

事業所の概要表

(令和 6年 10 月 21日現在)

事業所名	グループホームひなたぼっこ					
法人名	医療法人河辺整形外科					
所在地	伊予郡松前町西高柳鶴木261-1					
電話番号	089-984-0022					
FAX番号	089-984-0021					
HPアドレス	hinatabokko@sirlk.com.ne.jp					
開設年月日	19 年 3 月 1 日					
建物構造	☒ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (グループホーム浜っ子 グループホームひまわりのたね小規模多機能)					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	8 名 (男性 1 人 女性 7 人)					
要介護度	要支援2	2 名	要介護1	2 名	要介護2	1 名
	要介護3	0 名	要介護4	0 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	人	3~5年未満	5 人
	5~10年未満	4 人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人			介護福祉士 4 人		
	その他 (実務者研修2名 初任者研修4名 看護師1名)					
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名						
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,000 円	
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円	
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☐ 無 ☐ 有	
食材料費	1日当たり 1,500 円 (朝食: 円 昼食: 円) おやつ: 円 (夕食: 円)	
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()	
その他の費用	・水道光熱費 500 円 ・共益費 7,000 円 ・オムツ代金 実費 月末に集計 円 ・立替金 月末に集計 円	

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 3 回) ※過去1年間		
過去1年間の 運営推進会議の 状況	開催回数	6 回 ※過去1年間	
	参加メンバー ※□にチェック	☒ 市町担当者	☒ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☒ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民
		☐ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☐ 家族等	
	☐ その他 ()		

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

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”

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6年11月6日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	7	(依頼数)	8
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	3893500011
事業所名	グループホームひなたぼっこ
(ユニット名)	1
記入者(管理者)	
氏 名	長田 洋美
自己評価作成日	2024年 10 月 21 日

【事業所理念】※事業所記入 決して怒らず(利用者の自由な生活を保証する。)決して焦らず(利用者の意思を尊重する。)決して諦めず(利用者の手を取り合う)	【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 外部評価を運営推進会議にて 報告をし見てもらった 初めて見たと言われる 運営推進会議にご家族様の お誘いするが 参加されず 利用者の参加は会議部屋を1階に移して行い 参加してもらい和やかな雰囲気での会議を進める事が出来た	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 玄関前の植え込みの剪定、敷地内の草刈りなどを地域のボランティアの人が行ってくれている。玄関前の屋根付きベンチの下には、ベンチを設置しており、利用者は、時々、外気浴をしている。 週2回、移動スーパーが来ており、車いすの利用者も外に出て、食べたいおやつを選ぶような場面をつくっている。 看取り時期には、いつでも面会できることを家族に伝え、居室でゆっくりと過ごしてもらえるよう大きめのソファを用意したり、お茶を用意したりしている。家族が入れ替わりで宿泊して一緒に看取りを支援したような事例がある。
--	--	---

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。	○	日頃の会話の中から感じ取れる様になっている	◎		△	現在、思いを伝えにくいような利用者が多く、職員は、利用者のその時々々の表情や行動を見て、思いを汲み取るようにしている。 ケアマネジャーは、利用者と接する中で得た情報と職員から聞き取った情報を総合して、利用者の暮らし方の希望を考え、介護計画の課題欄に記入している。
		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。	○	本人が何をしたいか確認している				
		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。	○	面会時 電話などから情報えて対応している				
		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。	○	個人記録に記入し職員間で共有している				
		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。	○	気が付いた事は職員間で共有している				
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。	◎	家族様やケアマネジャーより情報をえて生活の中に取り入れている			○	入居前に利用者を訪問して、ケアマネジャーや関係施設の担当者からフェイスシートを提供してもらっており、そのシートに、本人や家族から得た情報を追記している。
		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。	○	日々の生活で気づいた事や本人との会話を記録し職員間で情報を共有し把握に務める				
		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・職員のかかわり等)	○	利用者の行動 言動を記録に残し話し合いを行っている				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	何を求められているのか分からない事は、家族様に伺う様になっている			△	ケアマネジャーが介護計画案をつくり、職員、家族に提示して意見等を聞いている。
		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。	○	検討したことを実現できるように努めている				
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。	○	ケアプランに取り入れて実行できるようにしている				食事が少ない利用者について、主治医の意見を介護計画に反映した事例がある。
		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。	○	ケアプラン更新時に、介護の状況を職員内で共有している	○		△	
		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。	○	なじみのある呼びかけ、態度を保ち支援している				
		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。	○	面会がいつでもできる様にしている				
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。	○	毎日の経過記録介護日誌に反映している			○	新たに介護計画を作成した時には、ケアマネジャーが職員一人ひとりに説明をしている。 日々の経過記録と一緒にファイルに綴じて共有している。 援助計画チェック表に、毎日、実践できたかを○△×/でチェックしている。 その結果どうだった等については記録していない。
		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。	○	支援計画において毎日のチェックを行っている			△	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入所時は特に短い期間で見直し、変化があると見直しをしている			◎	ケアマネジャーが、責任を持って期間を管理しており、1年ごとに見直しを行っている。入居間もない頃は、1～2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。	○	援助計画書において1か月ごとに確認をしている			○	ケアマネジャーが援助計画チェック表をもとにして、毎月、評価を行い介護計画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。	○	家族様に現状報告、見直しが生じた時は検討する			○	心身状態に変化が生じた場合には、計画を見直すことになっているが、この一年間では、見直しのような事例はなかった。
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。	○	カンファレンスを開き、職員間で話し合いを持っている			△	人手不足により定期的な職員会議は開催していない。必要があれば、その日の出勤職員で話し合い、決まったことは申し送りノートで伝達している。
		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。	○	職員間にて意見は自由に言っている				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	全員参加できる日程にしている。欠席職員には議事録を作成し、配布している			×	この一年間、職員会議は開催していない。
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)	○	介護日誌に申し送り、特記事項は記入する。仕事の前に必ず目を通す	○		◎	利用者の1日の様子を記入した介護日誌や業務や医療に関することを伝達する申し送りノート、また、家族とのやり取りは、面会ノートに記入して伝達している。確認した職員は、サインするしくみをつくっており、管理者やケアマネジャーがサインの有無を管理している。
(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。	○	その日の状態により声掛けを無理のない様に行っている				
		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)	○	自己決定が出来る様な声掛けを心がける			○	週2回、移動スーパーが来ており、車いすの利用者も外に出て、食べたいおやつを選ぶような場面をつくっている。 起床時や入浴後の着替えを選ぶような場面をつくっている。
		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)	△	出来る限り利用者様の声を聞くようにする				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	笑顔が見られる会話を心がけている			○	お笑い番組が好きな利用者には、職員が感想を聞いたりして楽しく会話ができるよう心がけている。 100歳のお祝いを催した際には、桃色のちゃんちゃんこを用意して職員手づくりの寿司で祝った。
		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。	○	声掛けにて出来る限り支援をする				
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。(人前であらかじめ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)	○	注意をして声掛けを行っている	◎	○	△	この一年間では、人権や尊厳について学ぶような機会は持っていない。 排泄に関して大きい声で声かけしているような場面があれば、管理者が「利用者のそばにいき、耳元で伝えるように」と注意している。
		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。	◎	安心できる声掛けや介助を行っている				
		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。	◎	入室はノックをし声掛けをしている			○	職員はノックをして「失礼します」と声をかけてから入室していた。
		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。	○	漏洩等ないよう努めている				
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、利用者に助けっ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。	○	一緒に過ごす事によって新しい発見や教えが多々ある				
		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。	○	挨拶や会話にて笑顔が見受けられる				
		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)。	○	職員が仲介に入り利用者同士がトラブルにならないよう気を付けている			○	テーブルを囲んでボール遊びをするような機会を作り、利用者同士が交流できるようにしている。 居室で過ごすことを好む利用者には、様子を見て声をかけ、時には他利用者と一緒に食事ができるよう支援している。 利用者間でトラブルになりそうな時には、職員がさりげなく間に入り、少し離れた席に移動してもらうなどしている。
		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。	△	トラブルが起きない様子を付ける				
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。	△	家族様との会話にて情報を得るようにしている				
		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。	△	面会にてお互い顔を見て会話して懐かしんでいた				
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)	△	利用者様の声を聞き、出来るだけ意に沿うように努力する	△	×	△	週2回、玄関前に出て移動スーパーを利用している。 天気が良く、外で過ごしやすいう日は、ウッドデッキにテーブルや椅子を出して、おやつの時間を持っている。 現在は、職員の手不足のこともあって外出支援がし難い状態にある。
		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。	△	時候を見て行えるようにする				

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。	○	状態に応じて、対応している				昼食時、職員は、利用者がスプーンでゆっくりと食べるのを見守っていた。また、時々、利用者のそばに行つて声かけをしたり、皿の配置を替えたりしてサポートしたりしていた。 居室の掃除は、フローリングワイパーを使用するなどして、一緒に行っている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	それぞれに合った、介護に努めている				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事はしていただく様にしている	○		○	
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。	○	日常生活より役割を見つけている				洗濯物たたみや食器拭きが役割の利用者がいる。 昼食後、職員が「○○さん、拭くをお願いしてもいいですか」と、食器やお盆を居間のテーブルに持って行くと、利用者は手慣れた様子で拭いていた。
		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。	○	歌やパズルなどをしている	○	◎	○	
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。	△	家から持ってきてくれた物を着ている				利用者は、それぞれに季節に合った服装で過ごしていた。 2ヶ月に1回程度、訪問美容師が来ており、利用者全員、カットしてもらっている。
		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に整えられるように支援している。	△	ご本人が選べる時にはご本人で選んでもらう				
		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。	○	季節に合った物を選んで支援する				
		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。	○	ご家族様が新しく持って来られた物は、持ってきてくれた事を伝えて着ていただく				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	汚れている時は、着替えてもらい、口腔ケア時には、口の周りを綺麗にする	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	2か月に1回のペースで美容師さんが来てくれている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	ご本人に出来る限り聞いて支援する			○	
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。	○	食事は大切なことだと理解している				食材は、移動スーパーや宅配などを利用している。 献立は、その日の勤務職員が食材を見ながら決めている。 利用者は、野菜の下ごしらえ(豆の筋取り、玉ねぎの皮むきなど)や食器やお盆拭きを行っているが、食事づくり一連のプロセスにかかわる機会は少ない。
		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。	△	食事後のお盆、食器拭きはしていただいている			△	
		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。	△	季節のつくし、豆のさやとりなどは、していただいている				
		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。	◎	入所前に聞き取り調査をしている				
		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。	◎	アレルギーを持っている人はおらず、利用者様に何が食べたいか聞いて、献立を考えている			◎	週2回、移動スーパーが来ており、その際に食材を購入して食事を手づくりしている。 職員や民生委員(会議メンバー)から野菜の差し入れがある。 今秋は、いも炊きをつくって喜ばれたようだ。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	○	柔らかいものはそのまま、硬いものは、粗みじん、又はミキサーにして、一人一人に合わせている。また、食器もその人が食べやすいものを使用している				
		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。	○	入所に家庭で使用している物を持って来ていただき、その人によつた物を使っている			○	入居時に、茶碗、箸、湯飲み(マグカップ)を持参してもらい使用している。
		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。	×	コロナ以前は一緒に食べていたがそれ以降は別々で食べている			○	
		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。	○	声掛けをし、献立を告げる。また、彩や味についても伝える	○		○	調理をする音やにおいがする。 配膳時には、個々にメニューを伝えている。 ミキサー食の利用者には、食事介助時、「○○ですよ」と献立を伝えながら介助するようにしている。
		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。	○	その日の状態にもより量や水分量も考えている				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	声掛けをしたり、他の飲み物を提供している				
		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。	○	栄養士はいないが、職員は主婦がほとんどで、家庭での料理でバランスを考えて作られている			○	
		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。	○	毎日消毒をし、食材は週2回の移動スーパーを利用している				献立は、近日の献立を確認して、重ならないように、また、一汁三菜になるように立てている。 調理方法については、その都度職員で話し合っている。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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				職員が口腔ケアを行う際に目視している。 異常などがあれば訪問歯科受診につなげている。
		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。	○	毎日の口腔ケアを行い把握している			○	
		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。	△	あまり出来ていない 訪問歯科に来られた時に相談する				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	職員が見守り介助している				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	ご本人してもらい 仕上げは職員がしている また 出来ていない時は声掛け介助する 夜は必ず消毒を行っている			○	
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。	◎	日中はトイレにて排泄をしてもらい トイレの頻度をは履くしてトイレ誘導を行っている				職員の気づきがあれば、その都度話し合い、見直して支援している。
		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。	◎	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)	○	毎日 排泄チェック表に記録して確認をしている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	職員で話し合い 報告 経過観察をする	◎		○	
		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。	○	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。	○	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。	○	本人に話した パット等のサイズ等は職員で状態によって話し合い 家族様にも 連絡をとり変更している				
		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。	○	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)	○	牛乳や青汁牛乳等で調整している				
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)。	○	入浴にかかる時間は本人に合わせている 温度も本人に合わせている	◎		△	週2回、午前中の中入浴を支援している。 湯船につかりたいかどうか、湯温はどうか等、その都度、本人に希望を聞いて支援している。 さらに、入浴を楽しむ支援という観点から、入浴習慣等も探り支援に活かしてはどうか。
		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。	○	入浴剤を入れたり 足湯している				
		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。	○	ご自分で出来る所はご自分で 出来ない所は介助にて行っている (声掛け 見守り)				
		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。	○	拒否され時は 時間を開けて				
		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。	○	バイタルチェックを毎日行っている				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	把握しており また経過記録の確認をしている				現在、睡眠導入剤を服用している人はいない。 布団(厚手、薄手)を調整するなど、快適に眠れるようにしている。
		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。	○	出来る限り日中は 起きてもらえる様にしている				
		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。	○	行っている 職員間で話し合いをしている また必要である時はドクターに連絡している			○	
		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。	○	居室には何時も帰って良い様にしている				

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。	○	家族様より電話や手紙はご本人に渡している 又、手紙を出したい方は 出されている				
		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。	○	している				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があればかける				
		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。	○	手紙 ハガキの返信をしてもらうように ハガキなどを用意している				
		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。	○	お願いをしている				
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。	△	施設ではお金は持ち込みはしていない				
		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。	○	外出して買い物には 行かないが 移動スーパーが来るのでそこで買い物をする				
		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。	○	移動スーパーでの個人的な買い物も出来る				
		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。	×	基本的には施設内には現金は持ち込まない				
		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)。	○	家族様との話し合いにて(立替金より購入)				
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。	○	ご本人の意思を尊重 家族様との意見を取り入れる	◎		○	利用者の受診に家族が付き添う際、必要があれば職員が同行して状態説明を行っている。 家族からの依頼に応じて、職員が利用者の買い物の代行をしている。
(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。	○	花の生理	○	◎	○	玄関前の植え込みの剪定、敷地内の草刈りなどを地域のボランティアの人が行ってくれている。玄関前の屋根付きベンチの下には、ベンチを設置しており、利用者は、時々、外気浴をしている。玄関の靴箱前には手すりとスロープを設置している。
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ぐような設えになっていないか等。)	○	出来る限り季節に応じて整えている	○	○	○	廊下の突き当たりには、ソファを設置している。 調査訪問日の午前中、利用者はテレビをみたり、職員と一緒に日本地図やキャラクターのパズルをしたりして過ごしていた。
		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。	○	毎日の掃除 消毒をしている			○	居間は、掃き出し窓からウッドデッキに出られるようになっており、窓から自然光が入って明るい空間になっている。 職員が掃除をしており、不快な臭いは感じなかった。 昼食中、テレビは消していた。
		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。	○	ウッドデッキに出て ひなたぼっこをしたりしている			○	カウンターキッチンで、調理をする音やにおいが感じられる。 居間からは、ウッドデッキに干している洗濯物が見える。 壁面に大きな日めくりカレンダーをかけている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	テーブルの周りの配置に気配りをしている				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時には 昔から使われていたものを 持参してもらうようにしている	○		○	椅子、テーブル、テレビ、ワゴン、自宅で使用していたベッドを持ち込んでいたり、家族の写真、家族からの手紙を壁に貼っている居室がみられた。 ベッドの枕元に、ラジオや小説、ティッシュボックスを置いている人がいる。
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。	○	目印を大きく書いてわかる様にしている			○	調査訪問日、手すりや居間のテーブル、椅子を伝って居間から居室へ移動する利用者の様子がみられた。 複数あるトイレの中には、入り口扉に「トイレ」と大きく表示しているところがあった。
		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)	○	入所時には 昔から使われていたものを 持参してもらうようにしている				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(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と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)	△	玄関はオートロックになっている	×	◎	×	日中、玄関は施錠している。 利用者が、ひとりで出かけて行くようなことがあったため、管理者から要望して、昨年11月、玄関にオートロックを設置している。 この一年間で、鍵をかけることの弊害について理解を深めるような機会は持っていない。
		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。	△	安全性確保のためにオートロックになっている				
(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。	○	各自出来ている				
		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。	○	全て記録に残している				
		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。	◎	かかりつけ医は2週間に一回往診してもらっているまた 緊急時は連絡をとれる				

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。	◎	入居時に起用歴を把握し 24時間医療体制を築いている	◎			
		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。	◎	訪問診療の先生に相談し ご家族とも相談する				
		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。	◎	他診療を受診された時は結果を報告してもらい訪問診療の先生に報告して ご家族と相談する				
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。	◎	介護要約とうを提供する				
		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。	◎	病院との連携とれてる				
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。	◎	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。	◎	出来る				
		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。	◎	毎日バイタルチェックを行い 顔色や症状お見て変化を感じとる				
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。	○	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。	○	確認しながら飲んでもらい 飲み込んだかを確認する				
		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。	○	異常があるかどうかは 毎日の観察を行っている				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	ご家族と訪問医師との話しにて方針を決めている				入居時には、重度化した場合や終末期に事業所ができることを口頭で説明している。 状態変化時には、再度口頭で説明して希望を聞き、主治医、家族、職員で話し合い、方針を共有している。 看取り時期には、いつでも面会できることを家族に伝え、居室でゆっくりと過ごしてもらえよう大きめのソファを用意したり、お茶を用意したりしている。家族が入れ替わりで宿泊して一緒に看取りを支援したような事例がある。
		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。	◎	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。	○	本人 家族の意思を尊重する				
		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。	○	理解している				
		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。	◎	終末期には 施設内で先生に連携を取りながら過ごしてもらう				
		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)	○	家族とお話しさせてもらっている				
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。	◎	訪問医師により予防接種をしてもらっている				
		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。	○	感染委員会えお設けている				
		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。	○	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。	○	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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	本人様と日頃の支援時には耳を傾ける				毎月家族へ送付する手紙を通じて、7月には防災訓練、10月には秋祭りの案内を行ったが、参加までには至っていない。 面会時や電話連絡時に状況を報告している。 毎月の請求書送付時に、家族への連絡事項に利用者の様子を少し書いた手紙を同封している。2ヶ月に1回、運営推進会議で使用した写真を同封している。
		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)	○	お手紙にて行事予定を報告し参加を呼びかける	○		△	
		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)	◎	毎月のお手紙にて写真などを送り ご家族様が訪問された時報告する	○		○	
		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)	○	施設を訪問された時には ご家族様に日頃の生活支援のお話をさせてもらい またお手紙にて報告する				
		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)	○	お手紙にて報告すまたは お電話にて報告している	△		△	
		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。	○	訪問時 またはお電話にて対応している				
		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)	○	している 基本的には宿泊は本人様の健康状態により行っている			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	○	説明している お手紙 お電話にて説明している				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	家族様 ご本人にお話をしている				
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。	○	民生委員の方に困っている方がいらしゃる方がいる時には お話しさせてもらっている また来所された方に お話しさせてもらっている		◎		昨年11月の地域の文化祭には、利用者の編み物や習字作品を展示した。 今年の秋祭りは、玄関前に神輿や獅子舞いが来て、利用者は見物した。 民生委員より、資源ゴミ回収の協力依頼があり、段ボールなどを出している。 自治会に加入しており、回覧版を職員と利用者が次のお宅に回している。
		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)	◎	お祭りの参加 回覧板を回している			△	
		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。	○	民生委員の方やサロンの方達に声掛け参加している				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	立ち寄っていただいお話をしてもらっている				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	ご挨拶は職員全員している				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	回覧板などを入居者様と届けている				
		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)。	○	民生委員の方々にご協力仰ぎ地域の方々と繋がりをしている				
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。	○	利用者様の御家族には運営推進会議に参加を呼びかけている	○		△	民生委員、地域包括支援センター、町の担当者、9月は利用者1名が参加している。 家族には、毎月の手紙で案内しているが、参加にはつながっていない。 利用者や職員の状況、行事や利用者の様子を報告している。外部評価実施後の会議で評価結果と目標達成計画を配布して報告した。 7月に町の担当者から「運営推進会議に入居者も参加してもらってどうか」と提案があり、次会議に利用者1名が参加した。会議時、管理者が利用者のことを紹介し、歌が好きなことを話すと、皆の前で歌を披露してくれて、その場が和やかな雰囲気になったようだ。
		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。	◎	昨年 外部評価の結果をお見せしました。初めて 見せてもらったと言われました。		◎	○	
		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。	◎	会議室を1階の空き部屋にして 利用者様の参加をしやすいようにしている			◎	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	常に話し合いを持って共有している				
		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。	○	ご家族様には入所時にご説明いたします	△	△		
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。	○	職員には 個人に合った研修を提案している				事務長は、月2回、事業所に訪れ、様子はどうか、何か困っていることはないか管理者に聞いているが、職員のストレス軽減のための工夫や環境づくりという点からは、特にないようだ。 「休憩時間が確保できていないことも課題」と管理者は話していた。 管理者は、系列事業所の管理者と連絡を取り合い、相談することもあるようだ。
		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。	△	なかなか取り組めていない				
		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。	◎	職員の話し合いを聞くようにしている				
		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)	○	役場主催の懇親会に参加をしている				
		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。	○	職員の話し合いを聞くようにしている	○	◎	×	
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。	○	虐待防止委員会を設けている			△	この一年間、高齢者虐待防止に関して学ぶような機会は持っていない。 職員は、不適切なケアを発見した場合、管理者に報告することと認識している。
		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。	○	勤務中に特記事項があれば その時点で話し合い また 他の職員に報告している				
		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。	○	職員の話し合いを聞くようにしている				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	理解していると思う				
		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。	○	身体拘束について 介護支援専門員と話し合いをしている				
		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。	○	拘束がある方々にはなぜ 拘束をしないといけないかを説明している				
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。	○	利用者様に成年後見人がついていらっしゃる方はおらず ご家族ともお話させて いただいている				
		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。	○	運営推進会議に地域包括の方が参加をされている				
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。	○	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。	○	救命救急の講習会に参加している				
		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。	○	ヒヤリハットは めの届く所に置いてある				
		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。	○	その都度報告して話し合いをしている				
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。	○	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。	○	している				
		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。	○	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
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)	○	現在 苦情 要望はないが あれば 速やかに対象する。	○		○	運営推進会議に参加する利用者は運営に関する意見等を伝えるような機会がある。家族は参加していない。 1ユニット休止に伴い、管理者が全家族と個別面談等を行っており、現状や今後のことについて相談して要望を聞いた。
		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。	○	いつでも 面会時 お電話にてお話を聞かせてもらっている				
		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。	○	立替金を持っていただく時に 職員の話を聞いて行かれる				
		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。	○	職員の話し合いを聞くようにしている			○	
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。	◎	援助計画書において1か月ごとに確認をしている				外部評価実施後の運営推進会議で評価結果と目標達成計画を配布して報告した。会議に家族は参加していない。 モニターを行ってもらい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。	◎	援助計画書において1か月ごとに確認をして達成しているか振り返っている				
		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。	○	運営推進会議に課題としてあげて報告はお手紙にて 報告する。	△	○	△	
		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。	○	報告している				
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)	○	マニュアルはあり みんなが見れる様になっている				年2回、防災訓練を行っており、内1回(7月)は消防署の協力を得て行っている。7月の運営推進会議実施後に消防署の立会いのもと、防災訓練を行った。会議メンバーにも見学してもらったが、防災や訓練について話し合うまでには至っていない。 事業所は、福祉避難所に指定されている。さらに、地域との協力・支援体制の確保に向けた取り組みを具体的にすすめてほしい。 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。	○	防火訓練は年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。	○	見ている				
		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。	○	防火訓練の際に参加してもらった	△	◎	△	
		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)	◎	民生委員 地区会長さんをして 災害時の対策を話し合いをしている				
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)	○	サロンの方が見学に来られ 認知症の話をしたりしている				近所の人が家族の介護についての相談で訪ねて来ることがあり、役場の窓口や地域包括支援センターについて情報提供した事例がある。 昨年、町内のふれあいいきいきサロンのメンバー数名が見学に訪れた際には、管理者が認知症について話をした。
		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。	○	施設に訪問されたかたには ご相談に乗っている		△	○	
		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)	○	運営推進会議や 色んな所で 出来る限りお話をしている				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	していない				
		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)	○	出来る限り参加している			×	