

# 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!!!

—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30年7月17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)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	5		

※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	3871500025
事業所名	グループホームやわらぎ川内
(ユニット名)	B棟 (トトロの森)
記入者(管理者)	
氏名	竹崎 かなえ
自己評価作成日	平成30年 6月 25日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b>                  一、かけがえない人生の終盤期を住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援します。                  一、人間としての尊厳を大切に、自己決定権と個性の尊重に努めます。                  一、毎日がイキイキ・ワクワクと過ごせるよう工夫と努力をします。</p>	<p><b>【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</b>                  ◎虐待及び、拘束防止について、全職員が周知徹底する                  全職員に虐待及び身体拘束の手引きを配り、全員参加の研修会を開く。やむを得ず参加できない場合は個別に学びの場を設ける。⇒毎月第3火曜日にある職員会議を利用し、最後に30分時間をとり手引きを全員で読んでいった                  ◎現在の ご家族様の希望等を把握し、情報収集した上で、より良い支援に繋げる                  会う事のできるご家族様には、あらかじめ希望等をお聞きし、会えない方にはアンケートで情報を収集する。                  ⇒ご家族様全員に、将来、いざという時に、看取りか、救急搬送か、その他、どのような希望があるかをアンケートし、全員の                  ご家族様から希望が聞けた。しかし、それ以降は聞いていない。また、頻繁に会えるご家族様とは直接情報集めていくが、日々、変化している希望に対し、細かい気持ちが把握できていないことがある。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b>                  職員会議時には毎回、虐待及び身体拘束の手引きを読み、職員間で理解、共有している。                  職員は、穏やかな口調、表情で対応していた。花札を一緒に楽しんだり、新聞を広げて高校野球の記事をともに読むなど、さりげなく寄り添っている場面が多くみられた。                  代表者は、職員会議や運営推進会議に出席し、職員の話の聞いている。                  成長著しい職員を顕彰する制度があり、今年は事業所からも1名選ばれた。</p>
---	---	---

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	
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>										
<b>(1) ケアマネジメント</b>										
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。	○	利用者様やご家族様との会話の中から、趣味や好きな物、興味がある物等を聞き出し、できるだけ希望や意向に沿えるよう努めている	○		○	入居時及び介護計画見直し時期に、気持ちシートを用いて生活上の希望、今の不安や苦痛、楽しみなどの情報収集を行い、把握に取り組んでいる。日々のかかわりの中で得た情報は、個別記録に記入している。	
		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。	△	ほぼ、職員で把握できない場合はご家族様と相談しながら、本人の視点に立ち検討しているも、職員本位で支援することもある					
		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。	△	ご家族様とはできているが、親族・ご友人の方とは会う機会が少なく、また、ご本人やご家族様との関わりも複雑なこともあり、ご本人の思いは話せていない					
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	日々の会話の中で、暮らしへの思いを話されている時は、その言葉を記録に残している					
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	日頃から職員の主観で決めつけることのないように留意している。ご利用者の小さな訴えにも耳を傾けるよう努力し、わからない時は家族さんにも聞いている					
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。	○	入居された時だけでなく、現在においても、ご本人やご家族の方等から情報を聞いている			○	入居時、家族や利用者から聞き取った、生活歴や性格、趣味、好きな食べ物、本人や家族の主訴などを基本情報シートに記録している。	
		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。	○	利用者様一人ひとりに対し、日々変化があれば記録に残し、申し送ることで、全職員が現状を把握し、情報共有できるよう努めている。また、ご本人が話せる方には直接お聞きし、ご家族の方の情報も参考にしている					
		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。	○	利用者様一人ひとりに対し、日々の出来事を記録に残し、申し送ることで、全職員が把握し共有できるよう努めている。また、ご本人が話せる方には直接お聞きし、ご家族の方の情報も参考にしている					
		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・職員のかかわり等)	○	月に1度、全職員で職員会議を開催し、モニタリングを行っている。また、ご家族の方や協力医にも相談し、色々な角度から要因を探り、把握につとめている					
		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。	○	利用者様一人ひとりの一日を観察し、記録・モニタリングすることで、状況の変化に応じた利用者のニーズが新たに発生していないかの情報を常に入手でき、その記録を読み把握するよう努めている					
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。	○	職員会議でモニタリングを行い、本人の視点に立ったプランを全職員で検討している			◎	毎月の職員会議時に、利用者一人ひとりについて担当職員が作成したモニタリング表を基に全職員で検討している。	
		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。	○	職員会議でモニタリング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。	○	職員会議で話し合い、今の現状で一番必要な課題を明らかにしている					
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。	○	ほぼ出来ているが、自身で気持ちが伝えられないご利用者様は、ご家族さんと職員が話し合った内容になっている場合がある				利用者や家族に聞き取り、介護計画の意向欄に記入しているが、具体的な意見は少なく「お任せします」という家族も多い。「散歩が好き」「自宅が気になる」という利用者の希望を反映した事例があった。	
		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。	△	ご本人、ご家族様等の意向は聞いているも、職員がプランを立てたものをご家族様にみてもらっている	○		△		
		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。	○	重度の方でも、できるだけ居室(ベッド上)で過ごすのではなく、車椅子でもその人らしく過ごして頂けるようプランを立てている					
		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。	△	あらかじめプランとしては立てていないが、週に一度ある歌の会やイベントは、地域のボランティアの方達に協力して頂き、楽しみのひとつとして生活の中に盛り込まれている					
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。	○	月に1度、全職員で職員会議を開催し、モニタリングを行っており、その時に立てたプラン内容を把握・理解し職員間で共有している。プラン変更と同時に、介護記録のケアプラン内容も変更し、それを見れば把握できるようになっている			◎	日々の個別記録に、介護計画の内容を記載し、職員間で理解、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。	○	月に1度、全職員でモニタリングを行い、必要な支援ができていないか状況確認をしながら話し合い、より良い日々の支援につなげている			◎	個々の利用者の担当職員が1ヶ月ごとにモニタリング表を用いて状況確認を行い、職員会で話し合い、日々の支援につなげている。	
		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。	○	ほぼできているも、時間に追われつい職員が支援したことのみを記録に残していることがある			○	個別記録に、言葉や「笑って手を振られる」「手が少し震える」など、具体的に記録している。	
		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。	○	利用者一人ひとりについて、職員会議で話し合った気づきや工夫、アイデア等を記録として残しているも			○	職員会議録や連絡ノート、グループホーム日誌に記録している。	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画の期間に応じて、継続か変更かを話し合い見直している			○	毎月の職員会議時に、利用者一人ひとりの介護計画の期間を確認している。
		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。	○	必ず月1回、第三金曜日に職員会議を開き、モニタリングを行っている			◎	毎月の職員会議時に、利用者一人ひとりについて話し合い、状況確認を行っている。
		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。	○	大きな変化が生じた場合は、随時ご家族や協力医に相談し、新たなプランを作成している			○	状態変化時や入退院時などには、家族と話し合い、新たな介護計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に1度開催している職員会議で話し合ったり、緊急案件がある場合は、職員、ご家族、協力医と話し合いながら、その課題に向けてチーム全体でケアをしている			◎	月に1回、ユニットごとに職員会議を開催している。緊急案件がある場合には、話し合いの場を持ち連絡ノートに記録している。
		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。	○	月に1度の職員会議では、職員一人ひとりが意見を出し、気づきや思っていることを発表している				
		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。	○	毎月第三金曜日に職員会議を開き、休みの職員も参加している。夜勤、遅出の職員も自分の担当のご利用者様の課題について発表できるように、日勤の職員と交代し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。	○	やむを得ず参加できない職員は、職員会議の議事録を読み、わからないところは質問するようにしている			△	議事録を作成し、出席者の名前を記入している。欠席者には、管理者が読んでおくように促すことにとどまっている。
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。	○	「職員会議議事録」や「連絡ファイル」を活用し情報を共有している。また、読んで箇所にはサインをし、サインのない職員がいれば声を掛け合い全員で把握できるようにしている			○	家族とのやり取りなどは連絡ノート、連絡ファイルに記入して共有し、サインをするしくみをつくっている。
		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)	○	「介護記録」「連絡ファイル」で情報伝達をし、朝、夕の申し送りですべての職員に情報共有している	◎			
<b>(2) 日々の支援</b>									
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。	△	把握をし、叶えるよう努力を行っているが、ご利用者様一人ひとりに対し、対応できていない				
		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)	○	決定権を大切に、その場面場面で選んでもらっている			○	その日の洋服を選んだり、1日に2回実施している体操をラジオ体操とテレビ体操から選んだりできるよう支援している。誕生日のメニューには、利用者本人が好物を選ぶように支援している。調査訪問日の昼食のから揚げに、醤油をかけるかどうか個々に聞いていた。
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	その都度声をおかけし、できるだけそれに沿えるよう支援している				
		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)	△	一人ひとりのリズムに合わせた支援を心がけているも、食事や入浴等、「時間がきたから」と、職員主体で支援してしまうことがある				
		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。	○	ご利用者様一人ひとりに合わせた言葉かけや雰囲気づくりをしながら、明るく過ごして頂けるよう支援している			◎	昼食後、一人ひとりの利用者に話しかけながらランチオンマットを集めている利用者に、職員はお礼を言っていた。
		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ができるよう支援している。	○	重度の方に対しても小さな反応や表情を見逃さず、本人の意向に沿った暮らしができるよう支援している				
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。	○	法人の理念にもあり、新人研修での座学でも最初に学んでおり、常に意識して行動するよう努力している	◎	○	○	新人研修の際には、「人間としての尊厳を大切に、個性の尊重に努めます」という事業所の理念に基づいて「やわらぎで大切にしていること」について学んでいる。
		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かけや対応を行っている。	○	ほぼできているが、中には自己アピールが強く、大声で話している職員がいる			◎	職員は、穏やかな口調、表情で対応していた。花札を一緒に楽しんだり、新聞を広げて高校野球の記事をともに読むなど、さりげなく寄り添っている場面が多くみられた。
		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しながら介助を行っている。	○	気を付けているも、時々排泄時等に大きな声で声掛けをしている職員がいる				
		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。	◎	軽程度にかかわらず、必ず声掛けをして出入りしている			○	入室前に、利用者に「お部屋見せてもらっていいですか」と声をかけ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。	◎	必ず守秘義務を守っている				
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	介護させてもらっているのでもなく、介助されているのでもない、共に平等の立場に立ちながら生活している関係を築いている				
		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。	○	ご利用者様が共同生活をするうえで、ともに助け合い、支え合って暮らしていること、その大切さを理解し、その中に職員自身が参加していることを意識しながら支援している				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	利用者様一人ひとりの関係を把握し、いつも安心して過ごせるよう、隣同士の席を考えたり、孤立しないよう職員が間に入り楽しく過ごして頂ける様 支援に努めている			◎	仲の良い利用者が一緒にテレビを見たり、肩を揉み合ったりする様子を職員は見守っていた。ユニットによっては、トラブルになりがちな利用者の食事時間をずらして支援していた。散歩好きな利用者二人と一緒に散歩できるよう支援している。
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者同士のトラブルに対し、職員がいち早く変化に気づき対応することで、安心した生活が送れるよう努力している				

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。	○	ご本人の言葉や、ご家族の言葉等の中から、ご本人を取り巻く人間関係について拾いだし情報収集しそれを共有できるよう努力している				/
		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。	○	ご本人の言葉や、ご家族の言葉等の中から聞いたことを記録にのこし、共有して把握できるよう努力している				
		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。	△	友達等が会いに来てくれることはあるも、ご本人が会いに行く時はご家族と一緒にでかけてもらっている。また、ご本人が希望される馴染みの方や、ご家族が関係を切られるときがある				
		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。	○	いつでも気軽に面会していただけるよう、フロアを解放している。精神が安定している方は居室で過ごしていただき、その方に合った面談を心がけている				
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)	△	季節によって、花見や芋ほり、そうめん流しやみかん狩り等、できる範囲で戸外へ出かけられるよう支援しているも、一人ひとりの希望ではなく、職員の人数に左右されている	△	○	○	近くのお堂まで日常的に散歩している。また、季節ごとに花見やそうめん流しなどに出かけており、その様子を運営推進会議で報告している。法人の農園のミカン狩り、事業所の庭の芋ほりや買い物などを楽しめるよう支援している。
		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。	△	地域の方にも声をかけていただいているも、ご自分の仕事優先になり実現していない。ボランティアの方は室内での行事が多く、腹話術やギター演奏、オカリナでの支援をいただいている				ウッドデッキでひなたぼっこをしたり、庭にテントを張って、手作りのお弁当を食べながら、桜やコスモスを楽しんだりしている。
		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。	○	重度の方にも車椅子で戸外へ出ていただき、外気に触れることで雰囲気を楽しんでいただいている			○	
		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。	○	ご本人の希望が伝えられる方に関しては、ご家族と相談しながら出かけていただいている				
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。	△	BPSDについて正しく理解し、一人ひとりの状態の変化や症状の要因を取り除くよう努力しているも、認知症の方でも特に精神症状のひどい方については、その時々で症状が変わり理解ができなくなることもある				
		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。	○	認知症の方が日常生活を営みながら、無理をすることなく機能の維持向上が図れるよう、声掛けをしながら自然な形で生活リハビリができるよう取り組んでいる				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	できることは手や口を出さず行って頂いているも、できそうなことに関してはつい口をだし説明しながら行って頂いている	○			
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。	○	一人ひとりが持つ有する力を把握しており、それを生かし、洗濯物たたみや洗濯物干し、ランチョンマットの片づけ等の役割をもってもらっている				近隣の中学校の車いす贈呈式では、利用者代表が感謝状を読みあげ、盛大な拍手をもらった。歌の会の際に司会をしたり、柿の皮をむいて干し柿づくりをしたりできるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一人ひとりに洗濯物たたみや洗濯物干し、ランチョンマットの片づけ等の役割があり、出番がきて声をかけられる瞬間を楽しみにしておられる	○	◎	○	
		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。	×	地域の中で役割、出番、張り合い等、持てるような支援ができていない。年に1度の秋祭りでおやすみや神輿が入るのを楽しみにされている				
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。	○	ご利用者様一人ひとりの好みを把握することで、その人らしいおしゃれを楽しんで頂いている				昼食時には、食卓の上にテッシュケースを置き、さりげなく手渡していた。皆それぞれにきれいに整容しており、似合う洋服を着ていた。好みの帽子をかぶっている人がいた。
		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に整えられるように支援している。	○	ご利用者様一人ひとりの個性を生かし、ご本人の好みや希望を取り入れ、できるだけご自分で整えられるよう支援している				
		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。	○	自己決定がしにくい方には、その人の気持ちにそって支援できるよう、その方の性格、気持ち、個性等を考慮しながら支援している				
		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。	○	外出時はもちろん、ホーム内での行事においても、その人らしい服装を明るい日々を送る事ができるよう支援している				
		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)	○	身の回りを清潔に保ち、人としての尊厳を大切に生活を送っていただけるよう留意しながら対応している	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	望む店があればご家族さん対応で自由に行けるようにしている				
		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。	△	重度の方でも、髪形や服装はご本人らしさを活かしたスタイルにいただいているも、脱ぎ着のしやすい服装を重視してしまうことが多い			○	

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
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。	○	普段から話し合い理解できている				当日の調理担当職員が冷蔵庫の食材をみて、利用者の希望も取りながら手づくりしている。米は地域の契約農家から入手している。もやしの根取りをしたり、ランチョンマットの回収をする利用者がいた。  例えば、そばアレルギーの人には、うどんにするなど代替品を提供している。家族や地域の人から届いた旬の食材も活かしながら、季節感を大切にしたい食事をつくっている。当日のポテトサラダは、事業所の畑で収穫したジャガイモを使用していた。  箸、茶碗、湯呑みは自分のものを使用している。白飯の量が分かりにくい利用者には、黒い茶碗を使用していた。  職員は、利用者と同じものを食べながら、食がすすむよう声かけしたり会話をしたりしていた。  居間から、調理の音や匂いなど、様子がよく見える。毎日、昼食介助に来訪する家族があり、職員はゆっくりした態度で一緒にサポートしていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	もやしの根切りや根菜の皮むき等、限られたことになるが、できることはともにやっている			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	できることが限られているも、お願いするとイキイキと作業して頂き、できる力を発揮することで自信に繋がっている				
		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。	○	ご本人、ご家族様に確認することで把握できている				
		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。	◎	季節の食材はご近所の方や、ご家族さんから頂くこともあり、ふんだんに取り入れて提供している			◎	
		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、おいしい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)	○	おいしそうな盛り付けをするよう頑張っているも、職員によっては雑な盛り付けになっていることがあるため、統一できるよう努力中である				
		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。	◎	握力が低下している方には軽い物を使用する等、その利用者様に合った使いやすい物をえらび使用している			◎	
		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。	◎	職員も同じ時間に同じメニューと一緒に食べながら、常に利用者様お一人ひとりに寄り添いサポートを行っている			◎	
		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。	○	重度の方であっても、食事を楽しんで頂けるよう配慮しているも、職員によっては食事を提供する前に混ぜ込んでしまう場合がある(嚥下に配慮してとの理由で)	○		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	ご利用者様一人ひとりの状態を把握し、栄養バランスを考え提供しているも、精神が強い方の場合、覚醒時間が短く1日単位では不足することがある為、約1週間を通じての摂取量をみている				
		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。	○	コストがかかる場合が多く、協力医、ご家族様と相談しながら、栄養補助食品で対応したり、通常の時間に捉われず覚醒されたタイミングに合わせ摂取して頂くよう職員間で周知徹底して取り組んでいる				
		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。	○	偏りがないようメニュー表を作り確認しながら、栄養バランスに気を付けている			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食器、台所用布巾は清潔に保ち、食材においても新鮮な物を提供できるよう日々努めている				
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。	◎	協力医の歯科医師に講義をして頂き、口腔ケアの重要性について学び理解できている。参加できなかった職員には後日伝え、全員で周知できるようにしている				最近入居した数名の利用者以外の人は、訪問歯科医が作成した「お口の健康状態のお知らせ」にて、虫歯・歯周病の有無、入れ歯の調整の必要性、粘膜の異常、舌の汚れ、食物残渣などについて把握している。歯科医の「口腔ケアのマネジメント計画書」に従って、口腔ケアに取り組んでいる。  毎食後、声かけ誘導して支援している。洗口液ですすぐ際、職員は1〜20まで数えて、しっかりとすすげるよう支援していた。
		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。	○	定期的に往診にこられる歯科医師に協力して頂き口腔内の状態を把握している。また、口腔ケア時に確認している			○	
		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。	◎	協力歯科医師から学んだことを日常の支援に活かしている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	ご利用者様、一人ひとりに合った手入れを行うよう支援している				
		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等)	○	出血や炎症のチェック等できているも、うがいをしすぎて頂くことも拒否されるご利用者様があり、時々できないことがある			○	
		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。	◎	口腔内において特変があった場合はそのままにせず、必ず協力歯科医師、ご家族に相談し、今後の対応をきめている				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ほとんどの職員が新人研修、その他、それに関する研修等で学んでおり理解できているが、一部、理解の乏しい職員がいる				毎月の職員会議時に排泄状況の確認を行い、検討し見直している。
		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。	○	ほとんどの職員が新人研修、その他、それに関する研修等で学んでおり理解できているが、一部、理解の乏しい職員がいる				
		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)	○	ご利用者様一人ひとりの排泄状況を排泄チェック表に付けており、全員が把握できている。ただ、詳しい排泄量(何CCか)までは明確でない				
		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。	○	必ず月1回以上モニタリングを行い、急な見直しを要する場合は、申し送り時に当日の職員で話し合い、連絡ノードで全員が周知できるよう、その状態に合っ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。	○	協力医、職員で話し合い、その結果をご家族様にも相談し、検討しながら改善に向けた取り組みを行うようにしている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	ご利用者様一人ひとり排泄パターンに合わせて、失敗が軽減できるよう早めに声掛けや誘導を行っている				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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。	○	ご本人が判断できる方は、本人に選択してもらっている。重度の方のおむつの選択はご家族様と話し合っている				
		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。	○	ご利用者様一人ひとりの状態に合わせて、日中、夜間等、適時使い分けている				
		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)	○	AM10:00、PM3:00にはテレビ体操をして体を動かしてもらったり、便秘がちな方には乳製品を提供し、できるだけ自然排便ができるよう努力している。ただ、高齢になると腸の働きが悪くなるため、薬に頼ることもある				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	入浴の長さ、温度等は、ご利用者様一人ひとりに合わせて支援している。曜日や時間帯等は職員本位になることがあり、特に行事がある時等は時間帯をずらして入浴してもらうことが多い	◎		○	3日に1回、午後に入浴できるよう支援している。入浴剤を使用したり、ゆず湯、しょうぶ湯を楽しんだりしている。重度の利用者も、二人介助で湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	香の良い入浴剤を使用したり、栓から抽出した芳香水を使用し、ゆったりと入浴していただけるよう支援している				
		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。	◎	ご利用者様の「できる力」を活かし、できないところを介助しながら安心して入浴していただけるよう支援している				
		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、無理強いをせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	拒否がある方の理由を理解できている。ほぼ毎回、無理強いはせず様子観察行い時間をあけてから、再度声掛けし入浴していただいているも、失禁による便汚染等あった場合は、ご本人の衛生面や清潔を保つためにも無理やりシャワー浴をして頂くことがある				
		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。	◎	入浴前後は、必ずご本人の健康状態を確認している				
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。	◎	夜勤者は利用者一人ひとりの睡眠状況を記録に残し、職員全員が把握できるようにしている				散歩や日中の活動を取り入れながら、減薬につなげた事例がある。
		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。	○	夜眠れないご利用者様については、職員全員で原因を探り、日中の過ごし方を含め、どうすれば眠れるかを話し合いながら、生活リズムが整えられるよう取り組んでいる				
		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。	○	できるだけ睡眠導入剤や安定剤を使用しないよう支援しているも、どうしても協力医と相談のもと必要と診断された場合は使用している			○	
		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。	○	希望があればそれぞれの居室で自由に休んでいただいている。基本は孤独にならないよう、できるだけフロアで過ごして頂くよう支援している				
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。	◎	ご利用者様の中には携帯を持っておられたり、月に1度、ご家族に手紙を書きおられる方がいる。また、ご家族様からメールがきたら印刷して手渡している				
		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。	△	手紙は促しながら介助し、書ける方に書いていただいている。電話は携帯の扱いがわからない時は手助けをしているも、「誰かと電話で話したい」との希望がない方に関しては促すことはしていない				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があるご利用者様がいたら気兼ねなく電話して頂いている				
		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。	○	届いた手紙は、内容を理解される方には居室の壁に貼ったり、手紙入れに入れ、いつでも見られる状態にしている。また、文章を理解されない方に関してはご家族様に手渡している				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	手紙や電話が好きにご利用者様には、ご家族にお願いで協力していただくも、手紙や電話が煩わしく苦痛に思っておられる方にはしていない				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	理解している				/
		b	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。	△	買い物ができる方が少なく、買い物好きな方には「個別支援」としてお買いものを楽しんで頂いている				
		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。	×	買い物の支援時には、前もって理解をしていただけよう、その場でご協力をお願いしている				
		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。	×	現在、一方的に決めてはいるわけではないが、希望がないため、お金を所持されている方がいない。ご本人からの希望があればご家族と相談しながら、ご希望に添えるよう支援したい				
		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。	×	所持されている方がいない				
		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)。	◎	契約時、金銭管理規程、金銭契約書、金銭出納帳、重要金品預かり証を確認して頂き報告方法を明確にしている。また、月に1度、現金出納帳と領収書を送付し、使用金額を明確に伝えている				
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。	○	ご本人、ご家族様の、その時々ニーズに対応できるように、職員全員が周知し、臨機応変なサービスが提供できるよう努力している	◎			○ 衣替えのために、職員が付き添って自宅に帰り支援した。入院中、事業所の車いすを貸した事例がある。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	通りから見るところにドデカポチャを植え、成長が見られるようにしたり、暑い日等、玄関を網戸にすることで誰でも訪れやすいよう工夫をしている。	◎	◎	◎	各ユニットは、それぞれ独立した平屋で、庭や畑は整備され、玄関前には松や庭石が配され、プランターに季節の花を植えている。庭先で犬を飼っている。
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。)	○	共用空間は、気取った飾りつけはせず、一般家庭のような雰囲気を大切にしている	◎	◎	◎	○ 玄関や居間には随所に観葉植物や季節の花を飾っている。開放的な居間は天井が高く、天然木の大きな梁がめぐらされている。テレビの前のテーブルを囲むようにソファを配置して団らんの間をつくっている。小上がりの畳コーナーでインコを飼っている。
		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。	○	共用スペースはオープン的であるため、ご利用者様が便等の失禁があった場合、臭いが広がる可能性があるが、できるだけ音や光、掃除等不快にならないよう気を付けている			◎	○ 吹き抜ける共用空間は、天窓から自然光が差し込み、日よけで調節していた。天井扇や空調設備、日々の行き届いた掃除など、心地よい環境となるよう配慮がなされている。
		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。	○	季節にあった飾りつけや、ご本人の興味のある物や好きな物を置き、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、誕生日には好物を手作りし、作る過程や味覚、香りを楽しんで頂いている				○ 事業所前には青田が広がり、窓からは四季折々の自然の様子が見られる。元旦にはウッドデッキに出て、石鎚山のご来光を拝む人もいる。
		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。	◎	できるだけ孤独を感じないよう、普段はご利用者様同士、フロアで過ごして頂いているも、お独りで過ごしたい場合は、居室でユツタリと過ごしていただいている				
		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。	○	扉やアコーディオンカーテンがあり、直接見えないようになっている				
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご入居当初から、ご家族様と相談し、使い慣れたものや好みのおものを身近に置くことで、安心して過ごしていただけるよう工夫をしている	◎			○ テレビやタンスを置き、家族写真や誕生日に家族がプレゼントした花、好きなスターの写真などを飾っていた。転倒予防のために、床に厚めのマットを敷いている居室もある。
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。	○	手すりの設置や、名称を大きく表示することで、できるだけ「できること」や「わかること」を増やし、安全で自立した生活がおくれるよう工夫をしている				○ 車いすを自走したり、歩行器を使ったりして好きな場所に移動できるよう、物品の配置に配慮している。ユニットによってはゆのれんを掛けている。大きくトイレ及び矢印を表示している。
		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。	○	持ち物、一つ一つに名前を記入し、ご利用者様同士が混乱し、トラブルにならないようにしている。				
		c	利用者の活動意欲を醸成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)	○	ご利用者様が集まるフロアには置いていないが、各居室には裁縫道具や小説等の馴染みの物品を置いている				
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、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	やわらぎで「身体拘束適正化検討委員会」を立ち上げており、新人研修でも学んでいる。また、「身体拘束等の適正化のための指針」に基づき、身体拘束とはどのようなことを研修でも学び理解できている	◎	◎	◎	○ 玄関は日中施錠しておらず、網戸にしていた。職員会議時には毎回、虐待及び身体拘束の手引きを読み、職員間で理解、共有している。
		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。	○	鍵をかけないのが当たり前になっており、夏場は玄関も網戸にしている。施錠を望むご家族様が今も、過去にも居ないが、もし仮にいたしたら話し合うべきだと思う				
		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済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)。	○	日中は普段から鍵はかけておらず、職員はご利用者様一人ひとりの居場所を把握している。外出される時は必ず職員が見守り同行している				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
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。	○	ご利用者様一人ひとりに担当職員をつけ、把握したことを他の職員にも申し送っている。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	特変があれば必ず記録に残し、全職員が周知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。	○	何かあれば協力医や看護師に相談し、適切な処置を指示していただけるよう努力している				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	医療機関への受診等はご家族様の希望するところへ行ってもらっている。協力医からその病院あてに紹介状を書いてもらい受療できるよう支援している	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご家族等の希望や、協力医の意見をききながら納得していただき、適切な医療を受けられるよう支援している				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	△	通院はほぼご家族様に対応していただいております。通院から帰られた時に結果を伝えていただいております。職員が対応する場合は、必ず結果報告を行っているが、あらかじめ合意を得られる話し合いとしては行っておらず、話した時の応じ方で納得されていると認識している				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	病院に対し、その当該利用者様の性格、や習慣等、情報提供を行っている				
		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。	○	入院された病院の連携室と情報交換を行い、ご本人にとって不安のないよう、早期退院を目指すよう努めている				
		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。	△	よく入院や受診で利用する病院へは、その病院が主催する研修へ出向きできるだけ関係づくりを行っている				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	ご利用者様一人ひとりの日常の状態や気付き等、何かある毎に協力医に相談している				
		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。	○	看護職には24時間相談できる。協力医には電話を掛けても繋がらないことがあるも、折り返し掛けてくださり相談できている				
		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。	○	協力医は往診時にある程度ご利用者様の日頃の健康管理や状態変化を理解しており、状態変化に応じた適切な支援ができるよう、電話での状況報告で伝わるよう、体制を整えるよう努力している				
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。	○	薬の種類が変更になった時や、新しい薬が処方された時には、協力医からの説明や、服薬情報を全職員が共有している連絡ファイルに綴り、その都度理解できるようにしている				
		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。	○	協力医の指示があり、服薬方法の変更があった場合には、連絡ファイルに綴り全職員が把握できるようにしている。また、飲み忘れや誤薬を防ぐため、ご利用者様に手渡す時に声を出し確認して渡している				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日常的に、ご本人の心身及び体調の変化を記録に残し、特変がないかの確認をおこなっている				
		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。	○	ご本人の状態の変化等を介護記録に残し、必要があれば情報提供している				
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。	○	入居時には必ず説明し共有している。また定期的にその時のご本人、ご家族様の意向をアンケートで確認しており、状態変化の段階ごとにも確認している				目標達成計画に取り上げ、緊急時事前確認書を作成し、家族の意向、本人の意向をアンケート調査した。この1年で2名が事業所で最期を迎え、本人、家族の「事業所で看取ってほしい」という意向に沿って支援した。
		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。	○	入居時に、やわらぎの「重度化した場合における対応に係る指針」を渡し同意して頂き、協力医、職員等でも共有している	○			
		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。	○	職員体制、終末期の状態により、どこまでの支援ができるかを判断し、見極めをおこなっている				
		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。	○	見学時、事前面談時、ご契約の際に、十分説明を行い、理解を得ている				
		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。	△	重度の方や、終末期のご利用者様が穏やかに過ごせるよう、医療関係者と連絡を取り合っている。また、今後の変化に備えられるよう体制を整えるよう努力している				
		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)	△	ご利用者様について、ご家族様から相談を受けた時には、心理的支援をおこなっているも、医療行為のお願いなど、無理な相談に対しては支えきれない				
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。	◎	やわらぎ研修で、ノロウイルスとその他の感染症対策について、具体的な予防策等を実技を交えて定期的に学んでいる				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	平成30年度のやわらぎ研修では、当ホームで「ノロウイルスとその他の感染症対策」の議題で、法人内他事業所を交え座学、実技訓練等行っており、運営推進会議でも実演をおこなった				
		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。	△	今回、研修資料収集の為に取り入れたが、これからは定期的に取り入れていきたい				
		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。	○	地域で発生している感染症の流行に対して、市役所からの情報提供やメディアからの情報に随時対応している				
		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。	○	職員はもちろん、ご利用者様にも様々な場面で手洗いをするよう声掛けを行っている。来訪者には玄関に設置したマスク、消毒アルコールを使用して頂いている				



項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	職員はご家族よりもご利用者様と長く、より近く寄りそっており、ご家族と喜怒哀楽を共有しながら、ご本人を支えていく関係を築いている				事業所の夏祭り、誕生会、運営推進会議には案内状を送っている。昨年の夏祭りには、ほとんどの家族が参加した。介護計画に家族の協力を採り入れているケースもある。  月に1度、個々の担当職員が手書きの手紙で、利用者の暮らしぶり(写真付き)を報告している。メールでやり取りしたり、法人のブログを読み、感想を述べたりする家族もいる。  運営推進会議時、行事や人事異動、AED設置などについて報告しており、議事録は全ての家族に送付している。  前回の外部評価実施後、家族にアンケートを取り、関係づくりに力を入れて取り組んだ。調査訪問当日には、3家族の来訪があり、職員から声かけしたり、お茶を出したりする様子がみられた。
		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)	○	ご家族様が気軽に訪れていただける様、フロアのテーブルや椅子を解放している。湯茶は職員が対応し提供している。居室への宿泊等は看取りの時にあるくらいで希望はない				
		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)	○	散歩はご家族頻繁に出かけている方がいる。お誕生会やお祭り等の行事にも案内状を出し参加して頂いている	◎			
		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)	○	たよりは発行していない。「やわらぎブログ」を既読していただいたり、同グループの月1で発行しているティータイム通信を玄関に置き、自由に取れるようにしている。行事にでかけられた時には写真を送付し、普段お床されているご利用者様が休日に参加された時等に動画を撮り来訪時にみていただいている	◎			
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	よく来訪されるご家族様には直接お話を伺い報告できている。あまり来訪できないご家族様とはメールや電話でやりとりしている				
		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)	○	ご本人とご家族様との過去や今に至る関係を把握、理解し、より良い関係を築いていただけるよう、出来る限りの支援ができるよう努力している				
		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)	◎	運営推進会議で報告し、その議事録を各ご家族様宛にも送付し、理解や協力を得るようにしている	○			
		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)	△	年に1度の夏祭りや、運営推進会議で会っていただくも、機会は少ない				
		i	利用者一人ひとり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。	○	今後起こりうるリスクや、現在の状況を把握して頂くため話をしている。大半のご家族様は納得されるも、1ご家族様にはその時は納得されていたが、いざ病気になる入院を余儀なくされると納得されていないことがあった(医療行為ができないということ)				
		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やっている。	◎	来訪されたご家族様には職員から声掛けをし、何かあれば相談にのっている。また、月に1度は手紙を送り、その内容に疑問があれば連絡をさせていただくようにしている				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	具体的な説明を行い、理解、納得を得ている				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	ご家族様が希望される退居先、退居方法を選択していただいている				
		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)	◎	契約時には具体的に説明を行い、料金改定時にも1ヶ月前には文書で示し、説明、同意を得ている				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
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、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。	△	改めて説明する機会はつくっていない。事業所の目的や役割等は話す機会があれば説明し理解を図っている(地域の方と会う機会があった時等)		○		近くの教会や介護施設と行事の際など、相互交流している。 秋祭りには、地域の子供たちが郷土の踊りを事業所前で披露してくれ、利用者がおれにお菓子などを手渡している。 町内清掃には、職員2名が参加している。
		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)	○	日常的なあいさつ、町内会、町内清掃、地域のお祭り等へ参加している		○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	自宅で採れた野菜や花等を頂いたり、ご利用者様と散歩していると声をかけて下さる方も増えた				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	ホームの庭に飼っている犬がおり遊んでくださったり、畑に植えている野菜の育ち具合をみてアドバイスをしていただける				
		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。	○	日常的なおつきあいができている				
		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)	△	声掛けは行っているも、一部の方達に偏っている				
		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。	○	地域資源を活用しながら、できるだけ豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している				
		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)。	×	消防には協力していただいているも、働きかけや関係を深める取り組みができる施設等が少なく、あまり行っていない				

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	
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。	○	ご家族様、地域の方には毎月月初めに案内状を送り参加して頂いている。ご利用者様には当日、体調の良い方に参加して頂くようにしている	○		○	毎回、利用者、民生委員、地域の方の参加はあるが、家族の参加回数はやや少ない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価を行った後には報告している			○	利用状況や職員体制、ヒヤリハット事例、利用者の健康状態、行事などを報告している。外部評価実施後には、評価結果、目標達成計画について口頭で報告している。	
		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。	△	毎回、意見や提案等は少ないも、あればそれを活かし状況や結果等について報告している			◎	△	ここ1年、参加者からの意見や提案は少なく、取り組みに活かすまでには至っていない。いろいろな意見や提案などを引き出せるよう、会議に工夫してほしい。
		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。	○	研修を抱合せにする時は、法人内の他の事業所の職員や、そのテーマに合ったメンバーに案内状を送り参加して頂いている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	参加出来なかったご家族様を含め全員に議事録は送付し公表している					
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>										
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。	◎	法人の理念に基づき、全てのご利用者様がイキイキ・ワクワクと過ごしていただけるよう、全職員が共通認識を持ち日常的に取り組んでいる					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	長文の理念であるため、その一部の「毎日をイキイキ・ワクワクと過ごせるよう工夫と努力をします」という分かり易い部分を伝えている	○	○			
42	職員を育てる取組み ※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。	○	代表者は、全職員に対し、直接ではなくても、施設長、ホーム長、管理者に指示をだし、法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる					
		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。	○	職員一人ひとりに必要な教育や学習ができるよう、研修やセミナーがある場合は、参加できるようシフト等考慮している					
		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。	○	常に、どうすれば管理者や職員個々のやりがいや、向上心を持って働けるかを考え、職場環境・条件の整備に努めている					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	同業者が集まるセミナーに参加し、グループワークによる勉強会で交流を図っており、相互研修にも参加し、職員の意識向上をさせるよう取り組んでいる					
		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。	○	仕事とは別に、管理者や職員のストレスを軽減するため、法人内で親睦会を開いたり、「著しく成長した職員」をえらび意見交換することで、よりイキイキ・ワクワクと仕事をするための環境づくりに取り組んでいる	○	◎	○		代表者は、職員会議や運営推進会議に出席し、職員の話も聞いている。法人で、親睦会を催している。成長著しい職員を顕彰する制度があり、今年は事業所からも1名選ばれた。
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。	○	入社時、必ずやわらぎ新人研修の座学の中で「やわらぎで大切にしている事」を読みながら学び、理解するよう努力している。また、その他の研修でも学んでいる					
		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。	○	全職員にチャレンジシートを記入してもらい、1ヶ月ごとに振り返り、文章や話し合いの機会をつくっている					
		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。	○	虐待や不適切なケアを発見した場合、一番にご利用者様の安全を第一に考えること。また、事実を明確に問題解決へ向けて的確な対応をとることを知っている				◎	法人内で、身体拘束適正化検討委員会を立ち上げ、内部研修を行い、勉強している。職員は、不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告し、話し合うようになっていることを認識している。
		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。	○	全職員の身体、心身等の状態を把握できるよう、日常的に注意を払っている。気になった時には声掛けを行っている					
44	身体拘束をしないケアの取組み	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。	○	全職員が、それに関する定期的な研修や、職員会議時にグレーゾーンも含め、学ぶ機会を設け、正しく理解できるよう努力している					
		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。	○	全職員が、それに関する定期的な研修や、職員会議時にグレーゾーンも含め、学ぶ機会を設け、正しく理解できるよう努力している					
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	ご家族と話し合い理解を図ったうえで、それでも緊急やむを得ない場合は、身体拘束を行わないケアに向け話し合いながら、その都度同意書に記入していただき、壁付け2点柵を設置している場合もある					
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。	△	過去に法人内での研修があり学んでいるも、全職員が理解しているとはいえない					
		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。	×	パンフレットの情報提供はできていない。相談にのる等の支援は行っているが、相談してこれる方がいない					
		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。	△	頻りに利用する機会はないも、過去には司法書士の方と連携し支援していた方もおり、その都度連携体制はとれている					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	×	急変時に備えて対応マニュアルはあるも、新人職員等、職員全員に周知できていない					
		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。	△	全ての職員での定期的な訓練は行っていない。初期対応や、応急処置の仕方は、経験者や協力医から不定期に学ぶ機会があり、その都度実践に役立っている。					
		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。	○	事故やヒヤリとした事例が発生した場合は、必ず職員間で検討し今後の再発防止に繋げるよう努めている					
		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。	○	モニタリングを行い、職員全員で話し合い検討し、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。	×	マニュアルは作成していない。法人が加入している保険会社より対応方法について説明を受けているも、それを職員が理解、また適宜対応方法についての検討もしていない					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合は速やかな対応を心掛けている。また、東温市役所介護長寿課にも報告・相談している					
		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。	○	苦情があった場合は前向きな対応をし、話し合いと関係づくりを行っている					
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)	○	職員に直接言えない事は、毎月第2月曜日に相談員2名が訪問し、利用者一人ひとりに声掛けし、意見、要望、困っていること等を聞いてもらったあと報告してもらっている			○	運営推進会議に出席する利用者は「食事が美味しい」など感想を言っている。介護相談員を受け入れている。	
		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)	○	東温市のガイドブックに「苦情・相談窓口」を記載している。また、玄関にも意見箱を設置している。毎月第2月曜日に相談員2名が訪問し、意見、要望、困っていること等を聞いてもらえることを伝えている。その他、直接開いたり電話でも相談を受けている	◎		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。年に1〜2度、家族アンケートを実施している。	
		c	契約当初だけでなく、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。	○	東温市のガイドブックに「苦情・相談窓口」を記載している。また、玄関にも意見箱を設置している。毎月第2月曜日に相談員2名が訪問し、意見、要望、困っていること等を聞いてもらえることを伝えている。					
		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。	○	月に一度ある職員会議には必ず参加し、職員の要望や提案、思いを直接聞いている。また、年に数度、親睦会を開く事で交流を図り、職員の生の声を聴くようにしている					
		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。	○	日頃の何げない会話の中から職員一人ひとりの気持ちを聞き出す等、直接話す機会を持っている。また、より良い支援をする為、チャレンジシートを利用し、法人の年間目標に対して個人の目標を決め、毎月書面にてその月の状況を聞き出し協議している。年に2回は面談を行い、気になる職員とは頻りに話し合っている				○	職員は、日々のケアの中で意見や提案を積極的に出している。
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。	○	代表者、管理者は、職員に対し、事業所のサービスの質の確保・向上を目的とすることを説明したうえで、自己評価に取り組み、よりよいケアが提供できるよう努力している					
		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。	△	評価結果を事業所全員で周知しようとするも、全員が意識を統一しているとは言えない。学習の機会として活かすよう努力している					
		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。	×	目標達成計画を作成し、その達成に向けて取り組んでいるも、個々で認識の違いがあり、事業所全体で取り組んでいるとはいえない					
		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。	△	評価結果と目標達成計画を、運営推進会議で報告し、また、ファイルに綴じ玄関に置いて、誰でも閲覧して頂けるようにしているが、今後の取り組みのモニターはしてもらっていない		○	△	△	運営推進会議で評価結果や目標達成計画について口頭で報告している。今回の家族アンケート結果から「評価結果について知らない」という人もいることが分かる。今後は、報告の方法やモニター役になってもらう取り組みなどについて工夫してほしい。
		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。	△	事業所の玄関に、来訪された方が自由に閲覧できるようにファイルに綴じ置いている。また、運営推進会議でも報告している					
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)	○	法人内で防災規程に沿って防災マニュアルを作成し、全職員が周知徹底するよう努めている					
		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。	△	訓練前に実施計画を立て、それに従って半年に1度は2ユニット合同で訓練しているが、重度の人居者様は参加できていない					
		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。	○	非常用食料の消費期限を保管場所に貼付、確認している。また、消火設備を専門業者(セコム)に依頼している。避難経路も壁に貼っている					
		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。	△	事前に、地域の方に応援要請の許可を得ており、災害時には連絡を入れるようになっている。近隣の介護施設や教会にお願いし、駐車場を避難場所に指定させてもらっている。		△	◎	△	近所の人が緊急電話連絡網に加わっている。今後、運営推進会議などを通じて、地域との協力体制をすすめてほしい。また、地域の防災訓練に参加したり、事業所の避難訓練に地域や家族の参加・協力を呼びかけてはどうか。
		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)	×	地域での共同訓練は行っていない。法人内では防災委員会を立ち上げ、半年に1回以上は防災訓練を行っている。また、毎月、1日と15日に伝言ダイヤルを利用し、災害時を想定した訓練を行っている					

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
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)	△	時々、運営推進会議の開催に合わせ、法人内研修や、外部研修を抱き合わせて行い、地域の方にも参加してもらっている				地域の人から相談を受けることもあるが、機会は少ない。管理者は、事業所を地域の高齢者の憩いの場にできるような取り組みをすすめていきたいと話していた。
		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。	△	地域に住む認知症の方のご家族から相談される事があり、聞かれた時はアドバイスしている		○	△	
		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)	×	出来ていない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	毎年、城南高等学校福祉課の生徒を1名～2名受け入れている				
		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)	○	地域包括支援センター主催の「行方不明者捜索訓練」等に参加し、相談員も毎月受入れている。同じ地域の施設とは運動会に呼ばれたり、夏祭りにご招待し連携を図っている。中学校からも職場体験を受け入れている。医療連携室主催の会議にも参加し情報交換行っている			○	