

事業所の概要表

(平成30年8月18日現在)

事業所名	グループホーム ひねもす					
法人名	株式会社 元禄					
所在地	愛媛県 西予市 宇和町卯之町五丁目一番地四					
電話番号	(0894)62-1177					
FAX番号	(0894)62-8019					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 25 年 10 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 (1) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (一般・認知症対応型デイサービス 高齢者宿泊施設)					
ユニット数	ユニット 1 利用定員数 9 人					
利用者人数	9 名 (男性 5 人 女性 4 人)					
要介護度	要支援2	2 名	要介護1	1 名	要介護2	3 名
	要介護3	2 名	要介護4	0 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 3 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 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	松崎クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 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)	日/700 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,300 円 (朝食: 300 円 昼食: 500 円)
	おやつ:	100 円 (夕食: 400 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	日/400 円
	寝具リース代	日/120 円
	日用消耗品費	日/100 円
		円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 2 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 0 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	4 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者 <input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等
<input type="checkbox"/> 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

【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30年9月20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)	6	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3891400081
事業所名	グループホーム ひねもす
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	佐澤 利洋
自己評価作成日	H30.9.1

【事業所理念】※事業所記入 かえってくる笑顔 あたらしい笑顔 みんなでわけあう笑顔 そんな一日 家族でありたい	【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 家族会や季節の行事に家族の方の参加を促しています。また地域の方や他事業所の方への運営推進会議の参加のお願いを外部との交流を図っています。日々のおやつ作り、不定期の調理を行っています。同一法人内で合同の避難訓練や災害時の対応等の研修を行い、非常災害時に備えています。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今年度から家族会を年2回開催する予定で、5月には一緒に野村町へ出かけた。 利用者から「包丁を使ってみたい」と希望があったことを機に、毎日おやつを手作りしている。 訪問調査時には、たこ焼きを作っていた。 カラオケの得意な利用者は、法人の敬老会で歌う歌を毎日練習をしている。 今年度から地区内の他グループホームと、運営推進会議に行き来するようになり、芋ほりイベントの案内などももらっている。
---	---	--

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。	○	日頃の言動や日常会話などから、思いを汲み取るよう努めており、申し送り等で共有できるようにしている。	◎			入居時に、本人や家族から思いを聞き取り、私の姿勢シートなどのアセスメント様式に情報をまとめている。また、日々の利用者の会話や表情、行動などから知り得た情報を、日々の介護記録に記入して把握に努めている。
		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。	○	体調観察、日頃の言動や様子、表情などから思いを探り検討している。				
		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。	○	面会時や電話連絡にて、近況を伝え、ご家族からも情報や意見を聞いている。				
		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。	○	入所時、介護認定更新時、状態が変わった時など、アセスメントシートを活用し記録している。				
		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。	○	本人の思いを個々の立場に立って把握するよう努め、必要時には申し送りするようにしている。				
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。	○	入所時、本人やご家族、ケアマネからなるべく多くの情報をもらうよう努めており、得た情報はフェイスシートに記入している。				入居時には、本人・家族から生活歴や趣味、生きがいなどについて聞き取り、基本情報シートや相談記録に記入している。 入居前には、利用していた病院や介護サービス事業所から情報提供がある。 新たな情報を得た時や介護認定更新時に情報を追加している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	モニタリングを行い、ひとりひとりの現状の把握に努めている。				
		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。	○	表情や言動など、個別での介護記録や申し送りで情報の共有を図っている。				
		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)	○	その日の体調の変化や様子、気づいたことなどを個別での介護記録や申し送りで情報の共有を行っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	健康チェック表や個別の介護記録、申し送りノートにて変化や変更がないかを確認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。	○	介護計画の更新時、必要時にはカンファレンスを開催し本人やご家族の意向を確認したり、日頃の言動や様子の变化、気づきを話し合っている。				介護計画更新時や状態変化時、また、利用者から訴えがあった時に、担当者会議を行い業務日誌や申し送りノートの記録などを参考にして検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	毎月、モニタリングを行い、必要時、カンファレンスを行い検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	課題や要望、意向などは情報共有し、ケアプランに記載している。				
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。	○	本人や家族に希望を聴いたり、日頃から本人の思いや意向を把握できるように努め、その内容をプランに繋げている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	家族や関係者の方の面会時に情報交換、意向確認に努めている。また、定期的カンファレンスを行い、話し合う機会を設けている。	◎			職員の意見やアイデアを中心に計画を作成している。家族には来訪時や電話で意見などを聞いているが、意見やアイデアは少ないようだ。 「自分のことは自分でしたい」という本人の思いを反映した介護計画がみられた。
		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。	○	家族からの情報や今までの生活状況を振り返り、本人の楽しみなどを把握し、ケアプランに取り入れている。				
		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。	△	家族の協力を得られている方もいるが、地域の人たちの協力体制を盛り込んだ内容は組み込まれていない。				
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。	○	ケアプランの内容を介護記録にファイルし、実施の有無を記入している。				介護記録のファイルに介護計画書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。	○	ケアプランの実施の有無を介護記録に組み込んでおり、計画実施に努めている。				昨年9月から、介護計画の内容に番号を振り、実践してきた番号を日々の介護記録に記入している。 利用者個々の担当職員が、毎月モニタリング表にまとめているが、状況確認を行ったり、日々の支援につなげるなどの取り組みまでには至っていない。
		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。	○	日々の記録として、その日の言動や様子を個別の介護記録に記入している。				介護計画に基づいた記録という点からは、記入量が少ない。
		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。	△	個別の介護記録に記入するようにしているが工夫やアイデアなどの記入はあまりできていないのが現状である。				職員の気づきは業務日誌に記録しているが、口頭でのやり取りとなることが多い。

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
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。	○	半年に一度の見直しを行い、状態の変化により、随時、見直しを行うようにしている。				今年から介護計画の見直し期間を3ヶ月ごとから半年ごとに変更した。 管理者と計画作成担当者が一覧表を作成し、毎月更新期間を管理している。
		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、モニタリングを行い状況確認を行っている。				毎月利用者個々の担当職員が、モニタリング表に記載しているが、さらに、現状に即した介護計画の見直しにつながるような現状確認に工夫してほしい。
		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。	○	状態に変化のあった時は、随時、本人、家族と話し合い見直しを行っている。				退院時など状態変化があれば見直しを行うが、この一年間では事例がないようだ。
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。	○	緊急案件があった場合は随時、職員が集まり、カンファレンスを行っている。				3~4ヶ月に1度、職員5名程度が参加してスタッフ会議、担当者会議を行っている。 事故発生時や食事量の低下などの緊急案件がある場合には、その日勤務の職員で話し合い、申し送りノートに記入している。
		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。	○	なるべく職員全員に参加してもらい、ひとりひとりの意見が引き出せるような問いかけに努め、発言を促すようにしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	同一法人内の職員に協力してもらいなるべく多くの職員が参加できるようにしている。				
		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くみをつくっている。	○	議事録を作成し、いつでも閲覧できるようにしている。				申し送りノートで伝達するしくみをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	日々の業務日誌、連絡ノート、申し送りを活用し情報共有をしている。				出勤時に業務日誌、申し送りノートを確認してから勤務に就くようになっている。 内容を確認してサインするしくみをつくっているが、印が揃っていない箇所が見受けられる。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の業務日誌、申し送りノートを活用している。	◎			
(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。	△	個々の希望や意見を取り入れるように努めているが、他利用者の対応に追われ、全員の希望を叶えるまでには至っていない。				
		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)	○	レクへの参加、おやつ時の飲み物やおやつ、毎日の洋服選びなど本人の意見により決定している。買い物、おやつ作りの際には、利用者の希望を聞くようにしている。				カラオケ中には、職員が「何歌う？リクエストは？」と利用者に尋ねていた。 食卓の折には、「まだ残ってますよ。食べられませんか」「下げてくださいか」など本人に聞きながら支援していた。
		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。	○	会話の中からそれぞれの表情や様子などで思いが引き出せるような声掛けを工夫したり、状況を考えながら意思確認や思いを表しやすいうように努めている。				
		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)	○	なるべく一人一人の習慣、ペースを大切に支援を行えるように努めている。				
		e	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。	○	出来る事を役割としてお手伝いして頂き、感謝の言葉を伝えたり、個々の好きな事や得意な事を把握し、活き活きた生活が送れるように努めている。				家族が用意したジグソーパズルに熱心に取り組む利用者の様子が見られた。 カラオケの得意な利用者は、法人の敬老会で歌う歌を毎日練習をしている。
		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に支援している。	○	意思表示の困難な方には、表情や仕草、反応を観察し、不快感や喜びなど思いを汲み取るように努めている。				
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。	○	尊厳、尊重の姿勢で接し、常に相手の立場に立った行動、声掛けを心掛けている。	◎	○	△	この一年間では、人権や尊厳に関して勉強する機会は持っていない。気になることがあれば、職員同士で注意し合っている。 利用者が事実と思っていることに対して、職員の言葉かけや態度が気になる場面があった。
		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かけや対応を行っている。	○	利用者一人一人に敬意を払い、目立たずさりげない声掛けを心掛けている。				居室は、不在時には戸を開けている。在室中は戸を少し空かせておき、職員が様子を確認できるようにしている。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	プライバシーに配慮した声掛け支援を行っている。				職員は、利用者に誘導の声かけをするときには、そばに行き耳元で「トイレはない？」と聞いていた。
		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。	◎	居室に入る前には必ずノック、声掛けを行うなど、プライバシーに配慮した支援を行っている。				利用者に許可を得てから、入室していた。 利用者によっては、本人が居室を案内してくれた。
		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。	◎	個人情報保護、漏えい防止に努めている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを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。	○	人生の先輩として尊厳、感謝の気持ちで接するよう心掛けている。				
		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。	○	おやつ作りや、洗濯などの生活場面で利用者同士が助け合う姿がみられたり、リビングで利用者同士が気遣う会話が聞かれる。				
		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つ場面をつくる等)。	○	常に職員が間に入り利用者同士が関わるよう努めている。				トラブルになりそうなのは、職員が間に入り話題を変えたり、時には席を離れて過ごせるよう対応している。 調査訪問時に、職員は、友人と思って他利用者に話しかける人のそばにいて、会話に参加しながらトラブルにならないよう支援していた。
		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。	○	常に職員が間に入り利用者同士のトラブルに体捨て対応している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	アセスメントにて把握している。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時には家族、本人から聞き取りを行い把握するよう努めている。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	定期的にドライブや買い物に出かけ、馴染みの場所を目にすることが出来るよう支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	特に面会等の制限はなく、気軽に訪ねていただけるようにしている。				
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)	○	可能な限り、職員が付き添い屋外の散歩やドライブ等を行っている。また、買い物に行く際には声掛けし一緒に行きたい人は行っている。	△	△	△	敷地内の散歩を支援している。菜園には夏野菜を育てており、戸外に出て作業できるような支援している。行事として計画を立てて、桜やチューリップの花見に行くこともある。家族会として、3名の家族と一緒に野村ダムに出かけた。おやつや食材の買い出しに行くことはあるが、地域に出かけて行く機会は少ない。また、一人ひとりのその日の希望にそった支援という点からは機会が少ない。 ○ 行事時に出かけたり、散歩したりする機会をつくっている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	家族の方に協力をお願いし、外出を行っている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	個々の状態に合わせた外出の支援を行っている。また、施設周辺を車椅子で散歩し気分転換を図っている。				
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族の方に協力をお願いしている。				
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もとき、取り除くケアを行っている。	○	日々の状態把握に努めケアを行っている。				
		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。	○	日々の生活の中でお手伝いをお願いしADLの維持、向上に努めている。				
		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)	○	職員は利用者寄り添い、残存能力を生かした支援を行うよう心掛けている。	◎			
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。	○	利用者個々の出来ること、出来ないことを把握するよう努めている。				利用者から「包丁を使ってみよう」と希望があったことを機に、毎日おやつを手作りしている。訪問調査時には、たこ焼きを作っていた。日々の介護記録には、洗濯干し、取り込み、たたみ、新聞折り、レクなど記載がしてあり、その日に行ったことに○を付けるようにしていた。
		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、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。	○	利用者がしたいことへの支援に努めている。	◎	○	○	
		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。	△	地域との関わりはまだあまり持っていないので今後の課題である。				
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。	○	利用者本人と相談しながら衣服や整容をしている。				利用者のひとりが、居室のハンガーにかけているボロシャツを指さして「出かける時はこれを着ていくよ」と教えてくれた。テーブルの上にはボックスティッシュと広告紙で折ったごみ箱を用意しており、利用者は汚れた手をティッシュで拭いていた。 ○ 受診の際には、これまでと同じようにカッターシャツにスラックスで出かけられるように支援している。
		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に整えられるように支援している。	○	入浴時等、利用者本人に衣服を選んでもらうよう声掛けしている。				
		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。	○	職員が寄り添い、一緒に選択できるよう支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	家族の協力を得て、その季節に応じた衣類を準備してもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさり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)	○	本人のプライドを傷つけないよう十分配慮し声掛け支援を行っている。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	家族の協力を得て、長年行き慣れた理容店に行っている人もいる。また、本人、家族の了承を得て元美容師の職員が行っている。				
		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。	△	外出時は支援できているが日々の個別での支援は出来ていない部分がある。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	嚥下や咀嚼の状態を把握し、支援が必要な利用者には職員が付き添い確認している。				施設内の厨房から、個別に配膳された食事が届くため、利用者が食事一連にかかわる機会はほとんどない。家族会や誕生日には、利用者も一緒に下ごしらえなどして食事を手作りにしている。屋食後に、椀やコップを拭いている利用者がいた。 献立は、利用者の苦手なものやアレルギーなどを厨房に伝え、代替してもらっている。井を好まない方には、ご飯とおかずに分けてもらっている。法人厨房からの食事のため、利用者の好みや昔なつかしいものは反映しにくい。 自宅で使用していた箸を使用している人もいる。厨房からの食器を使用している。利用者の状態によっては、取っ手付きの椀や持ち手の太いスプーンを使用していた。 職員は、利用者の間に入って同じものを食べながらサポートしていた。 メニューを説明しながら介助している。
		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。	△	日々の食事は同一法人内で調理している。定期的に調理レク等行い、利用者の希望の食事を提供している。			△	
		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。	○	調理時は個々の出来ることをしてもらっている。				
		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。	△	アセスメントにて把握している。				
		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、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	×	日々の食事は同一法人内で調理している。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、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、いろどりや器の工夫等)	○	利用者一人一人の状態に合わせ食事形態を工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	△	大半は施設で準備した食器を使用しているが、個々の状態に合わせた自動具等を使用している。			△	
		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。	○	職員と一緒に食事をする事で周囲の見守り、支援を行っている。			○	
		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。	△	献立の説明等の会話をしている。	○	○	○	
		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日を通じて確保できるようにしている。	○	毎食事の摂取量のチェックを行っている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	毎食事の摂取量のチェック、10時、おやつ時の水分摂取量を記録し、少ない方にはその人の摂取しやすい物を提供している。				
		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。	×	同一法人内で調理をしている。			△	
		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。	○	調理用具、食材の衛生管理に留意している。定期的に食中毒等の感染症についての勉強会を行っている。				
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。	○	定期的な勉強会にて把握している。				口腔ケア時の目視にとどまっている。 屋食後は、自発的に歯磨きを行う人以外は、職員が声をかけて促していた。
		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、口腔ケアの声掛け支援を行い把握するよう努めている。			△	
		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。	△	歯科受診の際には職員や利用者が正しい口腔ケアのアドバイスを受けて役立てるようにはしているが徹底出来ていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の方は就寝前に消毒を行っている。				
		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等)	○	介助が必要な方は介助し、自分でできる方への確認をしている。			○	
		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。	○	個々の状態に合わせた外出の支援を行っている。応じて歯科受信等対応している。				

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
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。	○	定期的に勉強会を行い理解している。				健康チェック表で、排尿回数や排便状態を把握しており、それをもとに職員は口頭で検討して支援を行っている。
		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。	○	定期的に勉強会を行い理解している。				
		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)	○	個々の記録にて把握している。				
		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。	○	一人一人に合わせた支援を行っている。	◎			
		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。	○	食事形態や水分量のチェック、運動を促す等の支援を行っている。				
		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。	○	日々の記録を活用し排泄パターン等を把握するよう努めている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向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。	○	利用者の状態に合わせて夜間帯はおむつを使用する等の対応を家族、職員と話し合い使用している。				
		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。	○	状態に合わせて使い分けている。				
		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)	○	食事形態や水分量をチェックした運動を促す等の支援を行っている。				
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)。	△	なるべく利用者一人一人の習慣、ペースを大切にしながらした支援を行えるよう努めている。	◎			病院受診の前日に入浴することを希望する利用者や、夏場はシャワーのみの希望などに応じている。浴槽に入りやすい併設デイサービスで入浴することを希望する人は、時間帯を調整しながら支援している。固形石鹸の使用は禁止になっている。
		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。	○	お湯の温度や入浴時間などに配慮している。				
		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。	○	本人の状態により併設施設の特浴を使用している。				
		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。	○	無理強いせず、声掛け対応している。				
		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。	○	入浴前後のバイタルチェックを行い状態の把握に努めている。				
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。	○	日々の記録にて把握している。				現在3名の利用者が服薬しており、毎朝のラジオ体操やレクリエーションの参加など、日中の活動量を増やして様子をみながら支援している。家族、医師と相談しながら減薬したケースがある。
		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。	○	日中の過ごし方等を把握し、その人に合った生活が送れるよう努めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	利用者の状態を把握し、家族、主治医に相談している。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	食後や入浴後等、休みたい方は自室での静養をされている。				
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。	○	利用者の出来る範囲での支援を行っている。				/
		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。	○	利用者の出来る範囲での支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	利用者の要望に応じて対応している。				
		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。	△	特に工夫はしていないので今後の課題である。				
		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。	○	利用者の要望に応じて対応している。また家族から電話がかかってきたときには利用者と会話ができるよう配慮している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	買い物とうでは職員が支払いをすることが多い為、今後は改善が必要である。				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	定期的に買い物、ドライブに出かけるよう支援している。				
		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。	○	近くのスーパーや道の駅への買い物を行っている。				
		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。	○	本人、家族と相談しているが、今現在本人が持たれている人はいない。				
		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。	○	家族、本人と相談し対応している。				
		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)。	○	個々で出納帳を作成し家族の方にも確認して頂いている。				
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。	○	その都度、要望に応じて対応している。	◎			友人が送り迎えなどして頻繁に散歩に行く利用者がおり、事業所で友人との日程調整や理容院の予約を行い、継続できるようサポートしている。
(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。	△	気軽に出入りが出来るよう配慮はしているが、事業所が高台にある為、訪問が難しい面もある。	◎	○	○	事業所横、玄関前に広い駐車場がある。玄関前にはスロープがあり、屋根がついている。プランターにはミニトマトやポーチユルカの花を植えていた。
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くような設えになっていないか等。)	○	共有スペース等は季節ごとに利用者と一緒に飾りつけ等を行っている。	◎	○	○	居間にはミニキッチンがあり、職員が碗や湯飲みなどを洗っていた。壁には手作りの日めくりカレンダーを掛けている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	常に清潔に保てるよう、整理整頓、清掃に気を配っている。			○	不快な音や臭いはなく、掃除も行き届いている。訪問調査時、演歌を流していた。
		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。	○	季節を感じるような飾り等工夫している。			○	壁には折り紙で作ったひまわりの花を飾っている。本棚に雑誌などを並べている。ジグソーパズルをしたり、紙花をつくったりする利用者の様子がみられた。
		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。	○	利用者が思い思いに過ごせるよう配慮している。				
		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。	○	プライバシーに配慮した作りになっている。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	人居時にはご本人の使い慣れたものを持って来て頂くようお願いしている。	○			家族と撮った大きい写真を壁に飾っている居室がみられた。小型の冷蔵庫を置き、飲料やおやつを入れている人がいる。
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、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。	○	廊下、トイレ、お風呂場等に手すりがあり、安全に歩行できるようにしている。				居室入口には、個々が選んだ自分の写真を貼り、自室とわかるようにしている。廊下に「トイレはあっち」とはり紙をしていることで迷わずトイレに行く人がいる。タンスにラベルを貼り、衣服の管理を自分でやっている人がいる。
		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。	○	常に環境整備に努めている。				
		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。(ぼうき、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)	○	全員とは言えないが、利用者の使い慣れたものや思い出の品等を持参してもらっている。				
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、家族や地域の人もたらす印象のデメリット等)	○	勉強会等にて理解している。	◎	◎	○	身体拘束に関するマニュアルを整備している。スタッフ会議時には、クイズ形式で具体的な事例を挙げて話し合っている。
		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。	○	全個室施錠は可能だが家族、利用者説明し施錠はしていない。夜間のみ玄関は施錠。				
		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)。	○	利用者の日中の様子を把握し帰宅願望のある方等に気を配っている。				
(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。	○	ケアカンファレンス等で把握している。				/
		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。	○	常に利用者の方に気を配り、何かあれば必ず記録に残し、すべての職員が把握できるようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	協力医、主治医とは連絡・相談を充に行っている。				

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
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。	○	病院への受診支援は基本は家族が支援するが必要に応じて藤事業所の職員が行っている。	◎			
		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。	○	家族、利用者本人の希望に沿った病院を受診している。				
		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。	○	必要に応じて家族への連絡、相談を行っている。				
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。	○	入院時にも経過報告等こまめに行い情報交換している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	治療経過等を含めて今後の生活等について家族、病院と情報交換を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	日頃から連絡を密に取っている。				
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。	○	協力医、主治医とは常に連絡・相談・報告を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	協力医とは24時間体制で相談できる体制を取ってもらっている。				
		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。	○	日頃から利用者の状態等観察し変化があれば対応できるようにしている。				
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ている。	○	常に把握している。薬情に変更あれば申し送りノートを利用している。				
		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。	○	服薬ミス等ないように常にチェックする体制を取っている。				
		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。	○	常に利用者の状態を観察し変化を見逃さないよう心掛けている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	情報提供を行い相談している。				
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。	○	現在、ターミナルケアは行っていないため、入居時、また状態に応じて家族と今後についての相談をしている。				入居時、利用者や家族には「看取り支援の取り組みは行っていない」ことを伝えている。現在、食事が減ってきている利用者がおり、医師と相談し、栄養補助食を使用しながら様子を見ている。状態悪化の都度、今後のことについて口頭で話し合いながら支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	利用者の状態に応じて主治医、家族、本人と相談している。	○		△	
		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。	○	その都度職員への説明、意見交換を行っている。				
		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。	○	契約時に管理者から十分な説明を行っている。				
		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。	○	今後の変化に備えてカンファレンス時や申し送りの時に話し合いの場を設け検討、準備をしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族からの相談も受け付ける体制を整えている。				
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。	○	勉強会等に行っている。				
		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。	○	感染症マニュアルを作成し、対応できるようにしている。				
		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。	○	マニュアル作成。勉強会を行っている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	近隣の情報収集に努めている。				
		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。	○	常日頃から気を付けている。				

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。	○	本人同様家族の方からの話をよく聞くよう心掛けている。				行事案内は、来訪時や電話で行っている。 今年度から家族会を年2回開催する予定で、5月には一緒に野村町へ出かけた。 毎月、送付書類に行事時の写真を同封している。 また、来訪時に見てもらえるよう、個別アルバムを作成している。 家族の来訪時や来訪が少ない家族には電話で報告している。 法人全体で毎月新聞を作成しており、事業所の記事が載れば送付している。 この1年間では、設備改修や機器の導入、職員の異動、退職はない。 運営推進会議の議事録は玄関に設置しているが見る人はいないようだ。 7月の災害時には電話で状況を報告を行った。 来訪時や電話で状況を報告して、意見や要望を聞いている。
		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)	○	面会の制限等なく気軽に訪ねて頂けるようにしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	家族会を企画し参加を呼び掛けている。	○			
		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)	○	不定期だが新聞を作成郵送、また日頃の写真等も郵送している。	◎		△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族の方の相談を傾聴し対応している。				
		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)	○	ご本人の気持ちを大切に、家族との面会を行っている。家族の要望や意見を傾聴し適切な対応に努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	新聞等にて行っている。	○		△	
		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)	○	家族会を企画し交流を図っている。				
		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された対応策を話し合っている。	○	契約時に管理者から十分な説明を行っている。				
		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。	○	家族が希望される時には気軽に相談できるよう時間を作っている。			○	
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。	○	契約時等に管理者から十分な説明を行っている。				
		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。	○	退去時には円滑に退去先へ移れるよう支援している。又、家族・本人への説明も十分に行っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時、変更時には十分な説明を行っている。				
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。	○	事業所開設時に説明会を行い理解を図っている。		○		
		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)	△	事業所が高台にある為、日常的なあいさつ等は困難だが、ドライブに出かけた際等にはあいさつ等心掛けている。		△	△	
		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。	○	運営推進会議等を通じて少しずつ交流が増えている。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	高台にある為、気軽に訪問するのが困難な面がある。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	高台にある為、気軽に訪問するのが困難な面がある。				
		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)	△	ボランティアの方によるレク等が不定期で行われている。				
		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。	△	現在、地域との関わりが気薄なので今後の課題としたい。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	現在、地域との関わりが気薄なので今後の課題としたい。				

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	
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、地域の人の参加がある。	○	参加して頂いている。	○		○	運営推進会議は、インフルエンザや豪雨災害もあり、この1年は4回の開催になっている。内2回は併設の認知症対応型デイサービスと合同で行っている。利用者、家族、民生委員、近所の人が参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	月々の取り組み等報告している。			○	行事や取り組みの報告、インフルエンザ発症時の対応報告などを行っている。目標達成計画について報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	出席者の意見を傾聴している。			○	△	参加者から意見や提案はあまり出ないため、サービスに活かしたり報告したりする取り組みまでに至っていない。
		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。	○	なるべく参加者が増えるよう配慮している。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	玄関に閲覧できるよう提示している。					
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。	○	職員一同が理念の共有、実践に繋がるよう、日々の業務に励んでいます。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念を共有スペースに掲示しています。	○	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	定期的に同一法人内の研修を行っています。また、年に数回ではあるが外部からの講師を招き研修を行っている。					
		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。	○	職員同士が声を掛け合い、お互いがスキルアップできるよう取り組んでいる。					
		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。	○	代表者は職員一人一人の意見を聞く体制が整っている。					
		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)	○	管理者は他事業所との交流を図っている。					
		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。	○	相談を受け付ける体制を整えている。	◎	○	○		法人代表者は、ほぼ毎日事業所に訪れ、職員と話をしている。夜勤の時間帯を利用して職員と一対一で話を聞くこともある。
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。	○	定期的な勉強会を行い理解している。					
		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。	○	日々の申し送り時、またスタッフ会議を定期的に行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、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。	○	マニュアル作成、勉強会等にて徹底している。			○		昨年10月には、法人全体で外部講師による高齢者虐待の対応についての勉強会を行った。
		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。	○	職員の相談等、傾聴し対応している。					
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。	○	勉強会を通じて理解している。					
		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。	○	勉強会、ケアカンファレンスにて機会を設けている。					
		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。	○	その都度対応し理解を得ている。					
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ている。	○	市主催の研修会に管理者が参加し、他の職員に研修の報告を行っている。					
		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。	○	権利擁護、成年後見制度についての十分なマニュアルを作成している。					
		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。	△	今後十分な連携が図れるようにしていきたい。					

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。	△	今後、研修を行い対応できるようにしていきたい。					
		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。	○	その都度、話し合いの場を設け再発防止に努めている。					
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ケアカンファレンス等を通じ個々のリスクを把握し事故防止に取り組んでいる。					
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。	○	マニュアル作成し対応している。					
		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。	○	現在、特に苦情等はないが、必要な場合には対応します。					
		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。	○	常に前向きな話し合いと関係づくりを行うよう心掛けている。					
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議の時等に意見を傾聴している。また、利用者個々々と話をする機会を設けている。			○	運営推進会議に参加する利用者は機会がある。行事やおやつの希望を聞いている。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	面会時や運営推進会議の時等に意見を傾聴している。また電話での相談を受け付けている。	◎		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。具体的に家族会の開催日時について、意見を聞いた。	
		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。	○	契約書に明記している。					
		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。	○	代表者は常日頃、フロアに来る機会を設けている。					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	意見を聞く機会を設けている。				○	職員はいつでも意見や提案を出すことができる。職員からの意見や提案があれば、計画書を作成してもらい法人と検討している。
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。	○	今年度より職員一人一人に自己評価に取り組んでもらっている。					
		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。	△	職員会議などで意識統一を図っているが十分ではない。					
		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。	△	今後結果を踏まえて事業所全体で取り組んでいきたい。					
		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。	△	運営推進会議を通じて報告し今後、取り組んでいきたい。	○	○	△		目標達成計画について運営推進会議時に報告した。モニターをしてもらい取り組みは行っていない。
		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。	△	今後は事業所内、運営推進会議で目標達成計画を配布し取り組んでいきたい。					
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)	○	マニュアルを作成している。					
		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。	○	年2回の訓練を実施している。内1回は消防署立ち合い。					
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に点検している。					
		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。	○	年2回の訓練を実施している。内1回は消防署立ち合い。	△	△	△		年2回併設事業所と合同で地震後の火災、原発、水害などの避難訓練を実施している。さらに、地域との合同訓練や災害対策について話し合う機会をつくってほしい。
		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)	△	同一法人内での訓練は行っているが、地域との連携が不十分である。					

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	△	家族の方には認知症について等の話をしているが、地域に向けての活動は行っていない。				運営推進会議時に話題になることもあるが、相談支援は行っていない。 地域のニーズを探りながら事業所の専門性を活かした取り組みが期待される。
		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。	△	家族の方、また、入居の申し込み等で連絡を頂いた場合は相談を受け付けている。		○	×	
		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)	×	現在は認知症カフェ等での場の提供は行っていない。今後の課題としたい。				
		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。	○	昨年9/21に中学生の職場体験を受け入れした。今後も受け入れ予定。				
		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)	×	今後の課題としたい。			×	