時などは地域の方の協力は得られるが日々の支え手とは言えない				
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。	○	プランチェック表を個々に作成しており月毎の反省や課題なども記録いつでも観覧できるようにしている。			○	毎日の経過記録の際に介護計画内容が確認できるようになっている。 チェック表を用いてケアプランの実施状況を確認し、職員が共有し支援につ なげている。利用者の表情や会話、職員の声かけに対する反応などは ケース記録に保存している。利用者個々の気づきなどは申し送りノートに記 載している。
		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。	○	チェック表を用いて月毎の反省や課題などを記録し見直しなどにも役立っている。全体で話し合いプランの継続は変更、追加なども考察している。			○	
		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。	○	表情や会話や行動はケース記録に記入するようにし職員の声かけへの反応なども記録している。			○	
		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。	○	入居者の方の支援方法や気付きはケース記録に記入するとともにホワイトボードや申し送りノートにも記入するようにしている。			○	
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。	○	原則3か月に1度の変更ではあるが状態変化がある場合には随時検討し直している。			○	各担当職員を中心に3か月に1度見直している。状態に変化がない時でも 毎月利用者個々の様子などを確認している。状態に変化がある時は、申し 送りをを行いユニット会で随時検討し見直すようにしている。
		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。	○	毎月全体で個々の確認を行っている。			○	
		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。	○	状態変化がある場合には申し送りやユニット会で随時検討し直している。			○	
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。	○	基本は月1回だが緊急時には随時行うようにはしている。			○	緊急案件については当日の出勤者で即日話し合っている。参加できない職員 がいる場合は、会議録を作成・配付しており、職員全員で共有することが できている。
		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。	○	ケアマネを中心に入居者個々の担当者の意見を聞き全体で考察している。				
		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。	○	原則全員参加で行っている。3か月に1度は施設全体で行い毎月はユニット毎に行っている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録作成し全員に配布している。			○	
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、申し送りノート、ホワイトボードにも記入するようにしている。			○	詳細が正確に伝達できるよう申し送りノートを活用し、確認印を押すほか、 ホワイトボードも使用するなどし共有している。
		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)	○	朝、夕の申し送りと日誌、ケースを記録している。また家族へは毎月様子を手紙にして送付している。年に2度暑中見舞いと年賀状は可能な方は本人直筆にて書かれて投函している。	○			

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。	○	何点か行う事を提案し選択して頂いている。無理強いはず個々の判断に出来る限り任せている。				利用者全員ではないが、できる人には衣服の選択やレクリエーションは何にするかなどを選んでもらっている。また利用者の興味がある行事を実施したり、毎日楽しく過ごしてもらえるよう声かけをするなど工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	全員とは言えないが出来る方は自分の衣類の決定やレクなども選んで頂けるようにしている。			○	
		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。	○	個々が興味を持ったことを把握し無理強いはしないようにしている。				
		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)	△	なるべく個々には合わせているが個々の状態に合わせた支援を行っている。				
		e	利用者の生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。	○	入居者の方が興味のあることを行事を行ったり毎日楽しく過ごせるような声かけを心掛けている。			○	
		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。	○	出来る限り表情の変化や反応を観察し好みそうなレクや声掛けを行い引き出すようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	個々の性格や状態に考慮した声かけや介助を心掛けている	○	○	○	利用者個々の性格を考慮するなど、声かけには配慮している。トイレ誘導の際はあからさまに声かけをしないよう、職員同士で話し合ったり毎月のフロア会で話し合うなど、利用者を人生の先輩として敬う気持ちで声かけをするよう常に管理者は職員に話している。入室の際は必ずノックするのが基本で、居室内を見せてもらう場合も利用者の了解は必ず得るようにしている。
		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。	○	声かけの際には職員同士で注意し合ったりユニット会でも言葉使いについて話し合っている。			○	
		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。	○	個々の行慣れたトイレを使用して頂いたり入浴は順番やプライバシーにも気を付けている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	入室時には必ずノックし、部屋を見せて頂く時は必ず本人さんの了解を得てから入室している。			○	
		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。	○	全体で話し合い個人情報の取り扱い方を話し合っている。				
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。	○	役割を行って頂いた際には必ず「ありがとう」を言うようにしている。				利用者同士がトラブルにならないようテーブルの席を決めたり、入浴の時やリビングで過ごす時など、仲のいい利用者同士が一緒に過ごせるよう配慮した支援に努めている。
		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。	○	テーブル毎に色々な役割をもって頂き互いに協力して頂いている。				
		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)。	○	状況の変化に応じテーブルの席や入浴の順番なども随時変えながら行っている。			○	
		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。	○	入居者の表情や場の雰囲気を感じ取り職員が間に入り他の入居者へ不安を感じさせない様考慮している。				

愛媛県グループホーム竹トンボ

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。	○	入居時に家族構成や生活歴や様子を聞くようにしている。				
		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。	○	入居時に家族構成や生活歴や様子を聞くようにしている。				
		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。	○	家族がお墓参りや法事、買い物、美容室等に外出して下さる支援を行っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会時は基本自室にて話されていますがリビング、ソファーにて雑談されることもあります。				
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)	○	園庭や中庭に自由に出られるようになっている。中にも外にもベンチやパラソルも用意している。	○	○	○	昼食後中庭に出て風船渡しゲームをしたり、和やかにくつろぎながらレクリエーションをしている。事業所では外にベンチやパラソルなどを用意するなど配慮している。敷地内には菜園があり、苗植えや稲刈り、畑の水やりなどの機会もある。重度の利用者も無理のない範囲で、中庭に出て滑車運動をしたりしている。
		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。	×	外出に関しては職員が家族しか行っていない				
		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。	○	重度の方も無理のない様中庭にて過ごされたり一部介助にて園庭にある滑車運動も行っている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	季節に応じた外出行事を行っている(いちご狩り、ぶどう狩り)				
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。	○	日々の記録を参考に個々の状態に合わせた支援を行っている。				利用者個々のできること、できないことを把握し、役割をもち取り組んでもらっており、ケアプランにも入れ継続的に支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	施設全体で医療的ではなく家庭的な日常生活支援を心掛けている。				
		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)	○	個々の出来る、出来ないを日々把握し個々に役割をもって頂いている。またプランに組み込み継続的な支援も行うようにしています。	◎		○	
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。	○	入居時にはご家族に日々は個々の生活の中から出てきた言葉などを聴き逃すことなく楽しみや役割を提供するように心掛けている。				利用者個々に応じて全員に役割を担ってもらっている。状態が悪くなったら随時役割を見直すなど臨機応変に対応している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	個々に応じて全ての入居者の方に役割はもって頂くようにしています。レベル低下がみられた場合には随時役割を見直し出来る事を考察している。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	役割などは特別なく地方祭や地元の夏祭りや文化祭などには参加している。				

愛媛県グループホーム竹トンボ

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。	○	個々の好みの衣類を選んだり全員とは言えないがお化粧をされている方もおられる。				整容については常に目を配るなど、利用者を尊重した支援を心がけている。衣服については家族の協力を得て、利用者がその人らしさを保てるよう支援している。重度化が見られる利用者も、家族の協力を得て好みに合わせた衣類を持ってきてもらい、意向に沿った身だしなみを保つなど、利用者の意向を尊重した支援に努めている。
		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。	○	希望のある方は美容師に自らリクエストされている。訴えの無い方の場合には家族希望を聞きながら切りすぎない様に支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	自己決定難しい方にも寄り添い声をかけ出来る限り喜んで頂ける様に支援を心掛けている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	個々に差はあるが自分好みの衣類を着られている。外に行く時は上に羽織るものも季節により気にされる方も居られる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせず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)	○	起床時だけではなく日常でも目を配り促すような声かけを行い一緒に整容している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	基本的には訪問であるが髪染めやパーマについては家族に相談し行かれてる方もいます。				
		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。	○	衣類は家族さんが個々の好みに合わせた衣類を持って来らるのでそのまま支援している。			○	
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。	○	楽しめるような食事や季節に応じた食事を提供している。				準備や後片付けなど利用者のできることを分担し、職員と一緒にやっている。季節感のあるものや利用者の嗜好に応じたものなどをメニューに取り入れるなど配慮している。食器は間違いのないよう同じものではなく、利用者それぞれに応じた使いやすいものになっている。職員は常に利用者と同じテーブルを囲み、同じメニューを食べながら食事介助を行っている。重度な利用者にもメニューがわかるように伝え、笑顔が見られるなど食事を楽しみにしている。栄養士のアドバイスは受けていないが、月1度の体重測定をもとに医師の指示を受けるなどし、それを参考に利用者の食事に偏りがないように努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	役割を色々分担し出来る事を行って頂いている			○	
		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。	○	役割を色々分担し出来る事を行って頂いている				
		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。	○	嗜好は把握しており嫌いなものは代替え食材を提供している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節に応じたメニューを立てている。嗜好調査は入居時に確認したのちに日々の食事中の会話の中から取り入れるようにしている。			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	食事形態や自助具は個々の状態に合わせて対応している。嚥下状態の悪い方にはトロミを、栄養状態低下の方には高カロリージュースも医師に相談し使用している。				
		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。	○	全員が同じものは使っておらず個々に応じた物を提供している。			○	
		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げなく行っている。	○	必ず同じものを食し同じテーブルで見守り、声かけを行いながら食卓を囲むようにしている。			○	
		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。	○	重度な方でもメニューを伝えていきます。好きな物の時は笑顔が見られ楽しみにされている事もあります。	○		○	
		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。	○	月に1度の体重測定と受診時の主治医の指示により主食、副食を量にて加減している。水分は脱水を起こさない様に気を付けて季節に応じて色々種類を使い確保している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	月に1度の体重測定と受診時の主治医の指示により主食、復食を量にて加減している。水分は脱水を起こさない様に気を付けて季節に応じて色々種類を使い確保している。				
		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。	△	以前は栄養士のチェックを受けていたが現在は確認は出来ておらず月に1度の体重測定と主治医の指示を参考にしている。			○	
		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。	○	熱処理、ハイター消毒などで日々衛生管理を行っている。厨房や食品庫にもエアコンを取りつけており温度管理も行っています。				

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。	○	毎食後の口腔ケアを行っている。				利用者の舌の状態も把握しており、舌ブラシを使用している利用者もいる。口内炎の有無なども確認し、口腔内の清潔面を重視している。必要に応じ訪問診療を受けることもできる。義歯の手入れは職員が見守りながら行い、夜間は洗浄液に浸している。
		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。	○	毎食後の口腔ケアの際確認を行っている。			○	
		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。	○	歯科往診の際に歯科医からの指示通りに支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎晩、自分で洗浄して頂き職員がボリデントに浸けています。				
		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）	○	食後すべて口腔ケアを行っている。毎晩義歯はボリデントに浸けている。			○	
		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。	○	不具合あれば訪問歯科を依頼するようにしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排尿パターンを把握し個々に応じたオムツを使用している。出来る限り布パンツも使用して頂いている。				排泄チェック表の記録も参考にしながら、基本トイレで排泄できるよう支援している。おむつの使用は必要時に適切に使用するよう努め、使用量などについては、家族に適宜相談している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	水分摂取に特に気を付け腸内で便が腐敗するようなことない様記録をつけ排便を促している。				
		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）	○	毎日、個々の排尿パターンを付け記録、転記も行っている				
		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。	○	基本的にトイレでの排泄を促しています。補助として個別の形態のオムツを使用しています。	◎		○	
		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。	○	食物、水分、運動などは行い主治医相談しながら緩下剤も使用するようにしている。				
		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。	○	パターン把握し随時誘導を行っている。				
		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支援している。	○	パターン、尿量を考察した結果個別のスタイルを構築している。また状態変化があった場合には全体で話し合い変更もするようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	個々に個別のアイテムを使用できるようにしています				
		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）	○	必要な方はケアプラン等にも組み込んで行っています。				
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）。	△	基本的には毎日入浴で希望あれば2日に1回の方も居られる。時間帯は選択できていない様に思う	◎		○	毎日入浴することができ、入浴時間は利用者のバイタルを把握し、体調や持病、好みも考慮したうえで決めている。湯温については、利用者の希望に沿えるよう対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	個浴なので基本的には一人だが仲の良い入居者が一緒に入られる事もあります。				
		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。	○	洗身の出来る事はお任せし足りない部分だけ支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	時間帯を替えたり職員を替えたり、時には同じテーブルで食事されている方に誘って頂いたり工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	声かけを行った際に拒否があった場合にはバイタルチェックを行っている。日々は声かけ時の反応や表情などで確認している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	個々のケース記録や朝、夕の申し送りで把握している。				利用者一人ひとりの睡眠状態を良く把握し、必要があれば医師に相談している。日中は作業やユニット内を歩行するなど活動的に過ごし、薬に頼らず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。	○	不眠時の言動や行動を考察し日中の生活リズムの確保に努め役割や運動などを取り入れ整えるように支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	介護側での限界を感じてから主治医へ相談している。相談時には全体的ではなく困難な部分だけの改善を図るようにしている。			○	
		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。	○	心身の状態、夜間の状態生活全般の把握した結果個々に対応している。				
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。	◎	入居者の中には携帯電話を持参されてるかも居られ自由にされている。				
		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。	○	年賀状、暑中見舞いは担当者協力のもと作成しています。また毎月様子をお手紙として送付しています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話があった場合には速やかに入居者の方につないだり依頼があった場合には付き添って電話することもあります。				
		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。	○	本人に手渡している。希望あれば返信の支援を行っている。				
		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。	○	家への電話は入居時に再三の電話が良いかどうか確認している。				
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。	△	全員ではないが希望の物を購入されている方も居られる。				
		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。	△	全員ではないが希望の物を購入されている方も居られる。				
		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。	×	場所柄入居者の方が一人で歩いて行ける店などがない				
		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。	○	購入希望があった場合には必ず家族の方の同意を得るようにしています。				
		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。	○	お金の所持方法は入居時にご家族に説明し同意を得ている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	△	預かり金は全く行っておらずすべて施設立替金として請求書に同封している。				
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。	△	本人や家族のニーズがあった場合には必ず管理者が話しあい柔軟な対応は心掛けている	○		○	本来家族にお願いする受診でも、都合によっては職員が引率している。今後も多様なニーズにできる限り柔軟に取り組んでいく考えである。

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		利用者が家族、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。	○	玄関周りには花を飾ったり入居者の方の集合写真なども飾っている。	◎	◎	◎	入口にベンチが置かれホッとして座りたくなる。玄関まわりには利用者全員 の集合写真が飾られ、バリアフリーとなっていて歩きやすいよう工夫されて 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 ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそごうな設えになっていないか等。）	○	在って当り前の物を置いて家庭的な雰囲気を作っている。各所にソファーやベンチを置き自分だけ の居場所づくりが出来るようにも考えています。	○	◎	◎	共用空間は天井が高く広々としており、落ち着いた照明で癒しの空間に なっている。小上がりの畳スペースにはワイドサイズのテレビが置かれ、趣 味の本などが収納されている。昼食後には利用者は中庭に出て日向ぼっ こやレクリエーションを楽しんでいる。毎日掃除し消毒するなど清潔感が保 たれている。
		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。	○	毎日掃除、消毒し清潔に努めています。				
		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。	○	各所にソファーを置いたり中庭や施設周りには木や花なども置いてある。				
		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。	○	中庭などで隣のユニットの方などとベンチで日光浴されています。				
		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。	○	トイレや浴室は必ずドアを閉め共有部分からの視界には気を配っている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。	○	居室内は個々の個性に合わせて自由にしてもらっている。	○		◎	背上げ電動ベッドが設置されているほか、利用者一人ひとりの大切な宝物 のちぎり絵や折り紙作品などが飾られている。家族来訪時には、居室で ゆったり過ごすことができる。
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。	○	共有部分、トイレ、浴室等に手すりを設置している。夜間は廊下に足元のライトが点くようにもなっ ている。				居室入り口には写真と名札が貼られ、トイレの表示は木札にするなどわかり やすいよう配慮している。利用者などの安全確保のため手すりを設置し 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。	○	各部屋のドアが同じような為名札を付けたりその方の写真などを貼ってわかりやすいようにしてい 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)	○	各所に様々な生活用品等を置いてあり自由に使用されています。				
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)	○	日中は施錠は絶対にしない。と、普段から職員に徹底している。	◎	◎	○	過去の利用者で事業所外への徘徊行動がみられることがあったが、その 後閉鎖化の方向ではなく、玄関へのセンサー装置の設置や建物内のドア の変更などの対策を取るなど、開放的な環境を確保している。管理者をは じめ職員は、鍵をかけることの弊害を深く理解し、家族からの質問に対して も的確に返答している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っ ている。安全を優先するために施錠を望む家族に対して は、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に施設の方針を伝えリスクもお伝えしている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等)。	○	中庭にも隣のユニットにも自由に行き来できる様にしており中庭から来客の方も見えるようⅡ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
(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。	○	個々に台帳を作っておりすべての病歴等記入し把握している				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。		入居時には2週間計測し個々の平均を把握し記録し普段は週一及び主治医の指示あれば毎日計測も行っている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	各主治医に気になることがあれば電話連絡し相談するようにし必要あれば受診も行っています。				
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。	○	入居時主治医変更はありません。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	主治医以外の病院は家族と相談してから決めるようにしています				
		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。	○	基本的に月1回の受診は施設で行い他の病院受診は基本家族に依頼していますが遠方は施設にて対応しています。熱発や緊急時には施設が家族連絡後支援しています。				
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。	○	サマリー持参し情報提供を行っている。				
		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。	○	定期的にお見舞いに行き病院と情報交換を行い退院相談も行っている。				
		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。	○	基本的には主治医の病院か主治医より紹介状を持っての入院となるがSWとの日頃のやり取りは行っている。				
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。	○	受診時には主治医へ日常の様子を報告、相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	協力医療機関は対応してくれる体制は出来ている。				
		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。	○	入居時に主治医は変わる事は無く継続して同じ主治医の治療を受けるようにしているので主治医の方が把握している場合もある。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	個々の薬品リストをスクラップして閲覧できるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	飲み忘れがないように仕分けて個々に手渡している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	本人の状態は随時ケースに記録しており次回受診時に報告、相談するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の状態は随時ケースに記録しており次回受診時に報告、相談するようにしている。				

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
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。	○	重度化が進んできた場合には家族と相談し意向の確認を行った上で施設の限界を説明し方針を決めるようにしています。				「重度化における終末期ケアに関する指針」に添って、入居時に利用者と家族に説明をしている。緩和ケアはできるが、看取り対応はできないことを伝えている。今後は看取りはできないまでも、緊急時に備えた職員のスキルアップ等が望まれる。
		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。	○	全体で話し合い主治医の協力体制を確認した結果家族と方針を決めるようにしています。	×		△	
		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。	○	終末期は基本的には行っていないが入居者の状態により施設としての限界を見極めるようにしている。				
		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。	○	入居時に説明を行うようにしているがその時になった時には再度施設の限界を説明しています。				
		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。	○	重度の場合には随時の状態を家族と主治医に相談し今後の対応まで相談するようにしている。変化は一つではないので何パターン化に分類し相談している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族さんの意向によっては宿泊も考え悔いの無いよう出来る限り努力している。				
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。	○	感染症は予防策としては毎日のハイター消毒を徹底して行い感染流行時には必ずマスク着用を義務付けている。				
		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。	△	訓練などは行えてはいないが発生時には協力医療機関が対応してくれるような体制は出来ている。				
		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。	○	市からのメールやTVや新聞や協力医療機関等から情報を得るようにはしている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	近隣の小、中学校などでの流行があった場合には速やかに対応していると思う				
		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。	○	職員は一介助一手洗いを徹底し訪問者には手指消毒の依頼を行い感染者発生時にはマスク着用をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	基本的には疑似家族なので共に協力し合い出来ないことを支援するようにしている。毎月、お手紙を出し日常の様子は報告している。				毎年、夕涼み会や餅つきイベント等の施設行事への参加案内を行っている。参加家族には事業所の食事がふるまわれ、好評を得ている。家族の面会時には、利用者と散歩や外出に出かけることもある。毎月請求書と一緒に、利用者の担当職員より近況をつづった手紙を同封している。家族には年4回発行の事業所便りの送付時に手紙を添えたり、電話で連絡することもある。行事予定は早めに知らせ、担当職員の変更等人事異動についてもきちんと伝達している。設備・機器の改修がほとんどないため家族に報告しなくてもいいのではなく、築10年以上経過の事業所なので、利用者や家族を安心させるためにも設備の状況等についても報告して欲しい。
		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)	○	自室やリビングにて共に過ごして頂けるような雰囲気作りはしている。				
		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)	○	行事などはご家族に共に過ごしませんか？という問い合わせは行っています。	◎		○	
		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、お手紙を送付し年4回季刊誌も作成し発行している。	◎		○	
		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。	○	毎月送る手紙は項目別に報告出来るようにしています。毎月あったことを隠さず報告するようにしています。				
		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)	○	現状をお知らせする事によっての対応を相談するようにし状態に応じた専門家への受診も相談している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や必要な物については随時電話連絡し了承を得ている。	×		△	
		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)	△	行事は呼びかけてはいるが家族会はアンケートにより否決されています。				
		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した対応策を話し合っている。	○	随時状態についてのリスクの説明を行い家族の意見を聞き入れた上で施設としての対応を話し合うようにしている。				
		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。	○	面会時には近況説明を行っている。それに伴い不安内容あれば管理者へ連絡し随時対応するようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時や退居相談あった場合には文章を用いて説明し理解納得をして頂いている。				
		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。	○	退居時は原則、契約に基づき行うが家族との相談した上で次の移れる場所が決まるまで支援している。				
		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)	○	文書を用いて同意を得ている。また、変更あれば再度同意を頂ける様に文書作成し説明後に同意を得ています。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいや ネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する 市町の日常生活圏域、 自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	設立時より運営推進会の委員になって頂いた方が自治会、校区合わせて4人居られ色々な助言を受けています。	/	◎	/	自治会長からいろいろな情報をもらっており、地域とはいいい関係が築けている。盆踊りや手品のボランティアにも恵まれている。餅つきイベントでは、自治会にお裾分けして回るなど地域との交流が友好的で盛んな状況で、地域の文化祭には利用者の作品を出品するなど、行事を通じて地域とつながっていることを実感している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	自治会加入し分譲地等の散歩の際は挨拶も行っている。夏祭りの時は入居者の方と共に案内を配るようにしています。	/	◎	○	
		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。	○	近年は外に出て行かれ帰れない方は居られないが以前は地域の方が見つけて頂き連れて帰ってきてくれたこともある。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	委員の方は散歩やお孫さんと共に来られるが遊びに来られる方などはいない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	自治会加入しているので毎年の区長さんとは日常的なお付き合いはできている。	/	/	/	
		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）	○	行事の際は自治会や校区のボランティアの方が来てくださり色々なお手伝いをしています。	/	/	/	
		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。	△	地元新居浜ではあるが地域資源を生かした豊かな暮らしが遅れるとは言い難いとおもう。	/	/	/	
		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）。	○	買い物などには一緒に行くこともある。理美容は基本的には訪問であるが希望されれば送迎等行い慣れた美容室に行くこともある。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	家族、地域の参加はあるが夜間の為入居者は参加できていない	×	/	△	家族全員に案内状を送り、参加を促す方向であるが、利用者の参加が物足りないので参加できるようになることを望みたい。会議では目標達成計画の内容などを報告し意見をもらい運営に活かしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	毎回、訪問調査後目標達成に向けて議題に挙げて検討を行っている。	/	/	○	
		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。	○	意見交換を行うようにはしている。行事などへの意見は多いが施設に対してはあまりなく身近な介護については意見を受けている。	/	◎	○	
		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。	○	毎回レジメ作成しメンバーの出席率の高い時間帯と日程調整を行っている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は毎月お渡しし市にも提出している。	/	/	/	

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。	○	日々の生活に役割を持っていただき自分が居ないと、という雰囲気を出せるように支援を心掛けています				
		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。	○	説明書きも付け加えている。今日も頑張れば明日も同じような日が来ます。と説明しています。	×	○		
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。	△	現在は法人内研修のみである。外部は時間外、休日等になるので人数の関係上厳しい面もある。				代表者は職員の意見をよく聞いてくれており、改善してほしい内容に対して気持ちよく受け入れてくれることも多く安心できる。慰労会が企画されるなど、ストレス軽減の取り組みも行っているが、管理者や職員のストレス軽減には不十分なため、今後は職員同士が話しやすい環境づくりに取り組むなどの支援に期待したい。
		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。	○	実務の中で緊急時の対応やリスクマネジメントについて話し合いを行っている。				
		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。	○	管理者が勤務状況を把握し代表者へ各自の勤務状態は条件などを提言し検討している。				
		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)	○	地域密着型サービス協会へは加入し何年かに一度は全国大会にも参加している。				
		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。	△	時には個々で話し合ったりしている。職員間でグループラインを作り話しやすい環境も作っているが出来ているとは言えない	○	○	△	
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。	○	高齢者虐待法をもちいて職員会で説明し話し合っている。				管理者は言葉遣いについて特に心を配っている。方言できついしゃべり方になっていないか問題意識を持ったり、不適切な言葉を使わないよう深呼吸したり場面を変えるなど、不適切なケアにならないよう職員一致団結し取り組んでいる。月1回のフロア会ではいつも言葉遣いに配慮するよう留意している。
		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。	○	毎月のユニット会に参加し3か月に1度は振り返り全体で話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	○	対応についても毎月ユニット会で見直しあっている。			○	
		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。	△	日々のケアに追われていたり人員には余裕がなく点検できるとは言えないがなるべく個々と個別に話し合っている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束は原則行わないという事で開所以来行っていない。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	対象者はいないがヒヤリハットの対策などに拘束か？という文言があれば随時説明している。				
		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。	○	家族から相談受けても竹トンボでは行えないと説明し取り組みを相談させて頂いてます。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	全ての職員ではないが数名は理解している。現時点では対象者は現れていません。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	相談あれば行方が現時点では対象者が居ません。				
		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。	○	支援が必要な場合には職員で支援経験者が居ますのでその方に相談できるようにしています。				
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。	○	マニュアル作成し周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	全てとは言えないが交代勤務者は経験者ばかりである。				
		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。	○	ヒヤリハットや事故報告書が出た場合には申し送り、ユニット会等で話し合い再発防止に努めている				
		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。	○	状態にあわせてアセスメントし考えられるリスクを考察し申し送りを行っている。				
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。	○	苦情内容により必要な措置を改善に向けてとっている。苦情受付ボックスと担当も配置している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合には市にも報告すると思う。				
		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。	○	苦情の内容を全体で検討し施設としての考えをまとめ解決に向けて話し合うようにする。				
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)	△	日々の生活の中で屈託のない日常会話から漏れる声を聞き反映するようにはしたりはしている。			○	利用者からの要望を聞き逃さないよう傾聴している。家族からは来訪時や電話連絡の際、要望や意見を聞いている。管理者は職員の相談によくのっており、業務内容について同じ目線で納得できることについては導入している。また、毎月のフロアー会に不参加の職員からは、事前に会の議案を伝えた上で意見を聴き取っている。
		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)	△	運営推進会に参加して頂いてる方はご意見などをお聞きしている。後の方は面会時に近況を伝えると共に要望も聞くようにはしている。	○		○	
		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。	○	書面にて公的な窓口はお知らせしています。				
		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。	△	管理者が職員会や個々の相談を受けた場合には代表者まで話している。				
		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。	△	全員とは言えないが出来る限り個々に話しかけ提案はしている			○	

愛媛県グループホーム竹トンボ

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。	○	評価を受ける事での気付きを大事にしその後に繋がるようにしていきたいと思う。				自己評価や外部評価は何かを伝え理解してもらえる良い機会といえるので、運営推進会議で評価結果と目標達成計画の意義について家族に説明し、運営に活かせるよう情報発信したいと考えており、今後の取組みに期待したい。
		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。	○	全体や運営推進会にも議題として挙げ少しども向上を目指していく。				
		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。	○	実現可能な、目標に関しては検討し取り組んでいく。				
		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。	○	評価結果を踏まえて家族、市町、運営推進会の委員の意見なども聴くようにしていきたいとは考えている。	×	○	△	
		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。	○	議題に挙げ協力を要請したり意見などを聴くようにはしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアル作成し観覧できるようにしている。				防災組織に加入しており、29年度は7月と11月の2回火災発生と夜間想定での訓練を実施している。事業所は市の避難場所としては認定されていないが、今後全家族に参加を呼びかけ地域との合同避難訓練に力を入れるなど、地域との連携がより強固になることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	基本的には夜間想定で少人数での避難訓練を行っている。				
		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。	○	設備点検も定期的に行っている。備蓄に関しては常時確保に努めている。				
		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。	○	地域の防災組織には所属しているので災害時には支援体制が構築できている。	×	○	△	
		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)	△	地域の防災組織には加入してはいるが啓発活動には参加できていない。				
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)	○	運営推進の中で認知症に関する課題や知識などは議題に挙げている。				事業所はいつでも相談に応じる体制は整っているが、地域の相談等に応じた実績はないのが現状である。独居高齢者を中心に、居宅介護支援事業所や民生委員から情報を伝えてもらったり、回覧板で啓発する方向であるため、今後の取組みに期待したい。市の介護福祉課からは法令を送ってもらったり、待機者の確認や介護相談に来てもらうなど連携している。中学生の体験学習を毎年受けているほか、地域の運動会には参加している。
		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。	○	見学者や電話などでの相談は行っている。		△	△	
		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)	○	祭礼時などの際は開放している。また地域の史跡めぐりの休憩所にもなっている。				
		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。	○	中学校の職場体験の場を提供している。				
		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)	○	市とはメールなどを通じ連携を密にしている地域の方は多くの校区や自治会の役員の方に委員になって頂き色々参加している。			○	

(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3丁目8-15
訪問調査日	平成30年3月15日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3870501628
事業所名	グループホーム 竹トンボ
(ユニット名)	コスモス
記入者(管理者)	
氏 名	横川 崇
自己評価作成日	平成30年2月10日

【事業所理念】 『日々是好日』 にちにちこれこう にち どんなに苦しい日も 頑張って生活をして、今日を良い 日にしようと思ってこそ、明日も良 い日がやってくる。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (課題) 運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている 組み) 運営推進会に参加して頂いている家族さんからの行事などへの参加や協力が増えてきている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 歯切れのよい管理者を中心に、全職員はそれぞれ適材適所の役割を責任を持ってこなして いる。利用者一人ひとりのできることできないことを丁寧に把握し、希望が叶えられるよう全 力を注ぎ、できる限り見守りながら時間をかけて対応している。利用者が和やかに落ち着い て生活できるよう手助けをすると共に、利用者の昔の知恵(掃除の仕方や調理の方法など) を聞くことで人生の先輩として尊敬している。地域と事業所の関係が良好で行事の参加も多 く、地域になくってはならない事業所として発展していくことに期待したい。
--	---	--

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。	○	日常のコミュニケーションの中から想いや継続して頑張りたいことを聞きだし全体で話し合いプランにも組み込んでいる。	○		○	入居時に日常生活の中で得た情報はフェイスシートに残している。散歩や買い物など利用者の希望は、ケアプランに組み入れ叶えている。個人記録を充実させており、状態に変化があれば、その都度情報を更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	入居者の方の反応や表情などを考察しながら全体で話し合っている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	入居時や面会時に生活歴や性格等を聞きだし施設生活について話し合っている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	全体の日誌、個人記録を日々記録に残している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	出来る限りその人らしくを尊重し日々の生活を考察し取り組んでいる。				
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。	○	家族の方から性格や生活歴などを聴いて個々のペースを出来る限り守っている。			○	事業所での生活が長くなってくると、家族の知っている利用者と現在の利用者の情報には相違点があるが、家族は職員から話を聞いている。来訪する家族からも利用者の言動を確認できており、ケース記録に保存している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	個々を観察することで出来る事の役割を個々に責任とやりがいを持って頂くようにしている。				
		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。	◎	不穏になる場所、対人、時間等を観察し把握に努めている。				
		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)	○	全体で話し合い不穏になるケースを出して話し合っている。				
		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。	○	日々の記録を基に朝、夕申し送りをを行い全体把握の為に申し送りノートにも記入するようにしている				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	個々の情報と家族さんからの情報を組み合わせ本人の視点を把握するようにする。			○	利用者と家族それぞれの情報を組合せて、利用者が何をしたいのかなどを本人視点で見極めるようにしている。
		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。	○	生活の中で何が必要かを全体で話し合って探っている。				
		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。	○	毎日のプランを立てて継続しながら新たなプランにも繋げている。				

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
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。	○	入居時に生活歴や習慣や趣味等を聞き施設での生活に活かしている				利用者から意見や要望は得にくいため、家族から要望等を聞き主治医等 にも相談しながら利用者の実情と照らし合わせ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。	○	家族、、主治医等の要望や指示などを踏まえて介護する側の意見を出し合って作成している。	○		○	
		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。	○	重度の方でも嗜好に合わせた食事や役割などの支援を行っている。最後までその人らしくを目指している。				
		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。	△	災害時などは地域の方の協力は得られるが日々の支え手とは言えない				
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。	○	プランチェック表を個々に作成しており月毎の反省や課題なども記録いつでも観覧できるようにしている。			○	毎日の経過記録の際に介護計画内容が確認できるようになっている。 チェック表を用いてケアプランの実施状況を確認し、職員が共有し支援につ なげている。利用者の表情や会話、職員の声かけに対する反応などは ケース記録に保存している。利用者個々の気づきなどは申し送りノートに記 載している。
		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。	○	チェック表を用いて月毎の反省や課題などを記録し見直しなどにも役立っている。全体で話し合いプランの継続は変更、追加なども考察している。			○	
		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。	○	表情や会話や行動はケース記録に記入するようにし職員の声かけへの反応なども記録している。			○	
		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。	○	入居者の方の支援方法や気付きはケース記録に記入するとともにホワイトボードや申し送りノートにも記入するようにしている。			○	
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。	○	原則3か月に1度の変更ではあるが状態変化がある場合には随時検討し直している。			○	各担当職員を中心に3か月に1度見直している。状態に変化がない時でも 毎月利用者個々の様子などを確認している。状態に変化がある時は、申し 送りをを行いユニット会で随時検討し見直すようにしている。
		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。	○	毎月全体で個々の確認を行っている。			○	
		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。	○	状態変化がある場合には申し送りやユニット会で随時検討し直している。			○	
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。	○	基本は月1回だが緊急時には随時行うようにはしている。			○	緊急案件については当日の出勤者で即日話し合っている。参加できない職員 がいる場合は、会議録を作成・配付しており、職員全員で共有することが できている。
		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。	○	ケアマネを中心に入居者個々の担当者の意見を聞き全体で考察している。				
		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。	○	原則全員参加で行っている。3か月に1度は施設全体で行い毎月はユニット毎に行っている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録作成し全員に配布している。			○	
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、申し送りノート、ホワイトボードにも記入するようにしている。			○	詳細が正確に伝達できるよう申し送りノートを活用し、確認印を押すほか、 ホワイトボードも使用するなどし共有している。
		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)	○	朝、夕の申し送りと日誌、ケースを記録している。また家族へは毎月様子を手紙にして送付している。年に2度暑中見舞いと年賀状は可能な方は本人直筆にて書かれて投函している。	○			

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。	○	何点か行う事を提案し選択して頂いている。無理強いはず個々の判断に出来る限り任せている。				利用者全員ではないが、できる人には衣服の選択やレクリエーションは何にするかなどを選んでもらっている。また利用者の興味がある行事を実施したり、毎日楽しく過ごしてもらえるよう声かけをするなど工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	全員とは言えないが出来る方は自分の衣類の決定やレクなども選んで頂けるようにしている。			○	
		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。	○	個々が興味を持ったことを把握し無理強いはしないようにしている。				
		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)	△	なるべく個々には合わせているが個々の状態に合わせた支援を行っている。				
		e	利用者の生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。	○	入居者の方が興味のあることを行事を行ったり毎日楽しく過ごせるような声かけを心掛けている。			○	
		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。	○	出来る限り表情の変化や反応を観察し好みそうなレクや声掛けを行い引き出すようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	個々の性格や状態に考慮した声かけや介助を心掛けている	○	○	○	利用者個々の性格を考慮するなど、声かけには配慮している。トイレ誘導の際はあからさまに声かけをしないよう、職員同士で話し合ったり毎月のフロア会で話し合うなど、利用者を人生の先輩として敬う気持ちで声かけをするよう常に管理者は職員に話している。入室の際は必ずノックするのが基本で、居室内を見せてもらう場合も利用者の了解は必ず得るようにしている。
		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。	○	声かけの際には職員同士で注意し合ったりユニット会でも言葉使いについて話し合っている。			○	
		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。	○	個々の行慣れたトイレを使用して頂いたり入浴は順番やプライバシーにも気を付けている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	入室時には必ずノックし、部屋を見せて頂く時は必ず本人さんの了解を得てから入室している。			○	
		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。	○	全体で話し合い個人情報の取り扱い方を話し合っている。				
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。	○	役割を行って頂いた際には必ず「ありがとう」を言うようにしている。				利用者同士がトラブルにならないようテーブルの席を決めたり、入浴の時やリビングで過ごす時など、仲のいい利用者同士が一緒に過ごせるよう配慮した支援に努めている。
		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。	○	テーブル毎に色々な役割をもって頂き互いに協力して頂いている。				
		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)。	○	状況の変化に応じテーブルの席や入浴の順番なども随時変えながら行っている。			○	
		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。	○	入居者の表情や場の雰囲気を感じ取り職員が間に入り他の入居者へ不安を感じさせない様考慮している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時に家族構成や生活歴や様子を聞くようにしている。				
		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。	○	入居時に家族構成や生活歴や様子を聞くようにしている。				
		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。	○	家族がお墓参りや法事、買い物、美容室等に外出して下さる支援を行っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会時は基本自室にて話されていますがリビング、ソファーにて雑談されることもあります。				
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)	○	園庭や中庭に自由に出られるようになっている。中にも外にもベンチやパラソルも用意している。	○	○	○	昼食後中庭に出て風船渡しゲームをしたり、和やかにくつろぎながらレクリエーションをしている。事業所では外にベンチやパラソルなどを用意するなど配慮している。敷地内には菜園があり、苗植えや稲刈り、畑の水やりなどの機会もある。重度の利用者も無理のない範囲で、中庭に出て滑車運動をしたりしている。
		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。	×	外出に関しては職員が家族しか行っていない				
		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。	○	重度の方も無理のない様中庭にて過ごされたり一部介助にて園庭にある滑車運動も行っている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	季節に応じた外出行事を行っている(いちご狩り、ぶどう狩り)				
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。	○	日々の記録を参考に個々の状態に合わせた支援を行っている。				利用者個々のできること、できないことを把握し、役割をもち取り組んでもらっており、ケアプランにも入れ継続的に支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	施設全体で医療的ではなく家庭的な日常生活支援を心掛けている。				
		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)	○	個々の出来る、出来ないを日々把握し個々に役割をもって頂いている。またプランに組み込み継続的な支援も行うようにしています。	◎		○	
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。	○	入居時にはご家族に日々は個々の生活の中から出てきた言葉などを聴き逃すことなく楽しみや役割を提供するように心掛けている。				利用者個々に応じて全員に役割を担ってもらっている。状態が悪くなったら随時役割を見直すなど臨機応変に対応している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	個々に応じて全ての入居者の方に役割はもって頂くようにしています。レベル低下がみられた場合には随時役割を見直し出来る事を考察している。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	役割などは特別なく地方祭や地元の夏祭りや文化祭などには参加している。				

愛媛県グループホーム竹トンボ

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。	○	個々の好みの衣類を選んだり全員とは言えないがお化粧をされている方もおられる。				整容については常に目を配るなど、利用者を尊重した支援を心がけている。衣服については家族の協力を得て、利用者がその人らしさを保てるよう支援している。重度化が見られる利用者も、家族の協力を得て好みに合わせた衣類を持ってきてもらい、意向に沿った身だしなみを保つなど、利用者の意向を尊重した支援に努めている。
		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。	○	希望のある方は美容師に自らリクエストされている。訴えの無い方の場合には家族希望を聞きながら切りすぎない様に支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	自己決定難しい方にも寄り添い声をかけ出来る限り喜んで頂ける様に支援を心掛けている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	個々に差はあるが自分好みの衣類を着られている。外に行く時は上に羽織るものも季節により気にされる方も居られる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	起床時だけではなく日常でも目を配り促すような声かけを行い一緒に整容している。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	基本的には訪問であるが髪染めやパーマについては家族に相談し行かれてる方もいます。				
		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。	○	衣類は家族さんが個々の好みに合わせた衣類を持って来らるのでそのまま支援している。			○	
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。	○	楽しめるような食事や季節に応じた食事を提供している。				準備や後片付けなど利用者のできることを分担し、職員と一緒にやっている。季節感のあるものや利用者の嗜好に応じたものなどをメニューに取り入れるなど配慮している。食器は間違いのないよう同じものではなく、利用者それぞれに応じた使いやすいものにしている。職員は常に利用者と同じテーブルを囲み、同じメニューを食べながら食事介助を行っている。重度な利用者にもメニューがわかるように伝え、笑顔が見られるなど食事を楽しみにしている。栄養士のアドバイスは受けていないが、月1度の体重測定をもとに医師の指示を受けるなどし、それを参考に利用者の食事に偏りがないよう努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	役割を色々分担し出来る事を行って頂いている			○	
		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。	○	役割を色々分担し出来る事を行って頂いている				
		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。	○	嗜好は把握しており嫌いなものは代替え食材を提供している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節に応じたメニューを立てている。嗜好調査は入居時に確認したのちに日々の食事中の会話の中から取り入れるようにしている。			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	食事形態や自助具は個々の状態に合わせて対応している。嚥下状態の悪い方にはトロミを、栄養状態低下の方には高カロリージュースも医師に相談し使用している。				
		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。	○	全員が同じものは使っておらず個々に応じた物を提供している。			○	
		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げなく行っている。	○	必ず同じものを食し同じテーブルで見守り、声かけを行いながら食卓を囲むようにしている。			○	
		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。	○	重度な方でもメニューを伝えていきます。好きな物の時は笑顔が見られ楽しみにされている事もあります。	○		○	
		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。	○	月に1度の体重測定と受診時の主治医の指示により主食、復職を量にて加減している。水分は脱水を起こさない様に気を付けて季節に応じて色々種類を使い確保している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	月に1度の体重測定と受診時の主治医の指示により主食、副食を量にて加減している。水分は脱水を起こさない様に気を付けて季節に応じて色々種類を使い確保している。				
		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。	△	以前は栄養士のチェックを受けていたが現在は確認は出来ておらず月に1度の体重測定と主治医の指示を参考にしている。			○	
		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。	○	熱処理、ハイター消毒などで日々衛生管理を行っている。厨房や食品庫にもエアコンを取りつけており温度管理も行っています。				

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。	○	毎食後の口腔ケアを行っている。				利用者の舌の状態も把握しており、舌ブラシを使用している利用者もいる。口内炎の有無なども確認し、口腔内の清潔面を重視している。必要に応じ訪問診療を受けることもできる。義歯の手入れは職員が見守りながら行い、夜間は洗浄液に浸している。
		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。	○	毎食後の口腔ケアの際確認を行っている。			○	
		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。	○	歯科往診の際に歯科医からの指示通りに支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎晩、自分で洗浄して頂き職員がボリデントに浸けています。				
		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）	○	食後すべて口腔ケアを行っている。毎晩義歯はボリデントに浸けている。			○	
		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。	○	不具合あれば訪問歯科を依頼するようにしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排尿パターンを把握し個々に応じたオムツを使用している。出来る限り布パンツも使用して頂いている。				排泄チェック表の記録も参考にしながら、基本トイレで排泄できるよう支援している。おむつの使用は必要時に適切に使用するよう努め、使用量などについては、家族に適宜相談している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	水分摂取に特に気を付け腸内で便が腐敗するようなことない様記録をつけ排便を促している。				
		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）	○	毎日、個々の排尿パターンを付け記録、転記も行っている				
		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。	○	基本的にトイレでの排泄を促しています。補助として個別の形態のオムツを使用しています。	◎		○	
		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。	○	食物、水分、運動などは行い主治医相談しながら緩下剤も使用するようにしている。				
		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。	○	パターン把握し随時誘導を行っている。				
		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支援している。	○	パターン、尿量を考察した結果個別のスタイルを構築している。また状態変化があった場合には全体で話し合い変更もするようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	個々に個別のアイテムを使用できるようにしています				
		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）	○	必要な方はケアプラン等にも組み込んで行っています。				
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）。	△	基本的には毎日入浴で希望あれば2日に1回の方も居られる。時間帯は選択できていない様に思う	◎		○	毎日入浴することができ、入浴時間は利用者のバイタルを把握し、体調や持病、好みも考慮したうえで決めている。湯温については、利用者の希望に沿えるよう対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	個室なので基本的には一人だが仲の良い入居者が一緒に入られる事もあります。				
		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。	○	洗身の出来る事はお任せし足りない部分だけ支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	時間帯を替えたり職員を替えたり、時には同じテーブルで食事されている方に誘って頂いたり工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	声かけを行った際に拒否があった場合にはバイタルチェックを行っている。日々は声かけ時の反応や表情などで確認している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	個々のケース記録や朝、夕の申し送りで把握している。				利用者一人ひとりの睡眠状態を良く把握し、必要があれば医師に相談している。日中は作業やユニット内を歩行するなど活動的に過ごし、薬に頼らず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。	○	不眠時の言動や行動を考察し日中の生活リズムの確保に努め役割や運動などを取り入れ整えるように支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	介護側での限界を感じてから主治医へ相談している。相談時には全体的ではなく困難な部分だけの改善を図るようにしている。			○	
		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。	○	心身の状態、夜間の状態生活全般の把握した結果個々に対応している。				
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。	◎	入居者の中には携帯電話を持参されてるかとも居られ自由にされている。				
		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。	○	年賀状、暑中見舞いは担当者協力のもと作成しています。また毎月様子をお手紙として送付しています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話があった場合には速やかに入居者の方につないだり依頼があった場合には付き添って電話することもあります。				
		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。	○	本人に手渡している。希望あれば返信の支援を行っている。				
		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。	○	家への電話は入居時に再三の電話が良いかどうか確認している。				
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。	△	全員ではないが希望の物を購入されている方も居られる。				
		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。	△	全員ではないが希望の物を購入されている方も居られる。				
		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。	×	場所柄入居者の方が一人で歩いて行ける店などがない				
		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。	○	購入希望があった場合には必ず家族の方の同意を得るようにしています。				
		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。	○	お金の所持方法は入居時にご家族に説明し同意を得ている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	△	預かり金は全く行っておらずすべて施設立替金として請求書に同封している。				
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。	△	本人や家族のニーズがあった場合には必ず管理者が話しあい柔軟な対応は心掛けている	○		○	本来家族にお願いする受診でも、都合によっては職員が引率している。今後も多様なニーズにできる限り柔軟に取り組んでいく考えである。

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		利用者が家族、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。	○	玄関周りには花を飾ったり入居者の方の集合写真なども飾っている。	◎	◎	◎	入口にベンチが置かれホッとして座りたくなる。玄関まわりには利用者全員 の集合写真が飾られ、バリアフリーとなっていて歩きやすいよう工夫されて 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 ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	在って当り前の物を置いて家庭的な雰囲気を作っている。各所にソファーやベンチを置き自分だけ の居場所づくりが出来るようにも考えています。	○	◎	◎	共用空間は天井が高く広々としており、落ち着いた照明で癒しの空間に なっている。小上がりの畳スペースにはワイドサイズのテレビが置かれ、趣 味の本などが収納されている。昼食後には利用者は中庭に出て日向ぼっ こやレクリエーションを楽しんでいる。毎日掃除し消毒するなど清潔感が保 たれている。
		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。	○	毎日掃除、消毒し清潔に努めています。			◎	
		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。	○	各所にソファーを置いたり中庭や施設周りには木や花なども置いてある。			○	
		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。	○	中庭などで隣のユニットの方などとベンチで日光浴されています。				
		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。	○	トイレや浴室は必ずドアを閉め共有部分からの視界には気を配っている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。	○	居室内は個々の個性に合わせて自由にしてもらっている。	○		◎	背上げ電動ベッドが設置されているほか、利用者一人ひとりの大切な宝物 のちぎり絵や折り紙作品などが飾られている。家族来訪時には、居室で ゆったり過ごすことができる。
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。	○	共有部分、トイレ、浴室等に手すりを設置している。夜間は廊下に足元のライトが点くようにもなっ ている。			○	居室入り口には写真と名札が貼られ、トイレの表示は木札にするなどわかり やすいよう配慮している。利用者などの安全確保のため手すりを設置し 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。	○	各部屋のドアが同じような為名札を付けたりその方の写真などを貼ってわかりやすいようにしてい 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)	○	各所に様々な生活用品等を置いてあり自由に使用されています。				
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)	○	日中は施錠は絶対にしない。と、普段から職員に徹底している。	◎	◎	○	過去の利用者で事業所外への徘徊行動がみられることがあったが、その 後閉鎖化の方向ではなく、玄関へのセンサー装置の設置や建物内のドア の変更などの対策を取るなど、開放的な環境を確保している。管理者をは じめ職員は、鍵をかけることの弊害を深く理解し、家族からの質問に対して も的確に返答している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っ ている。安全を優先するために施錠を望む家族に対して は、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に施設の方針を伝えリスクもお伝えしている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等)。	○	中庭にも隣のユニットにも自由に行き来できる様にしており中庭から来客の方も見えるようⅡ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
(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。	○	個々に台帳を作っておりすべての病歴等記入し把握している				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。		入居時には2週間計測し個々の平均を把握し記録し普段は週一及び主治医の指示あれば毎日計測も行っている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	各主治医に気になることがあれば電話連絡し相談するようにし必要あれば受診も行っています。				
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。	○	入居時主治医変更はありません。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	主治医以外の病院は家族と相談してから決めるようにしています				
		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。	○	基本的に月1回の受診は施設で行い他の病院受診は基本家族に依頼していますが遠方は施設にて対応しています。熱発や緊急時には施設が家族連絡後支援しています。				
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。	○	サマリー持参し情報提供を行っている。				
		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。	○	定期的にお見舞いに行き病院と情報交換を行い退院相談も行っている。				
		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。	○	基本的には主治医の病院か主治医より紹介状を持っての入院となるがSWとの日頃のやり取りは行っている。				
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。	○	受診時には主治医へ日常の様子を報告、相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	協力医療機関は対応してくれる体制は出来ている。				
		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。	○	入居時に主治医は変わる事は無く継続して同じ主治医の治療を受けるようにしているので主治医の方が把握している場合もある。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	個々の薬品リストをスクラップして閲覧できるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	飲み忘れがないように仕分けて個々に手渡している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	本人の状態は随時ケースに記録しており次回受診時に報告、相談するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の状態は随時ケースに記録しており次回受診時に報告、相談するようにしている。				

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
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。	○	重度化が進んできた場合には家族と相談し意向の確認を行った上で施設の限界を説明し方針を決めるようにしています。				「重度化における終末期ケアに関する指針」に添って、入居時に利用者と家族に説明をしている。緩和ケアはできるが、看取り対応はできないことを伝えている。今後は看取りはできないまでも、緊急時に備えた職員のスキルアップ等が望まれる。
		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。	○	全体で話し合い主治医の協力体制を確認した結果家族と方針を決めるようにしています。	×		△	
		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。	○	終末期は基本的には行っていないが入居者の状態により施設としての限界を見極めるようにしている。				
		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。	○	入居時に説明を行うようにしているがその時になった時には再度施設の限界を説明しています。				
		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。	○	重度の場合には随時の状態を家族と主治医に相談し今後の対応まで相談するようにしている。変化は一つではないので何パターン化に分類し相談している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族さんの意向によっては宿泊も考え悔いの無いよう出来る限り努力している。				
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。	○	感染症は予防策としては毎日のハイター消毒を徹底して行い感染流行時には必ずマスク着用を義務付けている。				
		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。	△	訓練などは行えてはいないが発生時には協力医療機関が対応してくれるような体制は出来ている。				
		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。	○	市からのメールやTVや新聞や協力医療機関等から情報を得るようにはしている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	近隣の小、中学校などでの流行があった場合には速やかに対応していると思う				
		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。	○	職員は一介助一手洗いを徹底し訪問者には手指消毒の依頼を行い感染者発生時にはマスク着用もお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	基本的には疑似家族なので共に協力し合い出来ないことを支援するようにしている。毎月、お手紙を出し日常の様子は報告している。				毎年、夕涼み会や餅つきイベント等の施設行事への参加案内を行っている。参加家族には事業所の食事がふるまわれ、好評を得ている。家族の面会時には、利用者と散歩や外出に出かけることもある。毎月請求書と一緒に、利用者の担当職員より近況をつづった手紙を同封している。家族には年4回発行の事業所便りの送付時に手紙を添えたり、電話で連絡することもある。行事予定は早めに知らせ、担当職員の変更等人事異動についてもきちんと伝達している。設備・機器の改修がほとんどないため家族に報告しなくてもいいのではなく、築10年以上経過の事業所なので、利用者や家族を安心させるためにも設備の状況等についても報告して欲しい。
		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)	○	自室やリビングにて共に過ごして頂けるような雰囲気作りはしている。				
		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)	○	行事などはご家族に共に過ごしませんか？という問い合わせは行っています。	◎		○	
		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、お手紙を送付し年4回季刊誌も作成し発行している。	◎		○	
		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。	○	毎月送る手紙は項目別に報告出来るようにしています。毎月あったことを隠さず報告するようにしています。				
		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)	○	現状をお知らせする事によっての対応を相談するようにし状態に応じた専門家への受診も相談している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や必要な物については随時電話連絡し了承を得ている。	×		△	
		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)	△	行事は呼びかけてはいるが家族会はアンケートにより否決されています。				
		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した対応策を話し合っている。	○	随時状態についてのリスクの説明を行い家族の意見を聞き入れた上で施設としての対応を話し合うようにしている。				
		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。	○	面会時には近況説明を行っている。それに伴い不安内容あれば管理者へ連絡し随時対応するようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時や退居相談あった場合には文章を用いて説明し理解納得をして頂いている。				
		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。	○	退居時は原則、契約に基づき行うが家族との相談した上で次の移れる場所が決まるまで支援している。				
		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)	○	文書を用いて同意を得ている。また、変更あれば再度同意を頂ける様に文書作成し説明後に同意を得ています。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	設立時より運営推進会の委員になって頂いた方が自治会、校区合わせて4人居られ色々な助言を受けています。	/	◎	/	自治会長からいろいろな情報をもらっており、地域とはいいい関係が築けている。盆踊りや手品のボランティアにも恵まれている。餅つきイベントでは、自治会にお裾分けして回るなど地域との交流が友好的で盛んな状況で、地域の文化祭には利用者の作品を出品するなど、行事を通じて地域とつながっていることを実感している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	自治会加入し分譲地等の散歩の際は挨拶も行っている。夏祭りの時は入居者の方と共に案内を配るようになっています。	/	◎	○	
		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。	○	近年は外に出て行かれ帰れない方は居られないが以前は地域の方が見つけて頂き連れて帰ってきてくれたこともある。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	委員の方は散歩やお孫さんと共に来られるが遊びに来られる方などはいない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	自治会加入しているので毎年の区長さんとは日常的なお付き合いはできている。	/	/	/	
		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）	○	行事の際は自治会や校区のボランティアの方が来てくださり色々なお手伝いをしています。	/	/	/	
		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。	△	地元新居浜ではあるが地域資源を生かした豊かな暮らしが遅れてるとは言い難いとおもう。	/	/	/	
		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）。	○	買い物などには一緒に行くこともある。理美容は基本的には訪問であるが希望されれば送迎等行い慣れた美容室に行くこともある。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	家族、地域の参加はあるが夜間の為入居者は参加できていない	×	/	△	家族全員に案内状を送り、参加を促す方向であるが、利用者の参加が物足りないので参加できるようになることを望みたい。会議では目標達成計画の内容などを報告し意見をもらい運営に活かしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	毎回、訪問調査後目標達成に向けて議題に挙げて検討を行っている。	/	/	○	
		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。	○	意見交換を行うようにはしている。行事などへの意見は多いが施設に対してはあまりなく身近な介護については意見を受けている。	/	◎	○	
		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。	○	毎回レジメ作成しメンバーの出席率の高い時間帯と日程調整を行っている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は毎月お渡しし市にも提出している。	/	/	/	

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。	○	日々の生活に役割を持っていただき自分が居ないと、という雰囲気を出せるように支援を心掛けています				
		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。	○	説明書きも付け加えている。今日も頑張れば明日も同じような日が来ます。と説明しています。	×	○		
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。	△	現在は法人内研修のみである。外部は時間外、休日等になるので人数の関係上厳しい面もある。				代表者は職員の意見をよく聞いてくれており、改善してほしい内容に対して気持ちよく受け入れてくれることも多く安心できる。慰労会が企画されるなど、ストレス軽減の取り組みも行っているが、管理者や職員のストレス軽減には不十分なため、今後は職員同士が話しやすい環境づくりに取り組むなどの支援に期待したい。
		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。	○	実務の中で緊急時の対応やリスクマネジメントについて話し合いを行っている。				
		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。	○	管理者が勤務状況を把握し代表者へ各自の勤務状態は条件などを提言し検討している。				
		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)	○	地域密着型サービス協会へは加入し何年かに一度は全国大会にも参加している。				
		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。	△	時には個々で話し合ったりしている。職員間でグループラインを作り話しやすい環境も作っているが出来ているとは言えない	○	○	△	
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。	○	高齢者虐待法をもちいて職員会で説明し話し合っている。				管理者は言葉遣いについて特に心を配っている。方言できついしゃべり方になっていないか問題意識を持ったり、不適切な言葉を使わないよう深呼吸したり場面を変えるなど、不適切なケアにならないよう職員一致団結し取り組んでいる。月1回のフロア会ではいつも言葉遣いに配慮するよう留意している。
		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。	○	毎月のユニット会に参加し3か月に1度は振り返り全体で話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	○	対応についても毎月ユニット会で見直しあっている。			○	
		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。	△	日々のケアに追われていたり人員には余裕がなく点検できるとは言えないがなるべく個々と個別に話し合っている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束は原則行わないという事で開所以来行っていない。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	対象者はいないがヒヤリハットの対策などに拘束か？という文言があれば随時説明している。				
		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。	○	家族から相談受けても竹トンボでは行えないと説明し取り組みを相談させて頂いてます。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	全ての職員ではないが数名は理解している。現時点では対象者は現れていません。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	相談あれば行方が現時点では対象者が居ません。				
		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。	○	支援が必要な場合には職員で支援経験者が居ますのでその方に相談できるようにしています。				
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。	○	マニュアル作成し周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	全てとは言えないが交代勤務者は経験者ばかりである。				
		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。	○	ヒヤリハットや事故報告書が出た場合には申し送り、ユニット会等で話し合い再発防止に努めている				
		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。	○	状態にあわせてアセスメントし考えられるリスクを考察し申し送りを行っている。				
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。	○	苦情内容により必要な措置を改善に向けてとっている。苦情受付ボックスと担当も配置している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合には市にも報告すると思う。				
		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。	○	苦情の内容を全体で検討し施設としての考えをまとめ解決に向けて話し合うようにする。				
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)	△	日々の生活の中で屈託のない日常会話から漏れる声を聞き反映するようにはしたりはしている。			○	利用者からの要望を聞き逃さないよう傾聴している。家族からは来訪時や電話連絡の際、要望や意見を聞いている。管理者は職員の相談によくのっており、業務内容について同じ目線で納得できることについては導入している。また、毎月のフロアー会に不参加の職員からは、事前に会の議案を伝えた上で意見を聴き取っている。
		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)	△	運営推進会に参加して頂いてる方はご意見などをお聞きしている。後の方は面会時に近況を伝えと共に要望も聞くようにはしている。	○		○	
		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。	○	書面にて公的な窓口はお知らせしています。				
		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。	△	管理者が職員会や個々の相談を受けた場合には代表者まで話している。				
		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。	△	全員とは言えないが出来る限り個々に話しかけ提案はしている			○	

愛媛県グループホーム竹トンボ

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。	○	評価を受ける事での気付きを大事にしその後に繋がるようにしていきたいと思う。				自己評価や外部評価は何かを伝え理解してもらえる良い機会といえるので、運営推進会議で評価結果と目標達成計画の意義について家族に説明し、運営に活かせるよう情報発信したいと考えており、今後の取組みに期待したい。
		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。	○	全体や運営推進会にも議題として挙げ少しども向上を目指していく。				
		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。	○	実現可能な、目標に関しては検討し取り組んでいく。				
		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。	○	評価結果を踏まえて家族、市町、運営推進会の委員の意見なども聴くようにしていきたいとは考えている。	×	○	△	
		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。	○	議題に挙げ協力を要請したり意見などを聴くようにはしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアル作成し観覧できるようにしている。				防災組織に加入しており、29年度は7月と11月の2回火災発生と夜間想定での訓練を実施している。事業所は市の避難場所としては認定されていないが、今後全家族に参加を呼びかけ地域との合同避難訓練に力を入れるなど、地域との連携がより強固になることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	基本的には夜間想定で少人数での避難訓練を行っている。				
		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。	○	設備点検も定期的に行っている。備蓄に関しては常時確保に努めている。				
		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。	○	地域の防災組織には所属しているので災害時には支援体制が構築できている。	×	○	△	
		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)	△	地域の防災組織には加入してはいるが啓発活動には参加できていない。				
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)	○	運営推進の中で認知症に関する課題や知識などは議題に挙げている。				事業所はいつでも相談に応じる体制は整っているが、地域の相談等に応じた実績はないのが現状である。独居高齢者を中心に、居宅介護支援事業所や民生委員から情報を伝えてもらったり、回覧板で啓発する方向であるため、今後の取組みに期待したい。市の介護福祉課からは法令を送ってもらったり、待機者の確認や介護相談に来てもらうなど連携している。中学生の体験学習を毎年受けているほか、地域の運動会には参加している。
		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。	○	見学者や電話などでの相談は行っている。		△	△	
		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)	○	祭礼時などの際は開放している。また地域の史跡めぐりの休憩所にもなっている。				
		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。	○	中学校の職場体験の場を提供している。				
		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)	○	市とはメールなどを通じ連携を密にしている地域の方は多くの校区や自治会の役員の方に委員になって頂き色々参加している。			○	