

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

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【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	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年2月26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)	9	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		

※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	3891400156
事業所名	グループホーム明浜館
(ユニット名)	南ウイング
記入者(管理者)	
氏 名	山口 和昭
自己評価作成日	R7 年 1 月 20 日

【事業所理念】※事業所記入 安心と尊厳のある暮らしを共に笑って楽しい人生 思いやりをもって寄り添う	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ①個別に毎月評価を行った。 ②ケア記録の様式を変更し、わかりやすい記録になった。 ③ケア記録と一緒に計画書のコピーをとじたことで、職員がサービス内容について確認がしやすいようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 令和6年11月からオンライン研修サービスの利用を開始しており、職員は、毎月動画で勉強するしくみをつくっている。 食事は職員がつくっており、食材は、地域の商店で購入するようにしている。毎食、汁物を付けており、野菜を多く使用した具沢山の汁ものにしている。根菜、寒天、酢などをよく使用して、便秘をしないように気を付けている。利用者には、野菜の下ごしらえ(人参を切ったり、ごぼうそぎ、しめじ裂き等)、味見、食器拭きなどを行う場面をつくっている。 室内で秋祭りを行った際には、利用者とちゅうちんや牛鬼飾り等を手づくりした。当日は、射的や輪投げ、ヨーヨー釣りなど楽しんだ。
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】
◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思い暮らし方の希望、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。	○	計画作成前にアセスメントを行っている。	○		△	利用者の言葉等、本人の気持ちを察することができそうな内容があれば、介護記録に記入している。介護計画作成前には、利用者に「ここでしたいことはない?」「食べたいものはない?」等と聞いているが、「何もない」「分からん」「今のままで」と言われることが多いようだ。さらに、利用者の意向を導き出す取り組みに工夫を重ねてほしい。介護記録に記入した本人の言葉や表情等をまとめて、「その人らしい暮らしを支える」支援への話し合いの材料としてはどうか。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の思いを推測しできるだけ本人の意向に沿った計画を立てている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時や電話で家族と本人の思いについて相談している。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日常生活の本人の発言を記録に残している。				
		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。	△	決めつけや思い込みをしないよう気を付けているが、本人の思いをうまく拾えていないように感じる。				
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、自宅近所の知人から本人の暮らしや性格などを聞き取りしている。			○	入居時、アセスメントシートの「生活歴及び現在の生活状況」欄に、生活歴や家族構成、以前の職業等を記入している。新たに得た情報は、介護計画の見直し時期に追記することになっているが、追記は少ない。さらに、情報量を増やして、その人らしい暮らしを支える支援に活かしてほしい。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	計画作成時に本人の現状把握を行っている。				
		c	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に務めている。(生活環境・職員のかかり等)	○	一人一人生活についてアセスメントシートに記入している。				
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。	○	サービス担当者会議で本人のニーズについて検討している。			○	サービス担当者会議は、利用者本人が同席している。会議時は、アセスメントシートやモニタリング表の情報、事前に聞いた医療関係者の助言などを踏まえて話し合っている。
		b	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の把握に努めている。	○	医療関係者から助言をもらうなどで課題の把握に努めている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人、家族に意向を確認し、思いに沿えるよう努めている。				サービス担当者会議時に話し合った内容をもとにして介護計画を作成している。利用者の状態によっては、医療関係者の助言や意見等を計画に反映している。利用者、家族の意見は少ないようだ。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人の訴えや状態の変化があった時にはスタッフだけでなく、家族や関係医療機関に意見を求めている。	○		△	
		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。	△	画一的な計画になっているものが多い。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	インフォーマル資源の活用が少ない。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	職員の目につきやすい記録ファイルに閉じて確認できるようにしている。			○	新たな取り組みとして、介護記録ファイル(個別)の最初ページに介護計画書を挟み、職員は、計画書を見ながら介護記録を記入するようにしている。 実践できたことを介護記録に記入することになっているが、記入量は少ない。さらに、職員間で状況確認がしやすいような記録に工夫してはどうか。
		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個別具体的に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。	○	個別にもニラリングを行い記録している。			△	

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。	○	計画作成者が期間を管理し見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が期間を管理しており、それぞれに3～6か月ごとに見直しを行っている。
		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。	○	計画作成者が現状確認を行っている。			○	毎月の職員会議時に、個人カンファレンスを行い、介護計画の内容について話し合い、計画作成担当者がモニタリング表を作成している。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態の変化が生じたときにはサービス担当者会議を開催する事としている。			○	この1年間では、退院後に、利用者、家族も参加してサービス担当者会議を行い、計画を見直し事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月一回2ユニット合同で職員会議を行っている。			◎	月1回、2ユニット合同で、職員会議を行い、そのあとの時間に、ユニット毎に個人カンファレンス(利用者一人ひとりの現状について話し合う)を行い議事録を作成している。
		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。	○	会議で出た意見は否定しないように留意している。				
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	議事録を作成し参加できていない職員は閲覧後確認のサインをしている。			◎	職員会議は、第1金曜日に決め、勤務後に参加できるよう、17時40分から行っている。職員は、ほぼ全員が参加しており、議事録は全員に配布している。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	申し送りノートを作って確認している。	○		○	申し送りノートに記入して伝達しており、職員が内容を確認してサインをするしきみをつくっている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	ここで自由に過ごしていただいているが、「その日したい事の把握」は出来ていない。				
		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)	○	着る服を選ぶ機会を持っている。			○	おやつの中には、お菓子や飲み物(レモンティー、コーヒー、お茶)を選んでもらうような場面をつくっている。利用者の誕生日には、本人に欲しいものを聞いておき、事業所からプレゼントをしている。
		c	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)	○	さり気ない声かけをして無理強いせず本人ノースに合わせるよう努めている。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者の性格、趣向に合った声かけを心掛けている。			○	利用者の好きな歌やもの等を話題にして声をかけるようにしている。廊下の壁には「1日30回笑顔で「ありがとう」と声かけしよう」と掲示していた。職員は、利用者が家事等を行った後には「ありがとうございます」とお礼を言っている。
		e	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。	○	介助する前は声掛けを行い表情を汲み取り、その人のペースに合わせて支援している。				
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」「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	尊厳を守るよう声かけの仕方や言葉遣いに注意している。	◎	○	○	職員は、毎月行われている法人全体の職員会に参加して、法人の方針や思い、意義の理解の中で人権や尊厳についての理解を深めている。また、年間計画に沿って、虐待防止や身体拘束、認知症の理解等の研修を受けており、事業所に持ち帰り、職員会議時に伝達している。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄誘導時の声かけは大きな声でしないなど配慮している。				令和6年11月からオンライン研修サービスの利用を開始しており、職員は、毎月動画で勉強するしきみをつくっている。
		c	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ている。			○	法人全体で、身体拘束、高齢者虐待委員会を行っており、事業所の担当者が職員会で、報告している。管理者は、利用者をちゃん付けで呼ばないように話している。また、言葉かけで気になる時にはその都度注意をしている。
		d	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。	○	研修を通じてプライバシー、個人情報の保護の大切さを理解できるよう図っている。				居室入室時には、ノックして利用者に許可を得てから入室していた。
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。	○	お手伝いをして貰ったりしてお互いに感謝し合える関係性を持てるよう努めている。				
		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。	○	認知症の方が生活していくうえで互助が大切であることを研修している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	仲の良い利用者が一緒にくつろぎ、相談したりできるよう支援している。			○	昼食後には、和室スペースの段差を利用して、車いすの利用者等も含め複数の利用者と一緒に洗濯物をたたんでいた。トラブルになりそうな時には、職員が間に入って、場所を替えるなどして対応している。
		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。	○	他の利用者へ怒鳴ったりされる場合に職員が間に入り支障が無いよう取り持っている。				
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や馴染みの場所などについて把握している。	△	家族等については把握しているが深く把握は出来ていない。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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ったりなど、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。	○	友人から電話がかかる方へ上手く会話ができるよう支援している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	△	行事での外出はあるが希望に沿った外出が出来ているとは言えない。	○	△	○	行事予定を立てて、花見や観音水のそうめん流し、紅葉狩りなど、利用者全員が外出ができるよう支援している。日常の中では、個人の希望に沿って、近所にあるヤマザキショップにおやつを買いに、付き添うことがある。事業所用の買い物で職員が出かける時には、利用者を誘って一緒に行くようなこともある。天気が良く、職員数の確保ができていたような日には、周辺(坂道の手前まで)を散歩したり、玄関先でひなたぼっこして過ごしたりできるよう支援している。
		b	家族、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。	○	外出時には家族の方へ協力をお願いしている。				

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
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。	○	研修等で認知症に対しての理解を深め症状が軽減できるよう支援している。				
		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。	○	日常の中で本人が出来ることはしていただくことで機能維持を図っている。				入浴時の洗身や着替え、また、洗濯物たたみ等、時間がかかったり、うまくできなかったりしても、自分で行うことを見守るようにしている。 廊下の手すりや折り畳み椅子を使って、立ったり座ったりする動作の練習を支援しているケースがある。 午後には、ユニット間で歩行練習をする利用者の様子がみられた。職員は、利用者の腕を支えながら一緒に歩いていた。
		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)	◎	時間がかかったり、うまくできなくても、本人がご自分でされているじよとは最後まで見守っている。	○		○	
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。	◎	利用者一人一人に合った役割作りを支援している。(洗濯物たたみ等)				日めくりをめくる、食器を拭く等、個々に役割を持って行えるよう支援している。 調査訪問日には、茶葉のバック詰め作業や、食器拭き、洗濯物たたみ等を行っている様子がみられた。 室内で秋祭りを行った際には、利用者たちやちやんや牛鬼飾り等を手づくりした。当日は、射的や輪投げ、ヨーヨー釣りなど楽しんだ。 クリスマス会では、利用者の代表者に会の挨拶をしてもらった。
		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、ホームの内外で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。	○	ホーム内では行事やレクリエーションを通じて楽しみを持てるよう支援している。	○	○	○	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、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。	○	髪が長い方に対して、ゴムでまとめてあげたり、散髪に来てもらったりしている。				
		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で整えられるように支援している。	○	仏壇を居室内に設置している方がいる。				
		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。	○	選択肢を作ってあげることで本人が自己決定しやすいよう支援している。				
		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。	○	外出時にはスーツを着られる方もいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口まわりのケア(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)等	○	本人のプライドを傷つけないよう声かけに注意している。	○	○	○	利用者個々に季節に合った似合う服を着て過ごしていた。 男性利用者には、まずは、自分で髭剃りを行ってもらい、そのあとでサポートをしている。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	施設の周りに理美容店がほとんどないので、施設が依頼している美容院の方に散髪してもらう方がほとんどである。				訪問理・美容師が個々に希望を聞きながらカットをしている。こだわりの髪型があり、行きつけの散髪屋に行く人には、職員が送迎をしている。 長髪の利用者の髪が乱れに気になる時には、くくり直せるよう職員が声をかけている。 化粧をする人の化粧品などの補充などは、家族や職員が行っている。
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。	○	食事のプロセスには買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等があり、それぞれの過程で利用者が関われる機会があると考えている。				
		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。	○	調理、味見、食器ふき等を一緒にやっている。			○	買い物や献立づくり、食材選びは、職員が行っている。利用者には、野菜の下ごしらえ(人参を切ったり、ごぼうそぎ、しめじ裂き等)、味見、食器拭きなどを行う場面をつくっている。
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	調理、味見、食器ふき等を一緒にやり、監査の気持ちを伝えることで自信や、達成感につながるよう支援している。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アセスメント時に聞き取りしている。				
		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がらの味を取り入れている。	○	本人の嗜好に合わせて、旬の食材を使った献立にはなっているが、昔懐かしいものは取り入れることが出来ていない。			○	食材は、地域の商店で購入するようにしている。 サバなどのアレルギーや、牛乳など苦手なものがある人には代替品で対応している。 玄關横の菜園で育てた野菜が食卓に上がることもある。
		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て調理方法としつつ、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、いれどりや器の工夫等)	△	刻みの方でも見た目がおいしく見えるようにしているが、器までは工夫できていない。				
		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。	○	茶碗、箸は各自で用意していただき、使いやすいものになっている。			○	誕生日に事業所からプレゼントしたものの、事業所で用意したものを個人用として使用している。茶碗、汁椀、箸は、各自で自分用のものを使用している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	一緒に食べて感想を聞いたり楽しく食事できるように心掛けています。			○	職員は、利用者と食卓を囲んで、同じものを持参したものを食べながらサポートをしている。 昼食時、ゆっくり時間をかけて食べる利用者には、職員が時々そばに行き声をかけたり、様子をみたりしていた。
		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。	○	その時の献立について会話をし食事の雰囲気づくりをしている。	◎		○	台所で職員が食事をつくる様子が見え、においを感じる。 食事前には、職員が献立を伝えている。また、食事介助時には、食材を伝えながら行うようにしている。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	△	食事摂取量は記録しているが水分は記録できていない。				
		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。	○	医療機関を連携し、食事、水分の摂取量が低下した時には相談している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士のアドバイスは受けていない。			○	献立は、法人の管理栄養士が作成した献立を参考にし、調理専門の事業所職員が立てている。 毎食、汁物を付けており、野菜を多く使用した具沢山の汁ものになっている。 根菜、寒天、酢などをよく使用して、便秘をしないように気を付けている。
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	衛生管理に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	研修を通じて口腔ケアの大切さを理解できるよう支援している。				本人からの訴えがあったり、口腔ケア時に気になることがあったりした際には、介護記録に記入して申し送り、受診が必要かを話し合っている。 口腔ケア時には、痛いところはないかを聞いたり、舌の状態や虫歯の有無をチェックしている。
		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。	○	口腔ケアの際にチェックしている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	研修では学んでいるが歯科医師や歯科衛生士からは学んでいない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	本人がうまく手入れできない方に対しては援助を行っている。（洗浄、義歯洗浄剤）				
		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、歯科医の受診等）	○	自力での口腔ケア後うまく洗えていない方に対しては援助を行っている。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄について学び、安易におむつにすることなくトイレでの排泄を支援している。				月一回の職員会議（個人カンファレンス）時に検討をしている。
		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。	○	研修や連携医療機関から助言を受けている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	排泄記録を付けている。				
		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。	○	トイレで排泄できる方はトイレで排泄している。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	医療機関に助言をもらうなどしている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々のパターンに合った誘導を行っている。				
		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、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	職員が決めていることが多い。				
		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。	○	個々に合ったものを使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	野菜ジュースやヨーグルトを提供している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	○	入浴の長さや温度については希望に沿えている。	◎		○	個々に、週2～3回の入浴を支援している。 自分専用の入浴セット（シャンプーやボディソープ）を用意している人は、自室から持参して入浴している。 調査訪問日は、脱衣所に入浴剤やレモンを用意していた。 音楽が好きな利用者が多いことから、今後、入浴中にも音楽を聞けるようにしたいと話していた。利用者と相談しながら取り組みをすすめてほしい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴剤を使用するなどしてくつろげるよう図っている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分で洗えるところは自分で洗ってもらうよう声掛けしながら見守っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	無理強いせず時間をずらすなどしている。				
		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。	○	確認できている。				
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。	○	把握できている。				薬剤を使用する利用者については、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動を増やすなどしている。				
		c	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。	○	眠剤の必要があると考えたときには医師に相談している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個別に休息が取れている。				

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
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。	○	携帯電話を持っている方がいる。充電を支援するなどしている。また、施設に電話がかかった時には取次ぎしている。				
		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。	○	電話の支援は出来ている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	配慮できている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	代読し、返信が出来るよう支援している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族に電話をかけてくれるようお願いしている。				
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。	○	自己満足や自己決定の機会になると考えている。				
		b	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。	△	買い物先への働きかけは不足している。				
		c	「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。	○	お金を所持している方はいる。				
		d	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。	○	本人、家族と話し合い職員管理、自己管理の希望に沿っている。				
		e	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)。	○	口頭で同意を得ている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	入院されている利用者の選択支援等を行っている。	○		○	家族が高齢の場合は、利用者の行政の手続きなどを職員が手伝うようなことがある。必要に応じて利用者の受診介助や補聴器の修理、利用者の希望に応じて買い物代行を行っている。 遠方から定期的に来訪し、利用者の居室に泊まる家族には、事業所で寝具やタ・朝食の準備をしている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	見晴らしのよい高台で、玄関前の駐車場が広い。玄関先に花の鉢植えを置いている。	◎	◎	○	見晴らしの良い高台に立地する事業所で、玄関前は駐車場になっている。玄関先には、多肉植物やビオラのプランターを飾り、数匹の犬の置物を飾っていた。 玄関横の菜園は、利用者とその家族が野菜(青梗菜、葉ネギ)を植えて世話をしている。
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、必要なものを配置していない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	木材を活かした作りで家庭的な雰囲気になっている。居間には利用者と職員と一緒に作った飾りが飾ってある。	○	○	○	居間にはテーブル席を配し、一角の和室にテレビを置いている。木の温かみのある造りで、居間の天井は高く、天窓がある。 廊下の一角にある掲示物については、職員用のものも含まれているが、利用者の暮らす空間として配慮ができないか点検してみたい。
		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。	○	毎日市役内の掃除を行っている。			○	不快な音や臭いは感じなかった。 窓からの日差しは、レースのカーテンを引いて調節していた。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	居間にはテレビを置き皆で楽しめるようにしている。			○	居間の壁には、利用者と一緒に制作したちぎり絵や季節毎につくる利用者作品を掲示していた。 調査訪問日は、廊下に節分の鬼のお面等を飾り付けていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	居間から各居室が近いので居室に居ても人の気配を感じることができる。				廊下の目につく所に、ほうきや塵取り、モップ、掃除機等を置いており、利用者がいつでも手に取れるようにしていた。
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。	○	仏壇を居室内に設置している方がいる。	◎		○	利用者が趣味で集めた、こだわりのある調度品等を持ち込んでいる居室がみられた。仏壇を持ち込んで、毎日、手を合わせ利用者には、職員が、電気式の燈明のスイッチを入切りしてサポートしている。
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、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレが分かり易いよう大きく表示したり、便所と表示もしている。			○	立体的なトイレ表示を付けており、離れた場所からでも見えるようにしていた。入り口戸には「トイレはこちらです」貼ってあるからドアは開けてね」とメッセージを貼っていた。
		b	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)	△	掃除道具は置いてある。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	研修で鍵をかける事の弊害を理解しており、日中は鍵を掛けないようにしている。	◎	◎	◎	職員は、法人全体の職員会(研修会を含む)時、身体拘束、虐待防止等のテーマの折に、鍵をかけることの弊害についても理解を深めている。 玄関やユニットの出入り口に鍵をかけていない。出かける支度をする利用者の様子がみられたり、外に出かけていく様子がみられたりしたら、職員が付き添うようにしている。
		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。	○	入所時に鍵を掛けないことについて説明し理解を経ている。				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	利用者一人ひとりの病歴、身体状態について記録しファイリングしている。				
		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。	○	日頃から各利用者の様子を観察し状態に変化があった場合は記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	○	協力医療機関に相談できる体制が出来ている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	一人ひとりの受領状況は把握しているが受診は協力医療機関で行っている。	○			
		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。	○	協力医療機関と関係を気付き適切な医療が受けられるよう支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	話し合いによって通院前に家族に一報欲しいと希望されること有。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時医療連携シートを活用している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	病院の地域連携室と情報交換を行っている。				
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。	◎	訪問看護師に相談することができている。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	◎	協力医療機関に相談できる体制が出来ている。				
		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。	○	利用者の健康チェックは介護職員が行い記録している。看護師の訪問時に記録を確認して貰ったり、状態に変化がある時は報告し助言を得るようにしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	○	処方箋を介護記録と一緒にファイリングしいつでも確認できるようにしている。薬が変わった時には状態の経過や変化について記録している。				
		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。	○	薬は職員が管理し、ダブルチェックや内服の袋に書いてある名前を声に出して読む等の工夫をして誤薬、飲み忘れ防止に繋げている。				
		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。	○	日々本人の状態を観察しているが、特に薬が変わった時は注意している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に指針に沿って説明を行っている。その後は状態の変化があるごとに家族と話し合い方針を共有している。				入居時に指針に沿って説明を行い、急変時の対応の希望を聞いている。その後は、状態変化時に重度化や終末期のあり方について関係者で話し合い、方針を共有している。この1年間では、看取り支援を行った事例はない。利用者、家族は「ここで最期まで」と希望している人が多いようだ。
		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。	○	本人、家族の意向について職員、協力医療機関と話し合い、方針を共有できている。	○		○	
		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。	○	職員の思いや力量に応じ、その時々支援できる範囲を決めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時や、必要に応じて説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	利用者がより良い終末期をすごせるよう家族、感容機関と連携し支援できる体制づくりに努めている。				
		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)	○	家族の意向はいつでも変更することができることを説明するなどしている。				
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。	○	研修を通じて感染症について学んでいる。				
		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。	○	マニュアルやBCPを作成し発生時の対応策について手順を決めている。				
		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、随時対応している。	○	保健所の地域の感染状況の情報により、流行具合を把握している。				
		d	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。	○	援助後の手洗い、外からの入館時のうがいを徹底している。来訪者にも手指消毒をお願いしている。				

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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	本人について一番よく知っているのは家族であることから、支援に困った時などに相談に乗っていただけるようお願いしている。				年4回、行事案内を送付しており、2～3家族が参加している。 前回の外部評価後の令和6年4月号から、明浜館だよりの内容について変更(写真を増やした・内容やイベント名の記載・職員紹介等)している。家族からは「どんなことをしているのかが分かりやすい」と感想があった。 毎月の家族への送付書類の中に、利用者の近況報告(事業所の活動等と本人の笑顔の写真と管理者からのコメント)を同封している。 電話連絡時や面会時などにも報告している。 管理者交代の際には、電話で報告した。明浜館だよりを作成して行事時の様子や職員紹介等を写真入りで報告している。 職員の入退職についての報告は行っていない。この一年間は、設備改修、機器の導入はなかったようだ。 家族に、運営推進会議の議事録は送付していない。 面会時や電話等で報告を行い要望等を聞いている。明浜館だよりに「なにかありましたらいつでも寄ってください」と記載することもある。
		b	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、家族同士の交流)	○	行事の案内を送付し参加の機会を設けている。	○		○	
		c	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な内容を把握して、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)	○	本人の近況報告を毎月行っている。広報誌明浜館だよりを作成し送付している。	○		◎	
		d	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)	△	本人と家族との関係については把握に努めているが、よりよい関係を築く支援は不足している。				
		e	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)	○	行事については報告できている。	○		○	
		f	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。	○	転倒リスクのある方に対して行動制限はしない旨説明している。				
		g	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うことで、居心地よく安心して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)	○	来訪時には気軽に相談してくださいと声聞けている。また、本人の状態を毎月報告している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	入居時に重要事項説明書をもとに説明を行っている。				
		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。	○	退居時には本人、家族の意向を踏まえながら適切な退居先に移れる支援を行っている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域住民に運営推進会議のメンバーになってもらっている。		○		運営推進会議日にクリスマス会を行い、会議メンバーがボランティアとして参加してくれている。 5月には、地域のお神楽の見学に出かけた。 地域の産業祭の際には、利用者と職員で制作したちぎり絵を出展し、当日は、利用者と職員で参加した。年1回の民生委員の会議に施設長(統括責任者)が参加して、施設を紹介したり、地域の情報を教えてもらったりしている。この交流がきっかけで運営推進会議の民生委員の参加が増えたようだ。 運営推進会議メンバーが、事業所行事のボランティア(オカリナ、カラオケ、腹話術、行事の司会進行等)を手配してくれる。
		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)	○	地域の行事や祭りに参加している。		△	◎	
		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。	○	地域住民が行事に参加している。				
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域の方が桜を見に来ることがある。				
		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うなど、日常的なおつきあいをしている。	△	住宅地から少し離れた高台に理知しており、隣近所が無い。				
		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)	○	施設行事へのボランティア参加有。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、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)。	○	避難訓練に消防署の職員が立ち会ってくれている。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	利用者、家族、地域住民の参加有。	○		◎	利用者、家族代表、地域住民、民生委員、地域包括支援センター担当者等の参加を得て集まる会議を行っている。
		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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	運営推進会議で書面を配布している。		○	○	会議時には、利用者の入退居、入退院、事故、ヒヤリハット、苦情、行事等を報告している。 外部評価実施後は、自己・外部評価の内容、目標達成計画を配布して報告を行った。 さらに、議事録からは、話し合った内容が分かりにくい。参加していない人が見ても分かるような議事録作成に工夫してみよう。
		c	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。	○	メンバーに対して早めに会議の案内をし、参加できる日程を調整している。		○		

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。	○	玄関に理念を掲示し、日常から理念の確認を行い実践をしている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	書面や会議で理念に込めた思いを伝えている。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修計画を立てて研修している。				事業所内親睦会(毎年)の費用は、法人が負担している。休憩時間は、時間をずらしながら一時間を確保している。休憩場所も確保している。個別面談を行って、職員それぞれに合った働き方ができるよう相談に乗っている。(育休明け、介護中の働き方についてなど)
		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。	△	実務を通しての教育は行っているが計画的ではない。				
		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。	○	キャリアアップ制度に基づき、面接、評価を行い、やりがいのある職場づくりに努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	地域密着型サービス協会の会員になっており、研修に参加している。				
		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。	○	気軽に相談できる環境づくりに努め、メンタルヘルスクアを図っている。	○	○	○	
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たうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	◎	研修を通じて理解が出来ている。			○	職員は、法人全体の職員会(研修会を含む)時、身体拘束、虐待防止等のテーマの折に理解を深めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会や申し送り時にケアについて話し合っている。				
		c	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。	○	利用者に対して笑顔で接する事が出来ているか注意して見ている。(記録はない)				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	研修を通じて理解出来ている。				
		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。	○	職員会議や研修時に機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入所時に身体拘束を行わない旨説明している。				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	研修で権利擁護について学んでいる。権利擁護のパンフレットを玄関に設置している。				
		b	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。	○	連携を取れるようにはしてあるが利用された方はいない。				
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。	◎	健康管理マニュアルを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。	○	消防署の協力で救命救急講習を実施している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	職員会議で検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	職員会などでリスクについて話し合い、環境整備を行うなどしている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し、対応方法について理解を図っている。				
		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。	○	苦情は無いが速やかに対応出来るよう心掛けている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対しての対策案が速やかに回答できるよう備えている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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）	○	苦情・相談受付箱の設置、事業所の相談窓口の設置、運営推進会議の場で伝える機会を設けることができる。	○		○	運営推進会議に参加する利用者、家族は運営に関する意見や要望を伝える機会がある。 家族から、「玄関先をきれいにした方が…」と意見があり、家族の協力を得て、玄関横の菜園を整備している。
		b	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。	○	玄関に公的な窓口の情報を掲示している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	定期的に現場の視察を行い、意見を聞く機会を作っている。				
		d	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。	○	年2～3回の面談時や職員会議時に職員の意見を聞く機会がある。			◎	管理者と施設長（統括責任者）で年間2～3回、職員との面談を行っており、職員の意見や提案を聞いている。 職員会議時にも意見を聞いている。
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。	○	年一回外部評価を実施している。				評価結果と目標達成計画を運営推進会議メンバーに配布して報告している。 家族への報告は行っていない。 モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で評価結果は報告している。	△	△	△	
		d	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。	△	事業所内では行っている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	各マニュアルを作成し周知、掲示している。				今年度は、7月に消防署の協力を得て避難訓練を行った。3月には、運営推進会議と併せて避難訓練を行う予定になっている。 今後は、運営推進会議等を活かして災害対策の取り組みを具体的に話し合ってみてほしい。 また、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災発生時の避難訓練を日中想定と夜間想定で年2回行っている。				
		c	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。	○	消火設備の点検は委託し定期的に行っている。備蓄の点検は定期的ではない。				
		d	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。	○	消防署と連携し訓練を行っている。	△	×	△	
		e	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）	○	愛媛県原子力防災訓練に参加している。				
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）	×	取り組みが不足している				法人主催で認知症カフェを開催しており、その際には、法人として相談を受けている。
		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。	○	法人としては認知症カフェを主催している。		×	△	
		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）	△	併設のシェアハウスを交流の場として開放はしているが認知度は低い。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	受け入れ体制を整えている。				西予市高齢者あんしんネットワーク事業に登録して連携を図っている。 運営推進会議時に、事業所前の高台にある法人建物は空いているので、津波の避難やイベントの使用も可能であることを口頭で伝えている。
		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）	△	西予市高齢者あんしんネットワーク事業に登録し連携を図っている。			△	