

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り組み内容を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”

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7月4日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	15	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

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

※事業所記入

事業所番号	3870104308
事業所名	グループホームわかば
(ユニット名)	3階
記入者(管理者)	
氏名	山本 有紀
自己評価作成日	令和7年 6月 1日

【事業所理念】※事業所記入 家庭的な環境と地域交流のもと ・笑顔とやさしさ溢れる穏やかな暮らし ・個性を尊重し健康で生きがいもてる生活 ・地域に支えられ、地域と共に生きるふれあいづくりを目指します。	【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ご家族が運営推進会議に参加できていないので、議事録を送付する際にアンケートをつけるなどして、参加できなくても意見を聞く方法を考えてみるという計画にしていた。 結果は、全員ではないが、ご家族が参加してくれるようになったのでアンケートは作成していない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 裁縫が上手な利用者は、自分の裁縫道具を自室に持ち込んでおり、他利用者の服のほつれを直してくれたりする。職員は、針の糸通しを手伝ったりして。おやつに、利用者の好きなおはぎを手づくりしたり、利用者が、折り込みチラシでサツマイモを見つけて、「焼き芋が食べたいね」と希望があったような時には、職員が焼き芋を買いに行つて用意したりしている。 行事や誕生会等の際にはおかずの外注を止めて手づくりしており、行事食をつくったり、忘年会には、利用者の希望で焼ききとビールを用意したりして食事を楽しんでいる。誕生会には、誕生日の利用者の好きなものをつくっており、寿司や刺身などを希望する人もいる。
---	--	---

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。	○	私シートを使い、入居時にご家族に記入してもらっている。更に入居後は日常会話などから把握に努めている。	○		○	入居時には、私シート(アセスメントシート)の項目(趣味・今の不安・楽しみ・希望・看取りについて)に沿って、家族に聞き取ったり、記入してもらったりして把握に取り組んでいる。 正月の絵馬やセタの短冊に願い事を書いてもらうことで把握の機会になっている。自分で書くことが難しい人については、職員が聞き取りをして代筆している。 日常では、折り込みチラシ等をみながら、食べたい物などについて話す機会を多く持っている。
		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。	○	常に意識して考えるようにしている。				
		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。	○	面会の時などに話すようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	個人ノートを記録するために用意している。				
		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。	○	そうならないように、職員で再度話し合うようにしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時や面会時にご家族から聞き取りを行えている。			○	入居時には、生活歴等を家族や入居前のケアマネジャー等から聞き取り、フェイスシートを作成している。
		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。	○	表を作り、把握できるようにしている。				
		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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	記録を細かく書くことで把握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。	○	個人の生活リズムも大切にしながら、ミーティング等で共有し検討している。			○	毎月行うミーティング時には、ケアマネジャーが作成したアセスメントシート(利用者、家族の意向も含む)をもとにして話し合っている。
		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。	○	ケアマネを中心にアセスメント出来ている。				
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。	○	反映された内容になるように努めている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	日々の申し送りやミーティング等での話し合いを元に作成している。	○		○	ミーティングで話し合った内容をもとにして計画を作成している。 床ずれがみられる利用者のケアについて、訪問看護師の助言を計画に採り入れている事例がある。
		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。	○	本人の「今」に合わせた過ごし方になっている。				
		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。	○	家族には協力してもらっている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケアプランチェック表で毎日確認できるようにしている。			◎	ミーティング時、ケアカンファレンスに時間をかけており、介護計画について職員で意見を出し合うことで計画の理解、把握、共有をしている。
		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。	◎	月末に評価し、皆で話し合い支援につなげている。			○	ケアプランチェック表で、実施状況を毎日○△▽×で記入している。

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。	◎	その都度アセスメントして見直している。			◎	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理しており、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。	◎	ケアプランチェック表にて確認している。			◎	月1回、利用者個々の担当職員がケアプランチェック表をまとめており、それをもとに、ミーティング時に全利用者の現状確認を行っている。
		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。	◎	身体・精神等、状態が変われば見直ししている。			◎	毎月のミーティング時に利用者個々の状態や支援について時間をかけて話し合っており、変化があれば計画を見直している。
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。	○	月1回は必ずミーティングを開催出来ている。			◎	毎月、ユニット毎にミーティングを行い、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。	○	今年度からミーティングをケアマネ中心の会議として、ケアについて話し合える場となるように工夫している。				
		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。	○	今年より幅広く参加できるよう日程を変更した。後日、全員に議事録を確認してもらっている。			◎	パート職員もミーティングに参加できるように、勤務時間内(13時30分前)にミーティングを行うようにしている。欠席職員は、議事録で内容を確認することになっている。
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)	◎	日々申し送りやタブレットで伝達できている。	◎		◎	重要な情報はすべて申し送りノートに記入して伝達している。 ユニットによっては、入居者情報ノートや業務日誌に記入して申し送っている。
(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。	○	希望があれば叶える努力をしている。				利用者の更衣時は、職員がそばにいて、アドバイスなどをしながら、本人が選んだり決めたりできるよう支援している。 余暇の時間に行う遊び(パズル、塗り絵、点つなぎ等)を個々に選ぶ場面をつくっている。 3月のホワイトデーには、バイキング形式でおやつを楽しむ機会をつくった。 廊下で歩行練習や車いすの自走などをする人のために、廊下の端に壁にタラちゃんやまる子ちゃんの写真の壁面飾りを付けている。利用者は、話しかけたりして運動を頑張っているようだ。 昔なつかしい話題を挙げて、利用者がおしゃべりを楽しむ場面をつくっている。 また、利用者一人ひとりの気分が上がる歌や色、物などを把握し、誕生日や行事の際に取り入れることで、楽しく過ごせるよう工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な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)	○	まずは本人の動向を観察してから声を掛け対応している。ただ忙しい時間帯に出来ないときもある。			○	
		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)	○	無理強いすることのないように支援している。				
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	本人の好きなもの・言葉・会話などを把握し、笑顔を引き出せるよう努めている。また、明るい雰囲気づくりを心掛けている。			◎	
		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。	○	よく観察し、嫌がる仕草が分かれば無理しないようにしている。				
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)	○	研修で学ぶ機会を持ち、さり気ない声掛けが出来るように意識している。	◎	◎	○	高齢者虐待や身体拘束に関する研修や委員会時に学び、内容を周知している。 精神面への配慮等、対応について気を付ける必要がある人がおり、介護計画に「言葉かけに気を付ける」ことを採り入れているケースがある。2階ユニットは、利用者間の適切な距離を保つための支援に努力をしている。パーテーションを使ったり、個別の机と椅子を用意したりしていた。 管理者は、利用者に声をかけ許可をもらってから入室していた。
		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。	○	配慮しながら介助を行っている。				
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	必ず本人に声を掛けてから入室するようにしている。場合によっては、本人と共に入室している。			◎	
		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。	◎	プライバシーについては理解している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者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。	◎	毎日助け合えるような関係性になっている。				ユニットによっては、人のことが気になるような人が複数おり、1人用の机と椅子を複数用意してテレビの方に向けて設置して、距離を保ちながら過ごせるようにしていた。皆で作品づくりをするような時には大きいテーブルを囲んで行えるよう支援している。 他利用者が気になるような場合は、パーテーションを使用している。 誕生日には、職員が利用者の好みに合わせてケーキを手づくりしており、プレゼントも用意して祝っている。また、誕生日の利用者へ他利用者が一言ずつお祝いの言葉をかける場面をつくっている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	利用者同士の関わりを、そっと見守るようにしている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	職員は、利用者の性格等を理解し、利用者同士の関りが良好に保てるように支援できている。			◎	
		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。	○	職員が間に入り、時には他の利用者に説明しながら解消に努めている。				
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。	△	入居する前に関しては把握するのが難しい。				
		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。	○	知人から面会や差し入れがある。				
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)	△	外気浴・散歩等の外出支援は行っている。しかし利用者等の希望に沿っているかは分からない。	△	△	△	天気や気温などをみながら、近くの西須賀公園まで散歩することを支援している。家族からの依頼で、利用者の服や日用品の買い物に職員が付き添うこともある。 さらに、利用者の体調や気温などをみながら、行ってみたい場所、会いたい人、食べたい物などをききかけにして出かけてみるような機会を工夫してはどうか。 また、地域とのつながりづくりの取り組みもすすめてほしい。
		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。	△	近所への散歩はあるが遠出はしていない。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	思い込みで対応せず、1つ1つ症状について考えている。				室内に物干しを準備し、利用者が座ったままでも洗濯物を干せるよう工夫している。毎日、ラジオ体操や足上げ運動、ペダル漕ぎを行えるよう支援している。家族からワカメをもらった際には、利用者と一緒干して乾燥わかめをつくった。また、梅をもらった際には、利用者と一緒梅仕事をした。車いすに座ったままで、粘着カーペットクリーナー等を使って自室の掃除をする人がいる。
		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。	○	機能低下について理解し、維持できるように取り組んでいる。				
		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)	○	本人のペースを大切にし、職員と一緒に取り組んでいる。	○		○	
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。	○	アセスメントや日常会話等で把握している。				裁縫が上手な利用者は、自分の裁縫道具を自室に持ち込んでおり、他利用者の服のほつれを直してくれたりする。職員は、針の糸通を手伝ったりしている。おやつに、利用者の好きなおはぎを手づくりしたり、折り込みチラシでサツマイモを見つけて、「焼き芋が食べたいね」と希望があったような時には、職員が焼き芋を買いに行き用意したりしている。
		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、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。	○	一人では行えなくても、職員と一緒に行えることを見つけるようにしている。	○	○	○	
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。	○	その人らしいものを身に付けられるよう把握している。				利用者は、季節に合った清潔な服装で過ごしていた。訪問美容師が利用者個々に希望を聞きながらカットをしている。衣類等は、家族に依頼して用意してもらっている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みを整えられるように支援している。	○	服装や持ち物は本人の好みを大切にしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	選択しやすいように支援している。				
		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。	○	行事に合わせて着替えるときもある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口周りを清潔に保っている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	汚れ等は周りに気付かれないようにカバーできている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	ホームで訪問カットを利用している。外部に行く方はいない。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	たとえ寝たきりになっても清潔を保ち、以前のように本人らしさを大切にしている。			○	
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。	○	理解している。				おかずは、外注で出来上がったものが届く。主食と汁物は、各ユニットで職員がつくっている。そら豆をもらった時などには、利用者が皮むきをするが、食事づくり一連にかかわることはほぼない。時々、盛り付けや味見等をすることはあるようだ。
		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。	×	今現在は行っていない。			×	
		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。	×	今現在は行っていない。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	把握している。				
		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、利用者にとって昔々おいしいもの等を取り入れている。	△	好みやアレルギーについては話し合っている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	その人に合わせたものを提供できるように工夫している。				
		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。	○	その人なりの使い慣れたもの、使いやすい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と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。	△	一緒に食べる事はしていないが、食事に対するサポートは行っている。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	本人の好きなものを出したり、ミキサー食だとしても、美味しく味わってもらえるよう工夫しています。	◎		△	
		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。	×	水分以外、計算したことがない。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	いつでも提供できるようにしている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	今現在は配食に頼っているため、毎日行っていない。行事食は考えている。			○	
		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。	◎	常に清潔に保てるように努めている。				

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。	○	理解している。				歯磨きのサポートが必要な人については、職員が目視している。歯磨きを自分で行う人については、本人に任せており、訴えがあったり、食べ方がいつもと違うような時には口腔内を見せてもらい必要時には歯科医につなげている。
		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。	△	歯科検診をしてもらっている方は把握できているが、全員ではない。			○	
		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。	○	必要な人には口腔指導を依頼しアドバイスをもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	最終的には職員が確認するようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎日食後に口腔ケアを行っている。			○	
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。	○	話し合う機会をもったり理解するように努めている。				利用者の排泄状況については、日々の中でその都度話し合い支援を見直している。おむつ使用の状態で退院した利用者について、夜間についてもトイレでの排泄の希望があり、本人の希望を大切にして支援している事例がある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄チェック表を活用し把握に努めている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	日中と夜間で使い分けを行い本人に負担のないように支援している。	○		○	
		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。	○	流れに任せることなく、立ち止まって話し合うようにしている。				
		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。	○	出来る限りパターンを把握し、誘導している。				
		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。	×	家族に説明し許可はもらっているが、好み等は話し合えていない。				
		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。	○	使い分けるようにしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を増やしたり、牛乳を飲んだりしている。				
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)。	△	安全に入浴することを優先しているため、希望に沿えているか分からない。	◎		○	週に2～3回、午後入浴を支援している。5月はしょうぶ湯、12月にはゆず湯を楽しめるよう支援している。さらに、入浴を楽しむという観点から、個々の入浴習慣等も探って支援につなげてみてはどうか。
		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。	△	くつろげるように心がけている。				
		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。	△	安心できるように努めている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	無理強いはいしていないが、声掛けは続けている。				
		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。	◎	常に状態確認をしている。				
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。	○	申し送り等で情報共有し、それを元に分析し把握できるようにしている。				主治医に利用者の夜間の様子や暮らしの様子を報告して相談しながら支援している。ユニットによっては、16時以降は静かに過ごすようにして、徐々に就寝の雰囲気をつくっている。
		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。	○	1日のリズムを整えられるように焦らず対応している。				
		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。	◎	生活リズム等を十分に検討し必要であれば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。	◎	休みたいときに休めるようにしている。				

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
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば手伝っている。				
		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。	○	希望があれば手伝っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	特に制限はしていない。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人の前で読んだうえで、分かるように整理している。				
		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。	○	その都度説明し、協力してもらっている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解している。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	買い物に行くときは、必ず職員が付き添っているため、働きかけを行ってはいない。				
		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。	△	所持することを前提に話すことはしていない。				
		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。	○	希望があれば、話し合っている。				
		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き、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入居・契約時に説明をしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	×	既存のサービスしか行えていない。	◎		×	この一年間では取り組んではいない。
(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。	○	清潔感を大切にし、玄関周りは季節を感じられるようにしている。	◎	◎	○	玄関前には駐車場があり、玄関入り口は掃除が行き届き、造花の朝顔やひまわりを飾っていた。
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ぐような設えになっていないか等。)	◎	フロアの飾りを通して季節を感じたり、会話が広がったり、喜んでもらえるようにしている。	◎	◎	○	2階ユニットは、利用者間の距離を保つ方がよいような人が複数いるようで、個人用の机と椅子を用意しており、テレビの方に向けて設置していた。3階ユニットは、2つのテーブル席を設置していた。家具等の調度品は一般家庭のような雰囲気がある。
		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。	◎	毎日掃除を行い、清潔に過ごしてもらえるようにしている。			◎	テレビは、小さい音で点けていた。体操を行う時やアニメを見る時等は、大きい音にしているようだ。掃除が行き届き、気になる臭いは感じなかった。
		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。	○	季節を感じてもらえるように心がけている。			○	居間には、時計とカレンダーを掛けていた。また、七夕の飾りや夏を感じる壁面アートで雰囲気づくっていた。
		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。	○	なるべく好きのように過ごせるように配置している。				ユニットによっては、利用者の塗り絵作品(風鈴など)を多く貼っていた。
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。	○	使い慣れたものを使用している方もいる。また、そうでない方も居心地よく過ごせるように心掛けている。	◎		○	入り口戸の内側にのれんを掛けて、戸を開けたままでも室内が見えにくくしている。ご主人の写真を飾っている人は、毎朝、写真に手を合わせている。壁に地元神社の輪越してもらったおれを貼っていた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	フロア全体を広く使えるよう記名したり、配置を分かりやすくしている。			○	居室入り口に、木の表紙をかけている。トイレは、使用していない時は、扉を開けている。利用者は、トイレと認識しやすいようだ。
		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)	△	ある程度の物は手に取れるが、危険なものは柵の中に入れている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(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)	△	日中は外階段以外にはカギをかけていない。	◎	◎	○	身体拘束について定期的な研修や委員会を開催し、学んだり話し合ったりして理解につなげている。日中、玄関などに鍵はかけていない。エレベーターの開閉時に音が鳴るよう、木製のウインドウチャイムを付けていた。
		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。	○	普段カギを掛けない事を家族は理解している。				
(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。	○	フェイスシート等で把握できるようになっている。				
		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。	○	細かく記録に残している。				
		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。	○	何かあればすぐに報告・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
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。	○	出来る限り希望に沿えるように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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。	○	納得を得た上で、かかりつけ医を決定している。				
		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。	◎	追加の治療などが発生した場合は必ず家族に確認している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	サマリーや口頭で情報提供している。				
		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。	◎	入院中は家族や地域連携室などと情報交換に努めている。				
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。	◎	気になったこと・分からないことなど相談している。				
		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。	◎	体制は整っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	朝バイタル測定を行い状態を確認している。それを継続することで「いつもと違う」ことを発見している。				
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。	◎	理解できるように努め、変化があれば、医療職へ情報提供している。				
		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。	◎	チェック表を作成するなどして対策をしている。				
		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。	◎	気になることがあれば、薬情をすぐに確認できるようにしている。				
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。	○	その都度、確認している。				入居時に重度化や終末期の支援について説明を行い、その後は、状態変化時に再度説明を行い方針を共有している。今年度、利用者や家族に支援の説明を行う際の資料をより詳しい内容に作り直した。この一年間では、1名の看取りを支援した事例がある。
		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。	○	その都度話し合いをし、関わる全ての人と共有するようにしている。	○		○	
		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。	△	看取り介護のあと、振り返りの意味で自分の気持ちを記入してもらい、力量を把握するようにしている。そして次の機会に活かせるようにしている。				
		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。	○	必要な時は面談を行い説明をしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	連携をとれるように体制を整えている。				
		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)	○	支援になっているかは分からないが、話を聞き状況把握はしている。				
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。	◎	毎年研修を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	マニュアルを作成している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	◎	何かあれば本部から情報提供がある。				
		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。	◎	手洗いやうがいは徹底している。				

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。	◎	日頃から協力していただけるように働きかけている。				特には取り組んでいない。 毎月、担当職員が日頃の様子や支援、往診結果や健康状況、行事予定、連絡事項等を手紙に書き、毎月の書類送付時に、わかば便りとともに同封している。家族の面会や電話の際に、近況を報告している。 運営推進会議の議事録を送付している。職員の入・退職、設備改修、機器の導入についての報告は行っていない。さらに、運営上の事柄や出来事については、運営推進会議やわかば便りを活用して報告に工夫してはどうか。 また、面会のあり方については、家族の心情や希望等も聞きながら取り組みをすすめてほしい。 家族の面会や電話の際に聞いている。
		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)	×	面会・受診以外は行えていない。	○		×	
		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〕	△	毎月写真付きで様子を伝えている。また、面会時には口頭で伝えている。ただ、家族の気持ちを具体的に把握しているとは言えないと思う。	◎		○	
		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)	○	より良い関係が築けるよう、時には間に入って支援している。				
		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)	○	その都度、本部から報告している。	○		△	
		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したい対応策を話し合っている。	○	何かあれば必ず家族に相談するようにしている。				
		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)	○	面会等の来訪時には必ず声掛けは行っている。また、毎月の連絡も行っている。職員は、話しやすい雰囲気作りも心掛けている。			○	
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)	◎	契約書を確認しながら説明し、同意を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	具体的な説明を行い、同意を得ている。				
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。	○	運営推進会議を通して説明をしている。		◎		運営推進会議の案内は、職員が地域メンバーのお宅にポスティングしている。 秋祭りは、玄関前の駐車場まで神輿を見学した。散歩時には、地域の人と挨拶を交わしている。さらに、事業所は、今年度の事業計画に「地域とのつながり」を挙げており、外出や運営推進会議等を通じて、いろいろな人や場とのつながりをつくってほしい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	日常的な挨拶はもちろん、町内会にも入っている。		◎	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ご近所の方には良くしてもらっている。				
		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。	×	立ち寄ることはない。				
		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、定期的なおつきあいをしている。	○	近所の公園などでよく声かけてくれる。(花をくれることもある。)				
		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)	×	行っていない。				
		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)。	○	少しでも関りが持てるようにしている。				
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・地域の方の参加がある。	○		△	町内会副会長、民生委員、近隣住民(家族)、地域包括支援センター担当者の参加を得て会議を行っている。利用者は参加していない。さらに、いろいろな立場の人に参加してもらえるような会議に工夫してほしい。 利用者の状況、事業所の活動等について報告している。外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告を行った。 さらに、会議を地域とのつながりづくりや災害への備えに関する取り組みにつなげてはどうか。また、議題を挙げてメンバーに意見や提案を聞くような取り組みを工夫してはどうか。事業所の運営を推進していけるような取り組みが期待される。
		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。	○	報告し、議事録を公表している。		◎	○	
		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。	△	メンバーも日程も固定し、参加できる人に参加していただいている。		○		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念に基づいたケアになるよう取り組んでいる。				
		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。	◎	見やすい所に掲示している。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	社内研修は会社主導で計画し、外部研修はその都度、自由に受けられるように案内がある。				休憩時間を確保している。 法人代表者は、運営に関して管理者に任せる部分を多くつくり、管理者が現状を踏まえて、職員と話し合いながら運営に取り組んでいけるよう体制をつくっている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	×	OJTを活用できていない。				
		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。	○	把握しようとはしてくれている。				
		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)	△	地区の連絡会など案内があれば、お知らせしてくれる。				
		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。	○	話しやすい環境で意見を聞いてくれて、前向きに取り組んでいる。	○	◎	○	
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。	◎	全員が研修を受けることが出来ている。虐待につながるようなヒヤリハット等で取り上げ注意している。			○	定期的な研修や委員会を開催して高齢者虐待について学んだり話し合ったりしている。
		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。	○	ミーティングはもちろん、申し送り話し合う機会としている。				
		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。	△	フロア全体の雰囲気や、声掛けの仕方・ケアの丁寧さを観察することで、職員側のストレス等を確認している。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	理解できている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	委員会を通じて話し合う機会を作っている。				
		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。	○	要望はないが、話し合えるように準備はしている。				
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含め理解したうえで、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。	○	ご家族から相談があったのでホームとして出来る事を話した。				
		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。	○	いつでも相談できるようになっている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	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。	○	定期的な訓練は行えていないが、日頃からお互いに教えあって実践力を身に付けている。				
		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。	◎	報告書はもちろん、日々の申し送りでモニタリングを続けている。				
		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。	○	表を作成し、個別のリスクが分かるようにして対策しやすいようにしている。				
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。	△	マニュアルは作成しているが、職員と適宜検討できていない。				
		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。	×	苦情が寄せられていないので分からない。				
		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。	×	同上				

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)	○	意見箱の設置や各自の面会、運営推進会議で聞く機会を設けている。	○		△	利用者は運営推進会議に参加していない。会議に参加している家族は運営に関する意見や要望を伝える機会がある。その他は、特には取り組んでいない。まずは、運営に関する事柄についての報告についての取り組みをすすめてほしい。さらに、利用者や家族に意見や要望を聞く機会をつくってみてほしい。
		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。	△	適宜は行えていない。				
		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。	○	ミーティングに参加し、職員の意向を聞く機会を作ってくれている。				
		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。	○	ミーティングなどで意見を出し合い、利用者にとって前向きな支援について検討している。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	この自己評価を使用して取り組んでいる。				外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告を行った。モニターをしてもらう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。	○	課題を確認したうえで、目標達成計画を作成し取り組めるようにした。				
		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。	○	運営推進会議にて報告出来ている。	○	○	△	
		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。	×	計画については報告したが、成果については確認できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	訓練時に周知している。				避難訓練を年3回(夜間・日中の火災・洪水想定)実施しており、夜間想定(11月)の避難訓練時は、消防署員とともにやっている。災害時は、町内会長に連絡すると運営推進会議の地域メンバーに連絡してくれるようになっている。各居室の入り口には、利用者の状態が分かる印を付けており、運営推進会議時に、印の意味をメンバーと共有しているようだ。
		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(日中・夜間)、風水害と訓練をしている。				
		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。	◎	本部にて点検等を行っている。				
		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。	○	ホームでの訓練に参加してもらっている。	○	○	○	
		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)	×	前回の外部評価以降、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)	×	運営推進会議以外に集まりがなく、取り組めていない。				相談支援する取り組みは行っていない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	行えていない。		○	×	
		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)	×	活用できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	そういう案件がない。				
		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)	×	行えていない。			×	