

(別表第1)

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!!
 シャンプ 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	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	令和 2 年 8 月 26 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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3893600019
事業所名	グループホーム慶雲
(ユニット名)	東棟
記入者(管理者)	
氏名	黒田 慧史
自己評価作成日	令和 2年 6月 24日

<p>【事業所理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ありがとうの心 ・毎日を笑顔で楽しく ・Welcome 慶雲 We Love 中野 	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>①介護記録の意義等について勉強会を実施した。現在では、ほとんどの職員が利用者のその時の様子や表情などを記録することが出来ている。</p> <p>②天気の良い日には、テラスへ出るよう促している。すべての利用者が定期的にテラスへ出て日光浴することが出来ている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>日本家屋の平屋建ての事業所には、中央に広いテラスがあり、両ユニットを挟む形態になっている。訪問調査日には、テラスのベンチに多数の利用者が腰をかけて日光浴を楽しんでおり、重度な利用者の横には職員が静かに寄り添っている様子が見られた。管理者が利用者へ「いつも通りでいよ」と普段と変わらない口調で話しかけたことで、緊張が和らいだ利用者から「明日はパンの日、パン大好きやけん楽しみ。もう一日パンの日を増やしてほしいよ。」という声を聞くことができた。職員は「自分にゆとりがあれば、利用者への対応もゆとりができるはず」と声を弾ませ、人手不足であっても職員同士で協力し合えば何とかなると前向きに働いている。職員は利用者とは会話する機会を多く持つことで、利用者の思いや希望をできる限り聞き取って叶えており、エプロンを付けて食器を拭きながら、「これが私の仕事」と笑顔で話す利用者もいた。事業所周辺には民家は少ないが、地域行事には利用者と一緒に参加し、近隣住民と積極的に交流を図るよう努めている。前回のサービス評価を踏まえ、管理者と職員は、利用者ができるだけ屋外で過ごせるようにしたり、職員の入退職や異動を広報誌に掲載したりするなどの改善をしており、目標達成に取り組む姿勢を十分窺うことができた。</p>
---	---	---

評価結果表

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。	○	日々の生活の会話の中や家族から希望などを聞き取り、取り組んでいる。	○	/	○	日常生活の中で職員は、利用者との会話を多く持つことを大切にしながら、思いや希望を聞いている。把握した内容は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	△	意思疎通が困難な方については本人に関する情報を踏まえ、些細なことにも気を付けて気持ちを汲み取るようにしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時や定期的な電話連絡時など出来るだけ本人の思いにつながる情報を得られるよう話を聞いているが、聞けていない利用者もいる。	/	/	/	
		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。	△	現在の暮らし方への思いは分からない利用者も多いが、得た情報についてはフェイスシートやアセスメントシートに記録している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	職員の決めた日課に沿って、生活を行っている利用者も多いるが、無理強いはいしていない。	/	/	/	
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。	○	入居前の事前調査や日常の会話、本人をよく知る人、本人などから聞いている。また、日常のコミュニケーションからこれまで何をしてきたか、何が出来たかを汲み取るようにしている。	/	/	○	職員は利用者や家族からこれまでの暮らし方を聞くほか、以前関わりのあった介護支援専門員や相談員から、暮らし方やこだわりなどの情報を得ている。日常のコミュニケーションを通して昔の仕事や趣味などの話を聞くこともあり、継続支援につなげている。
		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。	○	アセスメントなどから得た利用者の精神、身体状況に合わせて出来るような事などを把握している。	/	/	/	
		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。	△	日ごろの観察や職員間の情報の共有から出来るだけ把握できるように努力しているが、職員数が少なく、一人一人の利用者に深く関わる時間を持つことが出来ない。	/	/	/	
		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)	○	不安や不安定になっている要因の把握に努め、ケアカンファレンスの際に何が原因であるかを情報交換し、把握出来ている。	/	/	/	
		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。	○	職員同士で申し送りや報告連絡をし合い、変化などに気づけるようにしている。	/	/	/	
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。	○	日頃の様子等を見て、本人がしたい事を会議等で話し合いをしている。また、本人やご家族の意向を反映できるよう努めている。	/	/	○	利用者の思いや日頃の様子などを職員は観察し、各フロアの会議や合同カンファレンスなどで話し合い、利用者視点のサービスに反映されるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	その人にとってどのような必要があるか毎月の会議で話し合いを行っている。また、家族にも参加の依頼を行っている。参加出来ない家族については、事前に電話連絡し、確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントやモニタリングの情報をもとにケアカンファレンスで課題を明らかにしている。	/	/	/	

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
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人や家族の意向、アセスメントの内容等をもとに介護計画を作成している。				利用者や家族の希望や意向をくみ取り、職員全員で話し合い、介護計画を作成している。「好きな家事を続けたい」、「文字の読み書きが好き」など、具体的な意見を取り入れた計画となっている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	家族さんなどから出た意見や医療関係者などの助言を受けながらスタッフ全員で話し合いを行い、作成している。	○			
		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。	○	体調の良い日にはフロアに出て頂き、他の利用者に関わりを持って頂くなど孤立せず他者との触れ合いが持てるような内容になっている。				
		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。	△	必要に応じて、家族の協力を得ているが、地域の方の協力までは盛り込まれていない。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	月に1回、ケアカンファレンスを開催し、介護計画の見直し等を行っている。また、日々の記録のシートでその内容を都度確認出来るようにしている。			○	介護計画の上段に短期目標を記入し、サービス内容を分かりやすく把握できるようにしている。目標には番号を付け、職員は番号に沿ってサービスの実施内容や結果を書き込んでいる。介護記録には、利用者一人ひとりの睡眠状態や不機嫌な状態で発した言葉が書かれており、その時々利用者の様子が分かりやすい。職員は気づきや工夫点を出し合いながら、日々の支援を行っているが、何を記録に残すかは職員によってばらつきがあるため、統一した記録ができるよう努めてほしい。
		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、1つ1つの介護計画の目標に対し、ケアの状況をできるだけ詳しく記録している。毎月、モニタリングを行い、ケアカンファレンスで話し合いを行っている。			○	
		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。	○	介護計画に沿った内容を記録し、支援した事に対する利用者の様子を記録するよう努めている。出来た事、出来なかった事、その時の表情なども記録するよう努めている。			○	
		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。	△	工夫やアイデアなどの記録は行っていないが、カンファレンスの時に意見を出し合い、ケアに活かしている。			○	
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。	○	状態や目標の期間に応じて、ケアカンファレンスで介護計画の見直しを行っている。			○	介護計画は3か月～6か月に1回見直しを行っている。利用者の現状は毎月確認し、入退院時には職員全員で話し合いを行っている。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、その都度緊急カンファレンスを実施し、家族の意見を取り入れながら新たな計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、モニタリングを行い、ケアカンファレンスの際に職員全員で確認をしている。			○	
		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。	○	変化が見られる際には、臨時のケアカンファレンスを開き、状態に応じた計画を作成できるよう、家族等の意見を聞きながら、見直しをしている。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に1度のケアカンファレンス、状態の悪化があれば臨時の会議を行っている。			○	毎月、業務カンファレンスとケアカンファレンスを職員全員が参加して開催している。利用者の状態に変化が生じた場合には、その都度緊急カンファレンスを実施している。参加できなかった職員には、議事録を確認してもらうよう義務付けている。
		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。	○	全ての職員が意見を言いやすい環境作りを行うよう努めている。職員は感じたことなど意見交換が行えている。				
		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。	○	職員全員が参加しやすいように夜に開催している。やむを得ず参加出来なかった職員には、記録等で確認してもらっている。				
		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。	○	都度、記録を作成し、全員で共有出来る様にしている。			○	
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。	○	ケアカンファレンス、業務カンファレンス、申し送りノートで情報の共有を図るようにしている。			○	業務カンファレンスとケアカンファレンスを開催し、職員間で情報共有をしている。日々の申し送りは口頭で伝達することが多いが、申し送りノートや業務日誌も活用し、職員が確認後にサインをすることで確実に伝わるよう努めている。また、事業所では、今後職員間の情報共有しやすいようタブレットの導入を検討している。
		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)	○	業務日誌や申し送りノートを活用し、目を通すとサインをすることで確実な情報伝達となるよう努めている。	○			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	△	職員の手が足りていても、一人ひとりの意向に沿うことは難しく、職員の都合で声をかけることもある。日ごとの様子を参考にし、スタッフが決める場合もある。	/	/	/	職員は利用者が日常生活の中で自由に過ごすことができるよう配慮しており、「ジュースを飲みたい」と言って、敷地内の駐車場にある自動販売機まで自ら買いに行く利用者もいる。また、利用者は欲しいものを買ったり、好きなおやつを選んで食べたりしている。利用者の思いの表出や活力につながるよう、職員は言葉かけや雰囲気づくりを積極的に行っている。
		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)	△	入浴時の着替えの衣類やおやつなど何が良いかと尋ね、本人に決定してもらえらる場を作る努力をしているが、いつも出来ているわけではない。移動販売などを利用し、本人が欲しい物を選ぶ機会を設けている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるか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。	○	様々な場面において、利用者に思いや希望を聞くよう努めているが、職員が先走ってしまう場面もある。得た情報については、職員同士で共有している。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされ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)	△	食事や入浴のタイミングについては、事業所の都合を優先している。そこにかかる時間や長さについては、出来る限り利用者のペースに沿うよう努めている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(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。	○	家事や得意なことなど活躍できる場を提供し、張りのある生活を送れるよう努めている。また、感謝の気持ちを伝えることで、利用者の満足そうな表情もみられている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	△	表情やわずかな発言などから読み取るよう努めている。また、元気だった時の嗜好や家族の希望を確認しながら、支援をしている。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	利用者の自尊心が傷つかないよう言葉や声掛けには注意しているが、配慮が足りない事もある。	/	○	○	内部研修で利用者のプライバシーなどをテーマに取り上げた勉強会を実施しているが、管理者は利用者への配慮不足を痛感している。時には、トイレの誘導時に職員が大きな声で利用者に接するなど不適切な場面が見られたり、居室への出入りの際にはノックや声かけをしなかったりすることもある。今後は、利用者の人権や尊厳について、職員自身がどの程度守ることができているのか勉強会で自己評価するなど、職員一人ひとりが認識を深められるような取組を期待したい。
		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がけや対応を行っている。	△	慣れ合いからつい友達のような言葉遣いや配慮の足りない声掛けをしてしまう事がある。	/	/	/	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	トイレや入浴、更衣の際には声を閉めて介助を行うようにしているが、配慮の足りないことがある。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、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。	△	居室に入る時にはノックなどを行い、居室にいない場合には本人への声かけが出来ていないこともある。	/	/	△	
		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。	○	入社時に説明を行っている。また、外部で話す時には情報漏洩に注意し、個人名を出さないようにしている。	/	/	/	
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。	○	洗濯物をたたむなどの出来る事はほとんどお願いし、協力して頂きながら生活している。やって頂いた時には、感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	職員は、利用者一人ひとりの性格や相性を把握し、席の配置を配慮している。利用者同士がトラブルになりそうな場合には、さり気なく職員が間に入り、未然に防ぐよう努めている。訪問調査日の昼食時には、箸の進みが悪い利用者に対して「これ美味しいよ」と心配そうに声をかける他の利用者の姿が見られた。
		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。	○	利用者同士の関係性を大切にできるよう努めている。しかし、トラブルとなりそうな場合には早めに仲裁に入るようにしている。	/	/	/	
		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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	入居者同士の相性にも気を配り、席を変えるなどの方法でトラブル防止に努めている。トラブルがあった時には手伝いをお願いしたり、一緒に散歩に行くなどしたりしていい関係を築けるよう努めている。	/	/	○	
		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。	○	今までの出来事を参考にし、トラブルが予測されるようなときは回避できる様努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	本人との会話や家族の方などの話を聞き、本人を取り巻く人間関係の把握に努めているが出来ていない方もある。	/	/	/	
		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。	△	事前調査や本人との日々の会話などで聞いているが、把握出来ていない部分も多い。	/	/	/	
		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。	×	個人的な外出は家族に任せている。	/	/	/	
		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。	○	面会に来られた方には居室にお通しし、ゆつりとお茶を飲みながら、お喋りが出来るように努めている。	/	/	/	
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)	△	全ての利用者が戸外に出る事は難しく出来ていないが、出来るだけ多くの利用者が日の当たるテラスで過ごせるよう支援している。職員数に余裕がある時は、施設周りを散歩したり外出企画にてお出かけしたりしている。	○	○	○	前回のサービス評価の結果後に意識して改善に取り組み、職員は利用者ができるだけ屋外やテラスで過ごせるよう努めている。重度な利用者もリビングに出てみんなと顔を合わせたり、テラスで日光浴を楽しめたりできるよう、職員が体調を確認しながら支援している。
		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。	×	協力への要請も出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	体調を確認しながら、週に1回以上はテラスで日向ぼっこや季節の花を見て過ごせるよう努めている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	家族や地域の方の協力を得て外出を行う事もあるが、それは本人の希望によるものではない。	/	/	/	
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。	△	社外研修や社内研修にて学ぶ機会を設けており、BPSDIについて理解する努力はしているが、学んだことを実践出来ていない職員もいる。	/	/	/	一人で入浴したり、居室の片付けを自ら行ったりする利用者もいるが、全体的には職員が利用者を手伝ってしまうことが多い。管理者は、日常生活動作の中で利用者ができることを見守る支援の大切さを理解していることもあり、利用者の自立支援となるよう職員の意識を見直し、双方にとってよくなる取組みを期待したい。
		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、欠かさずリハビリ体操をしたり、異常時にはすぐに気づけるようしっかり観察を行うことで、日常生活の中で現在の機能の維持、向上を図っている。	/	/	/	
		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)	△	利用者が出来ることについては、多少の失敗には目をつむり、極力手を出さないように努めている。しかし、時間のない時などには、手を出してしまう場面もある。	○	/	△	
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。	○	1人1人の出来る事や好きな事を見極め、その人に合った役割や楽しめることを探し提供している。	/	/	/	利用者一人ひとりが役割を持ち、カレンダーの日めくりをしたり、洗濯物干しや畳みの家事を手伝ったりすることを楽しみながら行っている。昼食後、車いすの利用者が居室からエプロンを持参し、「これが私の仕事」と話しながら、得意げに食器を拭いている様子が見られた。
		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。	○	出来ることを見つけ、役割としてお願いすることで、活き活きと生活している方もいる。	○	○	○	
		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。	△	小中学校の運動会見学、保育園児との交流など地域の方との関わりを持てるよう支援している。	/	/	/	

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
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。	△	日常においては、衣服や髪形など職員が決めていることが多い。行事の時などには化粧を行うなどおしゃれを楽しむよう努めている。				利用者の食べこぼしや口元の汚れに気づいた場合は、職員がさり気なくカバーしている。職員は、寝ぐせのある利用者にくしを渡し、自分で直してもらおう声かけをするなど、日常的に整容の乱れがないよう配慮している。ベッドで過ごすことの多い重度な利用者には、「安楽な姿勢と気持ちよく過ごしてほしい」という思いから、職員は着衣などの工夫をしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	持って来て頂く服や持ち物はほとんど家族に任せている。入浴時や更衣時などには、その中から好みの服を選んでいる利用者もいる。				
		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。	△	意思表示の困難な入居者については、職員が季節に合ったものを選んでいく。				
		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。	△	おしゃれは難しいが、季節に応じた着心地の良い服を着てもらえるよう心掛けている。また、一部の利用者には、イベントに応じて、浴衣などのおしゃれを楽しんでいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	髭を剃ったり、爪を切ったりなど、こまめに支援している。食べこぼしなどがあつた場合には、さりげなく替えてもらっている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	ほとんどの方が施設で利用している出張美容室にお任せしている。家族さんに切ってもらっている方もある。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	△	重度になることで、毛染めなど難しくなってくることもあるが、出来る範囲でそれまでと同じような支援ができるよう努めている。			○	
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。	△	やや理解出来ているが、すべての職員が理解出来るとは言えない。				利用者は職員に「台拭き貸して」と言って自ら台拭きをしたり、エプロン付けて食器拭きをしたりするなど、訪問調査日には利用者が積極的に手伝いをして光景を見ることができた。旬の野菜が採れた時には、利用者と一緒に下ごしらえを楽しんでいる。茶碗や箸、コップは、利用者専用の使いやすいものを使用している。職員は利用者や食卓を囲み、冗談を言いながら楽しく食事を摂っている。介助が必要な利用者には、職員が寄り添い、説明をしながら利用者のペースで介助を行っている。現在、事業所には栄養士資格を持った職員はいないが、職員は利用者一人ひとりの摂取量を確認し、定期的に献立委員会で話し合いをしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者ともに行っている。	△	買い物については、業者さんに配達してもらっており、利用者の関わりはない。一部の入居者に調理の手伝いをしてもらっている。配膳や後片付けも一緒にすることがある。			○	
		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。	○	日常的に家事への参加をして頂いている。自分の日課となっている方もいて、自信に繋がっている。感謝や労いの言葉は忘れないようにしている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーについては、入居時に家族等に確認を行っている。好き嫌いについては、日々の関わりの中などでさらに情報収集を行っている。				
		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味を取り入れている。	○	旬の野菜や家族さんから持って来て頂いた食材、一緒に収穫したつくしなどの山菜を振り入れて一緒に下ごしらえを行い、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て調理方法としつつ、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、いりどりや器の工夫等)	○	1人1人の状態を見ながら食事形態を変えている。歯の少ない利用者さんであっても、本人の希望や能力に応じて、普通食を食べていただけるよう努めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	△	入居する時に持って来て頂くようお願いしているが、持って来られる家族さんは少ない。事業所にて、本人専用の食器を準備することもある。			○	
		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。	○	毎日、昼食は職員も一緒に食べるようにしており、食事の混乱や食べこぼしなどにスムーズに対応できるようにしている。			○	
		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。	○	調理の空いた時間などには「今日は～ですよ」と会話をするよう心がけている。	◎		○	
		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。	○	食事だけでなく水分摂取にも気を付けて提供している。水分摂取量や栄養の少ない方には本人の嗜好品や補助食品を提供するなどの工夫を行っている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	声掛けの回数を増やし、水分を少しずつ飲んでもらっている。摂取量の少ない方には好きな飲み物や果物などで補っている。				
		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。	△	栄養士のアドバイスは受けていないが、献立を立てる担当を決め、定期的に委員会を開き、バランスに気を付けた献立作りを行っている。			○	
		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。	○	食材によってまな板を使い分けたり、しっかり火を通すなど気を付けて行っている。布きんや台拭きなどは毎晩消毒をしている。				

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
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。	○	口腔ケアの目的や方法についての勉強会を行い、職員全員に周知を行っている。				居室で自ら口腔ケアを行っている利用者の口腔内の状態について、職員は十分に把握できていない。利用者からの訴えや義歯の不具合がある場合には、歯科医の受診や往診で対応している。利用者は、毎食後口腔ケアを行っており、職員は利用者の状態に合わせて、スポンジブラシや口腔ティッシュなどを使い分けをしている。管理者自身も利用者の口腔ケアの大切さを理解していることから、今後はすべての利用者の口腔内の状態を定期的に把握する方法を検討して欲しい。
		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。	△	自立しており居室で口腔ケアを行っている方については十分に把握出来ていない。舌の状態までは把握出来ていない。			△	
		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。	△	歯科医や歯科衛生士からの指導は受けていない。研修を受講し、事業所内でも周知をしているが、理解は不十分である。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後、口腔ケアの誘導を行っている。また、利用者の状態に応じて使用する道具も変えている。夕食後には義歯を外して頂き、毎日消毒を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアの誘導を行い、出来ない方に対しては介助を行っている。舌や歯茎も磨いて頂けるよう掛けている。			○	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	本人より、痛みの訴えや不具合の訴えがあった場合には受診や往診にて対応を行うよう努めている。				
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。	△	オムツを使用することが、利用者にとってどのような影響を与えるかはすべての職員が理解出来ているわけではない。				職員は、利用者がトイレで排泄できることを基本に支援している。排泄管理表で利用者の排泄パターンを把握し、利用者がトイレに行きそうな時間を見計らって声をかけて誘導することに取り組んだ結果、布パンツに移行できた利用者もいる。利用者の尿失禁など、その時の状態を把握した上で、職員はテープ止めパンツやリハビリパンツ、パッドなど、使用するものを選択している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	便秘が及ぼす影響について、深いところまで理解出来ている職員は少ない。				
		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)	○	排泄の回数や状態などを記録している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時の状態にあった支援を行っている。	○	尿意の有無にかかわらず、トイレ誘導を行うことを基本としている。また、安易にオムツを使用せず、出来るだけ布パンツでの生活が出来るよう支援している。	◎		○	
		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。	△	ケアカンファレンス等で話し合い、改善に取り組もうと努めているが上手くいかない事も多い。				
		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。	○	自分からトイレに行かない方には排泄管理表を見ながら定期的に誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	×	職員が選択し、家族の許可を得たものを使用している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	入居時はリハビリパンツだった方も、布パンツに変えることができた。				
		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)	△	便秘薬に頼りがちだが、腹部マッサージを行ったり、運動をして頂いたりなど自然排便を促す取り組みを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	△	週に2~3回以上入れるようにはしている。本人の好みに合わせて、入浴の順番を決定している。	◎		○	入浴できる時間帯は決まっているが、週2~3回以上入れるよう配慮している。湯温や浸かる時間、入る順番など、職員は利用者の希望を尊重し、少しでもリラックスできるよう努めている。また、一人で入浴したり、1時間かけてゆっくり入ったりする利用者もあり、職員は安全を見守りながら支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	△	職員が少ない時には時間に余裕がなく、ゆっくりとした入浴は出来ていない。				
		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。	○	洗身、洗髪、更衣など本人が出来る事はしてもらうようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を嫌がる方に対しては、おむね理由も把握出来ており、声かけのタイミングを変えたり、ダメな時には目をずらすなどの対応をしている。				
		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。	○	入浴前にはバイタルチェックをしている。体調の悪い日が続く時には、医療職と相談しながら、清拭などの対応を行っている。入浴後には水分補給を勧めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、見回りを行い確認し日々の記録に記入したり申し送りで伝えたりしている。				眠剤を服用している利用者が数人いるが、管理者は「基本、薬には頼りたくない」と日頃から職員に話しており、職員は利用者には日中の活動を促すことで、夜間安眠できるよう努めている。不眠が利用者の生活の質の低下につながる場合には、職員から医師に相談して利用者には内服してもらい、その結果生活の質の向上につながった事例もある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中は活動的に過ごして頂いており、夜間は皆さんぐっすり眠られている。				
		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。	○	睡眠導入剤や安定剤には基本的に頼らない支援をしている。本人の不安や希望がある場合や、利用者のQOLが向上すると判断した場合にのみ、医師に相談している。				
		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。	○	利用者1人1人の体調や状態に応じて自由に休んで頂いている。				
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。	△	日常的には行っていないが、本人が希望された時には希望に添えるよう支援をしている。介護計画に取り入れ、家族さんと文通をしている方もいる。				
		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。	△	介護計画に取り入れ、文通をしている方には、返事を書くための支援を行っている。家族さんから電話がかかって来た時などにはとりつくなどの対応をしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族さんの都合もあり、積極的に電話をかける事は促してはいないが、家族さんがかけてきた時には、話ができるよう支援している。				
		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。	○	手紙やはがきは本人に渡している。本人が希望をすれば返信のお手伝いをしている。				
		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。	△	電話をかけたいと希望のある方のご家族には許可を頂いているが、本人が家族に電話をかける事はあまりない。家族から手紙が届く事はある。				
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。	△	利用者がお金を持つことの意味を理解出来ている職員は少ない。また、本人が所持する事でトラブルにならないよう配慮し、こちらが管理するようにしている。				
		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。	△	月に1〜2回程度、全員ではないが、買い物や移動販売などを利用している。自分で支払いをして頂けるよう支援をしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	地域資源の活用として訪問販売などの利用を行い、外出が困難な利用者も支援している。訪問販売に来てくれる業者さんには、利用者の状態を把握してもらっている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	家族の希望のもと利用者全員のお金を施設で管理している。				
		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。	△	家族にはこちらが管理する事を伝え、日用品や衣類を買う時にはその都度相談し許可を得ているが、本人には伝えていない事が多い。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	事業所で預かっているお金についてはお小遣い帳を作成し、毎月、領収書と共に家族に送付している。面会時にもお小遣い帳を確認してもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	△	本人や家族から希望があれば、出来るだけそのニーズに答えられるよう努めているが、サービスの多機能化といえるところまでは至っていない。	◎		○ 事業所として対応できることは、できるだけ利用者や家族の要望に沿えるよう取り組んでいる。	

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
(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。	○	玄関は施錠せずいつでも開けられるよう解放している。 最近では、換気も兼ねて、戸も開けっ放しにしている。	◎	○	○	事業所は日本家屋で、格子戸の玄関からは風情が感じられる。事業所の垣根は季節によって色鮮やかに変貌し、利用者や家族などの目を楽しませている。玄関は開放している時が多く、近隣住民がよく声をかけてくれている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いている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。)	○	家具などは一般家庭に置いてあるものほとんど同じようなものを置いている。 廊下には、利用者と一緒に行ったものや思い出の写真を掲示している。	◎	◎	○	日本家屋の広々とした作りの事業所は、道路側に大きな窓が面しており、利用者は道行く人に笑顔で手を振っている。職員は、廊下に不要なものを置かないよう心がけ、車いすや手押し車を使用している利用者も通りやすいようにしている。共用空間は、利用者が木の温もりや網戸から入る自然の風を肌で感じながら、心地よく生活できる空間となっている。
		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、掃除を行っている。汚れがあればこまめに掃除をしている。	/	/	/	
		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)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	食事時の匂いや家事の音など生活感のある暮らしを心がけている。花壇やプランターには花を植えたりと工夫している。	/	/	/	
		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。	○	フロアのソファや畳の上などそれぞれ好きなところで過ごされている。 コミュニケーションのとりにくい利用者はスタッフと一緒に喋りをしたり、他の利用者と過ごせるよう誘導したりしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	使用時にはきちんと戸を開けている。	/	/	/	
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で生活して、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	自宅で使っていた仏壇や裁縫道具、アルバムなどを 持って来られている。	◎	/	○	居室には、テレビやカレンダー、ひ孫の写真、仏壇、和の小物入れや鏡台など、思い入れのある品々が持ち込まれている。
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、浴室などには手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。 テラスでの歩行時には休めるようにベンチを設置している。	/	/	○	廊下やトイレ、浴室に至るまで、利用者が安全に移動できるよう手すりが設置されている。車いすが通りやすいよう環境を整備したり、トイレを「便所」と表示したり、車いすに指や衣服が絡まないよう段ボールで細工するなど、職員は利用者が安全に自立した生活が送れるよう配慮している。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	トイレや浴室などにはなんの部屋が分かるように表示をしている。 各居室には名前を書いている。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	刃物などの危険な物については自由に使えるようにはしていない。必要に応じて利用者に手渡している。 園芸用品などは自由に使えるようにしている。 雑誌や新聞は自由に読む事が出来るようにしている。	/	/	/	
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も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)	○	施錠による弊害などについては、定期的に身体拘束に関する勉強会を行うことで学ぶ機会を設けている。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関の施錠はしていない。利用者の安全面に配慮し、屋外に出ようとする利用者には職員が付き添うようにしている。
		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。	○	家族には入居時に説明をしている。 家族より施錠をして欲しいとの希望はなく実施した事例もない。	/	/	/	
		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)。	○	フロアの扉にはチャイムが鳴るものを取り付けて落ち着かない利用者が外に出ようとする時には手伝いを頼んだり、スタッフに余裕がある時には散歩に行っている。 夜間のみ玄関の施錠を行っている。	/	/	/	

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
(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。	△	入居時に必要な情報収集を行い、カンファレンス等で周知しているが、職員一人ひとりの理解は足りていない。				
		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っており、変化がある時には都度再検を行っている。その時に表情や顔色を確認し、変化に気を付けている。食事、水分、排泄などの状態も記録している。				
		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。	○	週に一度の医療連携、月2回の往診などで早めの対応が出来る。				
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。	○	ほとんどの入居者が事業所の協力医療機関を入居時にかかりつけ医に変更している。しかし、家族の希望があれば都度対応を行っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族の同意のもと、協力医療機関の受診、往診を行っている。				
		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。	○	ほとんどの受診は施設で対応をしている。困難な場合は、家族にお願いしている。スタッフが付き添った場合は電話や面会時に報告をしている。				
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。	○	入院時には情報提供書を作成し、入院先に渡すようにしている。				
		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。	△	訪問や電話にて、相談員や看護師、ご家族に経過や様子を聞くようにしている。				
		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。	×	入院先となる病院の相談員とは入院時に話をしているが、日頃から連絡を取り合っているわけではない。				
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。	○	週に1回の医療連携の訪問時に日常の様子に少しでも変化があった場合には相談を行っている。また、訪問看護を利用している際にも、こまめに報告や相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	医療連携や訪問看護の看護師には異常があれば24時間いつでも連絡の取れる体制となっている。看護師に連絡の取れない場合には主治医に連絡の取れる体制となっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	週に1回、看護師が来所し状態の確認を行っている。変化が見られた時は報告し、指示を仰いでいる。				
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。	△	服薬のタイミングや作用については、分かりやすく表にしている。しかし、薬ごとの副作用までは理解出来ない。				
		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。	○	薬は1回ごとに分包し、飲み忘れがないよう、薬を準備する職員と介助する職員とを分け、飲み忘れや飲みませ間違いのないよう二重チェックを行うようにしている。				
		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。	○	常に体調の変化に気を付け、異常がみられた時には医療機関に相談をするようにしている。				
		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。	○	薬が変わった時には記録にしっかりと残り、申し送りにも記入している。状態の変化が見られた時や落ち着いた時には医師や看護師に相談をしている。				

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
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。	○	入居時や状態の変化に応じて本人家族と話し合い、意向を把握し、意向に沿って支援をしている。	/	/	/	事業所では「看取り指針」を定め、利用者の状態が重度になった場合や終末期を迎えた場合には、医師や家族などと今後の方針を話し合っており、カンファレンスなどを通して職員間で共有している。利用者の状態に応じて訪問看護を受けながら、医療連携を図り、事業所として適切な支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	状態の変化時には臨時でカンファレンスを開催し、方針を決めている。また、主治医や医療連携の看護師、訪問看護を利用してればその看護師にも家族の意向などを伝えるように努めている。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	カンファレンスを行い、本人の思いや家族の意向に沿いながら、自分達のできることを話し合っ支援している。	/	/	/	
		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。	○	家族には方針や対応についての説明を行っている。重度化した場合には事業所で出来る範囲の事を説明して同意を得ている。	/	/	/	
		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。	○	職員だけでなく家族の協力を得たり、医療職も含めたチームケアで最後までその人らしく生きられるよう支援をしている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の不安や不満があった時にはしっかり思いを聞くようにしている。出来るだけ家族の望みに添えるよう支援をしている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	感染症の予防策の研修に参加したり、勉強会を開いたり学ぶ機会を持っているが、経験の浅い職員については、まだ知識に不安な部分も多い。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染対策マニュアルを作成しているが訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	感染症に対する予防や対策についてはテレビや新聞、インターネットなどで情報を得ている。	/	/	/	
		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。	○	地域の感染症の発生状況を収集する仕組みは出来ていないが、地域で流行っている感染症については職員同士で情報共有している。また、テレビや新聞、インターネットなどで情報収集を行うよう努めている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い、うがいの徹底、アルコール消毒の使用などみんなで意識して行っている。新型コロナウイルスの発生以降、来訪者にも検温やマスク、手指消毒など徹底して行っている。	/	/	/	

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	
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。	○	来所された時や電話にて本人の様子などを伝えながら、家族と一緒に本人の事を考えるようにしている。「お任せします」と言われる家族が多い。				事業所の広報誌に翌月の行事を掲載するほか、家族には大きなイベントの開催時には案内状を送付している。事業所での食事会や合同運動会には、多くの家族の参加が見られる。毎月広報誌を家族に送付し、利用者の生活の様子を見てもらうほか、必要に応じて職員から電話や手紙で伝えている。前回のサービス評価の見直しにより、職員の入退職や異動も広報誌に掲載するよう改善されている。面会時や電話でのやり取りの際には、家族の気がかりなことは遠慮なく伝えてもらえるよう、気軽話せる関係づくりに努めている。	
		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)	○	面会に来られた時には希望により居室やフロアにてお茶を提供し、ゆっくりと話をする事の出来る雰囲気づくりを行っている。					
		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)	△	外出や企画の際には参加の声掛けをする事もあるが、すべての家族が参加して頂けるわけではない。		◎			○
		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)	○	毎月の広報誌や、3ヶ月に1度送っている各個人の手紙により施設での生活を報告している。 令和2年の5月中旬以降、テレビ電話による面会も開始している。		◎			○
		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。	△	日頃の関わりの中で家族が知りたい事が何かを探り、答えられるものは答えるようにしているが、家族からの質問はほとんどない。					
		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)	△	面会時や電話連絡を行った時などに、症状についての説明をすることはあるが、関係の再構築など踏み込んだことまでは行っていない。					
		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)	△	行事や職員の異動に関しては毎月の広報誌に掲載し、情報提供をしている。		○			○
		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)	○	家族会や運動会などの大きな行事は面会時や広報誌での参加を呼びかけているが、参加する家族は限られている。					
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	転倒の可能性など日常生活で起こりうるリスクについて家族に説明し、納得していただけたうえで出来る限り制限のない生活をしてもらえるよう支援している。					
		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。	○	面会に来られた際や電話連絡を行った際にはなにか要望や気になることがないかを確認するようにしているが、要望はほとんどない。					
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。	○	入居契約時にしっかりと説明をし、同意をいただいている。契約内容に変更があるときには、説明会を設け、出席できない方には電話連絡にて説明を行い、同意をいただいている。					
		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。	○	入居契約時に退去される場合についての説明も行っている。ここ数年は他界以外での退去事例はない。					
		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)	○	利用料の改定時には文書を作成し、家族一人一人に説明を行い、同意を得ている。					

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
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。	○	開所時から地域の理解を得て良い関係が続いており、現在も行事や避難訓練など協力をして頂いている。	/	◎	/	日頃から利用者や職員は、地域住民と挨拶をするなどの交流をしている。事業所には、地域の回覧板も回ってきており、利用者が隣の住宅に届いた際に会話がはずむこともある。また、道作りや運動会、球技大会などの地域行事にも、利用者と一緒に積極的に参加している。土地柄もあり、近隣住民は少ないが、事業所として地域との交流を持ちながら、良好な関係づくりに努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	日常的な挨拶を行っており、回覧板も利用者へ届けて頂くようにしている。地域の方が施設の行事に参加したり、入居者が地域の祭りに参加している。	/	◎	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	地域の方は協力的ではあるが、過疎化もあり増えはしていない。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	大きな行事の時や日常生活の中で地域の方が遊びに来られる事が年に数回ある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	畑で採れた野菜を頂いたり、行事を手伝って頂いたりしている。	/	/	/	
		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)	○	クリスマス会や餅つきなど施設の行事に近所の方が手伝いに来てくださっている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	入居者は事業所内で過ごす事が多く、地域資源の活用は行えていない。	/	/	/	
		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)。	△	地域の保育園、小中学校の生徒とは時々交流を行っている。近所の商店に時々、移動販売に来ていただいている。	/	/	/	
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。	○	家族や地域の方が参加しやすい様に開催を夜にしており、利用者も毎回、数名は参加している。	/	◎	◎	運営推進会議には、毎回、利用者や家族、各関係者が参加している。会議では、外部評価の結果や昨年度の目標達成計画の取組み状況、反省点などを報告している。出席している家族や地域住民から情報提供されることもあり、出された意見や情報について意見交換をしている。現在は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、会議の開催を中止しているが、9月から再開を予定している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	自己評価、外部評価の結果や目標達成計画の内容と取り組み状況を報告している。	/	/	○	
		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。	○	会議で出た意見などはしっかりと話し合い業務に活かすようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	参加しやすいように夜19時からの開催としている。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録は全て玄関に置いており、来訪者が気軽に読める様にしている。	/	/	/	

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
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。	○	理念は職員との話し合いで作成したものをいつでも見える場所に掲示している。 また、事業所内の勉強会にて、理念についても学ぶ機会を設けている。	/	/	/	
		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。	△	理念を作成した際に運営推進会議にて公表を行った。 また、フロアにも大きく掲示している。	/	△	△	
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。	○	管理者は職員の力量に応じた研修に参加出来るよう紹介をしている。	/	/	/	会社組織として人材育成の仕組みが構築されているため、実質は法人代表者の代わりに管理者が対応している。日頃から管理者は現場に出て職員と一緒に働いており、その都度職員の話の聞いたり、希望休を取り入れたりしながら、ストレス軽減に努めている。
		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。	×	計画的なOJTは行っていない。	/	/	/	
		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。	○	年に2回査定を行い、その結果を代表者が確認するようにしている。また、特定処遇改善加算も取得し、向上心を持ってやるような取り組みも行っている。 職員の移動が多いため、モチベーションが下がっている。	/	/	/	
		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)	○	愛媛県地域密着型サービス協会や内子町のグループホーム連絡会に加入し情報交換を行っている。 また、相互研修に職員も参加している。	/	/	/	
		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。	△	代表者は介護職員処遇改善加算を取得し、職場環境の改善に努めている。また、定期的に各事業所を訪問し、職員一人一人の思いを聞くように努めている。	/	○	○	
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。	○	高齢者虐待防止法についてを研修で学び、話し合っている。 年に1回は職場内の勉強会でテーマを上げて学ぶ機会を設けている。	/	/	/	年1回虐待防止を勉強会のテーマに取り上げ、管理者は職員の意識確認を行っている。今年7月からワークシートを取り入れ、職員の意識向上につなげている。また、対応マニュアルを作成しており、職員は不適切な行為のあった場合の対応方法や手順について認識している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ケアカンファレンスや日々の業務のなかで振り返ったり、話し合ったりしている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	言葉使いやケアの方法については職員同士で注意し合っている。 ケガや慮が見つかった場合には記録に残すようにしている。	/	/	○	
		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。	○	管理者は疲労やストレスが溜まっていないか気にかけており、必要に応じて業務のフォローをしている。	/	/	/	
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。	○	研修などで学び話し合っている。 年に一度は職場内の勉強会にて学ぶ機会を設けている。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に話し合いを行っている。また、その内容をカンファレンス等にて周知している。	/	/	/	
		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。	△	家族から身体拘束や施設への要望があった事はない。	/	/	/	

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
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	研修や勉強会などで学ぶ機会は設けているが、すべての職員が理解出来ているわけではない。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	支援が必要な場合は対応を行うがここ数年は必要と判断した事例はない。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	必要と判断した事例はない。	/	/	/	
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。	△	マニュアルは作成してあるが、周知は不十分である。異常時は管理者や主治医に連絡することになっている。	/	/	/	
		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。	△	毎年、職員全員が救命講習を受けているが実践経験がなく、実践力になっているかは不明。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	○	しっかりと記録に残し、原因と対策について話し合いを行い、再発防止に努めている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ケアカンファレンスの際に事故防止のための話し合いを行っている。	/	/	/	
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。	△	苦情対応のマニュアルは作成しているが、管理者が管理しており、職員への周知は行っていない。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった際には、事実確認を行い、職員と対応策を話し合い、その結果を申立者に説明し、謝罪を行っている。	/	/	/	
		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。	○	苦情に対して職員と対応策を検討し、申立者に結果の説明を行っている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	△	日々の生活の中で入居者の要望を汲み取るようにしている。	/	/	○	職員は利用者から日々の生活の中で意見を聞いている。話しやすい職員には、利用者から多くの意見が出されている。家族には面会時や電話で職員から話を聞く機会をつくっている。職員と管理者は、何でも言い合える関係づくりができており、日頃からお互いに意見を出し合いながら利用者本位の支援を検討している。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	面会時に確認をしたり、広報誌や手紙などに意見を求める文章を掲載している。玄関には意見箱を設置しているが使用された事がない。	○	/	○	
		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。	△	玄関には意見箱を設置している。契約時に苦情の受け付け窓口についての説明を行っている。その後は、玄関や廊下に掲示をしているのみである。	/	/	/	
		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。	○	頻りに足を運ばれているが職員が意見を言う事は少ない。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンス、あるいは個別で現状の課題について話し合っている。	/	/	○	

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
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。	○	職員が個別に自己評価を行い、職員全員で意見を出し合うなど時間をかけて評価に取り組んでいる。				運営推進会議の中で、管理者はサービス評価の結果や目標達成計画への取組み、反省点、今年度の目標を報告するほか、改善点も参加者に伝えている。また、会議の参加者から意見が出され、管理者は今後の取組みに活かせるよう真摯に受けとめている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を通して、現在出来ていることや課題、成果などを振り返る事が出来ている。				
		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。	○	職員とともに運営推進会議の場で目標達成計画を作成し、職員全員で取り組んでいる。				
		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。	△	インターネットで公開している。また、運営推進会議のメンバーには会議の際に報告をしている。	○	△	○	
		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。	△	評価結果と目標達成計画、目標の達成状況などを運営推進会議で報告している。事業所内でのその後の経過の確認は行っていない。				
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)	○	毎年、火災、地震、土砂災害の訓練を行っている。この時にマニュアルの見直しも行い、不備があれば話し合いを行い、より良いマニュアル作りに努めている。				火災や土砂を想定した避難訓練を毎年実施している。訓練には近隣住民の参加があり、管理者は協力体制が得られるよう取り組んでいる。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日動帯、夜動帯に分けマニュアルに沿った訓練を行い、反省するところがあれば次回に繋げている。				
		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。	○	消火設備や避難経路は訓練時にチェックをしている。非常食や非常持ち出し品のある場所についても訓練時に確認し、把握出来ている。				
		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。	○	避難訓練時には近隣にも参加を呼びかけ一緒にやっている。	×	○	○	
		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)	△	近所の方や、消防署の方の協力を得て、土砂災害や地震を想定した訓練を定期的に行っている。また、2年に1回は起震車を呼び、地域の方にも体験して頂いている。				
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)	△	運営推進会議の際に認知症の方の対応方法などについて説明を行っている。地域の学校に講師活動が出来ることも伝えてあるが、実践には至っていない。				前回のサービス評価の見直しにより、広報誌に「相談案内」を掲示しているが、今までに地域住民から相談を受けたケースはない。事業所では、中学生の福祉体験学習や外国人技術訓練実習生ボランティアなどの受け入れをしている。また、管理者は、学校で認知症や介護の勉強会を開催する際には、講師役を務めることができることを打診している。今後は学校からさらに地域へと広め、相談支援に結び付くことを期待したい。
		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。	△	運営推進会議の際に質問があれば答えている。広報誌にて、相談の呼びかけを行っている。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	地域の方にも参加して頂ける行事では気軽に来所して頂いている。				
		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。	△	毎年、中学生や高校生の体験学習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)	○	積極的に地域の行事に参加している。			○	

(別表第1)

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 評価の公表で取り組み内容を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	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	令和 2 年 8 月 26 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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3893600019
事業所名	グループホーム慶雲
(ユニット名)	西棟
記入者(管理者)	
氏名	中川 由美(黒田 慧史)
自己評価作成日	令和 2年 6月 29日

<p>【事業所理念】 家族や地域との絆大切に 明るい笑顔で話を聴く 明るい笑顔で介護をする</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>①介護記録に関する勉強会を実施し、記録においては、利用者の表情や様子などが細かく記録できてきている。</p> <p>②天気の良い日には、利用者に声掛けを行い、テラスにて日光浴や散歩が出来ている。希望される利用者については、戸外へも出かけている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>日本家屋の平屋建ての事業所には、中央に広いテラスがあり、両ユニットを挟む形態になっている。訪問調査日には、テラスのベンチに多数の利用者が腰をかけて日光浴を楽しんでおり、重度な利用者の横には職員が静かに寄り添っている様子が見られた。管理者が利用者へ「いつも通りでいいよ」と普段と変わらない口調で話しかけたことで、緊張が和らいだ利用者から「明日はパンの日、パン大好きやけん楽しみ。もう一日パンの日を増やしてほしいんよ。」という声を聞くことができた。職員は「自分にゆとりがあれば、利用者への対応もゆとりができるはず」と声を弾ませ、人手不足であっても職員同士で協力し合えば何とかなると前向きに働いている。職員は利用者とは会話する機会を多く持つことで、利用者の思いや希望をできる限り聞き取って叶えており、エプロンを付けて食器を拭きながら、「これが私の仕事」と笑顔で話す利用者もいた。事業所周辺には民家は少ないが、地域行事には利用者と一緒に参加し、近隣住民と積極的に交流を図るよう努めている。前回のサービス評価を踏まえ、管理者と職員は、利用者ができるだけ屋外で過ごせるようにしたり、職員の入退職や異動を広報誌に掲載したりするなどの改善をしており、目標達成に取り組む姿勢を十分窺うことができた。</p>
---	---	---

評価結果表

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。	○	意思疎通が出来る方はどのように過ごしたいか日常生活の中で聞き取り、得られた情報は職員間で共有している。	○	/	○	日常生活の中で職員は、利用者との会話を多く持つことを大切にしながら、思いや希望を聞いている。把握した内容は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	△	自分の意思を伝えられない方には、身体状態を悪化させないように視点を検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時に生活歴などを聞いていたが現在は手紙や電話で連絡を行っている。	/	/	/	
		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。	△	会話の中で本人の思いを引き出すとするが、伝えられない方もおられ、あまり記録できていない。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	本人の思いを大切にするように心掛けているが、思い込みで介護を行っていることがある。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前の事前調査や日々のかかわりの中で、本人の家族から今までの暮らしなどの情報を引き出す努力をしている。	/	/	○	職員は利用者や家族からこれまでの暮らし方を聞くほか、以前関わりのあった介護支援専門員や相談員から、暮らし方やこだわりなどの情報を得ている。日常のコミュニケーションを通して昔の仕事や趣味などの話を聞くこともあり、継続支援につなげている。
		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。	○	アセスメントの情報で現在の残存能力の把握に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	普段と様子が違う時には介護記録に記入するようにして勤務者同士で話し合いを共有して把握できるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	ケアカンファレンスなどで定期的に話し合いをして情報交換が出来ている。	/	/	/	
		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。	○	個別に日々の様子を記録して入居者によっては夜間の行動などを個別に記入している方もいる。	/	/	/	
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。	○	本人がどうしたいのかなどをケアカンファレンスなどで定期的に話し合っている。	/	/	○	利用者の思いや日頃の様子などを職員は観察し、各フロアの会議や合同カンファレンスなどで話し合い、利用者視点のサービスに反映されるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	△	残存能力を低下させないように支援を行っている。また、本人が望まない事の支援は分かりやすく説明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。	○	ケアカンファレンスなどで話したことをケアプラン作成時に反映し、課題を明らかにするように努力している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	本人がしたいことや昔の話をもとにケアプランに反映させられるように努めている。	/	/	/	利用者や家族の希望や意向をくみ取り、職員全員で話し合い、介護計画を作成している。「好きな家事を続けたい」、「文字の読み書きが好き」など、具体的な意見を取り入れた計画となっている。
		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。	△	6ヶ月に一度、家族様にケアカンファレンスに参加して頂けるように連絡していたが、現在は電話で意見やアイデアを聞くようにしている。	○	/	○	
		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。	○	体調の良い日はフロアに出て頂き、他の利用者、職員と関わりが持てるよう努めている。	/	/	/	
		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。	△	一部の利用者には家族様の協力が盛り込まれているが地域との協力は盛り込まれていない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	月一回のケアカンファレンスでケアプランの内容を共有している。	/	/	○	介護計画の上段に短期目標を記入し、サービス内容を分かりやすく把握できるようにしている。目標には番号を付け、職員は番号に沿ってサービスの実施内容や結果を書き込んでいる。介護記録には、利用者一人ひとりの睡眠状態や不機嫌な状態で発した言葉が書かれており、その時々を利用者の様子が分かりやすい。職員は気づきや工夫点を出し合いながら、日々の支援を行っているが、何を記録に残すかは職員によってばらつきがあるため、統一した記録ができるよう努めてほしい。
		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、ケアの状態を記録しているが、職員間の状況確認までは至っていない。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	何か変わった行動があれば記録に残すようにして職員間で共有をしている。	/	/	○	
		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。	○	気づいたことを記録している	/	/	○	
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。	○	状態や目標の期間に応じて、ケアカンファレンスで介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は3か月～6か月に1回見直しを行っている。利用者の現状は毎月確認し、入退院時には職員全員で話し合いを行っている。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、その都度緊急カンファレンスを実施し、家族の意見を取り入れながら新たな計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	ケアカンファレンス時に毎月のモニタリングを行い、確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	身体状態の変化があった際には、随時のケアカンファレンスを開きケアプランの見直しを行っている。	/	/	○	
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。	○	月一回のケアカンファレンスと状態の変化がみられた時は、随時のケアカンファレンスを行っている。	/	/	○	毎月、業務カンファレンスとケアカンファレンスを職員全員が参加して開催している。利用者の状態に変化が生じた場合には、その都度緊急カンファレンスを実施している。参加できなかった職員には、議事録を確認してもらうよう義務付けている。
		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。	○	お互いの気づきや話し合い、意見交換をしやすい雰囲気作りに努めている。	/	/	/	
		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。	◎	ケアカンファレンスはすべての職員が参加できる時間、日時に行っている。	/	/	/	
		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。	○	参加できないスタッフには会議録に必ず目を通してもらうようにしている。	/	/	○	
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。	△	申し送りノートを作成して目を通したら印鑑を押すようにしているがあまり活用できていない。	/	/	○	業務カンファレンスとケアカンファレンスを開催し、職員間で情報共有をしている。日々の申し送りは口頭で伝達することが多いが、申し送りノートや業務日誌も活用し、職員が確認後にサインをすることで確実に伝わるよう努めている。また、事業所では、今後職員間の情報共有しやすいようタブレットの導入を検討している。
		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)	○	職員の交代時には必ず申し送りを行って情報を伝達し情報の共有を図っている。	○	/	/	

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	傾聴してできるだけ叶える努力をしている。	/	/	/	職員は利用者様が日常生活の中で自由に過ごすことができるよう配慮しており、「ジュースを飲みたい」と言って、敷地内の駐車場にある自動販売機まで自ら買いに行く利用者もいる。また、利用者は欲しいものを買ったり、好きなおやつを選んで食べていたりしている。利用者の思いの表出や活力につながるよう、職員は言葉かけや雰囲気づくりを積極的に行っている。
		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)	○	衣服など自己決定できる機会を作るようにしている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現す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。	△	自分の希望を伝えられる方は叶えられるよう努めているが、全員の希望は聞き取れていない。	/	/	/	
		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され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)	△	1人1人に合わせた介護を実践したいが職員のペースで行っていることが多い。	/	/	/	
		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。	○	本人の得意なことなどが行えるように声掛けしている。発言や表情など引き出すように努力している。	/	/	○	
		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。	○	意思疎通の困難な方は表情や身振り手振りなど伝えたいことを読み取れるよう努力している。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	利用者の尊厳を大事にして、言葉かけや態度に気を付けているが、配慮が足りない事がある。	/	○	○	内部研修で利用者のプライバシーなどをテーマに取り上げた勉強会を実施しているが、管理者は利用者への配慮不足を痛感している。時には、トイレの誘導時に職員が大きな声で利用者に接するなど不適切な場面が見られたり、居室への出入りの際にはノックや声かけをしなかったりすることもある。今後は、利用者の人権や尊厳について、職員自身がどの程度守ることができるのか勉強会で自己評価するなど、職員一人ひとりが認識を深められるような取組を期待したい。
		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。	△	一人一人に合った声掛けや誘導を行っているが出来てないこともある。	/	/	/	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄時や入浴時にはカーテンや扉をするように心掛けている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、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。	○	入居者の居室に入るときにはノックしてから入室するようにしている。	/	/	△	
		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。	○	研修などで理解し、個人情報漏洩防止に努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求め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。	○	食事後の食器拭きや洗濯物たたみなど出来る事は一緒に行っている。その都度、感謝の言葉を伝えている。	/	/	/	職員は、利用者一人ひとりの性格や相性を把握し、席の配置を配慮している。利用者同士がトラブルになりそうな場合には、さり気なく職員が間に入り、未然に防ぐよう努めている。訪問調査日の昼食時には、箸の進みが悪い利用者様に「これ美味しいよ」と心配そうに声をかける他の利用者の姿が見られた。
		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。	○	助け合って生活をする為には何が必要か理解をすることができている。	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	○	喧嘩などをされている時には間に入り仲裁をしている。利用者同士の折り合いが悪く、トラブルが続くときは、席の入れかえや距離を置くなどして対応している。	/	/	○	
		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も不安や支障を生じさせないようにしている。	○	仲が良い入居者や仲が悪い入居者など席の配置を工夫している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	△	家族関係の把握は出来ているが、知人までは把握できていない。				
		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。	△	生まれた場所などをフェイスシートに記入しているが情報に個人差があり細かいとこまで把握できていない。				
		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。	×	定期的な家族との連絡。「手紙、電話」を取り合っているが友人や知人との連絡は本人の訴えもなく支援はできていない。				
		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。	○	面会に来られた時は、過ごしやすいようお茶や室温を調節したり環境整備に気を付けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	1日1回、気分転換にテラスを散歩されている。	○	○	○	前回のサービス評価の結果後に意識して改善に取り組み、職員は利用者ができるだけ屋外やテラスで過ごせるよう努めている。重度な利用者もリビングに出てみんなと顔を合わせたり、テラスで日光浴を楽しめたりできるよう、職員が体調を確認しながら支援している。
		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。	×	協力への要請もできていない。				
		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。	○	状態を見て、出られる方はテラスなどの散歩を行っている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	本人の希望の訴えは無いが、家族様と一緒に外出される方もいる。				
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。	○	認知症について研修に参加して学び理解して、否定しない介護、優しい声掛けをするように心掛けている。				一人で入浴したり、居室の片付けを自ら行ったりする利用者もいるが、全体的には職員が利用者を手伝ってしまうことが多い。管理者は、日常生活動作の中で利用者ができることを見守る支援の大切さを理解していることもあり、利用者の自立支援となるよう職員の意識を見直し、双方にとってよくなる取組みを期待したい。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	認知症について研修などに参加してどのような障害があるのか理解し、リハビリ体操や口腔体操、レクリエーションを通して、身体機能の維持に努めている。				
		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)	△	できること、できないことを把握してできることは見守りしているが、本人に任せきれずに職員が手助けしてしまう事がある。	○		△	
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。	○	生活歴や習慣などをもとに1人1人が出来る事を見極め、役割を提供している。				利用者一人ひとりが役割を持ち、カレンダーの日めくりをしたり、洗濯物干しや畳みの家事を手伝ったりすることを楽しみながら行っている。昼食後、車いすの利用者が居室からエプロンを持参し、「これが私の仕事」と話しながら、得意げに食器を拭いている様子が見られた。
		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。	○	認知症や障害のレベルを把握し、レクリエーションや家事などで役割をみつけ、日々の楽しみがあるよう努めている	○	○	○	
		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。	×	地域の方と交流を行っているが役割などは持っていない。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	家族などから本人の服の好みなどは把握しているが、出来る人はお任せしている。				利用者の食べこぼしや口元の汚れに気づいた場合は、職員がさり気なくカバーしている。職員は、寝ぐせのある利用者にくしを渡し、自分で直してもらおう声かけをするなど、日常的に整容の乱れがないよう配慮している。ベッドで過ごすことの多い重度な利用者には、「安楽な姿勢と気持ちよく過ごしてほしい」という思いから、職員は着衣などの工夫をしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	入所時に着ていたものなど持ってきて貰い、それを着て頂くようにしている。入浴時など自分で選んでもらっている方もいる。				
		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。	△	スタッフが着る服を選んでしまっていることが多い。				
		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。	○	外出する時は季節に合った服を利用者に選んで頂けるように心掛けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	食べこぼしなどはそのつど拭いている。汚れが目立つときは着替えを行っている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	施設で利用している出張美容室にお任せしている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	△	身だしなみを整えて本人らしく暮らせるようにしているが、着脱しやすい服を選んでしまっている。			○	
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。	○	食事の大切さや重要性など研修や勉強会を通して学んで理解している。				利用者は職員に「台拭き貸して」と言って自ら台拭きをしたり、エプロン付けて食器拭きをしたりするなど、訪問調査日には利用者が積極的に手伝いをして光景を見ることができた。旬の野菜が採れた時には、利用者と一緒に下ごしらえを楽しんでいる。茶碗や箸、コップは、利用者専用の使いやすいものを使用している。職員は利用者や食卓を囲み、冗談を言いながら楽しく食事を摂っている。介助が必要な利用者には、職員が寄り添い、説明をしながら利用者のペースで介助を行っている。現在、事業所には栄養士資格を持った職員はいないが、職員は利用者一人ひとりの摂取量を確認し、定期的に献立委員会で話し合いをしている。
		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。	△	買い物や献立づくりまでは行っていないが、できる方には後片付けなどして頂いている。			○	
		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。	×	できる方には簡単なお手伝いはして頂いているが、本人の自信、達成感は得られていない。				
		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。	○	入所時に本人や家族からアレルギーや嫌いな食べ物など聞き取りを行っている。				
		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味のものを取り入れている。	○	旬の物をメニューに取り入れ季節感を味わっていただけるように工夫している。			○	
		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、いろどりや器の工夫等)	○	1人1人の状態を見ながら食事形態を変え、彩りの工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	その人専用の食器を施設で用意使っている。			○	
		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。	○	利用者と同じテーブルで一緒に食べることで、一人一人の様子をしっかりと確認し、サポート出来ている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度の方は台所近くで過ごすことにより、雰囲気作りや会話で食事が近いことを伝えて、食事に対して興味を持って頂くように工夫している。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	カロリー計算はできていないが栄養バランスよく食べられるように献立作りをしている。食事量や水分量も記録に残している。				
		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。	○	なかなか水分を飲まれない方には時間を空けて声掛けなどを行っている。食事摂取量の少ない方には、栄養補助食品を提供する場合もある。				
		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。	○	栄養士のアドバイスは受けていないが定期的に献立委員が集まって話し合いを行っている。			○	
		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。	○	食材によってまな板を使い分けたり加熱したりしている。使用後は消毒し食中毒の予防に努めている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口腔ケアの必要性、重要性を研修を通して学んでいる。				居室で自ら口腔ケアを行っている利用者の口腔内の状態について、職員は十分に把握できていない。利用者からの訴えや義歯の不具合がある場合には、歯科医の受診や往診に対応している。利用者は、毎食後口腔ケアを行っており、職員は利用者の状態に合わせて、スポンジブラシや口腔ティッシュなどを使い分けをしている。管理者自身も利用者の口腔ケアの大切さを理解していることから、今後はすべての利用者の口腔内の状態を定期的に把握する方法を検討して欲しい。
		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。	△	口の中を確認するが把握は難しいことが多い。義歯の状態が悪い方は歯科の受診・往診にて対応している。			△	
		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。	×	歯科医などの指導は受けていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎日1回入れ歯洗浄剤を使用している。				
		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)	○	毎食後、口腔ケアの誘導を行い、自分で出来ない方に対しては介助を行っている。			○	
		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。	○	異常などが見られた時には歯科の受診・往診にて対応している。				
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。	○	尿意や便意がない方にもトイレ誘導を行っている。出来るだけトイレで排泄できるようにしている。				職員は、利用者がトイレで排泄できることを基本に支援している。排泄管理表で利用者の排泄パターンを把握し、利用者がトイレに行きそうな時間を見計らって声をかけて誘導することに取り組んだ結果、布パンツに移行できた利用者もいる。利用者の尿失禁など、その時の状態を把握した上で、職員はテープ止めパンツやリハビリパンツ、パッドなど、使用するものを選択している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘が原因で不穏になることや体調を崩すなどの病気になることを理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェックを個別に行い排泄パターンの把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時の状態にあった支援を行っている。	○	本人の状態に合わせて紙パンツなどを使用している。	◎		○	
		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。	○	ケアカンファレンスで対応策を話し合い実践している。				
		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。	○	定期的な誘導以外にも排泄パターンを把握してトイレ介助を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	時間帯によって使用する種類を変更しているが施設任せになっている事が多いが、自分で選べる方は選んでもらっている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	本人の状態に合わせてパッドや紙パンツなど使い分けしている。				
		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)	△	個人の状態に合わせて働きかけを行っているが緩下剤を使用しないと、中々排便がない方もいる。				
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)	○	入浴を希望する方は入浴出来るようにしているが、ほとんどが職員の都合で入浴している。	◎		○	入浴できる時間帯は決まっているが、週2~3回以上入れるよう配慮している。湯温や浸かる時間、入る順番など、職員は利用者の希望を尊重し、少しでもリラックスできるよう努めている。また、一人で入浴したり、1時間かけてゆっくり入ったりする利用者もあり、職員は安全を見守りながら支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	1人ずつ自分のペースで入浴してもらうようにしている。				
		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。	○	本人のできることを把握している。本人の届かない範囲は介助をしている。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒否される方はなぜ入浴が嫌なのかなどを探り、工夫している。				
		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。	○	入浴前の健康状態は確認し、入浴後も見守りを行っている。				

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
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、見回りを行い介護記録に睡眠状態を記録している。	/	/	/	眠剤を服用している利用者が数人いるが、管理者は「基本、薬には頼りたくない」と日頃から職員に話しており、職員は利用者には日中の活動を促すことで、夜間安眠できるよう努めている。不眠が利用者の生活の質の低下につながる場合には、職員から医師に相談して利用者には内服してもらい、その結果生活の質の向上につながった事例もある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中に運動やレクリエーションに参加して頂き、生活リズムを整えられるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	△	眠剤に頼らなくても眠れるように日中に活動出来るように声掛けを行っている。医師の指示を受けて眠剤を服用している方もいる。	/	/	/	
		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。	○	本人の状態に合わせて居室で休むように声掛けをしている。	/	/	/	
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。	○	電話ができる方には定期的に家族と電話で会話されている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	手紙を書くように声掛けをしているが応じる方は少ない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	「電話したい」と言われた時には電話できるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙は本人に見せて家族にも手紙が届いたことを伝えている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をかけてもよいか家族に確認し協力してもらっている。	/	/	/	
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。	△	理解はしているが、現在お金は施設で管理している。	/	/	/	
		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。	○	移動販売を利用したり買い物に出かけ、買いたいものを選んでもらっている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	移動販売にきてもらい気軽に買い物を出来るようにしている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	お金は施設で管理をしているが、買い物に行かれた時に自己にてお財布を管理し支払いをしている方もいる。	/	/	/	
		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。	△	家族と相談しながら所持する方法を決めているが施設での管理を望まれる方が多い。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	毎月おこづかい帳のコピーを家族に送付している。おこづかいから何かを買う時には家族から同意をもらっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	病院受診は、家族と相談をして付き添えない場合は、職員が付き添い受診している。	/	◎	○	事業所として対応できることは、できるだけ利用者や家族の要望に沿えるよう取り組んでいる。

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
(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。	○	玄関はいつでも出入りが出来るようにしており気軽に施設に来てもらえるように工夫している。	◎	○	○	事業所は日本家屋で、格子戸の玄関からは風情が感じられる。事業所の垣根は季節によって色鮮やかに変貌し、利用者や家族などの目を楽しませている。玄関は開放している時が多く、近隣住民がよく声をかけてくれる。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを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。)	△	利用者の作品を壁に展示している。心地よい空間づくりをしている。	◎	◎	○	日本家屋の広々とした作りの事業所は、道路側に大きな窓が面しており、利用者は道行く人に笑顔で手を振っている。職員は、廊下に不要なものを置かないよう心がけ、車いすや手押し車を使用している利用者も通りやすいようにしている。共用空間は、利用者が木の温もりや網戸から入る自然の風を肌で感じながら、心地よく生活できる空間となっている。
		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。	○	利用者が不快に思わないように換気や掃除を行っている。				
		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。	○	職員が季節に合った花を持ってきている。一部の利用者は、散歩に行った時に採ってきた花などをフロアに飾っている。				
		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。	○	ソファなどをフロアに置き、好きなところで過ごせるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室は扉を開めるなどしてフロアから見えないようにしている。				
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。	○	入居時に自宅で使用していたものを持ってきて頂いている。家族の写真などを居室に貼られ、居心地よく過ごせるようにしている。	◎		○	居室には、テレビやカレンダー、ひ孫の写真、仏壇、和の小物入れや鏡台など、思い入れのある品々が持ち込まれている。
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。	○	安全に移動できるように手すりなどを付けて自立した生活が行えるように工夫している。			○	廊下やトイレ、浴室に至るまで、利用者が安全に移動できるよう手すりが設置されている。車いすが通りやすいよう環境を整備したり、トイレを「便所」と表示したり、車いすに指や衣服が絡まないよう段ボールで細工するなど、職員は利用者が安全に自立した生活が送れるよう配慮している。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	居室の扉に入居者にもわかるように目線の高さに目印を付けている。				
		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。(ぼうし、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)	○	趣味の物や、園芸用品はすぐ手に取れるところに置いている。新聞や本は気軽に読めるようにフロアに置いている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、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)	○	玄関は鍵をかけないようにしている。日中は出入り自由になっている。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関の施錠はしていない。利用者の安全面に配慮し、屋外に出ようとする利用者には職員が付き添うようにしている。
		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。	○	入居時に家族に鍵をかけないことのリスクやメリットなどを家族に説明し同意を頂いている。				
		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)。	○	利用者の方が外に出る事を希望される方は職員が付き添うようにしている。				

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
(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。	○	既往歴をシートにまとめ、誰が見てもすぐわかるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	バイタル以外にも食量や水分量などを個別に記録している。業務日誌にも変わった事があれば記録を必ず行っている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	気になることがあれば看護師や主治医に相談に乗ってもらっている。	/	/	/	
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。	○	入居時にかかりつけ医の有無を確認し家族や本人の希望に添えるように支援している。	/	◎	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	協力医院にかかりつけ医になってもらい適切な医療を受けられるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	受診の前後に家族様に連絡している。	/	/	/	
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。	○	入院する時にはシートを作成し情報提供を行っている。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院された時は、お見舞いに行き、病棟の看護師に経過や病状を聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	△	現在、かかりつけ医が入院を受け付けていない為、入院される場合は他の病院を利用するが関係作りは出来ていない。	/	/	/	
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。	○	異常時には協力医療機関などに相談して必要な場合は、訪問看護を利用している。	/	/	/	
		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。	○	24時間いつでも医療連携の看護師と連絡がつくようになっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日頃の健康管理や医療面での相談や助言をしてもらっている。	/	/	/	
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。	○	服薬一覧表を作成しており、十分に理解できるように努力している。	/	/	/	
		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。	○	袋の色分け、名前の記入、食前、食後の袋で分けている。服薬時は、2人で確認している。	/	/	/	
		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。	△	薬を飲まれた後は異常がないか状態を確認している。副作用などの原因は追究できてない。	/	/	/	
		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。	○	薬が変わったときには申し送りをし、副作用などが出ていないか確認している。変化があった場合は看護師に相談している。	/	/	/	

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
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。	○	入居時や状態の変化に応じて家族と話し合い意向に沿って支援をしている。	/	/	/	事業所では「看取り指針」を定め、利用者の状態が重度になった場合や終末期を迎えた場合には、医師や家族などと今後の方針を話し合っており、カンファレンスなどを通して職員間で共有している。利用者の状態に応じて訪問看護を受けながら、医療連携を図り、事業所として適切な支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	家族の意向に沿った方針を医師に伝え共有している。	○	○		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	ケアカンファレンスを開き、職員と相談しながらどこまで支援が行えるか考えている。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族との話し合いの時にできること、できないことをしっかりと説明している。	/	/	/	
		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。	○	職員だけでなく家族の協力を得たり、医療職も含めたチームケアで最後までその人らしく生きられるよう支援している。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の話をしっかりと聞き、望みに沿った支援をしている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	定期的に感染症についての勉強会を実施し繰り返し学習している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染症用のマニュアルを作成しておりそれによって迅速に対応できるようにしている。訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	新聞、テレビ、インターネットを通じて何か情報があればスタッフ間で共有できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	新聞や保健所などから情報を得て感染症の予防に努めている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い・検温を徹底している。来訪者には玄関にて検温を願ってマスクやアルコールを使用して頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	来所時や手紙などで様子を伝えている。「おまかせします」と言われる家族様が多い。一緒に本人を支えていく関係を築けているかという点難しい。				事業所の広報誌に翌月の行事を掲載するほか、家族には大きなイベントの開催時には案内状を送付している。事業所での食事会や合同運動会には、多くの家族の参加が見られる。毎月広報誌を家族に送付し、利用者の生活の様子を見てもらうほか、必要に応じて職員から電話や手紙で伝えている。前回のサービス評価の見直しにより、職員の入退職や異動も広報誌に掲載するよう改善されている。面会時や電話でのやり取りの際には、家族の気がかりなことは遠慮なく伝えてもらえるよう、気軽に話せる関係づくりに努めている。
		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)	○	居室にて一緒にお茶やおやつを食べられたり、ゆっくりと過ごせるようにしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	活動内容などを記載した案内状を作成して、家族への参加を募っている。家族が参加しやすい土、日曜日に開催するように工夫もしている。	◎		○	
		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)	◎	定期的に家族へ手紙を書き、近況報告をしている。毎月、広報を作成し家族へ送付している。		◎	○	
		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。	○	面会時の会話の中で家族が知りたい事を聞きだし、それについて報告している。				
		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)	○	手紙を用いた近況報告をすることで本人に対する思いを知り、より良い関係が築けるようにしている。電話での支援も行っている。				
		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)	○	行事や職員の異動に関しては、毎月の広報誌に掲載し、情報提供をしている。		○	○	
		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)	△	家族会や運動会など大きな行事は、参加の呼びかけをしているが、参加者が少なく家族同士の交流はあまり持っていない。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	自由に暮らしていく上で転倒などのリスクを説明し、対策についても家族と話をするようにしている。				
		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。	○	来所時に意見・希望がないか確認するが「特にありません」と言われる。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時には丁寧に説明を行い同意を得ている。				
		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。	○	退去をする状態になった時は話し合いを行い同意を得るようにしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時には丁寧に説明を行うように心がけている。料金改定があった時は、その都度説明し同意を得ている。				

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
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。	○	開設時から理解をして頂いている。地域行事に参加したり、避難訓練に参加して頂き、互いに協力出来ている。	/	◎	/	日頃から利用者や職員は、地域住民と挨拶をするなどの交流をしている。事業所には、地域の回覧板も回ってきており、利用者が隣の住宅に届いた際に会話がはずむこともある。また、道作りや運動会、球技大会などの地域行事にも、利用者と一緒に積極的に参加している。土地柄もあり、近隣住民は少ないが、事業所として地域との交流を持ちながら、良好な関係づくりに努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	近隣の方と日常的な挨拶は出来ている。お互いの行事に参加しあうことが出来ている。	/	◎	○	
		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。	○	近隣の方が一緒に見守りを行ってくれていたが、近年は減少傾向にある。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	近隣の方から地域の情報を得ている。地域との交流は減りつつある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	朝、夕あったときに挨拶をしたり、回覧板を持って回ったりしている。旬の野菜をおすそ分けして頂いている。	/	/	/	
		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)	○	施設からの声掛けにより行事の手伝いに来てくださる方もいる。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	地域資源を活用することはあまりできていない。	/	/	/	
		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)。	△	地域の学校や保育園と定期的に交流を行っている。訓練の際には交番や消防署の方に協力して頂いている。	/	/	/	
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。	◎	利用者や家族、地域の方々に少人数であるが参加して頂いている。	/	◎	◎	運営推進会議には、毎回、利用者や家族、各関係者が参加している。会議では、外部評価の結果や昨年度の目標達成計画の取組み状況、反省点などを報告している。出席している家族や地域住民から情報提供されることもあり、出された意見や情報について意見交換をしている。現在は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、会議の開催を中止しているが、9月から再開を予定している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	自己評価・外部評価の内容などを運営推進会議で報告し、取り組み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。	○	運営推進会議での意見や発言は、今後のサービス向上に活かせるように話し合いを行っている。	/	◎	○	
		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。	○	運営推進会議のメンバーが出席しやすいように時間を設定して開催している。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	玄関に議事録を置き、誰でも見る事ができるように公表している。	/	/	/	

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
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。	○	事業所理念を作成して、見やすい場所に掲示している。				
		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。	○	フロアの分かりやすい場所に掲示している。地域の方には、理念を作成した際に運営推進会議で公表している。	△	△		
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。	○	法人内での合同研修を年に2回と事業所内での勉強会を毎月1回行っている。また、社外研修を年に2回以上受けるよう努めている。				会社組織として人材育成の仕組みが構築されているため、実質は法人代表者の代わりに管理者が対応している。日頃から管理者は現場に出て職員と一緒に働いており、その都度職員の話の聞いたり、希望休を取り入れたりしながら、ストレス軽減に努めている。
		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。	△	計画的に行う事はできていないが、疑問や質問には応えられるように努力している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	年に2回職員の査定を行い、把握に努めている。職員の希望しない異動などがあり、職場環境が良いとは言えない。				
		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)	○	社外研修への参加を積極的に勧めている。年に1~2回全員、研修に参加しスキルアップを図っている。また、相互研修にも参加している。				
		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。	△	有給休暇を5日取得することにより気分転換を図る機会を増やす努力をしている。		○	○	
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。	○	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、不適切なケアはどのようなものなのか理解している。				年1回虐待防止を勉強会のテーマに取り上げ、管理者は職員の意識確認を行っている。今年7月からワークシートを取り入れ、職員の意識向上につなげている。また、対応マニュアルを作成しており、職員は不適切な行為のあった場合の対応方法や手順について認識している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ケアカンファレンスなどで日々の介護について振り返り、話し合いを行っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切なケアがあったときにはその場で注意してケアカンファレンスで話し合っている。				
		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。	○	職員の状態に注意を払い、気になることがあれば本人に聞くようにしている。				
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。	○	すべてのスタッフが拘束について勉強し、なぜ拘束をしたらいけないのかを考え理解することができている。				
		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。	○	身体拘束委員会を設置し定期的に会議を行っている。				
		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。	○	本人に及ぼす影響や弊害を説明し理解してもらえるようにしている。				

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
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	定期的に成年後見制度について勉強会を実施し勉強して理解を深めている。	/	/	/	
		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。	△	支援が必要な場合は対応を行えるようにしている。	/	/	/	
		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。	×	必要な場合は協力できるようにしているがここ数年は必要とした事例はない。	/	/	/	
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。	△	職員が分かるようにマニュアルを作成しているが、職員に周知できていない。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に救命講習を行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	ケアカンファレンスで話し合いを行い再発防止策の方法を考えている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ケアカンファレンスを行い、事故が起こりうる可能性についても話し合っている。	/	/	/	
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。	○	苦情対応マニュアルを作成しそれに沿って対応している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合には迅速に対応し、職員と解決策の話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	△	申立者に対しては、職員と話し合った解決策を説明し、改善の経過を伝えている。	/	/	/	
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)	△	日々のかかわりの中で不満に思っていることについて聞いている。	/	/	○	職員は利用者から日々の生活の中で意見を聞いている。話しやすい職員には、利用者から多くの意見が出されている。家族には面会時や電話で職員から話を聞く機会をつくっている。職員と管理者は、何でも言い合える関係づくりができており、日頃からお互いに意見を出し合いながら利用者本位の支援を検討している。
		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)	○	広報誌や手紙などで意見を求める文章を記載したり、玄関に意見箱を設置したりしている。	/	○	○	
		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。	△	契約時には公的な窓口について説明をしているが、その後は情報提供不足である。	/	/	/	
		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。	△	頻りに足を運ばれているが職員が意見を言うことはない。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスのほか個別で話し、現状の課題について話し合っている。	/	/	○	

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
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。	○	毎年自己評価を行い、個人で評価をして最後に全体ですり合わせを行っている。	/	/	/	運営推進会議の中で、管理者はサービス評価の結果や目標達成計画への取組み、反省点、今年度の目標を報告するほか、改善点も参加者に伝えている。また、会議の参加者から意見が出され、管理者は今後の取組みに活かせるよう真摯に受けとめている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を通してサービスの向上や課題を見つけることが出来ている	/	/	/	
		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。	○	自己評価や外部評価の内容をもとに新しい目標を作成している。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で説明を行い意見をもらっている。	○	△	○	
		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。	○	運営推進会議で目標達成計画と目標の計画達成への取り組みを報告している。	/	/	/	
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	災害についてのマニュアルの作成いつでも見れるところに置いている。	/	/	/	火災や土砂を想定した避難訓練を毎年実施している。訓練には近隣住民の参加があり、管理者は協力体制が得られるよう取り組んでいる。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	定期的なマニュアルの見直しを行い、さまざまな時間帯を想定した避難訓練をしている。	/	/	/	
		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。	○	チェック表を作成し消費期限の確認を行い、非常時にはいつでも持ち出せるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	避難訓練を行うときに近隣の方に参加の呼びかけを行っている。	/	/	/	
		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)	○	消防の方の協力を得て避難訓練を実施している。また、起震車を呼んで地震の体験を行っていることもある。	/	○	○	
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)	×	地域に向けて発信できていない。	/	/	/	前回のサービス評価の見直しにより、広報誌に「相談案内」を掲示しているが、今までに地域住民から相談を受けたケースはない。事業所では、中学生の福祉体験学習や外国人技術訓練実習生ボランティアなどの受け入れをしている。また、管理者は、学校で認知症や介護の勉強会を開催する際には、講師役を務めることができることを打診している。今後は学校からさらに地域へと広め、相談支援に結び付くことを期待したい。
		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。	○	運営推進会議で質問があった際には回答している。	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	地域の方にも参加して頂ける行事には参加して頂いている他、地域の行事にも積極的に参加している。	/	/	/	
		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。	○	福祉体験などの研修生を積極的に受け入れている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	積極的に地域の行事に参加している。	/	/	○	