

事業所の概要表

(平成 29年 10月 13日現在)

事業所名	グループホーム LOHAS・KOTI					
法人名	社会福祉法人 はびねす福祉会					
所在地	愛媛県新居浜市船木甲2216番地の39					
電話番号	(0897)41-5400					
FAX番号	(0897)41-5400					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 22 年 6 月 1 日					
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☒ 平屋 (1) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 2 人 女性 16 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	1 名	要介護2	2 名
	要介護3	9 名	要介護4	4 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1～3年未満	2 人	3～5年未満	6 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 2 人		介護福祉士 9 人			
	その他 ()		社会福祉主事 2人			
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	加藤医院 浅井歯科医院					
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)	52,000 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	1,200 円 (朝食: 200 円 昼食: 500 円)
	おやつ:	円 (夕食: 500 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	15,000 円
	・	円
	・	円
	・	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: 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 (職員)	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

- .その人らしい暮らしを支える
 - (1) ケアマネジメント
 - (2) 日々の支援
 - (3) 生活環境づくり
 - (4) 健康を維持するための支援
- .家族との支え合い
- .地域との支え合い
- .より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

- サービス向上への3ステップ -

【外部評価実施評価機関】 評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成29年11月2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	3890500162
事業所名	グループホーム LOHAS・KOTI
(ユニット名)	西の家
記入者(管理者)	
氏 名	小野 美杉
自己評価作成日	29年 10月 13日

【事業所理念】※事業所記入	【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	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
・ その日一日をその人らしく ・ 同じ目線、同じ歩幅でゆっくりと	・ 日常的な外出支援と個別での外出の充実（職員との外出については、特定の人に限定されてしまった） （家族の協力を呼び掛けて、本人の希望を叶えるようにしている） ・ 認知症の進行による、利用者同士のトラブル（職員は、声のトーンや空気を読むことで利用者が、不安になったり傷ついたりしないように対応している） ・ 職員同士のコミュニケーションを密に行い、報・連・相を行い、業務の円滑を図る（職員同士の挨拶は「ありがとうございます」としたことで雰囲気明るくなった。） ・ 火災訓練と同時に地震災害を想定し、地震時の訓練を行う（避難経路の確認と地震避難訓練の実施した）	駐車場からのアプローチは掃除が行き届いている。 玄関のインテリアも季節感を採り入れていた。 居室の戸は全員同じだが、入り口の棚に名前や自作品などを置き目印にしている。 また、家族との連絡ノートも置き、担当者が週に1回本人の様子を記入している。 家族が気になっていることは重点的に報告し、意見や希望を具体的に出してもらえよう配慮している。

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。	○	普段の生活の中で様子観察をして、自ら訴える事が出来ない方の思いをくみ取るようにしている 訴える事が出来る方には、ゆっくり話を聞いて対応する カンファレンスで皆が意見を出し合っている	○		○	介護計画作成前のケアカンファレンス時に、管理者や担当職員などで情報を持ち寄り話し合い、介護計画1表に記入している。
		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。	○	本人の入居前の生活や生い立ち、習慣等を家族から聞き、本人はどう感じるか、どう思うのか等話し合っている				
		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。	◎	家族に入居前に細かくアセスメントをとる 性格、習慣、環境等について、家族に相談している また、家族の協力も得られるようにコミュニケーションを取っている				
		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。	○	個別支援内容を、24時間個別シートに記入して誰でも統一したケアが出来るようにしている 家族との連絡ノートで家族との情報共有もしている				
		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。	○	職員側の都合でケアしないように利用者中心のケアを都度話し合っている 職員は、常に自分が嫌な事は言わないしという方向でケアするよう話し合っている				
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。	◎	入居時アセスメントでは、本人の生活歴、馴染み家族について、呼び名等細かい所まで情報をもらうようにしている ヤクルトを週に一度配達してもらい毎日飲んでいる(自宅から継続)			○	入居前に利用者宅を訪問して、身体状況や利用の経緯などを聞き取り、事前面接記録に記入している。 入居時には、家族にアセスメント表を記入してもらっている。
		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。	○	普段の会話、行動の中で、その方が出来る範囲の把握をして、レク、作業を助めている 例えば、洗濯干、たたみ等、出来るものの違いを把握し提供してブライトを傷つけないように配慮している				
		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。	○	周囲の環境や、本人の態度で不安を察知して出来るだけ穏やかに過ごせるように声掛け、対応している 職員間の情報の共有に努めている				
		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)	○	本人の性格、思いを知る事によって、その場面で起こりうる不安は想定できる 出来るだけ事が起こらないように事前の改善に努めている				
		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。	◎	24時間個別シートで一日の暮らし、リズム、本人のADL、習慣、出来る事、介護の必要な所等が分かり、職員が共有している 日々の変化等についてはケース記録で一週間の流れが分かる				
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。	◎	カンファレンスでは、事前に本人と家族の希望を確認した上で検討している 本人の求めるものが、家族協力の必要な場合は家族と一緒に考えている			◎	利用者の意向と家族の思いにずれが生じるようなこともあるが、本人の視点で家族に説明を重ね、じっくり検討した事例がある。
		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。	◎	本人のより良い暮らしとは、リスク管理なのか、QOLの向上なのか等、本人の希望も含めて職員間で話し合い必要に応じ家族にも協力してもらう				
		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。	◎	カンファレンスはユニット会を利用して行い、より多くの職員で話し合うようにしている その中で、意見を出し合って課題を明らかにし改善案を出す				
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。	◎	本人と家族の意向を確認して反映している 家族と本人の意向が相反する場合、本人のQOLの向上について家族と話し合う				
		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。	◎	本人と家族の意向を確認して反映している 意向が言えない人には普段の思いを反映している時には必要な時には医師やNsに相談して職員間で意見を出し合い作成する	◎		○	利用者の状態によって医療関係者のアドバイスや家族の要望を反映して介護計画を作成している。 今後は、本人がより良く暮らすための計画作成に視点を置き、アセスメント表の情報なども参考にしながら計画作成に取り組んではどうか。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	家族に生活歴、趣味、好きな歌、好きな物等を確認して、愛着のある衣類や家具等を持ち込み安心して生活できるように努めている				
		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。	○	定期的に、家族と受診、外食等も計画にしている				
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。	◎	カンファレンスへの参加で把握するとともに、毎日の記録にプランの実施評価を記入している 24時間シートを共有して統一したケアが出来るように努めている			◎	介護計画内容を綴じて共有している。
		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。	◎	その日の出勤者で声掛け確認し、記録担当者が記録に残している			◎	介護計画内容に番号を振り、24時間連動ケース記録にその番号と支援した内容、その結果どうだったかを記入している。
		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。	○	普段の様子と変化がある時には様子を観察して記録に残すようにしている			○	24時間連動ケース記録に記入している。
		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。	◎	職員間で気づいた事やアイデアは検討した上で日誌に記録している ケアに変化が生じる時には個別記録に残す			◎	日々口頭でのやり取りが多いが、決まったことは日誌や申し送りノートに記入している。 毎月のユニット会でも出し合っている。

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
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。	◎	定期的にカンファレンスを行っている。その際には担当者がアセスメントをしてそれを基に話し合う			◎	管理者は、利用者全員分の介護度や見直し時期、書類作成の時期など数年間の表にして管理している。色付けなどして見やすく工夫している。
		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、月末には担当者が一か月のモニタリングを行っている			◎	月末には、それぞれの担当職員が経過記録を記入し、また、計画内容を○△×評価でモニタリングして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。	◎	状態の変化があった時には、家族とも相談し、カンファレンスを開いて新たな計画を作成する一時的な物であれば変更しない			◎	転倒して介護度が重くなった人や入院などで状態が変わった人があれば、家族の要望を聞き、計画の支援内容を変更している。
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。	○	問題、課題が発生した都度に、その日の出勤者と管理者とで話し合い決定する。様子を観て決定する場合には、ユニットの職員に周知して決定し、実施する。毎月ユニット会をしている			◎	月1回、ユニット会議を行っている。 また、月1回全体の職員会を行い、業務の話し合いや勉強会を行っている。
		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。	○	ユニット会は利用者の見守りをしながらにはなるが、内容が漏れないように場所は選んでいる。意見が言いやすいような雰囲気を作っている				必要時には、職員数人で話し合いを行っている。決定事項は、日誌に記入して申し送りを行っている。
		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、工夫している。	○	月初めに勤務表が出来ると、出来るだけユニットの職員が多く参加出来る日を選び、管理者も含めてユニット会議を行う、一人ひとりに意見を聞くようにしている				
		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きみをつくっている。	◎	ユニット会の内容は担当者が会議録を残し、回覧する。印を押して見た事が確認できる。他ユニットにも回覧して参考にするようにしている			◎	議事録の内容を確認して押印するしきみをつくっており、管理者が全員に伝わったかを管理している。
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、共有できるしきみをつくっている。	◎	日誌の確認によって、利用者の情報の共有をする。また、職員間の伝達ノートを作り、伝達している。一ヶ月の大きいカレンダーに予定を記入し全員が共有して漏れないようにしている			◎	日誌には、利用者について、家族より、医療関係と欄をつくり、見やすくして確実に申し送りできるように工夫している。
		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えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	日誌は、一日裏表一枚に、日動特記、夜動特記、ケア内容、受診内容、家族より、業務連絡、夜動から日動への欄が分けてあり、確認して印を押すようにしている。朝の朝礼でも申し送っている	◎			
(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。	○	自由に居室に戻って休んだり、庭に出て散歩をしたり、集団でのレクリエーションでは内容に変化をもたしたり、したいことを選択してもらう等している				
		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)	○	作業(お手伝い)の内容の説明をして自分のしたい事を選ぶ。色塗りの図柄を選ぶ。飲み物の種類を説明して好きな物を選ぶ、おやつの種類を選ぶ等している			○	活動時間に行くことを選ぶよう支援したり、外食時のメニューや更衣時の洋服を決めたりできるように支援している。さらに、利用者のできることを見極めて、日常生活の中で自己決定する機会や場を増やしてはどうか。利用者主体の生活を支援できるよう取り組みをすすめてほしい。
		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。	○	職員は、利用者、個々の得意としている事を把握しその人が、やりたいと思える事を声掛けしている。認知症状の状態に応じ、洗濯物のたたみや、色塗り等、できるものを把握してお願いし、プライドを傷つけないようにやりがいに繋げている				
		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)	○	本人の意向も聞き、無理強いはしない。一人ひとりのペースや習慣を把握しての対応に努めている。入浴や食事は施設側の流れになってしまうが、就寝時間をそれぞれに合わせる努力をしている				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	職員は、個々の利用者が、どんな事で生き活き出来るかを把握して、コミュニケーションを図っている皆で笑顔になれるように努めている			○	「よかったね」「ありがとう」などとやさしい口調で語りかけているような場面がよく見られた。 移動図書館の利用やお琴や太鼓演奏ボランティアの受け入れ、庭の散策やレアウトなど楽しみやうろたえのある環境作りにも努力している。
		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。	◎	本人の表情を観察して、不安な様子がある時にはその原因について考え、改善できるように対応する何で笑顔になれるかを把握し、穏やかに生活できるように支援している				
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」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。	○	職員は研修により、プライバシー保護や接遇について学び利用者に対して言葉使いや態度について意識している。毎月の職員会でも理念を基に話し合う	◎	◎	○	全体の職員会時には勉強会を行っており、3月には、プライバシー保護、4月には接遇について勉強している。さらに、管理者は毎月、接遇について話して職員の意識向上に取り組んでいる。 職員は笑顔で接していたが、やや決まったスケジュールで支援を行っているような雰囲気もある。
		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。	○	職員は言葉使いや、態度について常に話し合い、必要な時は、対応職員を変えたり、職員同士が声掛けして気を付けるように都度話している			○	トイレ誘導などの折りには、耳元で言葉がけている様子が見られた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	排泄時、入浴時にはプライバシーに配慮して声掛け、介助をしている				
		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。	◎	居室に入る時には、中に居なくても必ずノックして入るようにしている。居室の掃除以外には入口の戸を開けっ放しにしないようにしている			◎	不在の居室も、ノックしてから入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員会で毎年、コンプライアンスについて勉強をする。また就職時の契約で個人情報漏洩についても説明をしている				
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。	○	利用者に手伝いをしてもらった時には、「ありがとうございます」と感謝の意を表す。職員側が強者とならないように気を付けている。昔の生活の知恵を教わる事もある				
		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。	○	利用者一人の笑顔が、皆の笑顔を引き出すように職員が意識してコミュニケーションを図っている。利用者同士が励まし合っている姿もある				
		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)	◎	利用者同士がコミュニケーションが図れるような環境を作りや、楽しく会話できるような雰囲気作りにも努めている。疎通の困難な方には、職員が間に入ってコミュニケーションを図っている			○	利用者同士の関係や活動などを踏まえて職員が、テーブルやソファの席を決めている。 新しい利用者の席などは、世話が上手な利用者の隣りにするなど配慮している。
		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。	◎	利用者同士の会話の内容を把握し、必要な時には職員がすぐに間に入ってトラブルの回避に努めている。必要場合は席の移動等で気分転換を図る				

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。	◎	生活歴等のアセスメントは家族に細かく記入してもらい、入居してからでも本人が安心できるように情報収集をしている				
		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。	◎	アセスメントには、家族から見た、本人の性格や趣味、得意な事、好き嫌い、交友関係、幼少期～老人記までの生活やエピソード、出来るだけ詳しく記入をしてもらう、入所までに職員に回収している				
		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。	○	家族支援で外出や、外泊をしてもらっている 行きつけの理容室に行ったり、ピア/教室に入居してからも継続して通っている方もいる				
		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。	◎	いつでも気軽に来られるように職員からコミュニケーションを図り椅子やお茶の提供をしている				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	ユニット内で過ごす事が多いが、天気の良い日は庭に出て散歩をし、自然や花を目にする事で気分転換を図っている 施設の立地条件により、近所への散歩や外出は難しく車で外出はその日の希望で対応出来にくい	○	△	△	日常的には、本人に希望を聞き、庭や駐車場まで出て過ごしている。 気候のよい時期には、月に1回程度計画を立てて外出や外食に出かけている。 個別の希望があれば、家族に連絡して家族が支援している。 利用者の中には、地域との疎外感を持つ人もあるようだ。地域の中に出かけていくような機会を増やし、地域とのつながりをつくってはどうか。 昼食後、車いすの利用者が職員と庭を散歩している様子がみられた。
		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。	△	外出支援は施設の行事か、家族に依頼している				
		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。	○	重度の利用者も、関係なく外出や行事に参加し、庭へ散歩にでている			○	
		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。	○	家族の協力で、花見や花火大会、お墓参り等に出かける方もいる				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひととき、取り除くケアを行っている。	○	職員は一人ひとりの思いを知り、その特徴に合わせて、ケアするように努めている 排便が暫くない時に徘徊が多くなる等				午前中は、漢字ドリルやリハビリなどを行うよう支援しており、個々に合わせた道具を提供している。 利用者が行おうとすることを職員が行ってしまうような場面がみられる。利用者の活動意欲や自信につながるような取り組みにも工夫してほしい。
		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。	◎	一人ひとりの毎日の様子を観察し、現状レベルの把握をしている 毎日、嚥下体操、リハビリ体操、ラジオ体操、生活リハビリによって維持、向上を図っている				
		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)	◎	利用者の能力の把握をして、プライドを傷つけないように作業や手伝いを提供 また、色塗り、脳トレ、ボードゲーム等する 周囲との能力の差がある方には環境に配慮している	◎		△	
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。	◎	入居前の情報と生活の中での得意、不得意を把握してその場、その場で活躍できるように声掛けしている ピアノレッスンを継続している方がいる				細かい作業が得意な人が、モップの繊維の束を真直ぐに伸ばしてくれていた。 手作り食事の日やおやつ作り、ガーデニングなど、一緒に行う場面を多く作っており、便利などにも載せている。
		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。	○	洗濯干し、たたみ、テーブル拭き、洗い物等本人の出来る所で手伝いをしてもらっている	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域に向向いていく事は少ないが、移動販売で皆さんのおやつを貰う、移動図書館で本を選ぶ等の楽しみがある				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	衣類や持ち物で本人のおしゃれや思いが分かる所もあるが、鏡の前での表情などでもくみ取れる				それぞれが季節に応じた似合う服を着ていた。 食事中、手が汚れた人には職員が「ティッシュ持つてくるね」と言って用意していた。 その人らしい季節に応じた似合う服を着ていた。 食事介助が必要な人には、フェイスタオルをエブロン代わりに使用していた。
		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。	○	本人の持ち物の中から自分で選ぶ等、どうしたいかをくみ取って、出来る所は自律できるように声掛けしている 昔から使っている化粧品を使用している方もいる				
		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。	○	自己決定できない方には、過去の情報や、家族に聞く等して本人の様子も観察し、思いをくみとって支援している				
		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。	○	施設に持ち込んでいる衣類の中から本人が選んで着たい物を着る 外出や、お正月、来客の時等そのことを伝えて選んでもらう 家族が来所して一緒に選ぶ方もいる				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	身だしなみに配慮し、汚れ等はトイレに行ったり、他者に目につかないようにさりげなく声掛けして、プライドを傷つけないようにしている	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	入居前から利用している理容店に毎月受診の都度やって帰る方がいる				
		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。	◎	重度であっても、髪型等のその人らしさを家族から聞いて対応している、身だしなみにも気を使っている			◎	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	高齢者に必要な栄養や機能の衰えについて把握し、一人ひとりにあった量、形状での提供をしている				朝食と、昼食は月3回事業所で食事を手作りしている。その際は、利用者に事前に食べたいものを聞きメニューに採り入れている。 調査訪問日の昼食は、巻きずしを利用者が巻いていた。 また、ちらしずしのユニットでは職員が見本をつくり、利用者と一緒に盛り付けを行っていた。 食事中は、献立内容の話題で会話が弾み、利用者に好みやエピソードなどを聞いていた。 野菜が苦手な人がおり、汁の具にしたり、やわらかく煮るなどして食べやすくしていた。職員が感想を聞くと、「おいしかった」と答えていた。 家族が用意した箸を使っている人がいるが、食器や湯飲みなどは利用者の状態に応じて事業所で用意している。 調査訪問日は手作り食事の日であり、職員も一緒に同じものを食べていた。 テレビを消して、食事内容の会話を交え、茶碗蒸しの具を説明するなど、味わいながら食べられるよう支援していた。 しかし、普段は別で食事をしている。 カウンターキッチンで居間には酢飯のにおいなどがしていた。職員は車いすを押しながら、「お酢のにおいがしますね」と声をかけていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	○	手作りご飯では、利用者の懐かしいもの、食べたいものを献立に入れ、利用者の出来るところは下準備、盛り付け等一緒にしている			○	
		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。	○	手作りご飯や、おやつ作りでは、利用者の出来る事を見極めて、無理がないように下膳、テーブル拭き等手伝ってもらっている				
		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。	○	利用者の好き嫌いは把握して、除いたり、代わりの物にしたり、調整している 飲み物も、好き嫌いや、温度も好みに合わせるように努めている				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔つかしいもの等を取り入れている。	◎	旬の物を取り入れて献立を考えている 利用者が食べたいと思うものを聞きだしている 利用者と言ったらさきも使っている			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりと器の工夫等)	◎	ご飯を柔らかく目に焚いたり、柔らかいおかずにししたり、切りにくいものは、一口大に切ってだす等工夫している				
		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。	◎	取っ手のついた汁椀、プラスチックの軽いものを使っている			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	職員は見守り、必要時はさりげなく声をかけるようにしている 食事は手作りご飯の時は同じものを食べるが、普段は食べ物も違う事から一緒に食卓を囲んではいない			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事の前に嚥下体操をするが、その後、今日の献立について楽しみになるような会話をしている	○		○	
		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日を通して確保できるようにしている。	◎	月に一度体重測定をして、体重の減少についての把握と食事量の調整をする 栄養士からの指導も受ける 水分は一日1500cc以上目標に摂取を促す				
		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。	◎	24時間運動シートを記入する事で一週間の水分摂取量や排泄、排便の有無も一目で分かり、必要な時には小分けして提供したり、補助食品の提供、本人の好きな飲み物、ポカリ寒天等で補う				
		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。	○	栄養士と協働の献立で、職員の献立にも指導が受けれる特に職員間ではメニューが偏らないように話している			○	
		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。	◎	栄養士による職員研修を定期的に行い 衛生管理に努めている 調理用具は使用の都度熱消毒をしている 新鮮な食材の購入に努めている 早く使うものは申し送っている				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	高齢者の機能の低下や、リスクについて職員会やユニットで話し合いをしている				毎食後の口腔ケア時に目視している。気になることがあれば、記録して必要があれば受診につなげている。 毎食後誘導などして、自室の洗面台で口腔ケアを支援し記録にチェックをしている。
		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。	○	毎食後の口腔ケアで清潔にし、必要な時には介助し口腔内の確認をしている			○	
		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。	○	歯科受診後にはDrの指示を受けた事を実施する また、その知識を他に一部活かしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でできる所はしてもらいが、確認はしている、夕食後には職員が預かって仕上げ磨き、消毒をする				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	毎食後、自分で出来る所は促し、必要な時には介助し口腔内の確認をしている			◎	
		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。	◎	本人の訴え時、また訴えれず食欲が減っている、入れ歯を出す、等の何らかの変化の時には家族に相談して受診してもらっている				

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
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。	◎	失敗体験を少しでも減らせるようにトイレの声掛け、誘導をしている 安易に紙パンツの使用をせず自分の布パンツの使用を続けられるようにトイレの声掛けを増やす等支援している				月1回のユニット会時に検討している。
		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。	◎	水分摂取や運動、野菜をしっかり食べる事を勧めている				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	24時間運動シートによって一週間の排泄の状況が一目で分かり、その人のパターンも理解している 落ち着かない時がその兆候であったりする				
		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。	◎	一人ひとりの状況の把握をして、必要な時には紙パンツを使うが落ち着いたら布パンツに戻す等して安易にオムツの使用をしないようにしている	◎		○	
		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。	○	水分を摂りやすいように、寒天や好きなジュース、コーヒーを提供する 食事中に野菜摂取を声掛けする 重度の方でも二人介助でトイレに座る事で尿便が促せている				
		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。	◎	24時間運動シートによって一週間の排泄の状況が一目で分かり、その人のパターンも理解している 落ち着かない時がその兆候であったりするため、察知して誘導する				
		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。	◎	家族に現状の説明、取り組みの説明をして納得してもらってから開始する また、家族から過去の経過等も聞く				
		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。	◎	一人ひとりの状態に合わせて、必要時に使用し、状態に応じて見直しするようにしている				
		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)	◎	散歩、体操を促し、水分を多めにとれるように工夫し、腹部マッサージも実施 二人介助でもトイレに座って促している				
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)。	○	曜日、時間帯等、一日おきの入浴で施設側の都合となっているがその中で利用者の希望を聞いている ゆっくり入れるように工夫している	◎		○	入浴可能な時間帯に、一人ひとり誘い支援している。 音楽の好きな人は、音楽を聞きながら入浴できるよう支援している。 入居時のアセスメントでは、入浴に関する情報を得ている。
		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。	◎	入浴時、音楽をかけたり、昔の話をしながら、ゆっくり入るようにしている				
		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。	◎	足元等の周囲の環境に注意して、自分で出来る所は促し、洗えない所を介助している				
		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、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	ゆっくり話を聞き、無理強いはいしない、日や時間を変えたり、職員が変わったり、気分転換をしてもらいながら、清潔が保てるように支援している				
		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。	◎	血圧、脈、体温を毎日図って、健康状態の把握に努め、観察している				
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。	◎	夜勤者は、利用者の睡眠パターンを把握して、見守りしている 一時間おきに巡回する				ふらつきがみられる人について、医師と相談して服薬時間を運くて、眠れなかったら飲むなど、極力薬を飲まずにすむよう支援しているケースがある。日中は散歩したり、昼寝の時間を短くするなどしている。
		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。	◎	日中の活動を促し、夜間ぐっすり休めるように努めているが、不安で眠れない人には、ゆっくり話を聞いたり、水分補給をする				
		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。	◎	色々な方法を試みて、必要であれば睡眠薬の内服をするが、状態が落ち着いたら、内服を止める等、医師に相談して、その都度見直しする			○	
		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。	○	居室で休む人、ソファで話をする人、一人で庭を眺める人とそれぞれ自由に過ごすが、職員は把握に努めている				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人の、不安時や、訴えがある時には、家族と話して安心してもらうようにしている				
		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。	○	年賀状、暑中見舞いは職員が援助しながら、書きたい人にかいてもらっている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の、不安時や、訴えがある時には、家族と話して安心してもらうようにしている 居室でゆっくり話している				
		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。	○	はがき等来た時には家族に伝え、保管は本人が決めている 居室に飾っている方もいる				
		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。	○	家族には説明して理解してもらい、面会を促している				

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	生きていくためにお金は必ず必要な物であるが、入居前の経緯も聞いて入居している そのころからお金の管理をしていない人が多い				
		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づけている。	○	家族等と外出時に一緒に買い物をしてもらうようにお願いしている 職員管理の中で、利用者のおやつやの購入をしている その中で、自分の好きな物を選び、支払いをする				
		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。	○	おやつやの購入先の方には、ゆっくりみせてもらう事利用者が支払いする事を事前に話している				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	外出時には家族と一緒にしている				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時にはお金の管理方法等話し合いをしている				
		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)。	○	必要な物がある時には家族に連絡して購入を促す必要な時には立替にて購入する				
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。	○	ヤクルトの配達をしてもらっている 移動販売や移動図書館の利用をしている	◎		△	本人から墓参りなどの希望があれば家族が支援しているが、既存サービスに捉われないサービスという点からは、事例がない。
(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。	○	玄関に花を飾り、季節感のある飾りを置いている。毎日掃除後にはお香を焚く 駐車場は広い	◎	◎	○	駐車場からのアプローチは掃除が行き届いている。玄関のインテリアも季節感を採り入れている。
		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。)	○	フロアーには季節の飾りを利用者と職員で作成して飾っている ところどころに観葉植物を置いている	◎	◎	◎	
26	居心地の良い共用空間づくり	b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除を欠かさず清潔が保っている 天窓の光が気になるが席を変える等工夫している			◎	窓や天窓から自然光を採り入れて明るい空間になっている。 天窓からの光が反射する所に布巾をかけるなど、眩しさを和らげるように工夫していた。
		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。	◎	広い庭に花、野菜を植えている そこを散歩して話をする 風鈴やすだれ等飾っている			○	室内からも庭の様子がよく見えるため、話題にしたり、ちょっと出てベンチで過ごすなどしている。外側から中に向けてウサギの飾りを置いていた。 さらに、利用者が「やってみよう」と思うような環境作りにも工夫してはどうか。
		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。	◎	楽しくテレビを観る、話をする ソファで休む、ベッドで休む等思い思いに過ごしている				
		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。	◎	常にプライバシーに気を配り、扉、カーテンは閉めている				
		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。	◎	自宅で普段使っていたものや安心できるものを持ってきてもらっている。仏壇、ピアノ、CD等	◎		◎	孫と一緒に遊んでいたぬいぐるみを飾ったり、以前からの趣味の切手収集関連のファイルや本を置いたりしていた。移動図書館で借りた本を読む人がいる。
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、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。	○	夜間居室のトイレに安全に行くため、弱い明かりをつけている 居室に戻る時には都度、部屋番号を伝える			○	居室の戸は全員同じだが、入り口の欄に名前や自作品などを置き目印にしている。
		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。	○	衣類の管理が出来ない方には、枚数を決めて管理を一緒にしている				
		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)	○	自宅で普段使っていたものや安心できるものを持ってきてもらっている。仏壇、ピアノ、CD等 共有スペースには雑誌や本を置く				
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)	◎	鍵をかける事が利用者にとってどういう事かを話し合い、全てにおいて開錠している	○	◎	◎	9月に身体拘束について勉強会を行い、拘束をするこの弊害についても勉強をしている。
		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。	◎	リスクのある方の家族には心理的圧迫と、自由な暮らしの理解を求め、職員が観察に努める事、また、緊急時の対策についても話あっている				
		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)。	◎	ここに居て楽しいと思える時間を多く作るように努め居場所の把握に努めている 事務所は入室時は常時開いて、出入りに気づけるようにしている				
(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。	◎	入居時の情報提供の把握に努め、入居後には、受診後の情報確認と内服管理をする事で把握している				
		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。	◎	毎日のバイタル測定をして、日々の観察に努め、異常の早期発見に努めている 異常時には記録に残し経過を喫検している				
		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。	◎	訪問看護との契約を結び、週3日の訪問、必要時にはいつでも指示がもらえる Drに直接聞く事もある 家族と連携を取っている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	本人が安心できるよう、継続して家族に受診をしてもらっている。緊急時は家族に連絡し、職員対応する	◎			
		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。	◎	状態を家族に伝え、医師に説明してもらっている。必要と思われる方には、情報提供書を作成している。受けた指示は実行して、次に報告している。				
		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。	◎	受診結果は受診聞き取り表に記入して、職員に周知し、Ns、家族とは常に情報の共有に努めている。				
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。	◎	入院に至った経緯と状態の情報提供と共に、生活習慣と認知症によるリスクの対応等の情報も提供する				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院時には定期的に訪問して、状態の観察や、Ns、家族からの情報をもらう				
		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。	○	主治医とは日ごろから連携を取り、入院が必要な場合は、すぐに紹介状を書いて、家族に相談し総合病院を決めた				
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。	◎	訪問時には、些細な事でも相談している				
		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。	◎	24時間いつでも連絡できるような体制が出来ている。土、日、祝いでも連絡出来る				
		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。	◎	状態の変化は、早期に発見し、対応できている。何かあるとすぐに管理者に報告、Nsに指示を受ける				
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。	◎	受診後には処方箋を確認して薬にセットをする。処方箋は都度新しいものに更新している				
		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。	◎	時間の色分け、数がかかる、一回分を袋に入れ名前を大きくしている。内服時は声に出して行い、他の職員も確認する。内服後のゴミは集めて確認				
		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。	◎	内服の変更や追加があった時には、それによっての変化（効果）等を観察して報告する				
		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。	◎	内服の変更や追加があった時には、その都度Nsに報告し変化、経過を記録に残して報告出来るようにしている				
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。	◎	入居時には、重度化した時の説明をし、家族の意向を確認している。変化があったらその都度、意向確認をするようにしている				入居時には、家族に事業所のサービスについて説明して、特別養護老人ホームに申し込みをしてもらうよう説明をしている。 利用者の年齢や転倒するなど、状態変化時に今後のことについて話し合いの場を持っている。 現在、看取り支援については、勉強会を行うなどして職員で勉強しているところのようだ。
		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。	◎	家族の意向は、職員間に周知し、訪問Nsにも報告する	○		△	
		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。	◎	高齢の入居者が多い為、今後の方向性は都度話すようにしている				
		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。	◎	入居時に十分説明しているが、家族も入居者も状態が変わる為、その都度話をするようにしている				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族の意向を確認した上で設備等の説明をする必要に応じて特養の申請を動いている				
		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)	○	家族の思いを理解できるように、コミュニケーションを図っている				
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。	◎	毎年職員会で研修し、施設外研修にも参加している				
		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。	◎	嘔吐が有ったらすぐに対応できるように、セットを作って準備している。イメージトレーニングしている				
		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、取り入れている。	◎	愛媛県の情報、発令は豊園荘の衛生委員会に参加して話し合い、その情報を、GHで報告して施設で活かせるようにしている				
		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。	◎	衛生委員会等で得た情報は、すぐにユニットに下ろし注意を促している				
		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。	◎	持ち込まない為に、職員は出勤時うがい手洗いを徹底し、仕事でもしっかり洗うようにしている。利用者にも洗いうがい等写真を見ながら促している。訪問者へも時期にはマスク、手指消毒を促している				

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。	◎	家族の来所時には、本人の家族への思いを伝え一緒に支える事をお願いしている（職員は家族の代わりにはなれない話をする）				参加できそうな家族をピックアップして、秋祭りやコースのボランティア来訪時などに案内をしている。 2ヶ月ごとに手紙と写真入りの便りを送付して日々の活動や取り組みを報告している。 遠方の家族には月に2回電話で状況を報告している。 居室入口の棚に家族との連絡ノートを置き、担当者が週に1回本人の様子を記入している。
		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）	◎	居室でゆっくり過ごせるように、椅子やお茶を出したり、行事の写真等みてもらっている				
		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）	○	手紙での連絡や、面会時に声掛けするようにしている	○		○	
		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）	◎	2か月に一回様子を手紙に書いて伝える その手紙には施設での行事予定や報告もしている 行事の様子の写真も一緒に発送する	◎		◎	
		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。	○	家族からの意見が言いやすいように普段からコミュニケーションを図っている 家族との連絡ノートを作り、何でも書いてもらうようにお願いしている				
		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）	○	本人の状態日々の生活を伝え、家族の不安であった外出をする事が出来るようになった				
		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）	○	必要時は文章で、また電話で報告している	○		△	
		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）	△	合同で参加する事はほとんどない				
		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い対応策を話し合っている。	◎	転倒等の事故が起こる前に、ヒアリングの時点で家族に説明するようにしている 施設での拘束はしない事も納得してもらっている				
		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。	◎	家族から何でも言ってもらえるようにコミュニケーションを図っている			◎	
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。	◎	文章によって伝え、来所時には説明している				
		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。	◎	長期入院になった方、特養入居になった方、それぞれの家族に説明をして納得の上、退去となった				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	契約時には細かく説明して同意を得ている				
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。	○	地域の民生委員、自治会長、包括職員には運営推進会議にオープン当初から参加して説明している		○		地域に事業所のことを知ってもらえるようにパンフレットを配布した。 運営推進会議時に地域行事などの情報を得ているが、出向くような取り組みにはつながっていない。 さらに、地域の人に足を運んでもらえるような取り組みの工夫も期待される。
		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）	○	今年は、自治会長、民生委員さん、職員に協力してもらい地域に啓発のパンフレットを配った		△	△	
		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。	○	今年は、自治会長、民生委員さん、職員に協力してもらい地域に啓発のパンフレットを配った				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	今年は、自治会長、民生委員さん、職員に協力してもらい地域に啓発のパンフレットを配った 毎年お祭りには太鼓台が来て、利用者を喜ばせてくれている				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	施設は山の中で隣はないが、特養に行くと花見をしたり、イチゴ狩りに行く等の交流をしている				
		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）	○	琴、ハーモニカ、コーストとの慰問が定期的にありイチゴ狩りや外食に出かけている 花を持ってきてくれる人もいる				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	移動販売での買い物 移動図書館で読みたい本をゆっくり選ぶ				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を深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）	○	パンフレットは地域の商店、コンビニ等にも配布した				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者と家族、地域の人等の参加がある。	○	自治会長、民生委員、包括職員、特養施設長、入居者、職員で構成されている 家族に呼びかけはしている	○		△	家族は参加していない。
		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。	○	ケア内容や評価、外部評価についても説明して、協力してもらっている			○	便りの写真などを使用して活動などを報告している。事故、インシデントの報告を行っている。外部評価実施後は結果を報告した。
		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。	○	参加者からの意見をw求め取り組んでいる 包括からは毎回、介護についての情報をもっている		○	△	地域包括支援センターの担当者から風呂のいすや車いす使用時の事故事例について情報提供があり、後日ユニット会で講習会を行った。地域住民から地域行事の案内があるが、参加するまでには至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	避難訓練では、消防隊員に加え、地域の方にも参加してもらって、一緒に評価した		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	施設内での公表				
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。	○	ユニット会、職員会では、常に理念を振り返り、日々のケアの目的をそこに向ける事が出来るようにはなしている				
		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。	○	玄関に入るとすぐに見える所に理念を掲示している パンフレットにも大きく理念を書き、配布した	○	◎		
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。	○	法人内でレベルに合わせた研修を年間計画を立て実施している				法人全体の取り組みでストレスチェックを行い、個別に結果が届いている。 管理者は、昼食を兼ねた休憩時間を捉えて職員と話をしている。 代表者に現場をみてもらったりしながら、課題解決に向けて取り組みをすすめてはどうか。
		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に取り組んでいる。	○	今年はまだOJTできていないが、職員会での研修は毎月している OJTを予定している				
		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。	△	処遇改善の内容等詳しく説明がある 職員不足の問題で職場環境について課題が残る				
		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)	○	地域密着サービス協会に入会し、研修には参加している				
		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。	△	ストレスチェックをして把握に努めている 職員不足問題について課題が残る	○	◎	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	職員会で研修をし、分かりやすくユニットの問題を事例にあげたり、意見を出し合う 言葉使いについて都度注意している				9月に勉強会を行い、職員一人ひとりが虐待防止セルフチェックを行った。 行為を発見した場合は、管理者に報告することになっているようだ。
		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。	◎	毎日の利用者の変化は把握し、昼食時には一緒に話ができる				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	職員間で声掛け合うようにしている また、必要時には対応を交代する等の話し合いを都度している 必要であれば上司に相談する			○	
		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。	◎	常に全体の環境雰囲気感を把握しよう努めている一緒にケアに関わっている				
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。	◎	虐待と共に、身体拘束の勉強会をしている 事例をあげて話をする				
		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、ユニット会では日頃のケアについて、都度話し合う 実際の拘束はないが、言葉の拘束について考える				
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	入居時、ヒアリングの時等、家族にはリスクを説明し、施設方針も伝え、理解してもらっている				
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ている。	△	研修で学ぶが、実際に対応した事がない為細かい説明はできない				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	研修で学ぶが、実際に対応した事がない為細かい説明はできない				
		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。	△	包括支援センターや介護福祉課への相談はいつでもできるが、実際したことが無い				

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
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成して振り返るようにしている 実際の事故等で考えられる事は想定して話し合うようにしている				
		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。	○	AED研修と同時に、緊急時どんなに対応するか勉強会をしている 緊急対応手順は見える所に掲示している				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故、ヒヤリハットの時には、その都度報告書を書き職員間で対策を検討している 必要な時には家族にも協力してもらっている				
		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。	◎	その人の状態に応じたリスクを職員は把握している				
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。	◎	苦情マニュアルを作成して理解しているが、職員は苦情が発生しないようにコミュニケーションを図るように努めている				
		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。	○	苦情があれば速やかに手順に沿って対応する				
		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。	○	苦情が発生したら速やかに上司に報告対応する				
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けている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	利用者の思いを理解して何でも言いやすい関係作りに努めている 介護相談で話をする機会もある プラン更新時には希望を聞く			○	運営推進会議に参加する利用者は伝える機会がある。 行事などの内容を一緒に考えている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	◎	意見箱を設置しているが、直接職員とコミュニケーションをとることで使われていない プランの更新時にも家族の希望を聞いている	○		×	運営推進会議への参加はなく、家族などが、運営に関して意見や要望、苦情を伝えるような機会は持っていない。
		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。	○	意見が言ってもらえる関係作りに努めている				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	代表者と家族の交流は少ない				
		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。	○	職員の意見を聞くように努めている 理念を振り返り検討するようにしている			○	ユニット会や全体の職員会時に、意見や提案を聴いている。
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。	◎	外部評価の自己評価は職員全員が取り組み、グループホームでのケアの目標としている				運営推進会議時に外部評価結果報告を行っているが、家族は会議に参加していない。 モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	自己評価する事で、職員の理解もでき、問題が起こった時の解決に向けた方向性が統一できる				
		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。	○	前回の計画では、職員間で話し合い、勧められた				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議棟で報告し意見をもらった	○	◎	×	
		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。	○	運営推進会議等で報告し意見をもらった				
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)	◎	災害マニュアルを作成して年二回訓練を実施				運営推進会議時に避難訓練を行い、地域メンバーにも消火訓練を体験してもらった。 いざという時には、運営推進会議の地域メンバーが駆けつけてくれることになっているようだ。 地域に向けてパンフレット配布時に「事業所を避難場所としても開放する」ことを説明した。
		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。	◎	避難訓練では、消防隊員に加え、地域の方にも参加してもらって行った 日中、夜間、想定のある場所を変えて実施した				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備点検は定期的に行っている 避難経路に物を置かないスムーズに避難できるよう努めている備蓄は特養と共有している				
		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。	○	消防署の指導、地域の方の参加をしてもらい、その後の評価でも意見等出合った	△	○	○	
		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)	△	災害時の避難場所として、施設の利用を呼び掛けているが、出向いていく事はない				

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
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)	◎	地域には啓発としてパンフレットを回覧、配布し、介護、認知症相談等について発信した				入居相談時に、自宅での問題点などの相談があり、助言などを行っている。 さらに今後は、事業所の専門性や有用性を活かして地域に出向き、相談支援するような取り組みなども検討してはどうか。
		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。	○	施設見学、申込みで来所の方に、相談を受けたり、介護方法や、サービスについて情報提供をしている		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	地域と離れている為、機会がない				
		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。	△	法人では次週の受け入れ、EPA等の人材育成を行っている				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	包括支援センターの職員との連携をとり地域情報を得ている			×	協働した取り組みは行っていない。