

事業所の概要表

(平成 31年 2月 1日現在)

事業所名	グループホームよろこび大久					
法人名	日本ケアシステム株式会社					
所在地	愛媛県西宇和郡伊方町大久1391-1					
電話番号	0894-20-5828					
FAX番号	同上					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 30 年 7 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 (1) 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数	9 人		
利用者人数	9 名 (男性 3 人 女性 6 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	5 名	要介護2	3 名
	要介護3	名	要介護4	1 名	要介護5	名
職員の勤続年数	1年未満	7 人	1~3年未満	人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 2 人			
	その他 (ヘルパー3名)					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	伊方町国民健康保険瀬戸診療所					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	10,000 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	1,050 円 (朝食: 350 円 昼食: 350 円)
	おやつ:	50 円 (夕食: 350 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input 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	12,000 円
	・	円
	・	円
	・	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 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: 7 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	3 回 ※過去1年間		
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等
<input checked="" type="checkbox"/> その他 (小学校校長・保育所長)				

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31年2月22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)	4	(依頼数)	9
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	3893700033
事業所名	グループホームよろこび大久
(ユニット名)	1ユニット
記入者(管理者)	
氏名	橋岡 こずえ
自己評価作成日	31年 2 月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 恵まれた自然環境の中で開放的な地域との交流を大切にしてい、利用者様と職員がお互いに助け合い「ありがとう」と言える関係を築き、優しさやよろこびのある生活を提供していきます。</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 平成30年7月1日開設した施設です。今回が初めての外部評価となります。今回の評価結果を通してご利用者様・ご家族様・地域の方々から安心、信頼を深められるような施設にしていきたいです。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 保育園や小学校の行事に参加したり、近くのマーケットを利用したりしている。秋祭りはテラスから見学した。 居間には、テレビやカラオケ機器があり、壁際にソファを配置している。居間から直接出られるテラスがあり、好きな時に出入りしていた。大きなガラス窓からは海の様子や保育園児の姿が見える。 献立は、その日に冷蔵庫の食材などをみて決めたり、利用者に食べたい物を聞いて決めたりしている。畑の野菜を使用したり、利用者にとって馴染みのある麦みそを使用したり、馴染みのまる寿司を献立に採り入れたりしている。</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。	○	介護計画作成時には毎回聞いております。その他、日々の生活の中でも一人一人の様子・変化を観察し本人様に伺ったり提案などしています。	○		△	利用者が話す時には、じっくり聞くようにして把握に取り組んでいるが、個々の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録はない。
		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。	○	日々の様子やケアの実践、気付きなど工夫を個別にしています。				
		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。	○	介護計画作成時、面会時、その他必要時は連絡し話し合っています。				
		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。	○	月に1回は職員会議でカンファレンスし、議事録も作成し共有化に努めています。				
		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。	○	日頃より全職員で話しあっているため、一人の意見だけといった思い込みは少ないかと思いますが、もちろん完璧とも言えないと思います。				
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。	○	入所前の家(又は施設)への訪問や家族様からの聞き取り、前ケアマネからの情報提供を受けています。			△	入居時には、フェイスシートに興味、嗜好、食事の好き嫌いなどを記入している。
		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。	○	情報等以外では日々の生活の様子を観察し現状を把握しています。				
		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。	○	入所され今現在施設内でのことならある程度把握はできているかと思えます。				
		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)	◎	ある程度のことは把握できているかと思えます。その要因も申し送り時に共有しています。				
		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。	◎	ほとんどの職員が夜勤も従事しているため新規の方以外については大体把握できているかと思えます。				
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。	○	何を求め必要としているかの意見交換は不十分かもしれません。			△	月1回の職員会議(カンファレンスを含む)時に、話し合う機会を持っているが、職員の対応などについて話し合うことが多い。
		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。	○	日々の生活の中で話し合い検討しています。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンス等で課題を明らかにし介護計画の中に取り込んでいます。				
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。	○	本人様の今までの生き方を理解し得意なことを取り入れています。				
		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。	○	介護計画作成時には必ず本人・家族様等に意見を聞き作成しています。職員会議ではカンファレンスし意見アイデアを職員間で話し合い反映しています。	○		○	日々の中から知り得た本人の意向と、家族来訪時や電話で聞いた家族の意向を介護計画に反映している。
		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。	◎	重度の方が少ないですが、介護度4のご利用者様はできることが増えて必要とされている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	入所され半年ほどの為、施設になれることや既往歴、残存機能に重点をおいた計画書になっています。				
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。	○	達成率が多いので把握できていると思われれます。常に目の届くところにコピーしたものを置いてあります。			△	ケア記録の前ページに介護計画を綴じて共有している。把握、理解という点からは不確かな点がある。
		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。	○	日々の介助の中で実践はできていると思いますが、記録の整備は必要かもしれません。今後は、実践した結果の記録をきちんとできるような書式にするか書き方の変更をしていきたいです。			△	実践できたか、その結果どうだったかの記録はほぼない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	具体的に書いている人もいますが、行ったことや排せつの有無等簡素な書き方の人もいたため統一したい。書式事態の整備変更も検討していきたいです。			△	記録内容を探す必要があり、また記録量が少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫はあるが個別に記録されているのは少ないかもしれません。			△	月1回の職員会議(カンファレンスを含む)時に、職員から発言もあるようだが、記録量は少ない。

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
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。	◎	期間内に見直し家族様への説明も行っていません。			△	介護保険有効期間に応じて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。	○	職員会議にてカンファレンスしています。			○	月1回の職員会議(カンファレンスを含む)時に、介護計画の実施状況、状態変化について情報を出し合いまとめている。
		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。	○	介護保険更新時以外に病院への入院、退院後に見直し計画を立て替えています			◎	退院時には歩行が難しく車いすが必要だったが、本人の「歩きたい」との希望に沿って、歩行できるよう計画を立て支援した事例がある。
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。	○	職員会議にを月に1度開催し、現状ケア方針などを確かめ変化があれば担当者会議として開催している。			◎	月1回職員会議(カンファレンスを含む)を行い、議事録を作成している。
		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。	○	日ごろより会議以外でも職員どうして活発な意見交換ができていますかと思えます。				
		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。	○	可能な限り多くの職員が出勤している日に開催している。参加できなかった場合は後日、議事録にて確認、説明しています。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録にて確認、説明しています。意見交換もその際聞いています。			◎	議事録には参加者名、不参加者名欄をつくり、確認したら押印するしくみをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	業務日誌でおおむねな伝達記憶を残し、確認をしたものは各自印を押し確認したという仕組みをとっています。			◎	家族からの伝言は、ケア記録と業務日誌に記入して情報伝達している。医療関係、業務などについては業務日誌で申し送っている。確認した職員は押印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)	○	申し送りでの伝達、プラス業務日誌での確認と、二重での伝達方法をとりすべての職員に周知できるようにしています。ケア記録にも記載しています。	○			
(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。	○	その日の調子に合わせて気持ちを確かめるようにしています。				
		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)	○	強制することなく、利用者様が自己決定できるような声のかけ方、支援を心がけています。			○	自立度が高い利用者が多く、外出するかどうか、入浴するかどうかなど聞きながら支援している。
		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。	○	個別に時間をかけられるときは、利用者様の話しや思いを傾聴し支援できるように心がけています。				
		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)	○	その日の行事等で時間変更等は時折ありますが、利用者様のペースで生活していただけるように努めています。排泄に関しては、尿意等わからない方には、時間をみて声かけ誘導しています。				
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	雰囲気作りをしていますが、すべての利用者様にそれが伝わっているのかなという思いはあります。			○	保育園児との交流の機会や体操の時間などをつくり、雰囲気をつくって支援している。
		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。	○	表情や言葉で楽しさや怒りや、不安等理解し意向を確かめるように努めています。				
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。	○	常にといわれると難しいですが、そのように心がけてはいます。今後も認知症に対して理解を深め意識できるように勉強していきたいと思えます。	○	○	△	外部研修に参加する職員は勉強する機会があるが、その他の職員は特に機会はない。個々で言葉かけや態度等に気を付けている。
		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。	○	慣れ親しんだ間柄でも敬意ある言動をとっているかと思えます。			○	利用者のトイレ使用中に、職員は戸を少し開けておき、外で見守っている様子がみられた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	◎	入浴は一人ずつ入っていただいています。トイレにもカーテンがあるため、介助が必要な際でも目の前ではなく死角のあるところで待機できるようにしています。				
		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。	○	居室に入る際にはノックし、難聴な方に関しても黙って入ることなく目と目を合わしたり、会話等を行っています。			○	在室している利用者には、声をかけてから入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	職員一同認識し、守っているかと思えます。				
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	掃除を手伝って頂いたりなどできることを見つけて行動していただけた際には感謝の気持ちを伝え、双方が笑顔になれるといったことが多々見られます。				
		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。	○	何かトラブル等あったとしても、利用者様同士と一緒に食事をとれるように気を使っています。				
		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)。	△	一部うまくいかないところもありますが、日々試行錯誤しています。			△	異性と同居することを嫌がる利用者には、席を配慮している。さらに、利用者の社会性などを探り、取り組みに活かしてはどうか。
		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。	△	トラブル解決にむけうまくいかない時があります。主治医などにも相談し調整中。				

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。	○	入居前の基本情報などで大体は把握しています。それ以外では、面会等こられた際に把握しています。				/
		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。	○	ご本人様との会話などから情報収集し把握に努めています。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	時間があるときには、馴染みの場所などにドライブなどへ行ったりしています。地域の行事にも参加し知人の方々と会える環境を作っています。				
		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。	◎	特に面会時間といったものを設けてはしません。いつでも大丈夫ですと伝えていきます。毎週面会にこられるご家族さま、時折帰省されるかたでも施設に立ち寄ってください。				
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)	◎	外に出たいといわれる方がいます。できるだけその思いを組むような支援をしています。天気の良い日にはよく外に出て、近隣の保育園の園児と交流したり遊ぶ様子を見て和んでいます。	○	○	◎	隣接保育園の行事参加、地元小学校の運動会参加、三島神社へ初詣などに出かけている。また、畑の世話やテラスでひなたぼっこなどをできるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	ボランティアの方がこられることはありますが、外出支援での協力を得たことは今現在ありません。職員だけでの外出支援はあります。				○ 調査訪問日の昼食後には、車いすの利用者と職員が外に出て過ごしていた。
		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。	◎	身体的に重度な方はいませんが、高齢の方がおり高齢とあって休まれることもおおいですが、離床されているときには声をかけ暖かい気候の時には戸外へも出られるときがあります。				
		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。	○	近隣の小学校の運動会、保育園のクリスマス会と招待されて行っています。				
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。	△	まだまだ知識不足なところもあるかと思えます。情報共有のもとケアの向上を計っていきたいと思えます。				
		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。	○	毎日バイタル測定をしその日の体調を理解しています。ヒヤリハット・事故報告書等でも機能の低下等が理由にあるためその情報を共有し、維持・向上のために取り入れています。				
		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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	家事などできることを把握しています。その環境を提供しています。	○			
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。	○	畑仕事をしていた方は、畑の様子をよく見られています。自分から畑へいき草引きもしてください。				○ 介護予防体操やラジオ体操を行う時間をつくっている。野菜の収穫や花の世話などを行えるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	食事の際にご自分の前のテーブルを拭いたり、買い物袋をたたんで頂いたり、新聞をたたむなど軽度な作業でも役割をもっていただいています。	○	◎	○	
		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。	○	近隣の小学校の運動会や、地域の祭りなどに参加しています。皆さまとても喜ばれているかと思えます。役割に関しましては、いま模索中です。				
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。	○	服装などご自分で選んで着られる方が多いです。				○ 自分でひげそりを行えるよう、介護計画に採り入れ支援している事例があった。 ○ 以前の習慣から、タオルを首に掛けたり、巻いたりして過ごす人が複数いた。
		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。	○	髪型など地元の方はいつものでいいかな?と理容師さんと会話されています。持ち物も自分で管理されている方が多いです。				
		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。	○	ほとんどの方が自己決定できる方々ですが、不安な時などは話を傾聴し気持ちを汲み取るようにしています。				
		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。	○	必要以上に着こまれる方がいますがその都度声掛けし体調や気候に合った服装を心掛けています。				
		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)	○	男性の入居者様には入浴時髭剃りの声掛けを行っています。着衣等の汚れもトイレ介助の際に個別に声掛けし更衣を促すようにしています。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族様と相談し、個人で好きな所にかかれることも可能だと伝えていきます。				
		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。	○	ご家族さまと相談の上、洋服など以前から使用された物やなじみの物をもってきてもらいその人らしい服装、身なりを心掛けています。				

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。	○	家庭的な雰囲気作りをし食事は楽しく美味しいと思って頂けるように心掛けています。				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		
		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。	◎	暖かい季節の時には、一緒に買い物にもいきお店の人と会話も楽しんでいます。調理も簡単なものやできることを把握し手伝って頂いています。			○		買い物は時々一緒に出かけている。献立作りや食材選びは職員が行っている。利用者は、野菜の下ごしらえ、下膳などを行っている。	
		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。	○	できることを把握し手伝って頂けることで達成感等につなげている。						
		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。	○	情報提供などで把握し、冷蔵庫に苦手な物好きな物として張り出し職員の共有に努めています。						
		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、利用者にとって普なつかしいもの等を取り入れている。	○	お正月にはおせちを作ったり、畑で収穫した野菜を使用することで季節感を感じとれるように工夫しています。					◎	献立は、その日に冷蔵庫の食材などをみて決めたり、利用者に食べたい物を聞いて決めたりしている。畑の野菜を使用したり、利用者にとって馴染みのある麦みそを使用したり、馴染みのまる寿司を献立に採り入れたりしている。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者様にあった食事形態を提供しながらも、見栄え等は普通食の方と変わらないようにしています。						
		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。	○	コップは各自家庭からもって来られています。他の食器に関しては施設のもですが使いやすいものを使用してもらっています。					○	カップは個々の物を使用しているが、その他、箸や食器はみな同じものを使用している。
		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。	△	同じスペースにはいますが、食卓を囲めてはいませんが見守りしながら同じ時間帯に食べています。					○	利用者の近くで職員も同じものを食べながら見守りしていた。
		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。	○	台所が見えるところにあるため、においや音は伝わりやすかと思えます。			○		◎	職員が、白板に昼食と夕食の献立を書いて話題にしていた。台所の仕切りはない。食事をつくる様子がみえたり、匂いがしていた。
		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。	○	細かい栄養バランスやカロリーはわかりませんが、食事量を記録しているので量が確保されているかは把握できています。						
		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。	○	一回で飲まれない方に関しては数回に分けて提供しています。好みの物を提供し水分量の確保に努めています。						
		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。	△	献立表を確認し偏りがないようにしています。栄養士のアドバイスは受けたことはありませんが、本部の献立も参考にしています。					△	食事に関して定期的話し合う機会は持っていないが、食事の形態については口頭で話し合うことがある。
		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。	◎	使用した後はしっかりと洗浄し乾燥機で乾かしています。その他にも、週に一度はまな板などハイターで消毒しています。汚がひどい時にはその都度ハイター消毒しています。						
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、実施してもらうように徹底しています。できない方には介助にてしてもらっています。				口腔ケア時の目視に止まっている。自分で行う人については、本人に任せている。		
		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。	○	職員同士気づいたら情報を共有し、必要に応じて家族様にも連絡しています。			△			
		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。	△	なじみの歯科に受診された方はご家族さまから報告を聞き支援に活かしています。施設での往診等は今の所ないです。						
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自力にてされている方がほとんどです。行き届かないところは介助やアドバイスをするなどの支援をしています。週に一度は入れ歯洗浄剤で消毒するようにしています。						
		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)	○	口腔ケア時などに確認し、職員がそれぞれに気づき情報交換しています。					○	朝、昼、夕食後に声かけなどして歯磨きを支援している。
		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。	○	家族様に状態報告したのち受診か往診などを相談し決めています。						

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
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。	○	職員の都合ではなく、利用者様の状態に応じて紙パンツやパッドを使用しています。				必要時に口頭で話し合っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	排便管理表を作成し、管理確認しています。往診時に状態も報告しています。				
		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)	○	尿意等ある方でもトイレの場所がわからない方などには、その方の素振りなどで大体把握しているため、その際は声掛け誘導を行っています。				
		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。	○	職員会議カンファレンスや、日頃より話し合い、利用者様の状態に応じた支援をしています。	◎		○	
		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。	○	記録や状態を確認し改善方法を探り、そのほかに主治医に相談しています。				
		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。	◎	自力でいかれる方が多いですが、その他の方々は時間をみ声掛けなど誘導しています。				
		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、どういつ時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	家族様が決めてもって来られる方もいます。それ以外には、職員、利用者様、そのご家族様と話し合い決定しています。				
		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。	○	本人様にあった下着や、紙パンツ等を使用してもらっています。				
		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)	△	牛乳が飲める方には牛乳を提供しています。個々にはないですが体操や、歩行運動をし体を動かせる時間を作っています。				
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)。	○	3日に一度の入浴を心がけています。時間帯は、職員の出勤人数等でこちらの都合になりやすい時はありますが、入浴時間・温度にしましては利用者様の思いを汲み取るようにしています。	◎		△	職員の手手によって「今日は午前中のみだけ入りませうか」などと聞いて支援している。湯温や長さなどは希望に応じているが、さらに、個々の習慣にそった支援などにも工夫してほしい。
		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。	○	一人一人入浴してもらっています。浴槽の中に入るのが嫌な方などは無理には入れず本人様の好んだ入り方を支援しています。				
		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。	◎	洗髪など自分でできることはして頂いています。状態に応じ浴槽やバスボードを利用しています。				
		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、無理強いをせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いをせず時間をかけて再度声掛けしたり、声掛けの内容を変える(入浴へと向かうような内容)などの工夫をしています。				
		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。	○	その日のバイタルを見て状態の把握に努めています。				
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。	○	眠前薬などがある方はそちらを服用してから入眠されています。				眠れないような利用者がいた場合は、理由を口頭で話し合うことがある。往診時には、服薬者の生活の様子を報告して相談している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転しないように、昼間は本人様のむりのない程度に軽い運動などを心掛けています。夜間も話を傾聴し、入眠できるように努めています。				
		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。	○	日中の活動量を増やすだけではなく、排泄の管理など不眠の理由を職員間で模索したうえで月に一度の往診時に主治医に相談しています。				
		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。	○	自ら休まれる方は居室に帰られ休息・昼寝されています。その他の方でも、本人様の状態を感じとり、休むような声掛けをしています。				
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。	○	手紙を書きたい方はいませんが、電話に関しては訴えがあればかけるような支援をします。家族様の希望も取り入れます。携帯電話を持たれている方もいらっしゃいます。				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。	△	書いてほしいという訴えは今の所ない為促したりするような声掛けも少ないです。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族様からに関しては特に条件を付けてはいません。利用者様からの訴えもほとんどありません。				
		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。	○	利用者様に届いたものは、本人様にお渡ししています。管理が難しい方に関してはこちらで保管するか、ご家族様にお渡ししています。				
		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。	○	電話かけたりすることよりも面会での訪問の方が多いです。もし訴えがあった際には、かけた際にその説明をさせてもらっています。				

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。	○	現金を持たれている方はいません。ご家族様より預かっている方は数名います。				/	
		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。	△	必要なものを購入するために現金を預かっている方もいます。その他の方に関しましては、ご家族様に連絡し許可を頂いていますが、お店など近くにないため一緒に行くことはないです。					
		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。	○	施設が利用しているお店などは協力的ですが、個人で買うことはほとんどありません。					
		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。	○	管理が難しいようなら、施設で預かるなどの対策を取っていますが、お金を所持したいという方は少ないです。					
		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。	○	入所時にお金の所持等にご説明をしています。					
		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)。	○	預り書を作成しています。レシートも一緒に保存しています。					
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。	○	アットホームな雰囲気の中何事も柔軟には対応できているかと思えます。	○			山の方向を向いて手を合わせる利用者があり、「いつも墓の方向むいて手を合わせているんよ」と言われたことをきっかけに、墓参りを支援している事例がある。	
(3) 生活環境づくり										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	地域の方がその時期収穫された野菜やミカンをもってきてくれます。	◎	◎	◎	駐車場から緩やかな上り坂のアプローチがあり、玄関前にはパンジーの寄せ植えを配置していた。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、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	◎	季節の飾りや、行事の写真を飾り親しみやすくしています。	○	◎	◎	居間には、テレビやカラオケ機器があり、壁際にソファを配置している。居間から直接出られるテラスがあり、好きな時に出入りしていた。大きなガラス窓からは海の様子や保育園児の姿が見える。	
		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。	◎	光が強い時にはカーテンで遮断したりと気を付けています。			◎	トイレは、男性用、女性用に別れており、男性用の便器を設置している。	
		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。	○	日付は見やすいように大きく表示しています。季節の物を飾り感じられるように努めています。			◎	居間の窓からは採光がある。気になる臭いはなかった。掃除も行き届いている。	
		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。	○	利用者様の希望を組んだ席の配置にしています。その他にもソファなどを配置しくつろげる空間を作っています。				◎	玄関や洗面所に、椿や桜、菜の花を生けていた。テレビの横にひな人形を飾っていた。今日の日付が分かる物を置いていた。各所にカレンダーをかけていた。
		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。	○	トイレや浴室がホールと隣接していますが、使用中には扉を閉めるなどの配慮をとっています。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご家族様と相談し使い慣れたものをもってきて頂いています。	◎			家族が用意した、いすやテーブルで日記を書いたり新聞を読んだりする人がいた。ベッドから見やすい位置に時計をかけていた。	
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。	○	廊下奥にソファを置き、歩行運動で歩かれる方の休憩所を作っています。				◎	男女のトイレのマークを高い位置に付けている。居室の入り口にそれぞれの目印を付けている。廊下にフットライトを付けている。
		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。	○	洗濯物など個人の物は認識間違いしやすい為、少数で畳んで頂いたり、順番でお願いしています。					
		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)	○	新聞を個人で取っている方がいます。その方には毎朝居室に届けています。古い分は本人様にご確認の上片づけさせてもらっています。					
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)	○	玄関など開放していますが、見守りが十分必要な時が多いです。	◎	◎	○	◎	日中は玄関やテラスに鍵をかけていないが、職員が手薄になる場合は、数分ではあるが鍵をかける場合があるようだ。身体拘束などについて職員が勉強する機会を持っていない。
		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。	○	現在施錠を望まれる方はいません。					
		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)。	○	日中は施錠していません。玄関にはセンサーを配置し出入りがわかりやすくなっています。					
(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。	○	入所時の情報を把握し、現在も変化があれば申し送りで情報共有しています。				/	
		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。	○	様子の変化がみられる時にはケア記録、業務日誌に記録し共有しています。継続的にみる場合には別紙記録表などを作成し把握できるようにしています。					
		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。	○	往診時に相談し指示など頂いています。その他気になることがあれば電話し受診などの対応をとっています。					

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
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。	○	家族様が希望する医療機関など受診できるようにしています。	◎			
		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。	○	本人様・家族様が納得されたかかりつけ医で医療を受けられるようになっています。				
		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。	○	入所時にある程度説明はしています。				
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。	○	介護サマリーで情報を提供しています。				
		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。	○	随所で情報提供を頂いています。				
		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。	○	一か月に一度往診があり、状態など報告しています。				
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。	○	往診時に報告、相談しています。				
		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。	○	協力医療機関が24時間体制をとっています。				
		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。	○	バイタルチェック、入浴時に身体のチェック、ヒヤリハットを用いて状態変化にできるだけ早く気づき主治医に報告しています。				
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。	○	薬情を見えるところにおき、常にチェックできるようにしています。服用後に変化がみられる時には早急に主治医に報告しています。				
		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。	○	服薬チェック表、服薬時は専用の入れ物にいれ飲み忘れや誤薬を防ぐようにしています。				
		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。	○	状態変化があれば申し送りでの報告、業務日誌などに記録し確認しています。				
		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。	○	往診時に状態を報告し減薬等の相談をしています。				
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。	○	入所時にお話しています。				入居時、家族には「看とり支援は難しい」ことを説明しているが、説明内容がわからないと思っている人が複数いることが家族アンケートから分かる。さらに、関係者と話し合い、方針を共有する取り組みを工夫してほしい。
		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と話し合い、方針を共有している。	△	入所時や介護保険変更時などにご家族様にはお話しています。	△		x	
		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。	○	どこまでの支援ができるかは大体把握できています。				
		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。	○	入所時、介護保険変更時にはお話しています。				
		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。	△	今現在は体制等でできていません。				
		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)	○	介護計画作成時に思いなどをお聞きしています。				
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。	○	感染症対策委員をつくり定期的に学ぶ機会を作っています。				
		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。	○	取り決めや用具は準備し、目の届くところにおいています。				
		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。	○	施設内研修や汚物の処理マニュアル作成時に活用取り入れています。				
		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。	○	地域の病院や学校など情報収集し、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。	○	職員に対しての感染症対策のマニュアルを作り、出勤時に見えるところにあり徹底しています。面会者に対しても、玄関に張り紙をし、うがい・手洗いをして頂くようにしています。				

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。	○	面会時には状態報告だけにとどまらず、最近あったこと(行事などの話し)もお話するようにしています。				運営推進会議と同日に行った、たこやきパーティー、いも炊きに案内して1名参加があったが、その他には機会が少ない。 毎月発行する広報誌には「いつでも遊びにいらしてください」と書いている号もある。 毎月、広報誌を作成して、行事や暮らしぶりについての写真を載せて報告している。 服薬の変更などがあれば、月に1回出す手紙で報告している。 職員の入れ替わりはない。 行事については、広報誌に載せている。 車を購入したことを運営推進会議時に報告しているが、参加していない家族には周知していない。
		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)	○	面会時間を設けることなく、いつ訪問しても構いませんとお伝えしています。面会時には利用者様の分と家族様のお茶をお出しし、ゆっくりと過ごして頂けるようにしています。				
		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)	◎	できる事には参加して頂けるように支援しています。環境も良いため、暖かい時には近所に散歩に出かけるようにしています。	◎		△	
		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)	◎	家族様が来訪された際には近況報告をしています。毎月広報誌を作成し、行事や日頃の様子がわかるようにしています。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族様の訴えもお聞きした上で職員間で把握し、必要に応じて主治医等にも相談しています。				
		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)	○	入居情報や、本人様・ご家族様からお話を聞いた時には職員間で共有し良い関係を築けるよう支援しています。				
		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)	△	開設して半年ほどの為事案がありませんが、あった際には報告していきたいと思います。			△	
		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)	△	運営推進会議と行事の案内をだしていますが、全員がそろわれたことはないです。				
		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。	○	入所時や介護計画作成時、体調の変化があった際には電話等にてご連絡し対応策などを話し合っています。				
		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。	○	口頭でもいえるような雰囲気づくりをしています。面会用紙にも意見や要望を記入できる欄を作っています。			△	
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、介護計画作成者が同席し説明しています。				/
		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。	△	今現時点では退居の事例はないですが、利用契約書にある説明の中に記載しています。				
		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)	△	今現在料金の改定はありませんが、今後あった際には説明し同意を得たいと思います。				
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、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。	△	オープンな環境なため、近所の方からお話しを伺われる機会は時々ありますが事業所から機会を設けてはいません。		◎		保育園や小学校の行事に参加したり、近くのマーケットを利用したりしている。 秋祭りはテラスから見学した。 さらに、地域の人が事業所に立ち寄るような機会作りにも工夫してはどうか。
		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)	◎	環境が良いため散歩したり、ゴミ出しに一緒にいれることが多いです。その都度ご挨拶等はして下さいますし、こちらからもしています。近隣の小学校、保育所の行事にも招待されますので、できるだけ参加しています。		○	○	
		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。	△	日頃より気軽に挨拶等はありませんが、まだ間もないこともあってまだそこの状況ではないように思えます。地域の方ともっと交流を深め支援して下さる方が増えるように努めていきたいと思っています。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	お野菜や柑橘といったものをもってきてくださるかたがいます。				
		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。	○	地元出身の方が利用者様でいらっしゃるため、お友達、ご親類の方々が比較的よく来訪して頂いているかと思えます。				
		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)	△	職員の知人の方がボランティアで来られる時がありました。日常的とは言い難いです。				
		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。	△	時折、ボランティアの方々が訪問して下さいます。				
		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)。	△	施設の買い物などは一緒にいく時があります。散髪も近所の理髪店を利用されています。				

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	
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、地域の人の参加がある。	○	地域の方の参加は毎回あります。ご家族さまは日程が合わないためなかなか難しい現状です。	◎		△	利用者は参加していない。 家族は毎回ではないが、1～2名が参加している。 地域から区長、民生委員、介護相談員、保育所長、小学校長、他施設職員などが参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	×	今回が初めての外部評価の為次の会議で報告したいと思います。			△	会議時に入居状況、活動報告を行っている。 初めてサービス評価に取り組むため、報告は行っていない。	
		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。	○	まだ開設間もないので、ご意見ご質問等をよく頂けています。			◎	△	質問などには、その場で回答しているが、意見や提案はほほない。 意見や提案を出してもらえよう会議に工夫してはどうか。
		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・工夫している。	△	日程を組むことが難しいですが、なるべく出席して頂けるような日程時間にはしています。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設入口付近においてあり、いつでも見れる形にはしています。					
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。	○	事業所の理念を開設にあたり職員で作りました。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	×	理念を作ってから日が浅いためまだ周知できていません。		△	○		
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。	△	個人的に研修へ参加される方はいますが、事業所として今現在取り組めてはいません。				職員で忘年会を行う機会がある。 法人代表者は、月に1回程度来訪する。 職員の提案したことが反映される。	
		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。	△	開設間もないため計画的には行っていないが、研修参加への声掛けはしています。研修案内も職員全員が見れるようにファイリングしています。					
		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。	○	意見を述べやすい環境だとは思っています。					
		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)	×	今現在ではできていません。					
		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。	○	職員がのびのびと働きやすい環境だとは思っています。	◎	◎	○		
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。	○	大体のことは把握できているかと思えます。				職員のチームワークがよく、行為を発見した場合はその場で注意し合える関係ができているようだが、行為を発見した場合の対応方法や手順について学ぶ機会は持っていない。	
		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。	○	スタッフ会議等でも話し合いを設けているが、日頃から気になる事は話し合いを行っています。					
		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。	○	具体的な手順はないが、気付いた職員が声掛け注意喚起しています。			△		
		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。	○	勤務・勤務体制等考えて疲労ストレス軽減に努めています。					
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。	△	身体拘束事態がいけないことだという認識は全員もっています。具体的な行為までが全員正しく理解できているかは難しいです。					
		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。	△	身体拘束についての会議は開いています。					
		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。	△	今の所要望はありません。今後あったとしても、行わない方針だとお伝えします。					
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。	△	知っていることもあるのですが、理解しているとは言いがたいので今後勉強していきたいと思えます。					
		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。	×	今現在ではできていません。					
		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。	×	専門機関との連携は取れていないが、地域包括支援センターに制度利用について問い合わせることは可能かと思われます。					

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目立つところに貼っています。作成したときに職員に周知しています。				
		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。	△	介護歴の長い職員が多いので実践力は身に付けているかもしれませんが、近々に訓練を行っていないかもしれません。				
		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。	○	事故が起きた際の報告書は書かれますが、ヒヤリハットの数が少ないかもしれません。小さな事柄でもヒヤリを記入し大きな事故を防いでいきたいです。				
		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。	○	月に一度スタッフ会でのカンファレンスにてリスク等について話しあっています。それ以外でも気づいた時にはその都度職員間で話し合い検討し事故防止に取り組んでいます。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	苦情対応のマニュアルは今現在ございません。今後検討していきたいと思っております。				
		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。	×	苦情という形では今現在ないため市町等に報告もありません。				
		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。	×	今現在苦情という形はないですが、あったときのことを考えマニュアル作りを進めていきたいと思っております。				
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つている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	計画作成時に悩み等を聞いている。日頃も利用者様の発言や話を傾聴するように心がけています。			△	運営推進会議には参加していない。運営について個別に聞く機会は少ない。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつつている。(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)	○	契約時の書面に記載しています。面会用紙にも意見記入欄を設けています。	○		△	運営推進会議に参加する家族は機会があるが、参加しない家族は機会が少ない。面会用紙に記入欄を設けているが、記入は少ない。
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時の書面に記載しています。事業所の他に運営法人、町の保健福祉課も窓口となっております。				
		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つている。	◎	不定期ではあるが、事業所の方にも足を運ばれています。				
		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。	◎	職員間の壁のようなものはないと思っております。なんでも意見を言い合える環境だと思います。利用者様のことに関しましてはスタッフ会等でも意見交換していますが、日頃からも意見交換をしてお互いその都度検討しています。			○	日々の中で聞いたり職員会議時に聞いたりしている。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	×	開設間もない為できていません。				初めてサービス評価に取り組むため、報告やモニターをしてもらう取り組みは行っていません。
		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。	×	現時点でできていません。				
		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。	×	初めての外部評価の為今回の結果を踏まえて取り組んでいきたいです。				
		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。	×	今回の結果を報告し取り組んでいきたいと思っております。	△	△	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	今回が初めての外部評価の為、評価結果後に行いたいと思っております。				
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、津波はマニュアルを作成し、周知し全員が見えるところに(壁に)貼っている。				8月の避難訓練時には地域の人に見学をしてもらった。9月の伊方町津波訓練時には利用者も参加した。10月の運営推進会議時に災害時の避難場所について話題に挙げている。さらに、立地条件も踏まえて、地域と協力・支援体制を確保できるよう取り組みをすすめてほしい。
		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。	◎	火災訓練は年2回行っている。消防署立ち合いの元。津波は地域の訓練に参加している。				
		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。	△	消防設備、避難経路の確認は行っているが、非常食をまだ準備できていない為今後準備していきたい。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署の方から訓練実施の連絡を頂いている。地域の避難訓練(津波)にも参加しました。	○	○	△	
		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)	△	地域の防災訓練には参加しています。				

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
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)	×	今現在ではできていません。				運営推進会議時に相談に乗ることはあるが、事業所から相談支援する取り組みは行っていません。 特に取り組んでいない。
		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。	△	自らはできていないが、運営推進会議で地域の方の意見を時折聞くときがあります。入所申し込み時には、相談や悩み現状など聞いています。		△	△	
		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)	×	今現在ではできていません。				
		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。	×	現時点での受け入れはできていません。				
		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)	○	他の事業所の運営推進会議に参加したり、町からの要請にも対応しています。			×	