

事業所の概要表

(平成 30年 8月 1日現在)

事業所名	グループホーム桜					
法人名	医療法人社団 久和会					
所在地	愛媛県新居浜市船木甲3656番地8					
電話番号	0897-41-2882					
FAX番号	0897-41-1066					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 16 年 7 月 26 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (介護老人保健施設ふなき久和園 居宅介護支援事業所久和)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 4 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	6 名
	要介護3	7 名	要介護4	2 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 6 人		介護福祉士 7 人			
	その他 (ヘルパー2級 2人)					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	立花病院					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 0 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,583 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,150 円	朝食:	円	昼食:	円
	おやつ:	円	夕食:	円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	1日200 円				
		円				
		円				
		円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 2 回) ※過去1年間				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 回) ※過去1年間				
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間			
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者	
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民	
		<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等	
	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (ボランティア)				

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成30年8月28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)	12	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	3870501230
事業所名	グループホーム 桜
(ユニット名)	桜 1階
記入者(管理者)	
氏名	木村 信夫
自己評価作成日	平成30年 8月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 私たち桜の職員は、入居者の皆様が少ないながらも自分らしい以前の生活をとり戻されるよう誠心誠意支援いたします。</p>	<p>【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 入居者の能力・特技を活かし、行事や催し物で皆さんで製作した飾り等を披露したり、入居者に感想を言っていただいたりしています。誕生会で一人一人に丁寧にお礼を述べられることもありました。 運営推進会議への利用者の参加や内容の工夫は、ご家族のご意見もあり中々参加いただくまでではありませんでしたが、参加者一人一人から具体的なお意見をいただいたり、その中で防災や熱中症、認知症のこと等お話をいただきました。 希望を取り入れた散歩や外出については、皆さんのご協力をいただきながら進めています。天候や気候、周囲の地理的条件もあり難しいところもありますが、敷地内で過ごしたり、ケーキ屋さんに一緒に出かける等しています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 以前から運営推進会議時に、地域との合同訓練の実施を提案しており、今年2月に初めて実現した。煙体験なども行った。自治会館にチラシを掲示し、また、自治会長から発信もあり、地域からは30人くらいの参加者があった。 角野保育園の園児との交流を継続している。 自治会活動で、祭り前の草刈りには職員が一名参加している。 洗面台に利用者ごとにかごを用意しており、歯磨きセットとヘアブラシを入れている。昼食後利用者は歯磨きの後、鏡を見ながら自分で髪を梳かしていた。</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
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。	◎	利用者やご家族に入居時や入居後も適宜お話を伺っています。ほとんどの場合、お願いしてご本人に関するレポートを頂戴いただけるようになりました。何が好きで、どのようなことが嫌いで、趣味等はご本人の個性や以降の確認に努めています。	◎		◎	入居時には、家族に「何でも書いてください」と伝え、利用者に関すること、家族の思いなどについて自由に書いてもらっている。 介護相談員の訪問が2ヶ月に1回あり、利用者から聞いたことなどをまとめた報告書の提出がある。
		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。	◎	過去の情報や以前に本人が言われていたこと、ホームでの様々な様子から検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	家族や面会に来られる方等とお話し、本人の思いを把握しようとしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	入居時の書類、ケアプラン、日々の記録に記載している。				
		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。	◎	日頃の様子、会話、変化等、細かく記録し、職員間で常々話し合っており、そういうことのないように気を付けています。				
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。	◎	入居前に必ず面接し、ご本人やご家族から生活歴、環境、サービスの利用等伺ったり、ケアマネより情報をいただく等しています。また、ご家族から簡単なレポートを頂戴いただけるようになり、以前より把握しやすくなりました。			○	入居時に家族に書いてもらう、利用者に関するものの中には、本人のこれまでの暮らしの様子なども書いてある。 生活歴はフェースシートにまとめている。 入居後に職員が知り得た情報は、サービス担当者会議の記録に記入している。
		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。	◎	サービス提供記録に、一日のご本人の状態を記録して把握しています。また、定期的にADL等の確認と見直しを行い記録しています。				
		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。	◎	そのような場面や状態をサービス提供記録に記載し把握しています。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	前後の状態を含め職員間で検討し、要因の把握にと努めて解消を図っています。				
		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。	◎	一日の利用者の状態を、サービス提供記録に、勤務シフトに応じて各職員が詳細に記録し、細かい変化も逃さないように気配りしています。また、その内容は「生活の記録」として文章にまとめ、毎月ご家族にお知らせしています。				
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。	◎	どの様に過ごしたいか、何をされたいか、直接伺ったり、職員同士話し合っており、こうされたいのではないかと検討している。			◎	介護計画作成前には、利用者や家族から要望などを聞き取り、また、往診、受診時の医療関係者からの助言や指示などを踏まえてサービス担当者会議で話し合っている。 サービス担当者会議の記録には、検討内容欄に利用者の好き嫌いやどうしてほしいかなどを記入していた。
		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。	◎	日々の会、毎月の職員会議、サービス担当者会議等で検討している。				
		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。	◎	サービス担当者会議の中で、課題を上げ解決方法を探っています。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	ご本人のご希望、ご意見、入居前の担当者であったケアマネからの情報を反映して介護計画を作成しています。			◎	本人、家族、医療関係者以外に、介護相談員から得た情報も採り入れて介護計画を作成している。
		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。	◎	ご本人やご家族、主治医や職員等の意見を伺い、計画を作成しています。	◎		◎	
		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。	◎	極力、その方のADLを維持し、持っておられる力を少しでも多く生かしながら、今まで過ごしてこられた日常生活を送っていただけるよう努めています。				
		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。	◎	もちろん地域の方々やご家族のご協力は重要で、行事や外出、受診や差し入れ等、役割を担っていただいています。				
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。	◎	作成時はもちろん、日々の記録をする際にも確認できるよう、カードックスに貼って共有しています。			○	介護サービス提供記録に介護計画をはさみ共有している。
		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。	◎	介護計画を実施できたか、結果、効果があったかどうか毎日チェックしており、職員間で状況を確認できており、次への参考としています。			○	チェック表をつくり、介護計画の支援内容を実施したか、その成果(本人の表情などに基づく)を、毎日、◎○×で記録している。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	どのように過ごされたか、日々の介護経過記録を、ご利用者ごとに詳細に記録しています。			○	介護サービス提供記録に記入している。しかし、その内容を探す必要がある。
		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。	◎	詳細にご利用者の記録をする中で、気付いたこと、推察、実施したこと、結果どうだったか等、記入しています。			○	介護サービス提供記録に記入している。しかし、その内容を探す必要がある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	◎	それぞれの方の介護計画の期間に応じて、見直しを行い計画を作成しています。			◎	一覧表にして時期を管理し、6ヶ月ごとに見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月の職員会議で現状に変化がないか確認しています。			◎	部署会時に、全利用者について現状確認をしている。	
		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。	◎	心身の状態に大きな変化が生じ、現状の計画がそぐわない場合に見直しを行っています。			○	要介護度が変わったり、退院などして身体状態が大きく変わったりした時に、新たに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。	◎	毎月の会議や毎日の会の中で、その都度話し合いを行い解決方法を検討している。			◎	毎月、2ユニット合同で部署会を行い、部署会記録を作成している。緊急案件があれば、数人の職員で話し合い、決まったことは申し送りノートに記入している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	職員同士忌憚なく意見を交わし、前向きな話になるように進行に気を付けています。					
		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。	◎	話し合っって一番職員が多く集まれる日時になるようにしている。					
		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。	◎	会議内容をノートにまとめて詳しく分かるようにしている。			△	欠席者は部署会記録の内容を確認していると思うが、伝えるしくみはないため伝わっているかどうかの確認はできない。	
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。	◎	朝、夕の会で申し送り事項を確認し、確実に伝達します。			◎	医療に関することは、お薬指示ノートに、家族からの伝言や業務、ケアに関することは申し送りノートに記入して共有している。申し送りノートの内容は、確認後サイン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えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	重要な申し送り事項はノートに記載し、申し送りをすると共に全職員がいつでも確認できるようにしています。	◎				
(2) 日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	歌が聴きたいのか、休みたいのか、塗り絵をしたいのか等、それぞれの希望にそって生活いただいている。中には、一日、希望で高校野球中継を楽しまれたりしている。				誕生日会用のケーキは、利用者と一緒に買いに行き選んでいる。 おやつや飲み物を選んだり、レクリエーションで何を行うか、また、塗り絵の絵がらを選んだりできるような場面をつくっている。	
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	簡単な選択で選んでいただいたり、極力「どうしましょうか」と尋ねる等、ご本人の思いを尊重し意思を伺う努力をしています。			○		
		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。	◎	上記の通り極力ご希望を伺う努力をし、思い活かして、納得して生活いただけるようにしています。					
		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)	◎	健康維持の為に最低限必要なことや、家事のお手伝いをお願いしていますが、体調や気分がでないことも当然あり、無理強いはず希望の場所で、その方のペースで過ごしていただいています。					
		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。	◎	一緒に、お好きな物事についてのお話をしたり、笑いあったりできている。			◎		昼食時やその後は、出身地や以前の仕事、家族などの話題を出して話をしており、利用者の笑顔がみられた。しりとり遊びの際には、利用者からの答えに「すばらしい」と言葉をかけていた。
		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方ができるよう支援している。	◎	日々の様子を職員同士で話し合い、こうではないか、との推測を繰り返しながら生活いただいている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	職員会議や、併設の老健施設との合同の研修会を行っており、研修会では外部から講師を招いて勉強する機会も確保できています。	◎	◎	◎	昨年10月に、プライバシーへの配慮について法人全体で勉強会を行っている。言葉がきつ聞こえるような方言は言い換えたり、声のトーンなども穏やかにしていた。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	◎	一人一人の尊厳を大事にし、さりげなく誘導や介助を行っている。			○	昼食後、廊下を車いすで自走する利用者のズボンにご飯粒が付いているのをさりげなく取っていた。	
		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。	◎	なるべく他の方に分からないよう、見えないようできる限り配慮し、さりげなく声掛けや介助を行っています。					
		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。	◎	利用者の居室は、その方のご自宅であると認識し、ノックや声を掛けさせていただき等、配慮しています。			△	職員は自由に入出入りしていた。	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員会議や、併設の老健との合同の研修会を行っており、研修会では外部から講師を招いて勉強する機会もあります。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	食材を運んでいただいたり、洗濯物を畳んでいただいたり、食器を拭いてもらったり、助けていただいて、いつも「ありがとうございます。」「助かっています。」「等の声掛けをしています。」「もつないで、するよ。」「と笑顔で言って下さり、助かっています。					
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	利用者同士、別の方のことを気遣って下さることも多く、物を取ってあげたり、車椅子を押して下さったり、いつもにない表情を見せられることもあり、大事にしていきたいと思っています。					
		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)。	◎	利用者の特徴やその関係を把握しており、なるべくトラブルにならないよう、席の配置や会話等に注意しています。仲の良い方同士一緒にお過ごしいただき、孤立しがちな方にも優しい方が声を掛けられたりしています。			○	食事がすすまない利用者に他利用者がすすめてあげたり、食べた時には「食べてよかったですね」と言葉をかけてあげたりするような場面がある。レクリエーションの際には、男性利用者が席に着くと、女性利用者が「いらっやいませ」と言葉をかけていた。男性利用者は、にこっと笑って参加していた。	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	当事者はもちろん、他の方にも大きな影響がでますので、職員が間を仲介し、トラブルの早期解消に努めています。					

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。	◎	ご本人やご家族のお話、入居時にご家族からいただけるようになったレポート、以前のケアマネからの情報等で適宜把握に努めています。				
		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。	◎	地域との関係や馴染みの場所についても同様です。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないうち支援している。	◎	ご家族のご理解ご協力で、散歩、外食、墓参り、買い物、一時帰宅と、以前に比べ外出の機会が増え、馴染みの関係の継続ができています。知人や近所の方の面会も時折あり、今後も増やしていければと考えています。				
		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。	◎	ご家族、友人等を通じていつでもお越しいただけるようにご案内しており、来られた際には、ご希望に合わせて居室やホールで椅子やお茶等をご用意し、ゆっくりと過ごしていただいています。				
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)	◎	その日のお天気や天候を考慮しながら、できる限りの努力をして、希望にそって外に出て散歩していただいています。外出行事や地元自治会行事への参加、ご家族のご協力もあり外出の機会が増えたと思います。	○	△	△	季節の良い時期には、数人ずつに分かれて季節の花を見に出かけたり、マイントピア別子など利用者にとって懐かしい場所に出かけたりしている。しかし機会は少なく、職員も課題に挙げていた。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	ご家族のご協力と職員とで行っており、施設としてこのような手助けをお願いして良いのかと苦慮しながら、今日までやってまいりました。今後は参考にして参ります。				家族が来訪時に散歩に連れ出したりして戸外で過ごす機会を増やしている。
		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。	○	車椅子を押して職員がお話しながら散歩することもあり、今後も続けたいと思います。			○	
		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。	◎	ご家族等のご協力で、以前に比べ外出の機会が増え、中には遠方の親戚やお墓参りをされることもありました。				
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。	◎	併設老健との合同研修の中で認知症に関する研修を行っています。個別の利用者の状態については、日々のミーティングや、職員会議等で検討してケアを行っています。				
		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。	◎	研修、勉強会の中で継続して学んでいきたいと思います。日頃から日常生活の中でADLの維持、向上を図るべく生活リハビリを意識して取り組んでいます。				
		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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	日常生活の中で、できる方、出来る事はもちろんご自身で行っていただき、できそうなこと等、見守りや場合によっては一つ一つの手順を声掛けする等、ご自身の力を発揮して頂けるよう努力しています。	◎		○	車いすを自走して洗面所やトイレに行く利用者の様子がみられた。職員は見守りをしていた。また、昼食後は、職員が洗った食器をテーブルに持って行き、利用者が食器拭きする場面をつくっていた。
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。	◎	ご本人やご家族から、生活歴や生活習慣等伺うことで会話も弾みます。民謡等、歌がお好きだったり、相撲や高校野球の中継を見るのが何よりの楽しみだったり、色々なことが分かってきました。				ハーモニカを吹いていた人には、ハーモニカを用意している。併設老健施設と合同の行事や地域の夏、秋祭りに参加することを支援している。日々の中では、午前、午後に職員がかかわり活動する時間を設けている。調査訪問日の午後は、職員が仲に入り、しりとりをしており、笑い声が聞こえていた。
		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。	◎	手芸や工作等の手作業、カラオケ等、それぞれにお好きなこと、やりがいのあることがあります。利用者自ら洗濯物を綺麗に干して下さったり、畳まれたり、「もうない？」と聞かれることもあり、お手伝いをお願いしたり、楽しみごとを支援しています。	◎	○	○	
		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。	○	地域のお祭りや初詣等に参加しています。地域の方々がお月見茶にきていただけるようお誘いしており、実現すれば更なる出番も期待できます。				
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。	◎	歳を重ねても自分らしく格好よく過ごしたいと思われています。希望を尊重したお手伝いや、自己表現が難しい場合には、ご家族の協力や職員で、身だしなみやおしゃれ感覚を忘れない手助けに努めています。				身に付けるものについて清潔にしており、それぞれに似合う洋服を着ていた。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	ご家族の協力も得ながら、好みの服装を整えたり、散髪に行かれ髪を染めたり、パーマを掛けたりされる方もあり、それぞれに個性があると感じられています。				
		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。	◎	一緒に考え、どちらが良いかお勧めしたり、こちらが綺麗ですな似合ってますね等の声掛けをし、いつもとは違う素晴らしい笑顔が見られています。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	季節に合わせた服装や、行事や外出に合わせて、ちょっとしたおしゃれをしていただいたり喜ばれています。				
		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)	◎	さりげなく声掛けや後ほど片付け等、その方のプライドや羞恥心に配慮しつつ支援しています。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	◎	ご家族と相談、ご協力いただきつつ馴染みのお店に行かれたり、来てくださったりしています。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	ご家族にも相談しながら、今までにあるその方らしさが出るような服装を選択する等、工夫しています。			◎	

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。	◎	食事の準備から片付けや、食事を摂取すること自体含め、重要な意味があると理解しています。				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 献立作りや食材選びは法人施設の管理栄養士が行っている。調理は、事業所では主食や汁物、また、週に何度か一品作っている。後片付けは、テーブル席で食器拭きする利用者の様子がみられた。 法人厨房で作った食事は、季節感については多少の配慮があるようだが、決まった献立であるため、利用者にとって懐かしいものを探り入れることには難しさがある。利用者にとって懐かしい食べ物について探ってみてはどうか。 入居時に茶碗や湯飲み、皿や箸など持参してもらったものを使用している。 職員は、配膳が終わると「いただきます」と皆の前で挨拶して、利用者と同じテーブルで介助しながら持参したお弁当を食べていた。家族会時の食事は皆と一緒に同じものを食べている。 調査訪問日には、カレーをつくるにおいがしていた。食事中は、職員が何度か「おいしいですか」と利用者に聞いていた。「ぼちぼちでいいよ」「～も食べてみてください」など、ゆっくり食事ができるような声をかけていた。 食事形態や調理方法などについては、必要時に法人の管理栄養士に相談したり、職員同士口頭で話し合っている。
		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。	◎	食事の準備や後片付け等、できる方はご自分の仕事のように思われ、どんどん手伝って下さっています。時にはアドバイスや指導をして下さったり、皆さんに助けていただき和やかにやっています。			○	
		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。	◎	簡単な盛り付け、後片付け等、できることをしていただき、御礼をお伝えすることで、満足感等の様々な表情が見られています。				
		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。	◎	ご本人やご家族から伺ったり、食事の進み具合を拝見し把握しています。				
		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。	◎	そうめんやお好み焼き等、好まれる物や季節の食材、その時期の料理を取り入れ、また、アレルギーや苦手な物を配慮しつつ、交換や配膳している。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	少し柔らかめにする、硬い物だけ小さめにする等野工夫や、食事の時の様子や健康状態を観察し、主治医とも相談して食事の形態を考えている。				
		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。	◎	入居時から、今までの使い慣れた物、使いやすいような物をお願いして、持ってきていただいている。			◎	
		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。	◎	同じテーブルで見守りやさりげなく声掛け、介助をしながら食事をしている。			◎	
		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。	◎	炊飯器から蒸気が上がり、まな板で切る音がし、味噌汁の炊けるにおいがして、今日はどんなご飯かお話しして楽しみにする、そんな雰囲気になっています。	◎		○	
		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。	◎	1回1回の食事や水分摂取量を確認し、1日の摂取量を把握しており、体重の増減や主治医とも相談しながら、食事、水分の量等を調節できています。				
		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。	◎	タイミングや回数を変えたり、ご飯が進むお好きそうなものを購入や、食事の柔らかさ、ジュースの用意や栄養補助剤等、ご家族のご協力や主治医との相談含め対処しています。				
		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。	◎	併設老健の強みを生かして、管理栄養士が献立を検討、作成しており、栄養のバランスには不安なく対応できています。			○	
		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。	◎	毎年、食中毒予防の研修を行い、調理用具の消毒、食材、料理の衛生管理に努めている。併設老健の栄養士、厨房の協力も得ている。				
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。	◎	老健と合同の研修で、勉強、理解している。				口腔ケア時に目視し、異常や訴えなどがあれば、記録して受診につなげるなどしている。 毎食後に歯磨きを行えるよう声かけや誘導を行っている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	毎日の口腔洗浄や利用者の様子から、状態を把握している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	協力歯科院長より口腔ケアの研修を毎年受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯を痛めないように手順を声掛けする等、洗浄いただき、每晚入れ歯洗浄剤を使用して清潔に努めている。				
		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)	◎	毎食後に必ず、口腔洗浄をしていただいています。ご自身でできる方、見守りが必要な方、手順を説明する等し、なるべくご本人の力でしていただき、できない所を介助する等、それぞれに応じた支援をしています。			◎	
		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。	◎	適宜、分かり次第、ご家族、主治医等とも相談。ご家族のご協力で歯科受診していただいたり、協力歯科院長に診ていただいたりできています。				

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、身体機能が高ま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。	◎	おむつ減らしは重要課題と認識し、声掛けやトイレ誘導、夜間のポータブルトイレの利用等、可能な限り排泄の支援をしている。失禁を気にされて、ご本人の希望で紙パンツを使用される場合があります。				月1回の部署会で利用者の現状確認を行う際に、気になる利用者について話し合っている。夜間、失禁がみられパッドのサイズを検討したような事例があった。
		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。	◎	何らかの疾患、水分や運動の不足等、様々な原因があり、食欲不振や嘔吐はもちろん、直腸等の腫瘍、腸閉塞等、重症疾患の恐れもあり十分注意が必要と思っており、主治医にも報告しています。				
		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)	◎	必要な方の排泄は記録する等把握しており、なるべくその兆候をや間隔を考慮して、トイレの誘導等できるように配慮しています。				
		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。	◎	トイレでの排泄を基本と考えて、声掛けや誘導させていただいています。ミーティングや職員会議で、その方の状態や適切であるか相談しています。	◎			
		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。	◎	日々のミーティングからどのようにすれば良いか、改善出来る事はないか常々検討しています。				
		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。	◎	個々の排泄の間隔やパターンを記録や話し合っており、その状態に合わせて誘導しています。				
		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、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	ご本人やご家族に相談しながら、その時々に合わせて使いやすい物、適切な物を話し合っており選択しています。				
		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。	◎	上記の通り、その方のその時の状態を検討しています。				
		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)	◎	管理栄養士の支援もあり、便秘に配慮した食事の工夫ができています。適切な水分の摂取や、運動不足が原因にならないようホーム内の歩行や外の散歩、各種レクへの参加をいただけるように努めています。				
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)。	◎	入浴を楽しみにされている方、入りたい方と色々ですが、清潔保持のためにもタイミングや声掛けの仕方をお考え、無理強いはせずに、皆さんに機嫌よく入浴いただけています。会話ははずみ、普段見られない笑顔もあります。	◎			基本は午後からが入浴時間となっており、個々に週3回程度入浴できるよう支援している。利用者によって、自分専用の石鹸やシャンプーを使用するケースがある。楽しく入浴できるように、歌が好きなお客には職員と一緒に歌うなどしながら支援している。利用者の入浴の習慣などについても探ってみてはどうか。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	好みの湯量や熱さに調節しながら、体に無理のない範囲でくつろいで入浴いただけています。中には一緒に歌を唄ったり、のんびりと会話をされる事もあります。				
		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。	◎	危険のないようには職員がお手伝いしますが、ご自身で出来る範囲の更衣や洗身等の動作はできるだけいただけています。				
		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、無理強いはせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	前述の通り無理強いはせず、タイミングや職員が交代したり、楽しく会話や唄いながらや、違うお誘いの声掛けで、スムーズに入浴いただける場合もあります。				
		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。	◎	その日の体調、バイタルサイン、それまでに出ている主治医からの指示、高血圧等、場合によっては直前のバイタルサインを確認し、入浴いただけています。				
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。	◎	夜間いつからいつまで休まれ、良く休まれているか、どんな時に起きられているか記録し把握しています。				往診時に夜間の様子を報告して、睡眠導入剤の使用を始め、夜間ゆっくり眠れるようになった利用者の事例がある。100歳を超える利用者は、日中に少し横になって過ごす時間を持つことで夜間もゆっくり眠れている。
		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。	◎	何らかの不安によるもの、日中の眠りすぎ等、昼夜逆転、排泄に関する場合等、様々な要因があり、日中の活動メニューを考慮して声掛けを行う等、原因に応じて取り組んでいます。				
		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。	◎	様々な対処を行いつつ様子を記録し、客観的な状態を主治医に報告相談しています。その上で主治医が必要と判断された場合にお薬の処方があります。				
		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。	◎	ご希望やお勤めに応じて、居室のベッドで休んだり、ホールのソファやテーブルでゆっくりと過ごされたり、ご自身のペースで思い思いに過ごされています。				
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。	◎	ご希望に応じて電話の取次ぎやされる支援をしています。ご家族からも電話が良くかかってくるので直接お話しいただいたりもしています。手紙も同様です。				対角線
		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。	◎	ご本人やご家族等のご要望に応じて、職員が取り次ぐ等の支援をしています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	他の方から離れて、場合によっては詰め所の中等、椅子を設置してゆっくりお話しいただけるよう配慮しています。				
		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。	◎	ご本人に見ていただいて返信を促したり、ご家族にお伝えして相談する等しています。				
		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。	◎	ご協力をお願いしたり、手紙や電話をいつでも取り次ぎますとのご案内をして、やり取りをして頂いています。				

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。	◎	中にはお金を持っていることで、ご気分が安定される場合もあり、理解しています。				/
		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。	○	生活用品の買い物と一緒にいくといったことはありますが、日常的に、と言えるほどではないかもしれません。努力を続けたいと思います。				
		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。	×	買い物先への働きかけは今のところ特にはしていません。コネクションがないわけではないので、取り組みたいと思います。				
		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。	○	お金の所有は一部の方です。ご家族ともよく相談しており、今後もよく説明しながら金銭管理の在り方について取り組みたいと思います。				
		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。	◎	以前に色々なトラブルがあり、個人でお持ちの場合もありますが、話し合って事務所で管理し出納の報告をしています。必要時にはお渡しでき、特にご不便なく推移しています。				
		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)。	◎	預かり金額を決めており、使用の明細が分かるようにして確認いただいている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	医療法人が母体で、老健併設での連携、メリットを活かし、各種催しへ積極的に参加出来る体制や、各職種の職員との協力関係、医療連携におけるスピーディーな対応等、単独のグループホームでは出来ないサービス提供もできており、ご本人やご家族に安心いただける大きな要因だと思います。	◎		△ 家族と出かける際には、本人の外出準備を手伝ったりしているが、既存のサービスに捉われない柔軟な支援という点からは取り組みはあまりない。	
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	ウェルカムボードを設置し、ガラス張りの明るい玄関になっている。	◎	◎	○	老健施設などが併設する大きい建物で、玄関まわりは掃除が行き届いていた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気や設備、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、家庭的な雰囲気やそくような設えになっていないか等。)	◎	入居者が喜ばれる飾りを一緒に作って飾ったり、炊飯器や植木など適度に物を配置している。	○	◎	○	玄関には鶏頭やひまわりの花を生けていた。居間は広い造りでテーブル席以外に、テレビを囲んでソファを配置している。大きい窓からは桜の木や外の自然の様子がよく見える。
		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。	◎	毎日の掃除をしており、間接照明を使ったり、換気等の配慮をしている。			◎	掃除は行き届き、自然光を採り入れ、気になる臭いはなかった。食事中は小音量で音楽を流していた。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節に合わせた壁面の飾りや、周囲に緑が多く、大きな窓からその時々自然が感じられ、夕日が綺麗で皆さん喜ばれています。			○	居間のマガジンラックには、ガーデニング、歌、旅行、ネコなどいろいろな種類の雑誌を用意していた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	十分な空間を確保して小分けにもできるテーブルや複数のソファを配置しており、それぞれの場所でお話されたり、趣味を楽しまれたり、休憩されたりしています。				
		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。	◎	スライド式のドアを使用して適宜、開閉している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのおものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	好みや使い慣れた物を持って来ていただけるようご相談をしています。個人差があり、色々置かれる方やそうでない方もいます。希望でお好きな塗り絵や飾りを貼ったりして気に入られる空間にしています。	◎		◎	本人が寂しくないように、家族がしつらえているような居室がみられた。ご主人の写真を置き、音楽を聞けるようにしていたり、ボタンを押せば時間をしゃべる置時計を持ち込んでいた。
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。	◎	段差のない構造や、移動にしても、手すりを配置したり、場合によっては目印や張り紙をして、分かりやすくできるだけ、ご自分の力で安全に過ごせるように配慮しています。			○	利用者によって、居室入口に大きく名前を表示している。トイレの入口は、利用しやすさのため戸を開けているユニットがあるが、使いやすさと、プライバシーへの配慮、空間づくりの工夫など、いろいろな点から点検してみてもどうか。
		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。	◎	似たような物、間違いやすい物を別の物に変更や、場所をかえたり、目印、張り紙等、工夫して生活いただきやすくしています。				
		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)	◎	日用品、レクや趣味の道具、新聞、雑誌等置いています。				
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)	◎	鍵をかけることの弊害、身体拘束であることを理解しており、夜間の防犯目的での玄関施錠をしています。	◎	◎	◎	日中は、玄関やユニットの出入口は開放している。身体拘束についての研修時に、拘束の弊害についても勉強している。
		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。	◎	入居時にご説明しており、特に問題なく了解いただけています。				
		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)。	◎	日中は鍵を掛けておらず、ドアベルを設置して分かるようにしており、今のところ特に問題ありません。				
(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。	◎	入居時に必ず主治医より診療情報の提供を受けており、その内容を把握している。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎日、バイタルサインを確認、記録しており、また、いつもの様子の違いを細かく観察、記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	協力病院医師や、看護職、主治医に、いつでも相談できる体制になっており、何かあった時にはすぐに指示を頂いて受診、入院の対処ができている。				

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。	◎	入居時に説明し、ご家族のご協力を受けながら、希望の医療機関への受診を最優先で行っています。現在は、協力医院にない診療科のみ他院を受診される方がほとんどです。	◎			
		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。	◎	他院を受診される場合等、状態の報告や主治医からの診療情報をお渡しして受診いただいています。				
		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。	◎	原則、緊急の受診については、その都度ご連絡し内容の報告を行っています。また、往診等の内容についても、ご要望に合わせて、その都度連絡や、面会次に報告等しています。				
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。	◎	その方に、どのような特徴があるか、ADL、一日の過ごし方等、「介護サマリー」の提出や口頭での詳細な状態報告等必ず情報提供を行っています。				
		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。	◎	協力病院と連携しており、情報のやりとりはスムーズです。病院医師からも入院中の状態を説明受けています。				
		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。	◎	医療法人設立のグループホームであり、この点は全く心配ありません。日頃から協力病院と連携しており、密接にやり取りできる関係です。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	協力病院医師の往診や回診、看護師の訪問もあり、その都度、気付いたことはちょっとしたことでも相談できています。				
		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。	◎	併設老健の看護職の応援や、協力病院医師に24時間連絡を取れる体制にあり、「普段と違う」と感じた場合等、素早い判断をもらうことができます。				
		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。	◎	利用者の状態を詳しく主治医と相談しており、状況に応じてどう対処すべきか指示もいただいています。また、連絡をとっていつでも相談できる状態にあります。				
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。	◎	お薬の服用方法や効能等、情報は医師からの説明や薬局発行の説明書で把握できています。				
		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。	◎	医師の指示通り間違いなく服用できるよう管理しており、その日その時の服用分をセットして、服用されるまで確認しています。				
		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。	◎	服用による状態の変化やその後の経過等、様子を観察しています。				
		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。	◎	観察した情報を、ご家族や医師等、毎回報告し提案す。				
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。	◎	入居前の説明時に、この点は十分な説明を申し上げ、このような状況が発生しそうな場合は、再度、主治医から説明していただき相談しています。				看取り支援の事例はないが、重度化した人については、介護計画作成のプロセスの中で本人家族、医療関係者や職員で方針を共有している。今回の家族アンケート結果などを参考にして今後の取り組みを検討してみたい。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	入居前や状況をみて協力病院、主治医等も含めて相談しており、ご本人やご家族、医療機関、ホームの連携が取れていると思います。	○			
		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。	◎	いつ何が起きるか分からない方です、という主治医からの話で、職員も引き継いで対応している場合もあり、できることを把握して対応しています。しかし、長いホームの歴史の中で、何かあると、協力病院の●●先生に、ということが多いのが現状です。				
		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。	◎	どのような対応ができるかお話をさせていただいており、了解いただいています。				
		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。	◎	常にご家族や協力病院と連携しており、主治医の指示をいただきながら対応しています。				
		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)	◎	様々な葛藤があるかと思われませんが、ご家族の事情や心情をおもひながら、一緒に悩んだり、考えたり、励ましたり、お話をさせていただいています。				
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。	◎	併設の老健と合同の研修会を定期的に行い、感染症についての勉強に取り組んでいる。				
		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、取り決めができており、勉強会や実際に道具を使ったロールプレイ等の訓練も行っていきます。				
		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。	◎	常に情報を入手し、職員に注意喚起を行っています。行政等の研修の機会があれば必ず参加するようにしています。				
		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。	◎	協力病院医師からもインフルエンザ等、地域の感染症発生状況や情報を得ており、適宜指示もいただきながら適切に対応しています。				
		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。	◎	外出時には必ず手洗いうがいを実施しており、来訪者も合わせて消毒等できるようないつも用意しています。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
II. 家族との支え合い											
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	一ヶ月の生活の状態をお知らせするようにしており、安心いただけています。面会時等に様子や状態を相談し、必要な物事の依頼や協力をいただいたりしている。あまり来れない場合には文章や電話での情報交換も行っていきます。						
		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)	◎	いつでもお越しくださいとの対応や、椅子の用意、居室やホールで一緒に過ごせるように配慮している。						
		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)	◎	個別の外出の依頼や希望の支援、催し物や芋炊き等の行事への参加、時にはレクに参加いただいたりしている。	◎			○	年2回の家族会(親睦会)の案内や衣替えの協力依頼をしている。 来訪時に一緒に歌を歌うなどの機会をつくっている。	
		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)	◎	面会時、めったに来られない方は特に、最近のご様子の報告をしている。また、定期的な「桜通信」発行や、毎月の「生活の記録」を利用いただいている。	◎			○	季節ごとに発行する事業所便りで行事などの活動を報告している。 また、毎月、個別に生活の記録の様式で、入浴や食事、医療に関することなどの項目に沿って現状を報告している。	
		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な内容を把握して報告を行っている。	◎	そのご家族が特に気にされていることを中心に報告している。						
		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)	◎	仲が良かったのか、どういうやり取りをされているか等を把握。現在の症状や一般的な症状であることや、こういう対応で笑顔がある、等のお話をしている。						
		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)	◎	運営推進会議での報告、案内や、行事予定や壁の修理等について貼り出しています。			○		△	屋上の改修など家族から聞かれた場合は口頭で説明をしているが、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職などについて報告する機会は少ない。 運営推進会議の議事録は、玄関に置いている。
		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)	◎	芋炊き会やお花見等、行事や家族会への参加と交流を促がしている。						
		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された対応策を話し合っている。	◎	入居時に職員と、その前後に主治医より説明と相談を行っている。						
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	◎	ご希望を伺ったり、いつでもご相談いただけるよう声掛けや、お話をしている。					○	職員側から先に声をかけ、利用者の様子を報告してから「気になることはありませんか?」と聞いている。
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。	◎	入居前に、ご家族に運営規程、重要事項説明書を提示して、内容の説明を行い、必ず説明の時間を設け、同意の上で契約行為を行っています。						
		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。	◎	契約に基づき、希望やご本人の状態を主治医、ご家族と相談して決定しています。医療法人の為、関係が途切れることは殆どなく、ホーム、デイケア、老健、病院の利用や、その後のこと等、いつも何らかの相談もあります。						
		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)	◎	契約時及び改定時に具体的な利用料金表を提示し説明している。						
III. 地域との支え合い											
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	地域の自治会には管理者の親戚も居住しており設立当初から地域への根回しや説明会のお世話をお願いしました。また、当時、消防署長が自治会長であった為、かなり詳細な説明をして同意を得た経緯があります。			◎			
		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)	◎	地元自治会の各種行事への参加や合同防災訓練の実施等、年々関係が深まっています。			○ ◎	ボランティアの受け入れや角野保育園の園児との交流を継続している。 自治会活動で、祭り前の草刈りに職員が一名参加している。 また、地域の祭りには利用者も参加できるよう支援している。		
		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。	◎	行事への相互参加や日頃のお付き合いの中で、ホームの存在を認識いただけている方が年々増えていると感じています。						
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	かなり積極的なお誘いをしているが、中々思うようにはいっていないのが現状です。(民生委員、自治会館へのチラシ貼り等)						
		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。	○	出入りや散歩等でお会いした時には必ずご挨拶し、声を掛けて下さる方も増えています。						
		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)	△	併設老健合同で相互の行事への参加等あります。外出の応援が頼めるのであれば少しもお願いしたい。ホームに行くのは良いが、連れて外出となると・・・と介護に対する不安もあったのが現実です。再度お話を伺ってみたい。						
		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。	◎	新居浜市の介護相談員制度の導入、地域観光資源や季節の催し、ボランティアさんの催し活動の導入、更には秋の祭りの太鼓台の来園等、ご家族や自治会、近隣、ボランティア等のご協力や老健と合同で支援等、外部との触れ合いを忘れないようにする努力をしています。						
		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)。	◎	併設老健と共同で消防署との防災訓練や地元小中学校、保育園等との交流等取り組みを行っている。						

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	
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、自治会や民生委員といった地域の方に参加いただけています。	○		△	利用者は参加していない。 家族や地域の人は毎回参加がある。 家族には入居時に持ち回りで参加してもらえるようお願いしている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	現場の職員も会議に参加しており、現場の詳細な状態、サービス内容、利用者の普段や行事での表情や様子を発信。評価の内容を会議で意思統一を図り役立てていることを報告しています。			○	利用者、行事などの活動、職員会議、職員研修内容などを報告している。 外部評価実施後のみ、評価結果と目標達成計画内容について報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	ご家族や自治会の方等、参加者のご意見を直接お聞きして、ご意見を反映できるよう努力しています。			◎	△	以前から会議時に、地域との合同訓練の実施を提案しており今年初めて実現した。 しかし、参加者から意見や提案が出ることは少なく、それを活かして報告するような取り組みには至っていない。 さらに、いろいろな意見や提案などを聞けるような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。	○	現在までは一定のメンバーでの運営です。日程や時間的には特にご意見はなく、現状が出席いただきやすいようです。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	会議内容と議事録をセットにしてファイルし各階に閲覧可能な状態にしています。					
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。	◎	入社時に説明すると共に、いつも良く見える詰所に掲示しており、全員が周知、実践するべく努力しています。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	面会に来られた皆さんにもよく見える玄関ホールに掲示して分かりやすくしています。	○	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	老健併設のメリットで、医師、看護師、管理栄養士等から各種の研修を受けています。外部の研修にも努めて参加し、内容を他の職員と共有することでスキルアップにつながっています。資格取得を目指すようにも動めています。					
		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。	◎	桜と老健施設合同の全体研修会を主軸に年間研修項目を設定しレベルアップを図り、スキルアップできるように努力しています。					
		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。	◎	給与水準や労働時間、職場環境など、全てきちんとしており、他のホームと比較しても何ら劣ることはないと思います。超過勤務も正確に把握し、休暇取得も法定通り確実に行われ、条件的には問題ないと思います。					
		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、居宅ケアマネが来られ、様々な情報を頂くことも多く、当ホームとの違いなど把握できることがあります。介護支援専門員連絡協議会に所属し研修会に参加しており、他ホームに同じ勉強会や交流を図り、サービスの質の向上に努めています。					
		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。	◎	開設以来一番気に掛ける、表情が気になれば声を掛ける等、細心の配慮をしています。夏祭りの打ち上げや忘年会、社員旅行等の実施も行ってストレスの軽減に努めています。	◎	◎	○	法人で職員同士の親睦の機会をつくっている。	
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。	◎	併設の老健と合同の全体研修会を実施しています。職員主体で虐待にも様々なケースがあること等、調べたり考え発表することで知識を身に付け、虐待防止に取り組んでいます。					
		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。	◎	朝と夕方の申し送りを大切にし、桜の職員会議で様々な話題を出し合い、話合って情報を共有しています。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	現状では虐待や不適切なケアはないと思います。ただ、言葉遣い等で好ましくない表現等があれば、即座に指摘し、誤解を招かないように対応しています。			○	虐待に関する研修を受けて学んでいる。	
		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。	◎	この点は、開設以来一番気を遣っています。顔の表情が気になれば声を掛ける等、細心の配慮をしています。ストレスチェックの導入も検討しています。					
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は「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。	◎	身体拘束はなく、職員一同全力で取り組んでいます。研修に関しても、毎年、併設の老健と合同で実施し理解を深める努力をしています。					
		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。	◎	研修会で具体的な事例について検討したり、職員会議やモニタリングの際、身体拘束の有無について検討しています。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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。	◎	常々身体拘束は行わない旨、お話しさせていただいており、ご家族から具体的な要望はなく、ご理解いただけています。					
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。	○	現在は対象者はおられませんが、内容の違いは承知しております。今後は、入居者のお身内からも相談があらうかと存じます。					
		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。	○	現在は対象者がおられません。そういうお声があれば、全職員が対応できるように研修を続けて参りたいと思います。					
		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。	○	新居浜市社会福祉協議会、地域包括支援センターとも平素より連携を密にし、様々な人の繋がりがもあり、必要時に素早く対応できると思います。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成しており、併設老健との合同勉強会等も行っています。				
		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。	◎	併設老健との合同勉強会やマニュアルで研修し、実際の場合には、連携先病院や老健とも連携し順調に推移しています。連携先病院医師による指導もあり、特別な症状にも適切に対応できています。				
		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。	◎	事故が何故起こったか、何故防ぐことができたか報告書を作成、職員会議で検討している。				
		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。	◎	毎月の職員会議での検討と、毎日のミーティングでも注意事項を検討、申し送りし気を付けている。				
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。	◎	マニュアルを作成し、苦情受付担当を設定しており、適切に対応しています。				
		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。	◎	以前にご家族からのご要望には速やかに対応させていただきました。				
		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。	◎	そうした場合には速やかに対応しています。運営推進会議に、ご家族、経営者、職員等の参加で、率直なご意見をお伺いし、経営者の即決で回答する場合があります。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	ご様子を見ながら、適宜、お話を伺う機会を作っています。また、介護相談員制度導入し、率直なご意見を伺いやすくなっていると思います。			△	運営推進会議には参加していない。2ヶ月に1回の介護相談員の訪問時に伝える機会がある。その他にも訊く機会を工夫してはどうか。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	相談窓口の案内をしており、いつでもご意見いただけるよう、ご意見箱も設置しています。普段の面会時から何でも言っていたりしやすい雰囲気になっていて、直接経営者も参加する運営推進会議等でも伺っています。	◎		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。苦情窓口について玄関に掲示していた。家族会は親睦の機会として行っている。
		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。	◎	契約時にご案内しており、その他にいつでも分かるように貼り出しています。				
		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けている。	◎	必要な時には現場の職員を集めて話をしています。				
		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。	◎	常日頃、管理者は計画作成担当者等、各職員に声を掛け、意見を聞いたり、相談しやすいよう気を付け、直接進言できる雰囲気になっています。毎月の職員会議での意見も重視しています。				○
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回自己評価に取り組んでいる。				外部評価実施後のみ評価結果や目標達成計画について報告しており、評価結果などはカウンターに設置している。モニターをしてもう取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	評価いただいた点について職員会議で話し合い、今後に生かせるように取り組んでいる。				
		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取り組んでいます。ご家族や地域を含めてお願いすることもあり、難しさもありますが努力を続けたいところです。				
		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。	×	目標達成計画の作成やご案内まではしていましたが、実際にそのモニターをしていただくまでの取り組みはできていませんでした。	○	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	職員会議での話し合いや、運営推進会議で、こんなことを行っています、との口頭での説明を行っています。				
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)	◎	火災、地震、風水害を想定したマニュアルと訓練を実施しています。				今年2月に町内会と合同の防災訓練を実施した。煙体験なども行った。自治会館にチラシを掲示し、また、自治会長から発信もあり、地域からは30人くらいの参加者があった。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	夜間、日中を想定した避難訓練を計画し実施している。				
		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。	◎	定期的に設備の点検をしています。保安部品等については毎日点検を実施しています。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	消防署立会いの防火訓練や自主避難訓練を実施。また、地元自治会との合同防災訓練を敷地内にて実施することができました。	○	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	県下一斉地震防災訓練や全国一斉土砂災害防災訓練に参加実施している。また、市の要請に答え、福祉避難所としての対応可能なこと報告している。				

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
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)	◎	全体会等で研修した資料を、自治会長、民生委員さんへご提供しています。自治会で認知症やグループホーム、他の介護施設のサービスの利用等について説明や、介護相談員の研修に講師として参加をしています。				入居相談や運営推進会議時に話題が出るようなことがあるが、相談支援を行うような取り組みは特に行っていません。 市の福祉避難所に登録した。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	◎	入所のご家族からご相談があり、一緒に来園され、今後のこと、現状への応援について話し、老健のデイケアやショートステイを利用しながら待っていただくこともありました。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	地元自治会の各種行事への参加でホームの存在を認識していただいています。隣接施設と共同で、夏祭りや春のお茶会等のイベントを開催、告知し地域の方に参加いただいています。				
		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。	○	併設老健に来る高校生の介護実習があり、ホームの見学や紹介、業務の説明等行っています。				
		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)	◎	市や地域包括支援センターとの担当者とは壁はなく、いつでも何でも相談できています。また、併設の老健や協力病院との連携もできており、いきいきフェスティバルや地域の夏祭りに参加しています。			○	