

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成29年7月5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名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	1名	

※事業所記入

事業所番号	3871400317
事業所名	グループホーム昂星
(ユニット名)	3F
記入者(管理者)	
氏 名	山本修司
自己評価作成日	H29 年 6 月 20 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 ・私たち家族は明日に向かって自由に考え束縛されることなく、共に楽しく生活をします。・私たち家族は、相手を思いやり、いたわりの気持ちを持って接します。・私たち家族は、隣近所の方々と仲良くお付き合いができ、お会いできることを楽しみにしています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・運営推進会議の出席者が少ないため増やせるように改善するために地域の方に声をかけ、地域の方一名と公共施設の職員1名の方に新たに参加して頂きました。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は展望のよい高台に立地し、四季を感じられる自然豊かな場所である。職員は傾聴を大切にしながら利用者とかかわり、利用者のできること、できないことを見極めながら支援している。職員の関係性もよくコミュニケーションがとれている。母体が診療所であるため医療連携が整っており看取りにおいても積極的に行われ、家族の安心につながっている。
---	---	---

【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。	○	日常の会話の中で本人の意向を聞くように努めている	◎		○	日常会話の中で思いや希望を聞き、具体的に実行できるよう検討している。発言内容を記録し、実現にむけて具体的に検討する様子が介護記録から確認できた。
		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。	○	簡単な質問に対しての反応であったり、表情等から読み取るように努めている				
		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。	○	面会時などに話を聞くように努めている				
		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。	○	日常の会話の内容などを介護日誌に記録して共有するようにしている				
		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。	○	しっかりと本人の話を傾聴し思いを汲み取るように努めている				
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。	○	入所時に本人、又は家族などにアセスメントして生活歴を把握するように努めている			○	入居時に、生活歴や暮らし方の希望を聞き、少しでも生活しやすいようアセスメントしている。地元の利用者が多いため、友人の面会では職員の知らなかった利用者の一面を見ることもできる。
		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。	○	定期的にあセスメントを行って状態把握をしている				
		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。	○	日々の生活の中での変化を介護日誌に記録して共有している。				
		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)	○	日々の介護日誌の記録やスタッフ間のノートを作り情報共有に努めている				
		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。	○	それぞれの日課表を作成し把握できるようにしている				
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。	○	ケアカンファレンスを行い検討している			○	要望を聞き、職員全員でカンファレンスを行っている。新しい情報は申し送りノートを活用して共有を図り、変化に応じて個人記録に落とし込み、家族等と情報を共有している。
		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。	○	ケアカンファレンスで検討するようにしている				
		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。	○	アセスメント、モニタリングを元に検討し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。	○	アセスメントした内容を元に意向が反映される様な計画作りに努めている				アセスメントに基づき介護計画を作成している。「家に帰りたい」という要望があれば家族と話し合い、まずは帰宅できる体力づくりへと、目標に向けた具体的な介護計画を立てている。
		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。	○	本人の様子などを家族や主治医に相談し、介護計画に反映するように努めている	○		○	
		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。	○	重度であっても居室だけの生活にならないような計画にす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。	○	気分転換位定期的な外出などができるように家族と相談するようにしている				

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。	○ ケアプランをファイリングしたり、介護日誌に目標とサービス内容を記入し共有できるようにしている				○	一人ひとりの介護計画を把握し、計画に沿った支援を行っている。言葉や表情を丁寧に観察し、具体的な内容を個別に適切に記録している。
		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。	○ 毎日の介護日誌の中に目標ごとのサービスが出来たかを記入して判る様になっている				○	
		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。	○ 個別の介護日誌を使い日々の様子を記録するようにしている				○	
		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。	○ 個別の介護記録内に会話や反応などを記入するようにしている				○	
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。	○ 定期的なケアカンファレンスを行い見直しを行っている				○	定期的かつ状態の変化に応じた見直しが臨機応変に実施できている。利用者全員の介護認定期間を一覧にし掲示することで見落さない仕組みがある。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○ ケアカンファレンス内で日々の様子なども話すようにしている				○	
		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。	○ 状態が変化すれば都度見直しを行い介護計画作成を行っている				○	
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。	○ 利用者の状態変化などがあった場合はミニケアカンファレンスを開き話し合っている				○	カンファレンスはできる限り家族の参加協力を得て、チームとしての話し合いができている。不参加の職員は申し送りノートや議事録を確認し、サインを入れて共通認識を持っている。
		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。	○ 畳に上がり皆が面と向かって話せるような場所作りをし意見交換を行っている					
		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。	○ 希望休等が重なっていない日を選んで会議を行うように工夫している					
		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。	○ カンファレンスの記録を作り参加できなかった職員も周知できるようにしている				○	
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、共有できるしくみをつくっている。	○ 業務に関する内容、利用者に関する内容それぞれのノートを作り記入して申し送り周知するようにしている				○	申し送りノートを活用し、共有を図っている。業務の中のちょっとした会話も大切にし、申し送りを徹底している。
		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)	○ スタッフ間でのノートを見ての周知、業務日誌に申し送り内容を記入し周知するようにしている	○				
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○ 朝の体操時に今日の予定などを話して、利用者がどうしたいかを聞くなどしている					声かけでの場面では、「間」を大切にし、自己決定できるよう促している。利用者自らできること、料理準備や掃除に参加してもらうことで、生活の張りや達成感を実感できるように支援している。利用者からも「～しようか」といった言葉が聞かれた。
		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)	○ おやつ時に複数の中から選んで頂いたり、お風呂の際の着替えを相談するなどしている				○	
		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。	○ 日々の会話の中で本人が判る様な説明をしたり、選択出来るような機会を多く作るように努めている					
		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した支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△ 個人のペースに合わせて支援をするようには努力しているが、職員主体になる場面の方が多いと思う					
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○ 毎日の会話の中で笑い声が聞けるような会話の組立を出来る様に努めている				○	
		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。	○ 答えやすい質問をして答えを聴いたり、回答が困難であっても表情や言動から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。	○ 研修に参加して勉強を行ったり、職員同士で言葉かけに注意するようにしている	○	◎	○	研修に参加して、「人権」や「尊重」について学んでいる。異性介助の苦手な利用者には同性介助に対応している。職員同士の会話も利用者の不安につながらないように気を付けている。
		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。	○ トイレ等の内容はあまり大きな声で伝えるのではなく、別の言葉を使うなどして、さりげなく誘導するようにしている			○	
		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ながら介助を行っている。	○ 入浴やトイレの際に羞恥心に配慮して同性介護なども行うようにしている				
		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。	○ 居室に入る際は声やノックをして入る様に気を付けている			○	
		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。	○ 守秘義務について理解し周知徹底する様にしている				
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。	○ 介助する際に基本的な方法だけでなく、本人の痛みや体の様子を教えていただきながら介助する様に努めている				利用者同士の関係や状態を見ながら配席に配慮している。レクリエーションの場面では、率先して参加する利用者を中心に、全参加者が楽しめるように見守り支援が実施されている。
		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。	○ 家事の手伝いをして頂く時は一人の方だけでなく何人かの方に声をかけ一緒に手伝って頂く様にしている				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○ 食後などのくつろがれている時間に、同じ趣味を持たれている方同士で趣味の話をして頂いたり、話の好きな方を交えて普段発声の少ない方と話す場面を作るように工夫している			○	
		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。	○ 口論になった際は間に入り少し距離をとって落ち着くまで双方に違う話題などを話すようにしている				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○ 入所の際や、家族様の面会の時などに情報収集しスタッフ間で共有するようにしている				
		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。	○ 本人や家族との話の中で教えて頂き把握するようにしている				
		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。	○ 家族様に協力して頂きながら外出の際に馴染みの場所に寄って頂くなどしていただいている				
		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。	○ 面会時間を設けずに自由に面会に来て頂く様にしている				

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)	×	その日に希望をした場所へなどの外出の支援などは人員不足により行えていない	○	○	△	地域の景色を一望できる自然豊かな事業所周辺の散歩や、家族協力を得て外出をしている。気軽な外出先が限られている地域ではあるが、読書好きの利用者と図書館へ行く計画を立てるなど、前向きな姿勢を持っている。
		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。	×	家族様以外での外部の方の協力を受けての外出は行っていない				
		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。	○	寝たきりの方であっても車椅子へ移乗してフロアへ誘導し他者との交流が持てるようにしている				
		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。	△	本人の希望を聞き家族と相談するようにしているが十分には行えていない				
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。	○	研修に参加して学んでくる等し個々のスキルアップをする様に努めている				本人のできることの見極めが大切と共通認識し、ゆっくりとした姿勢で利用者を見守り、できること、できそうなことを引き出せるよう支援している。
		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。	△	大まかな状態の把握は出来ているが細かな把握については職員全員が十分な把握は出来ていない				
		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)	○	日々の中で待つ介護を心がけて行うように努力しているが、職員主体の介助になっている時もある	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	日々の様子の中で本人が出来ることを見極めて、継続できるように努めている				台拭きや下準備、清掃など、生活の中に自分の役割を持っている。100歳の利用者が手慣れた様子で新聞紙をたたみ、「足りるか？」と笑顔で職員に聞いていた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	把握が難しくなってきたり、他者と同じように働きかけて張り合いや楽しみが継続できるように努めている	◎	○	○	
		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。	×	地域の中に出向いて何かをする様な機会が作れていない				
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。	○	清潔を第一に考えその人らしい身だしなみが出来る様に努めている				100歳の女性利用者は、長年の習慣として化粧をして過ごしている。いつ面会者がきても恥ずかしくないようにと職員は利用者の尊厳を大切に、習慣を継続できるよう支援している。
		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で整えられるように支援している。	○	入浴時や更衣時に本人が洋服を選択出来る様にタンスやクローゼットを利用して頂ける様配置している				
		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。	○	簡単に選択出来る様に選択肢を工夫している				
		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むよう支援している。	○	四季に合わせた服装を選択出来る様に本人に声をかけるなどしている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさし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)	○	プライベート空間に入られた時や、近くに行ってあまり大きな声で話さないように気をつける等してカバーするように努めている	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	近隣の美容室に依頼したり、家族様の協力を受けながら馴染みの所等に行けるように努めている				
		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。	○	寝たきりであっても、目の前に選択肢を提示するなどして判断出来る様に努めている				

17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食べれなくなる事でどうなるかを考え、少しでも食べて頂く様な声かけをしている				
		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。	○	料理の下ごしらえと一緒に手伝って頂いている				○
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	包丁などを使用しての下ごしらえをして頂く事で手の運動もしながら出来ている				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所時に本人又は家族に聞きメモをして台所の貼って確認出来る様にしている				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの美味しいもの等を取り入れている。	○	献立作成時や旬の物が手に入った際に利用者と一緒に相談しながら調理している				○
		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、いづれどりの器の工夫等)	○	目で見て楽しくなるような盛りつけや、何でも刻んだりしない様に気をつけている				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時に持ってきて頂いたり、使いやすいように補助具を使用するなど工夫している				○
		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。	△	机が狭く一緒に食卓には中々つかないが、食事介助中などに様子を都度確認するようにしている				△
		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。	○	フロア側に調理場が有り自然に音や匂いがしている様な状態である	○			○
		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。	○	水分や食事を個別にチェックして記入するようにし、摂取量を把握できるようにしている				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	1回の水分量を少なくして回数を多く飲んでいただくとか、水分の種類を変えて飲んで頂く様に工夫している				
		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。	○	業務カンファレンスで話し合うなどしている				○
		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。	○	食中毒の流行る季節などは特に消毒をするように徹底している				
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。	○	毎食後には必ず口腔ケアを実施し、口腔内に残留物が無い様に確認している				
		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。	○	個々の義歯の把握をし個々に応じた口腔ケアを支援している				○
		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。	○	研修等に参加し勉強している				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	就寝前には義歯を洗浄剤に浸ける様にしている				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	口腔ケアの際に都度声かけし、介助する様にしている				○
		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。	○	近くに歯科医院が有り対応してもらえている				

家族や職員が旬の野菜を差し入れる機会が多く、アレンジしながら食卓を賑わせている。食の好みを把握し、苦手なものは他の材料に代替し対応している。使い慣れた食器を使用し、誕生日等の特別メニューを楽しんだり、献立のリクエストを取り入れている。スペース上の問題や、食事介助の実施のため、利用者と一緒に食卓を囲むことが困難な状況にある。

毎食後、自室の洗面台で口腔ケアを実施している。自分で行えることはやってもらい、必要な部分の支援を行っている。治療希望や義歯の不具合等があれば、必要に応じ歯科へ受診同行している。

19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○ 研修に参加して学んできて日常のケアに反映している				排泄パターンを把握して、排泄の自立を念頭に、できるだけトイレで自然に排泄できるよう支援している。習慣や希望、安全性から夜間のみポータブルトイレを使用することもある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○ ケアチェックで把握するようにし早めの対応をしている				
		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)	○ 介護日誌などを見て排泄パターンの把握に努めている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	○ トイレで排泄の状態の間は出来るだけトイレ誘導し座って頂く様介助している	◎		○	
		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。	○ ケアカン等で相談したり、申し送りのノートを使って相談したりしている				
		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。	○ 排泄パターンを把握し早めの声かけをする様にしている				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○ 日中と夜間でのパットの大きさを変えたり、蒸れて皮膚がただれない様に気をつけている				
		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。	○ 状態に合わせたオムツ類の組み合わせを個々に考えて使用している				
		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)	○ 食事を気をつけたり体操時に腸を動かすような運動を取り入れるなど工夫している				
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)。	△ 本人が入りたい時に入浴を提供したいが、決まった時間帯での提供になってしまっている	◎		○	週2回を基本として支援し、可能な限り時間や湯温、入る順番等の希望を調整することができている。現在は入浴が苦手な利用者はなく、全員入浴を楽しみに利用している。
		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。	○ 個別で一人ひとりがゆっくり入れるようにしている				
		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。	○ 個々の状態に応じた入浴介助をしている				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○ 誘う職員を変えたり、時間を空けて声をかける等している				
		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。	○ バイタルチェックを行い、本人の様子を観察してから入浴する様にしている				
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。	○ 個別の日々の記録や申し送り等で把握している				服薬については医師に相談し、生活リズムを整え、昼夜逆転防止として日中の過ごし方に配慮している。寝つきの悪い利用者には寄り添って話を聞きながら、不安感が除去できるよう見守っている。眠前薬等の服用については、主治医と相談しながら状態に応じた調整を行っている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○ 夜間と日中の様子を確認し、原因を探るなどしている				
		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。	○ 日々の様子を確認しながら、家族・主治医等と相談して、方法を探るようにしている			○	
		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。	○ 自宅から本人の枕や毛布などを持ってきて頂くなどして休んで頂きやすい環境にしている				

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。	○	本人からの要望があれば電話を掛けて取り次いでいる				
		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。	○	日々の中で本人が文字がどれだけ書けるか把握したり、家族様に電話をした際に本人に代わる等している				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	いつでも掛けれるように対応している				
		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。	○	届いた手紙などは本人に渡し開封してもらっている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族様に本人から要請があった場合に電話を掛けさせてもらうことや、連絡の取れやすい時間帯なども相談させてもらっている				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	利用者本人の立場で考えるようにしている				
		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。	×	外出企画で買い物に行った際に本人に支払いをしてもらうなどの工夫はしているが日常的には出来ない				
		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。	△	外出企画などの前には理解や協力をお願いしているが日常的には行っていない				
		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、家族様と相談し本人が所持したいとの要望があれば、リスクなどの話をさせて頂いてから所持して頂く様にしている				
		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。	○	入居の際に説明をさせて頂き預かっている				
		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）。	○	入居の際に説明させて頂き、面会時にお小遣い帳などの確認をして頂く様にしている				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	面会時に様子を報告させて頂いたりした際に、家族様の要望等を聴く等して、本人の要望も交えながらサービス提供が出来る様にしている	◎			○ 「城川オリンピック」の見学や大洲の「大相撲」等、家族の協力を得て要望に応えている。読書好きな利用者には図書館で借りてくるなど臨機応変に対応している。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	△	自由に出入り出来る様に施錠は日中はしていないが、家族様の訪問はあるが地域の方の訪問はあまり見られない	◎	◎		○ ハード面では改善し難い面もあるが、あたたかな雰囲気づくりができています。家族や職員が持ち寄った花々が艶やかで、水はけの悪い駐車場の確認がされ、歓迎する姿勢を持っている。
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。）	○	家庭と同じような雰囲気が出るように畳のスペースがあったり、家庭のような浴室や居室になっている	◎	○		○
		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。	○	毎日掃除をして不快な匂いが出ないようにし、汚染時には臭い消しや換気をする等して気をつけている				○
		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。	○	壁紙を季節感のある物に張り替えたり、季節の花等を飾ることで匂いなども感じれるように工夫している				○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	一緒に話せる畳のスペースがあったり、本棚を設置し読めるようにしている				
		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。	○	それぞれがドアで仕切られており見えない構造になっている				

27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	☐ 入居の際に本人が馴染みのあるものを持ってきて頂いても構わないことを説明させてもらい持ってきて頂いている	◎	☐ 家族の写真やテレビを配置し、位牌を置いて祀っている利用者もいる。それぞれに自分らしい部屋づくりがされている。	
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、トイレなどには手摺りが設置しており、自分で歩行して移動出来る様にしている		☐ 足元に不要な物を置かないように配慮している。トイレには背もたれや立ち上がりバーが設置され、自分でできることが継続できるよう環境を整えている。	
		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。	☐ 壁紙などを原色系などの色は使わず淡い色の壁紙になっている			
		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)	☐ 本棚に雑誌を立て掛けたり、新聞を誰でも手に取れるように机に置いたりしている			
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(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)	☐ 日中は施錠を行わないケアを職員間で周知している	◎	◎	☐ 施錠における弊害を理解することができている。各ユニット出入り口には安全確認のためのチャイムを活用して、自由な暮らしを支援している。
		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。	☐ 職員が利用者の安全が確保できる位置で業務を行うことで、日中の施錠の必要性を説明させて頂いている			
		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)。	☐ 屋内階段に通じるドアにはセンサーがついており、外出した際は音が鳴り判る様にしている			
(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。	☐ 入居時に頂いた情報を職員で周知をしたり、ファイリングをして薬の説明などを判る様にしている			
		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。	☐ 毎朝バイタルチェックを行い、経過観察に記録する様にしている			
		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。	☐ 気になれば、主治医に連絡し相談したり、医療連携看護師に相談する等している			
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	☐ 入所の際に主治医が変更になる事を説明させて頂き、今までの治療内容を継続してかかりつけの医療機関に受診したいとの要望があれば、家族様の協力をお願いする。	◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	☐ 主治医に今までの治療が継続できるかを相談し家族様と本人に説明させて頂いている			
		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。	☐ 受診した際は家族様に報告し、結果について治療が必要な場合は都度家族様と相談する様にしている			
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。	☐ 入院の際にサマリを作成し医療機関に情報提供している			
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	☐ 都度主治医と相談する等して退院に向けての話をを行っている			
		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。	☐ 医療連携看護師や往診時に主治医に状態を報告し入院時にも対応出来る様にしている			

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。	○	日常で気付いた事を往診時に主治医に相談したり、医療連携看護師に相談したりしている				
		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。	○	主治医や医療連携看護師に相談出来る様に連絡先を掲示している				
		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。	○	バイタルチェックや日々の様子を観察して異常があれば、主治医・医療連携看護師に相談している				
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。	○	薬を保管しているドアに個々の服薬している薬の名前を掲示し、薬の説明を判る様に個々にファイリングしている				
		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。	○	服薬したかどうかを職員間で確認し合って誤薬防止をしている				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。	△	薬の説明書を見て副作用については理解しているが、日常的に細かく状態把握までは出来ていない				
		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。	○	日々の状態を確認し、副作用などの症状が出た際に相談する様にしている				
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。	○	入居時に説明をさせて頂き、状態が変わった際も再度説明させて頂いている				
		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。	○	主治医より見取り・終末期の話が出た際に今後の方向性を相談させて頂いている	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方針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を見極めを行っている。	○	終末期になった際には職員間で話し合い出来る事や急変時の対応を共有するようにしている				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	状態悪化時に再度家族様に説明させて頂いている				
		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。	○	見取りに対する指針などを家族様に説明させて頂き、今後の状態変化時の対応の相談などをさせてもらっている				
		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）		終末期には本人と家族様だけの時間が多く取れるように配慮している				

看取り指針を定め、看取りを実施している。協力医療機関は24時間対応で、電話相談や連絡、指示が受けられることに安心感が持てる。

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。	○ 外部研修に参加するなどして学ぶ機会を設けている				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△ マニュアルはあるが実際に訓練としては行えていない				
		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入手し、取り入れている。	○ 地域間のネットワークを利用し情報を得るようにしている				
		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。	○ ニュースを見たり、地域のネットワークを確認する等して情報を得ている				
		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。	○ 職員は外部から入ってきた際は必ず手洗いうがいを行い、家族様にも入口に手指消毒やマスクを設置し使用して頂いている				
Ⅱ.家族との支え合い								
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○ 面会時に様子を報告させて頂き情報を家族様と共有するようにしている				面会時には家族と言葉を交わし、新聞やお便りを届け、関係を深めている。地元の利用者が多く、面会の機会に恵まれている。毎年恒例の花見やそうめん流し等、家族参加型の行事を工夫して実施している。
		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）	○ 面会時には気持ちよく挨拶をするようにし、色々と声を掛けて話をさせて頂いている				
		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）	○ 家族会などを開催し案内をかけて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）	○ 毎月新聞を作成しお便りと一緒に送らせて頂き様子を報告させて頂いている	◎		○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○ 面会時に家族様が不安に思っている事などを聞き説明や相談をさせてもらっている				
		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）	○ 本人と家族様から話を聞くだけでなく、本人と家族様が話している様子なども観察しながら理解す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）	○ 月々の新聞で報告させて頂いたり、面会時にお話させて頂いたりしている	○		○	
		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）	○ 家族会などで交流や話をしている				
		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したい対応策を話し合っている。	○ 状態変化に伴う色々なリスクを都度説明させてもらっている				
		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。	○ 面会時に声をかけてお話させてもらっている			○	

面会時には家族と言葉を交わし、新聞やお便りを届け、関係を深めている。地元の利用者が多く、面会の機会に恵まれている。毎年恒例の花見やそうめん流し等、家族参加型の行事を工夫して実施している。

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。	○	入居時・契約内容の変更時には説明させてもらい、同意を得ている				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入居時に退居の際の話も一緒にさせて頂き、実際退居される事になった際も説明させてもらっている				
		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)	○	契約内容が変更した際は変更箇所を説明させて頂き同意を頂いている				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	運営推進会議や慰問に来て頂いた際に紹介をさせて頂いているが、十分な説明とはなっていない		◎		地域のふるさと祭りでは事業所ブースを設け、事業所のPR活動を開始した。地域活動に積極的な教員や、婦人会と新たにつながりが持てたことをきっかけに、日常的な付き合いやネットワークの拡大へと発展することが期待できる。
		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)	△	慰問などに来て頂き地域との交流はしているが、こちらから参加する事が難しく出来ていない		◎	△	
		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。	△	外出の際に外出先で支援して頂くことは増えてきたが地域の方までには至っていない				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	中々気軽に立ち寄って頂くところまでには至っていない				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	散歩中に挨拶等はするが、日常的な声掛けまでは至っていない				
		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)	○	慰問ボランティア等の受け入れはしているが、外出ボランティアなどの支援は受けていない				
		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。	△	地元の職員等が地域資源把握に努めているが、十分な把握には至っていない				
		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)。	△	徐々に外出などで理解はされてきているが十分な理解までには至っていない				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	利用者、地域の方の参加はあるが人数的に少ない	×		△	行事報告や年間目標、反省などの報告のほか、自己評価や外部評価についての説明がされている。会議内容は自由に閲覧できるよう各ユニットに置いているが、運営推進会議への家族理解が乏しい状況にあるので、理解が深まる取り組みが実施できることに期待したい。
		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。	○	外部評価を受けることの報告と評価後の報告を行っている			○	
		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。	○	地域での行事や学校のイベントなどの案内やボランティアさんの紹介などをして頂いている		◎	○	
		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。	△	中々十分な配慮は出来ていない		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ファイリングして廊下に掲示している				

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。	○	見える所に掲示し日々考えながらケアを行うように努めている				
		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。	△	見える箇所には掲示しているが判りやすく伝わっているかまでの把握は出来ていない	○	○		
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。	○	管理者として職員にあった研修が受けれるようにしている				年2回、正式な面接をする機会を設けている。管理者と職員は、気軽に相談し合える良好な関係性にあり、シフトの編成にも配慮がある。職員同士がカバーし合い、働きやすい環境づくりに努めている。
		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。	△	気付いた処の指導は出来ているが十分な教育は出来ていない				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	日々の職員の職務内容を上司に報告する様にしている				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	交流出来るような機会が持てるように上司に働き掛けている				
		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。	○	日々の職員の様子などを上司に報告し工夫してもらっている	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	外部研修に参加し学ぶ機会を設け他の職員にも報告書と説明にて周知するようにしている				高齢者虐待防止法や身体拘束の弊害について研修会で学び、理解を深めている。不適切なケアについても職員同士振り返りを行いながら再確認するよう努めている。
		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。	○	ケアカンファレンス内で振り返ったり見直す機会を設けている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	○	研修で学んだ事を元に日々のケアで気を付ける様にしている			○	
		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。	○	ストレスが溜まらないように、日頃から職員の様子に気を配る様にしている				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	外部研修に参加し学ぶ機会を設け、報告書と説明にて他の職員にも周知出来る様にしている				
		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。	○	研修の資料などを通して自分たちの現場と照らし合わせて話し合うようにしている				
		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。	○	拘束をしないように別の方法を家族様に説明させて頂き理解して頂く様にしている				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	外部研修に参加し学ぶ機会を設け、報告書と説明にて他の職員にも周知出来る様にしている				
		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。	○	該当するケースに当たった事はないが、相談に乗れるように準備はしている				
		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。	○	該当するケースに当たった事はないが、相談に乗れるように準備はしている				

46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアル作成をし職員間で周知させている				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に法人内で救命講習を行い、事故に備えている				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットを同日中に作成し職員間で周知出来る様にしている				
		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。	○	状態変化や日々の様子の変化に応じて個々のリスクを考え検討している				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアル作成をして周知に努めている				
		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。	○	苦情内容を確認し早急に上司に相談し対応するようにしている				
		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。	○	苦情での話し合いにはなっていないが、対応できるようにしている				
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)	○	契約書内に苦情窓口を明記している			○	面会や手紙、家族会と家族と交流する機会を大切にし、意見しやすい雰囲気留意している。状況に応じ、早期に話し合いの場を設け、共通理解を深めながら方向性を定めている。職員は日頃から意見やアイデアを気軽に伝えてくれ、運営に反映できるよう検討することができている。
		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)	○	面会の際に聴いたり、玄関に苦情ポストを設置している	○		○	
		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。	△	契約時に苦情窓口の説明はさせて頂いているが、適宜情報提供までは行えていない				
		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。	○	定期的に上司が訪問して頂き話を聞く機会を作って頂いている				
		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。	△	時間を見つけて話を聞くようにしているが、十分には聞けていない			○	
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。	△	職員全員が十分に理解して行えてはいない				グループホーム協議会の場で、評価結果を踏まえた実施内容について発表し、アドバイスをもらっている。運営推進会議メンバーや家族とも今後の取り組みについて共有することで、理解が深まることに期待したい。
		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。	○	自己評価によって自施設を客観的に見て課題を見つけるようにしている				
		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。	○	評価の結果を職員に伝え実現可能な課題を探し取り組むように話している				
		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。	△	運営推進会議では報告しているが十分な報告にはなっていない	△		◎	
		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。	△	事業所内で取り組みの成果を十分に理解できている職員が少ない				

50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	施設独自のマニュアル作成を行って周知している				消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。地域住民には緊急連絡網への協力はあるが、実際に訓練への参加が得られていない現状にあり、協力・支援体制の確保へ向けた取り組みが必要な状況にある。事業所の立地上、災害時の困難な状況が想像され、日頃からの連携は大変重要となってくることが考えられ、具体的な取り組みに期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	日中想定 of 訓練は出来ているが様々な時間帯での訓練までは十分に出来ていない				
		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。	○	定期的に消防設備の把握・点検をしている				
		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。	△	運営推進会議での訓練は行っているが、地域の方との連携確認の避難訓練は十分にできていない	×	×	×	
		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)	×	他の所との共同訓練は出来ていない				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	地域に向けての発信は出来ていない				併設のデイサービスを通じ、家族や近隣住民から相談を受けたり、学生の体験学習の受け入れを行っているが、受け身であると感じている。今後も事業所の特性を生かした取り組みを継続することにより、地域のケア拠点として機能していけることに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	申し込みに来た方との相談は出来ているが地域の方との相談窓口には、なれていない		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	交流の場所としての解放は出来ていない				
		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。	○	毎年地域の中学校の福祉体験の受け入れを行っている				
		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)	×	十分な連携をしての活動は行えていない			△	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

- (1)ケアマネジメント
- (2)日々の支援
- (3)生活環境づくり
- (4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成29年7月5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名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	1名	

※事業所記入

事業所番号	3871400317
事業所名	グループホーム 昂星
(ユニット名)	2F
記入者(管理者)	
氏 名	中川 伸明(山本 修司)
自己評価作成日	2017年 6月 20日

(別表第1の2)

ユニット②2F

【事業所理念】 ・私たち家族は明日に向かって自由に考え 束縛されることなく、共に楽しく生活をしま す。・私たち家族は、相手を思いやり、い たわりの気持ちを持って接します。・私た ち家族は、隣近所の方々とも仲良くお付き 合いができ、お会いできることを楽しみにし ています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・運営推進会議の出席者が少ないため増やせるように改善するために地域の方に声をかけ、地域の方一名と公共施設の職員1名の 方に新たに参加して頂きました。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は展望のよい高台に立地し、四季を感じられる自然豊かな 場所である。職員は傾聴を大切にしながら利用者とかかわり、利 用者のできること、できないことを見極めながら支援している。職 員の関係性もよくコミュニケーションがとれている。母体が診療所 であるため医療連携が整っており看取りにおいても積極的に行わ れ、家族の安心につながっている。
--	---	---

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。	△	家族の協力も得ながら、希望に添えるよう努力している	◎		○	日常会話の中で思いや希望を聞き、具体的に実行できるよう検討している。発言内容を記録し、実現にむけて具体的に検討する様子が介護記録から確認できた。
		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。	△	その視点に立つものの、思いが共有できない時もあり				
		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。	○	同町内に住んでいる方が多く、面会時に話を聞いている				
		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。	△	本人が発した言葉は介護記録にも残している				
		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。	△	意思疎通が困難な方には介護者本位で介護している				
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。	○	事前調査、本人からのアセスメントを活かしている			○	入居時に、生活歴や暮らし方の希望を聞き、少しでも生活しやすいようアセスメントしている。地元の利用者が多いため、友人の面会では職員の知らなかった利用者の一面を見ることもできる。
		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。	○	入所後は、出来る・出来ない事を見極めながら介護している				
		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。	△	どのような感情起伏があるか把握に至ってない入居所もある				
		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)	△	そのように努力しているが、要因の見極めに至っていない				
		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。	△	出来ている方と出来ていない方あり				
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。	△	検討しているものの、本人の求めに			○	要望を聞き、職員全員でカンファレンスを行っている。新しい情報は申し送りノートを活用して共有を図り、変化に応じて個人記録に落とし込み、家族等と情報を共有している。
		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。	△	会議時以外でも、日頃から話し合っている				
		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。	△	課題を明確にしてケアプランに活かせるようにしている				
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。	○	本人の話を聞き、プランに反映している				アセスメントに基づき介護計画を作成している。「家に帰りたい」という要望があれば家族と話し合い、まずは帰宅できる体力づくりへと、目標に向けた具体的な介護計画を立てている。
		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。	○	本人、家族、主治医の意向に沿ったプラン作りをしている	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	当事業所での生活が苦にならないように作成している				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の人たちとの協力体制という点では反映されていない				

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。	△	記録にサービス内容を明記し、行動に移せるようにしている				○	一人ひとりの介護計画を把握し、計画に沿った支援を行っている。言葉や表情を丁寧に観察し、具体的な内容を個別に適切に記録している。
		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。	△	理解しやすい記録にしておき振り返られる記録となっている				○	
		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。	△	本人が発した言葉も記録に残すようにしている				○	
		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。	△	状態に応じたアセスメントより、柔軟に対応している				○	
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。	○	期間に応じて見直し、緊急時は都度の見直しを行っている				○	定期的かつ状態の変化に応じた見直しが臨機応変に実施できている。利用者全員の介護認定期間を一覧にし掲示することで見落さない仕組みがある。
		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。	△	月1度の状態をモニタリング表を作成し、活用し始めた				○	
		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。	○	その状態にあったケアプランを作成している				○	
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。	○	会議を月1度開催し、急変時には、ミニ会議を開催している				○	カンファレンスはできる限り家族の参加協力を得て、チームとしての話し合いができています。不参加の職員は申し送りノートや議事録を確認し、サインを入れて共通認識を持っている。
		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。	△	担当の入居者以外だと極端に発言が減ってしまう時あり					
		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。	○	夜勤勤務者以外は、常時参加できている					
		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。	○	報告書をまとめ、会議の内容を把握できるようにしている				○	
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、共有できるしくみをつくっている。	○	業務日誌、連絡帳には読んだらサイン(押印)をしている				○	申し送りノートを活用し、共有を図っている。業務の中のちょっとした会話も大切にし、申し送りを徹底している。
		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)	○	口頭では勿論の事、業務日誌、連絡帳を活用している	○				
(2)日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	○	本人の意見や思いを大事にし、介護にあたっている					声かけでの場面では、「間」を大切にし、自己決定できるよう促している。利用者自らできること、料理準備や掃除に参加してもらうことで、生活の張りや達成感を実感できるように支援している。利用者からも「～しようか」といった言葉が聞かれた。
		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)	△	忙しい時には、急かしてしまう時もあり、職員のゆとりが必要				○	
		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。	△	入居者別に納得いくような生活をして頂いている					
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	場合により、職員側の都合が優先させてしまう時あり					
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うれしい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	しっかりと喜怒哀楽が出せるように声掛けしている				○	
		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。	△	目線にも気配りしながら対応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。	△	目線も常に同じか下から声掛けを行っている	○	◎	○	研修に参加して、「人権」や「尊重」について学んでいる。異性介助の苦手な利用者には同性介助に対応している。職員同士の会話も利用者の不安につながらないように気を付けている。
		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。	△	お手洗いの声掛け等は耳元、小声で対応している			○	
		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ながら介助を行っている。	○	全職員がしっかりと対応している				
		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。	○	声掛けやノックをして入室したり、仕切りのカーテンを使用			○	
		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。	○	常時、周知徹底している				
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、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係を築いている。	○	昔の歌や知恵を教えて頂き、一緒に楽しんでいる				利用者同士の関係や状態を見ながら配席に配慮している。レクリエーションの場面では、率先して参加する利用者を中心に、全参加者が楽しめるように見守り支援が実施されている。
		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。	○	レク活動を通して集団行動の大切さを理解して頂いている				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	折りが合わない方も見られるので職員が間に入っている			○	
		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。	○	上記同様、職員が間に入る様にしている				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	アセスメントや入居後からも本人等の話を聞き把握している				
		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。	○	本人、家族から話を聞くなどして把握している				
		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。	○	元先生の方と、赴任していた学校に訪れるなどした				
		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。	○	同町内の方が多く、面会は比較的に多い				

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)	△	事業所周辺を外気浴がてら散歩している	○	○	△	地域の景色を一望できる自然豊かな事業所周辺の散歩や、家族協力を得て外出をしている。気軽な外出先が限られている地域ではあるが、読書好きの利用者と図書館へ行く計画を立てるなど、前向きな姿勢を持っている。
		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。	△	外出支援より事業所内での支援の方が得られておられる				
		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。	×	ユニットで重度者はいないが、支援出来る様考えていきたい				
		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。	△	希望時は叶えられるように対応している				
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。	△	まだまだ理解していき、向上していく必要あり				本人のできることの見極めが大切と共通認識し、ゆっくりとした姿勢で利用者を見守り、できること、できそうなことを引き出せるよう支援している。
		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。	△	普段通りに生活する事で現状維持できるように努めている				
		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)	△	それを念頭に声掛け、誘導して行っている	◎		○	
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。	△	役割が日課となるように支援している				台拭きや下準備、清掃など、生活の中に自分の役割を持っている。100歳の利用者が手慣れた様子で新聞紙をたたみ、「足りるか？」と笑顔で職員に聞いていた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	△	入居者に合った役割を提供し楽しみを持ってもらっている	◎	○	○	
		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。	△	地域行事にも積極的に参加して作品展示も行っている				
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。	○	季節に応じた格好に自分で整容出来るように大きな鏡がある				100歳の女性利用者は、長年の習慣として化粧をして過ごしている。いつ面会者がきても恥ずかしくないようにと職員は利用者の尊厳を大切に、習慣を継続できるよう支援している。
		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で整えられるように支援している。	○	カットも定期的に行い、洋服も一緒に選んだりしている				
		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。	○	アセスメントから本人の趣味等を理解し、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。	○	季節や天候に合わせた格好で楽しめるように支援している				
		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)	○	本人が羞恥心を持つ事のないようにさりげなく支援している	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	主は地域の美容室であるが、馴染の美容室の利用も可				
		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。	○	他の入居者と変わらない支援を行っている				

17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事も大切なケアや楽しみの方として理解している				家族や職員が旬の野菜を差し入れる機会が多く、アレンジしながら食卓を賑わせている。食の好みを把握し、苦手なものは他の材料に代替し対応している。使い慣れた食器を使用し、誕生日等の特別メニューを楽しんだり、献立のリクエストを取り入れている。スペース上の問題や、食事介助の実施のため、利用者と一緒に食卓を囲むことが困難な状況にある。
		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。	○	簡単な下ごしらえや台拭き、御膳拭き等を行っている				
		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。	△	一部の入居者に限るが、料理が毎日の日課となっている				
		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。	○	把握した上で、苦手な物でも少しは摂取して頂く様にしている				
		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。	○	入居者の誕生日にはその方の好きな物にする等して対応				
		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、いんどりや器の工夫等)	○	入居者の状態に合った食事を提供している				
		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。	○	茶碗に箸は自分の好みや馴染のある物を使用している				
		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。	△	日勤帯の職員全員は難しいが1人は中に入り楽しまれている				
		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。	△	対面式キッチンであり、視覚、嗅覚で味わえる	○		○	
		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。	○	経過観察記録に記録して職員全員が共有している				
		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。	○	時間を空けてみたり、食事形態を変える等の工夫をしている				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士は在籍していない為、職員で配慮している				
		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。	○	毎回洗浄、毎日除菌を行っている				
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。	○	全員が大切であることを理解している				毎食後、自室の洗面台で口腔ケアを実施している。自分ではできないことはやってもらい、必要な部分の支援を行っている。治療希望や義歯の不具合等があれば、必要に応じ歯科へ受診同行している。
		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。	○	その状態に応じて、対応できている				
		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。	△	歯科医からの研修を受けたが、活かせるように努力したい				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	入居者、職員がそれぞれ適切に行えている				
		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)	△	声を出したり、口腔体操で口腔内の分泌を促している				
		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。	○	家族に相談の上、希望に沿い対応している				

19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	その人その人で影響の違いがある事も理解している				排泄パターンを把握して、排泄の自立を念頭に、できるだけトイレで自然に排泄できるよう支援している。習慣や希望、安全性から夜間のみポータブルトイレを使用することもある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	便秘にならない為に、運動をしっかりと行っている				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	排泄周期から声掛け等行っている				
		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。	○	本人の意向と会議で話し合い、状態に合った支援をしている	◎		○	
		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。	△	職員が共通の理解を持ち、改善に努めている				
		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。	△	最終排便や周期から適度に声掛けを行っている				
		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。	○	大きさや吸収率なども含めて相談して決定している				
		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。	○	日勤・夜間帯と本人の希望に合わせた使用をしている				
		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）	○	その人に合った体操を個別・集団で行い支援している				
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）。	○	一番は、本人の気持ちを大事にしている	◎		○	週2回を基本として支援し、可能な限り時間や湯温、入る順番等の希望を調整することができている。現在は入浴が苦手な利用者はなく、全員入浴を楽しみに利用している。
		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。	○	湯加減には特に気配っている				
		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。	○	入居者に応じた介助が出来るように支援している				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	△	その時々で、考えながら声掛けし、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と水分補給をしっかりと行っている				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	△	その都度、対応している				服薬については医師に相談し、生活リズムを整え、昼夜逆転防止として日中の過ごし方に配慮している。寝つきの悪い利用者には寄り添って話を聞きながら、不安感が除去できるよう見守っている。眠前薬等の服用については、主治医と相談しながら状態に応じた調整を行っている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	△	昼夜逆転しないように日中は身体を動かすようにしている				
		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。	△	家族の意向も聞きながら対応している			○	
		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。	△	自室や畳の間でも気兼ねなく休んで頂いている				

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。	○	電話や郵便物の発送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。	△	一部の入居者のみの対応となっている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	時間帯には考慮しながら、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。	○	届いたことを電話にて本人の口から伝えるようにしている				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	可能な限り、協力して頂いている				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	外出時以外は、金庫預かりとなっている				
		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。	△	買い物行事が少なくなってきているので増やすよう検討中				
		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。	△	事前に連絡し、理解を得ている				
		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。	△	設定した金額の中で考えながら自由に購入して頂いている				
		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。	○	本人所持分と金庫保管に分けて所持している				
		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）。	○	毎月の利用は、お小遣帳のコピーやレシートで対応している				
24	多様なニーズに応える取り組み		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、柔軟な対応を心掛けている	◎			「城川オリンピック」の見学や大洲の「大相撲」等、家族の協力を得て要望に応えている。読書好きな利用者には図書館で借りてくるなど臨機応変に対応している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	△	適度な駐車スペースがなく、門の幅も狭く感じる	◎	◎	○	ハード面では改善し難い面もあるが、あたたかな雰囲気づくりができています。家族や職員が持ち寄った花々が艶やかで、水はけの悪い駐車場の確認がされ、歓迎する姿勢を持っている。
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。)	△	どこに居ても適度な明るさの中で生活されている	◎	○	○	住み慣れた地域を見渡せる高台にあり、リビングの窓からは景色を一望することができる。畳コーナーでは足を投げ出したり、横になったりと多様に活用され、それぞれに居心地の良い場所でくつろぐことができる。経年した建物ではあるが、毎日掃除を欠かさず、清潔に空間を保っている。対面式のキッチンからは調理のあたたかな香りが漂い、家族や職員が持ち寄った季節の花で彩られている。
		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。	△	毎朝、掃除を欠かさずに行っている				
		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。	○	その都度、季節に応じた掲示物や花を置いている				
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	△	畳の間もあり、自由に上げられるようにしている				
		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。	○	玄関先からは見えず、入り込んだ場所に設置している				

27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	それぞれの居心地の良い個性的な部屋になっている	◎		○	家族の写真やテレビを配置し、位牌を置いて祀っている利用者もいる。それぞれに自分らしい部屋づくりがされている。
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。	△	個別の対応しているとはいえないが、都度工夫をしている			○	足元に不要な物を置かないように配慮している。トイレには背もたれや立ち上がりバーが設置され、自分でできることが継続できるような環境を整えている。
		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。	△	安心、安全な環境整備作りを心掛けている				
		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)	△	入居者が作成した簡易ゴミ入れなどの利用をしている				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(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)	○	どこにでも気軽に行けるように開放的になっている	◎	◎	○	施錠における弊害を理解することができている。各ユニット出入り口には安全確認のためのチャイムを活用して、自由な暮らしを支援している。
		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。	△	施錠にする事で起こりうる危険性を理解して頂いている				
		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)。	○	いつでも開放的である空間作りをしている				
(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。	△	現病が引き起こす症状についてさらに理解する事が必要				
		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、計測して記録に残し、必要であれば再検する				
		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。	○	直ぐに相談できる体制を取っている				
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。	○	契約時やその時々で柔軟に対応している	◎			
		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。	○	家族にも十分に説明を行い、適切な医療を支援している				
		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。	○	入退院時には、密に連絡し話し合いを行っている				
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。	○	情報提供表を作成し、すぐに理解できるようにしている				
		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。	○	日々の電話連絡や、お見舞い時に現状を聞いている				
		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。	△	かかりつけ医以外にも協力関係を構築する必要がある				

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。	○	わずかな変化にも、相談して今後の対応の指示を得ている				
		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。	○	いつでも連絡できるように連絡先を明確にしている				
		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。	○	しっかりと記録に残し、職員間でも状態を共有している				
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。	○	個々に用法、用量、目的が違う事を理解している				
		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。	○	分包されており、袋には名前といつ服用するを記している				
		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。	△	薬の特徴を理解し、心身の様子を記録に残すようにしている				
		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。	○	変化があった場合は、医療連携看護師の指示を仰いでいる				
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。	○	契約時、また状態が変化するたびに希望を取り直している				
		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。	○	協力医療機関と連携し、密に連絡を取り合っている	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方針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を見極めを行っている。	△	その都度の話し合いで、対応している				
		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。	○	場合に限り、しっかりと説明し理解を得ている				
		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。	○	都度、夜間であっても連絡取れるようにしている				
		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）	○	逐一、状態を報告できるようにしている				

看取り指針を定め、看取りを実施している。協力医療機関は24時間対応で、電話相談や連絡、指示が受けられることに安心感が持てる。

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。	○	勉強会や資料を常時準備して学んでいる				
		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。	△	取り決めはあるものの訓練は行えていない				
		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。	△	毎日、職員にチェックするように声掛けをしている				
		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。	△	上記の内容も含め、直ぐに対応できる体制を整えたい				
		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。	○	入口にはアルコール消毒液を準備し対応している				
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。	△	本人と家族の思いが共有できるように心掛けている				
		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）	○	いつの時間帯でも面会できるように対応している				
		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）	○	家族の要望に対し、柔軟に対応している	○			○
		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）	○	毎月1度、入居者の状況が伝わる広報を作成し、発送している。電話でも対応できるようにしている。	◎			○
		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。	△	職員間で話し合いより良いサービスに繋げる努力をしている				
		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）	△	近況の話は行っているが認知症への理解はまだ必要である				
		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）	○	その都度、しっかりと説明が行えている	○			○
		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）	○	家族会や面会時等、職員が間に入り取り持つこともある				
		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したい対応策を話し合っている。	△	その時の対応について理解を得るように話し合っていきたい				
		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。	○	その都度、しっかりと対応している				○

面会時には家族と言葉を交わし、新聞やお便りを届け、関係を深めている。地元の利用者が多く、面会の機会に恵まれている。毎年恒例の花見やそうめん流し等、家族参加型の行事を工夫して実施している。

面会時には家族と言葉を交わし、新聞やお便りを届け、関係を深めている。地元の利用者が多く、面会の機会に恵まれている。毎年恒例の花見やそうめん流し等、家族参加型の行事を工夫して実施している。

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。	○	管理者が契約時にしっかりと説明を行い理解を得ている				
		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。	○	しっかりと説明をした上で、納得して頂いている				
		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)	○	改定時には、長がしっかりと説明した上で、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。	△	まだまだ理解を図っていく必要がある		◎		地域のふるさと祭りでは事業所ブースを設け、事業所のPR活動を開始した。地域活動に積極的な教員や、婦人会と新たにつながりが持てたことをきっかけに、日常的な付き合いやネットワークの拡大へと発展することが期待できる。
		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)	△	地域の行事だけでなく、地域の小・中学校の行事にも参加		◎	△	
		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。	○	家族の方を含め、地域の顔馴染の方が協力して下さっている				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	頻回というわけではないが、適度に訪問あり				
		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。	△	散歩時にすれ違う時には元気に挨拶をしている				
		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)	△	事業所内では地域の方が慰問して踊りを披露して頂く				
		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。	△	地元の食材を利用し、食事を提供し摂取して頂いている				
		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)。	△	まだまだ協力、理解を深める必要がある				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	出席者は開催回でバラつきあり、人数を増やしていく必要あり	×		△	行事報告や年間目標、反省などの報告のほか、自己評価や外部評価についての説明がされている。会議内容は自由に閲覧できるよう各ユニットに置いているが、運営推進会議への家族理解が乏しい状況にあるので、理解が深まる取り組みが実施できることに期待したい。
		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。	○	年6回の会議でも内容を変更して、様々な事柄を報告している			○	
		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。	○	会議中に得られた意見を反映出来るように対応している		◎	○	
		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。	△	日程や時間帯は配慮しているものの、参加人数増が課題		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	市の役場にも提出している				

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。	△	理念を理解しているものの、日常的に取り組むには至らず				
		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。	△	ユニットの廊下の掲示板に掲示している	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	力量に応じ、研修に最低年2回は参加して頂く様にしている				年2回、正式な面接をする機会を設けている。管理者と職員は、気軽に相談し合える良好な関係性にあり、シフトの編成にも配慮がある。職員同士がカバーし合い、働きやすい環境づくりに努めている。
		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。	△	経験や力量に応じ、研修に参加出来るように取り組んでいる				
		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。	○	各手当が充実しており、やりがいを持てるようになっている				
		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)	○	当社での研修や南予地区研修会等に積極的に参加している				
		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。	△	特別、有給休暇制度などがある	◎	◎	○	
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。	○	勉強会等で学び、適切なケアが行えるように従事している				高齢者虐待防止法や身体拘束の弊害について研修会で学び、理解を深めている。不適切なケアについても職員同士振り返りを行いながら再確認するよう努めている。
		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。	△	会議時以外でも、勤務中でも場を設けている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ざ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。	△	対応マニュアルはあり、発見時に対応できるようにしている			○	
		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。	○	管理者から声掛けし、話す場を都度設ける様にしている				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	どのような行為がダメになるのか勉強会などで理解している				
		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。	○	上記の様に、会議や勉強会などの機会を用いている				
		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。	△	そのような事例時には、話し合い理解して頂く様に努める				
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。	×	内容が難しく、理解度は皆無で今夏に職員が研修参加予定				
		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。	△	利用を検討されている家族もおられたが、利用には至らず				
		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。	×	専門機関との連携体制を今後築いていく必要あり				

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。	○	CW室に作成したマニュアルを閲覧できるようにしている				
		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。	○	消防署員の立会の中での訓練や研修に参加している				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	会議の中でも話し合い、同事例が起きないように努めている				
		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。	△	その都度、サービス内容を変更して対応している				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアル外の事は、都度適宜対応し、マニュアル改正する				
		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。	△	その都度、速やかな対応を行い対応している				
		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。	△	その都度、口頭や運営推進会議でも報告している				
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）	○	いつでも本人の思いを伝えられるようにしている			○	面会や手紙、家族会と家族と交流する機会を大切にし、意見しやすい雰囲気留意している。状況に応じ、早期に話し合いの場を設け、共通理解を深めながら方向性を定めている。職員は日頃から意見やアイデアを気軽に伝えてくれ、運営に反映できるよう検討することができている。
		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）	○	面会や行事で来所されているなど、常時、機会を作っている	○		○	
		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。	○	事業所の玄関先には御意見箱を設置し、対応している				
		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。	△	定期的に事業所を巡回され、直接聞く機会が作れている				
		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。	△	面接を個別に年2回、その時以外でも機会を作っている			○	
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。	△	年1回の取り組みで終わっている				グループホーム協議会の場で、評価結果を踏まえた実施内容について発表し、アドバイスをもらっている。運営推進会議メンバーや家族とも今後の取り組みについて共有することで、理解が深まることに期待したい。
		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。	△	その時だけでなく、継続の為に意識統一していく必要あり				
		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。	△	結果を真摯に受け止め、以後に活かせる様に努力している				
		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。	△	結果を伝え、事業所の今後の取り組みを報告している	△	◎	△	
		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。	△	なかなか結果に反映しない為、さらなる努力が必要				

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)	○	災害ごとの対応マニュアルを作成している				消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。地域住民には緊急連絡網への協力はあるが、実際に訓練への参加が得られていない現状にあり、協力・支援体制の確保へ向けた取り組みが必要な状況にある。事業所の立地上、災害時の困難な状況が想像され、日頃からの連携は大変重要となってくることが考えられ、具体的な取り組みに期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回、消防署員立会の下、日勤・夜勤帯想定し行っている				
		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。	△	備品等の準備は出来ているが定期的な確認は区々				
		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。	○	地域の方も含めた緊急連絡表を作成し、協力を得ている	×	×	×	
		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)	△	当事業所の防災訓練では共同で行えている				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	年2回、当事業所の広告を町の窓口になる所に置かせて頂き、当事業所がどのような事業所かを知っていただけるように発信している				併設のデイサービスを通じ、家族や近隣住民から相談を受けたり、学生の体験学習の受け入れを行っているが、受け身であると感じている。今後も事業所の特性を生かした取り組みを継続することにより、地域のケア拠点として機能していけることに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	その都度の相談は行えているが、受け身である		×	△	
		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)	×	当事業所を集う場所としての活用は行えていない。家族会や当事業所の行事のみの使用となっている				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	地域の中学生の課外授業として年に1回受け入れしている				
		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)	×	地域行事に参加しているが協働という形では行えていない。			△	