

(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	令和元年10月15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) 20名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	387070095
事業所名	グループホーム星城
(ユニット名)	一階
記入者(管理者)	
氏名	越智 保子
自己評価作成日	令和元年9月20日

<p>【事業所理念】 1、入居者、個々の残存能力を生かしてその人らしい生活ができるよう支援する。 2、入居者が自信と生き甲斐を持って生活できるよう、計画を立てる。 3、一人ひとりを尊重し楽しい共同生活を送れるよう、家庭としての環境を整える。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域に向けての認知症の理解の啓発と地域住民との関わり、地域住民との関わりはまだまだ不十分であるが、地域の行事、奉仕作業には、以前より参加できるようになったが、認知症の理解の啓発ができていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は見晴らしの良い高台に位置し、利用者は自然豊かな環境の中で四季の移ろいを身近に感じながらゆったり過ごしている。母体が診療所のため、医療連携は万全で、最期を迎えるにあたって利用者や家族の安心につながっている。地域住民と関わる機会を増やせるように、自治会に入って地域での活動を模索しており、今後地域との連携構築が期待できる事業所である。</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。	△	日々の会話の中で本人の望みや想いの把握に努めているが、その望みや想いを実現できていない時もある。	○	/	○	思いや希望、意向を言葉で表現できない利用者も多いが、日々共に生活する中で表情などを見て把握するように努めている。
		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。	○	顔の表情、発語、生活歴を見ながら、本人の望みや想いを汲み取る努力をしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族の面会時、また、サービス担当者会議に参加して頂き、話し合う機会を作っているが、遠距離のご家族の参加は難しい。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	毎日の介護記録・日誌で職員間で共有できているが、本人の発語の記入が少ない。アセスメントにつながる様な記録が書けるよう努力する必要がある。	/	/	/	
		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。	△	職員サイドで決めている時があるので、利用者さまの日々の言動、状態を観察し本人の思いに近づけて行きたい。	/	/	/	
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、本人、家族から履歴、生活歴を聞き参考にしている。	/	/	○	入居時に利用者や家族の他、関係機関やこれまで関わってきた介護支援専門員などから情報収集し、アセスメントシートに記入して把握している。
		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。	○	本人の「できること」「できないこと」「分かること」「わからないこと」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。	○	日々の関わりの中で、どういった時不安になり、どういった場所が落ち着きなくなるか、概ね把握できている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	本人との関わりでどういった言葉、職員の対応、排泄(便)を観察しながら、対応する努力をしている。	/	/	/	
		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。	○	介護記録だけではなく、その時その時の状況を職員間で共有できている。	/	/	/	
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。	△	毎月行われるカンファレンスで本人の視点になって、本人、家族、職員間で話し合い検討する機会を作っているが、家族の参加が少ないのが現状である。	/	/	△	カンファレンスには、本人、家族、職員が参加して話し合っているが、家族の参加が少なく、一部の家族の意向しか把握できていないため、今後は全ての家族からの意見や要望などを把握し、利用者の視点で検討するように努めて欲しい。
		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。	○	毎月行われるカンファレンス、気づきが合った時点で話し合い検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	日々の観察、カンファレンスで職員と話し合う機会を設けている。	/	/	/	

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・家族の意向を第一に本人らしい介護計画になるよう努力している。				毎月のケアカンファレンスでモニタリングを実施しており、そこで出た意見やアイデア等を反映して介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人、家族にも出来るだけサービス担当者会議に参加して頂き、医療に関しては医療連携看護師、担当医から意見を頂いている。	○		○	
		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。	△	その人らしく生活してもらうために、家族、知人の協力を得た計画書を作成したいが、あまり反映されていない。				
		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。	△	同上				
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。	◎	介護記録の中に、介護計画をおとし、職員全員が把握できている。			◎	介護記録用紙に短期目標やサービス内容を記載しており、職員間で把握・共有している。ケアについてモニタリングでできなかった場合は、後でその理由を検討できるよう、実施内容と連動した記録となっており、日勤帯は黒字で、夜勤帯は赤字で、医療的な事項は青字で記入する等工夫しているが、きちんと記入できる職員とできない職員がいるなど差がある。また利用者一人ひとりについての言葉や表情、職員の気づきなどの個別の記録についても職員間で差があるため、職員全員で徹底して取り組んで欲しい。
		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。	△	介護記録に介護計画をおとしているが、毎日プランを施行している職員としていない職員があり、介護記録でモニタリング、アセスメントが取りずらくなっている。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	まだまだ不十分である。言葉、表情を記入しアセスメントにつなげるよう指導しているが、職員全員が書けていないのが現状なので再度勉強会を行い、周知、徹底させたい。			△	
		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。	○	気づきをその都度送りノートに書き、急ぎの場合はその場で、その日の職員で検討している。			△	
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。	◎	長期1年、、短期6ヶ月、見直し期間でない利用者のモニタリングを毎月行っている。又、状態の変化に応じて見直しを行っている。			◎	介護計画は6か月毎に見直し、モニタリングは毎月実施して現状を確認している。状態が変化した時には担当者会議を開催し、利用者や家族などの意見を反映しながら、現状に即した介護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1回、現状を確認しモニタリングを取っている。			○	
		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。	◎	臨時的ケアカンを設け、本人・家族の思いを聞き取り、医療に関しては連携看護師・担当医に意見を聞き・プランに反映させている。			○	
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1回のケアカン、緊急案件の場合は臨時ケアカンを設け検討している。			◎	ケアカンファレンスは各ユニットで、業務カンファレンスは事業所全体で、毎月1回それぞれ別の日に行っている。緊急案件がある場合には臨時ケアカンファレンスを開催している。会議は全員参加を基本としているが、参加できなかった職員には、カンファレンス記録を回覧し、確実に職員全員に伝わるようにしている。
		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。	△	活発な意見を出す職員もいるが、思いを伝えられない職員もいるので、しっかりとした意見交換ができるよう話しやすい環境を作って行きたい。				
		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。	◎	概ね、全職員が参加できている。参加できない職員がいる場合は日時の変更を行い、全員参加を促している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	◎	ケアカンファレンスにどうしても参加できない場合は、カンファレンス報告書で周知、徹底できている。			◎	
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、共有できるしきみをつくっている。	◎	申し送りノートに入居者、企画、医療に関する事を記載しており、出勤前に目を通し、押印することで共有できている。			◎	カンファレンス記録や日々の申し送りノートを活用し、利用者に関して職員間で伝達すべき事項等は、業務開始前に確認して押印することで共有している。
		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)	◎	同上	○			

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、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	一人ひとりのその日したい事を把握できていない時があるが、意思疎通できる利用者は計画書に入れて対応している。	/	/	/	利用者自身に選んでもらうように努めているが、意思の疎通が図れない利用者が増えてきているため、選択してもらう機会が少ないのが現状である。今後は自己決定が困難な利用者を含め、日々の生活の様々な場面で選択する機会を提供するように努めて欲しい。折り紙やちぎり絵などの作品と一緒に作ったり、歌を歌ったりして、利用者の生き生きとした表情を引き出す工夫をしている。
		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)	△	自己決定できる利用者が少なく、自己決定出来る場作りの工夫をおこなって行きたい。	/	/	△	
		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。	○	言葉だけではなく、表情、態度から本人の思いを知ろうと努力しており、対応している。	/	/	/	
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	なるべく本人の意向を優先しているつもりだが、職員の都合で本人の生活リズムに添っていない時がある。	/	/	/	
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(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。	○	入居者一人ひとりが生き生きとした表情を引き出せるよう関わりを持っている。	/	/	○	
		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。	○	意思疎通が困難な場合でも、日々の生活から、また、表情、発語をしっかり受け止め個別に対応する努力をしている。	/	/	/	
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	年に1回、尊厳等の倫理にもとづいた勉強会を開催し、プライバシーや本人の生活歴を大切にしている。	○	○	△	人権や尊厳について、年に1回社内研修で学ぶ機会はあるが、堅苦しい標準語で話しても本音は聞けないとの管理者の方針で、信頼関係に基づいて方言などを使って親しみを感じる声かけをしているが、「おしっこない?」「ばあちゃん何しよるが?」など、ふさわしくない言葉遣いもあるため、今後は利用者のプライドに配慮した言葉遣いを徹底して欲しい。居室の入室の際にもノックや声かけをしない職員もいるため、一言声をかけるなど、了解を得てから入室するように徹底して欲しい。
		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。	△	注意を払っているつもりだが、ホールの運営の中で利用者一人ひとりを家族の一員だととらえていることで、遠慮のない声かけを行っていない時がある。	/	/	△	
		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。	△	同上 配慮にかけている時がある。	/	/	/	
		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。	△	居室は、プライベートな空間なので、出入りには十分気をつけているが、本人が入室していないとき、例えば洗濯物を持ち込む時とかは、同意なしで入室している時がある。	/	/	△	
		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。	◎	採用契約時に守秘義務を説明し、書面で取りかわし遵守している。	/	/	/	
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。	◎	利用者さま職員を家族と考え、お互い協力し合って、感謝の気持ちを伝え合っている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係は把握しており、フロアの席替えやユニットの移動なども問題なく行えている。部屋にこもりがちな利用者には定期的にスタッフが訪問して声をかけたり、趣味の活動などを通して利用者同士が関わる機会を作ったりと、良い関係が築けるようにしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	ホームの手伝いをそれぞれが役割を持ち、また、体調不良者には優しく声かけをされ、支え合って過ごせるよう支援している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	仲の良い利用者さまの座る場所の配置や、行事と一緒に参加して頂いたり、また、孤立している利用者さまには職員が関わりを多く持ち孤立しないような生活を支援している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルがある場合起因している原因をさぐり、距離感などに注意している。	/	/	/	

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。	○	入居前の事前調査や入居後、家族、本人の友人に話を聞きながら把握に努めている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人、家族との会話の中で馴染みの場所をお聞きしているが、不十分である。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	職員だけでは対応が難しく、家族の協力が得られない時があり、わずかな利用者のみが馴染みの場所に行かれている。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会時には、面会する場所を配慮したりお茶等を提供し過ごしやすい環境作りを行っている。	/	/	/	
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)	△	定期的に外出の企画を取り入れているが、十分ではない。しかし、施設まわり、中庭の散歩の支援は行っている。	○	△	△	行事や買い物企画で外出の機会を設けたり、家族の協力による外出支援を行ったりしているが、全員にはできていない。重度の利用者も車いすで中庭に出て戸外の空気を吸ったり、他のユニットに出かけたりしているが、機会が少ないため、今後は重度の利用者を含め、気分転換を図れるように外出する機会を増やして欲しい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人、ボランティア等の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	○	天候に左右されるが、なるべく外の空気で気分転換ができるよう支援している。	/	/	△	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	なかなか実施できていないのが現状であるが、墓参りを希望される利用者さまには家族の協力が出かけられている人もおられる。	/	/	/	
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。	○	定期的に認知症の勉強会を行い、利用者さまの行動、言葉を通し把握する努力をしている。	/	/	/	更衣や歯磨きなど、利用者にはできることは自分でしてもらい、職員はできるだけ見守るようにしているが、忙しい時にはつい手を出してしまうことがあるため、今後はできることは自分で取り組んでもらい、できないことのみ手伝うように努めて欲しい。
		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。	○	日課にリハビリ体操、個人機能訓練を取れ入れ、利用者さま一人ひとりの現状を把握し機能低下にならないよう努めている。	/	/	/	
		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)	△	毎日ではないが、職員数が少なかったり、時間がない時に職員サイドで支援している時がある。	○	/	△	
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。	○	本人、家族から楽しみ事、趣味をお聞きしながら対応している。	/	/	/	利用者によって日常生活動作(ADL)のレベルに差があるが、食器洗いやお盆ふき、洗濯物畳みに喜びを感じている利用者もいる。フロアの掃除も、職員が掃除機をかけた後のモップかけや手すりを丁寧に拭く利用者があり、状態に応じた役割や出番を作っている。
		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。	△	利用者さま一人ひとりのレベルは把握しているが、役割を持って、日常的な生活を送れるような利用者さんが現在は減ってきている。	○	◎	○	
		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。	○	地域の行事(敬老会、運動会、盆踊り)に参加し、楽しんでいる。	/	/	/	

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
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。	△	家族や本人から聞いてはいるが、把握しにくく、今持っている衣服、靴で判断している時が多い。				食事の場面で、「じいちゃん、ご飯粒ついとるぜ」「じいちゃん、落ちたぜ」などの声かけをしてしまう職員もいるため、利用者の自尊心を傷つけないよう言葉遣いに気をつけ、さりげなく声をかけることを徹底して欲しい。重度の利用者はバジャマで過ごすこともあるため、今後は重度の利用者を含め、お気に入りの髪型や服装で過ごすなど、その人らしさが保てるように支援して欲しい。
		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。	△	自己決定できる利用者さまが少なく、髪形は美容師おまかせになっている時が多い。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定できる利用者さまには衣服を自分で選んで頂いているが、自己決定できない利用者さまには職員が選んでいる。				
		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。	○	同上				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	△	他利用者さまの前で口元を拭く時があり、配慮にかける時があるので気をつけて行きたい。	○	◎	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	家族が馴染みの理容・美容室に連れて行かれたり、家族が対応できない時は出張サービスを利用している。				
		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。	△	おしゃれに気をつけてはいるが、寝たきりの利用者さまにおいては、介護しやすい服装になっている時がある。			△	
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。	◎	食事が利用者さまの楽しみだと認識しており、本日のメニューを紹介したり、食の楽しみができるよう支援している。				食材は業者に配達を依頼し、利用者と一緒に買いに行くことはない。調理の下ごしらえや後片付けなどは利用者と一緒にしている。献立は利用者の食べたいものが反映できるようにしているが、法人内の事業所が交代で作成しており、常に意向が活かされているとは限らないため、今後は利用者の要望は全て献立に取り入れるよう工夫して欲しい。利用者の誕生日には、季節感のある食材を使用し、食べたいものを提供している。茶碗や湯飲み、箸等は自宅から使い慣れたものを持ってきてもらい、身体状況の変化に応じて使いやすいスプーンやフォークに変更している。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、見守りや介助をしながら同じものを食べている。対面式のキッチンで調理しており、フロアからは「今何切りやる？」「きゅうり？」などの声があがっている。居室に居ても調理の音や匂いが届くよう、カーテンで仕切ってドアを開けるなど工夫している。毎月給食委員会を開催して利用者がバランス良く栄養が摂れるよう話し合い、好みのものを取り入れた献立を作成している。
		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。	△	食材は業者の配達を利用してあり、メニューも職員サイドできめている時が多い。食材きり、後片付けは利用者と共にやっている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	買い物はできていないが、後片付けは食器拭き等をお願いし自分の役割ととらえ自信につながっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	職員全員が好きな物、嫌いな物、アレルギーを把握しており、食の楽しみにつなげるよう支援している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	△	法人内の事業所が交代でメニューを作成している。しかし、事業所内給食委員がメニューの変更をおこなったり、利用者さまの誕生日には本人の食べたいものを取り入れている。			○	
		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、いらずや器の工夫等)	○	ミキサー食の利用者さまには口頭でメニューや食材を伝え、美味しく食べて頂けるよう支援している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に使い馴れた、茶碗、箸、コップを持ってきて頂き、入所後も使用して頂いている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	現在、食事全介助を必要とする利用者さまが数名おられ、同じ時間帯に職員が食事することが困難になってきている。しかし、食事時の見守り(食べ方の混乱や食べこぼし等)は行い事故に繋がらないよう支援している。			○	
		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。	○	重度な状態であっても、調理の音や、においを感じて頂けるような環境を作っている。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養士のメニューではないが、栄養バランス、カロリーは気を付けている。水分においては、1日1,000ccを目標に声かけを行い飲用して頂いている。				
		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。	○	食事量の少ない利用者さまは現在いない。水分は拒否される利用者さまには好みの飲み物を勧めている。				
		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。	○	定期的に給食委員会を開催し検討している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	必ずその日に使用した調理器具、布きん等は次亜塩酸ナトリウムで消毒を行い、食中毒につながらないように気を付けている。				

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。	◎	職員全員が周知できている。誤嚥性肺炎予防に努めている。				誤嚥性肺炎の予防と食べる楽しみを維持できるように、歯科衛生士の定期的なチェックと口腔ケアの指導を受け、利用者の口の中の状況については職員全員が把握している。夜間は義歯を洗浄液に浸ける他、毎食後、各居室の洗面台で口腔ケアを実施し、全員の口腔内の清潔が保持されるように職員は確認の徹底に努めている。
		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。	◎	全職員が把握できており、義歯の調整、虫歯等は協力歯科医院に往診に来て頂き対応できている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	全職員ではないが、施設代表で数名参加し、研修内容を報告書を用い、周知、徹底できている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	口腔ケア時、義歯の手入れを行い、毎日入れ歯洗浄剤で清潔に努めている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	日々の口腔ケア時、口腔内の状態や義歯の状態を確認しており、介護記録に記入している。			◎	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	家族に相談しながら、歯科医につなげている。				
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。	○	職員は自力で排泄できることが本人の意欲につながる事を理解しており、昼間だけでも布パンツえお利用されている利用者様もおられる。				職員はチェックシートで利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄自立を基本に支援している。利用者の状態に応じて、日中は布パンツやリハビリパンツを着用し、3時間おきに声をかけてトイレ誘導するなど、利用者のその時の状態に応じて対応している。
		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。	◎	職員が便秘が起因する病気を理解できている。				
		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)	◎	職員が一人ひとりの水分量、運動量を確認できている。便秘においては、腹部マッサージを施行したり、医療現場につなげている。排泄チェックシート使用。				
		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。	◎	職員は利用者様1人ひとりの排泄パターンを理解しており、早目に誘導するよう心掛けている。	◎		○	
		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。	△	食事、水分量のチェックを行っているが、要因や誘因がどこにあるのか、分からない時がある。				
		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。	○	早目の声かけ、誘導を心掛けている。				
		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。	○	本人状態に合った物と考え、昼間は布パンツ、夜間はリハビリパンツで対応している。家族にも相談して検討検討している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて対応している。				
		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)	○	水分摂取量、運動量を確認しながら自然排便を促すようにしている。センナ茶を飲んで頂くことで排便できている利用者様もおられる。病的な便秘に対しては、薬に頼ってしまう時がある。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	×	夜間入浴希望者もおられるが、職員サイドでできていない。また、昼間の入浴も職員が回数、時間を決めてしまっている時もあり、これからの課題である。	◎		△	回数や時間帯については職員体制の都合を優先し、3日に1回午前中を基本に支援している。家庭浴槽のため、車いすの利用者はシャワー浴で対応しているが、湯船に浸かれる利用者には事業所が用意している入浴剤を入れてゆっくり入ってもらっている。今後は利用者から入浴回数や時間帯等の要望があれば、臨機応変に対応して欲しい。
		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。	○	本人希望の湯温の調整を行い、普段の不安、思いを話して頂き、ゆったりとした環境で入浴できている。				
		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。	○	本人ができることをして頂き、できない所をお手伝いしている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	今入居されている利用者様からの拒否は見られないが、拒否がある場合は、原因をさぐる努力をしている。				
		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。	◎	入浴直前には必ずバイタル測定を行い、入浴後の状態も観察できている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	全職員が利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握できている。	/	/	/	看護師や主治医に相談して睡眠導入剤を処方してもらうなど、薬剤に頼りがちな面もあるため、今後は日中の活動時間を増やすなど工夫し、安易に薬剤に頼らないよう取り組んで欲しい。
		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。	○	不眠となる原因をさぐり、居室の室温調整をおこなったり、昼夜逆転にならないよう1日の生活リズムの調整を行っている。	/	/	/	
		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。	○	医療連携看護師、担当医と相談しながら対応している。またその都度、睡眠パターンを把握し減薬に努めている。	/	/	△	
		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。	○	利用者様一人ひとりの状態に合わせた休憩ができるよう取り組んでいる。	/	/	/	
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。	△	手紙を書ける利用者様もおられるが、本人の意思で書かれることは少なく、職員の声かけで書かれている時はある。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	電話できる体制はあるが、利用者さまからの希望はあまりない。また、家族からの電話も少なく、取り次ぐことが少ない。	/	/	/	
		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。	△	読めない利用者さまには読んであげているが、手紙・はがきの返信はできていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	×	現在の利用者さまのレベルでは難しく、電話をかけて欲しい要望も無く、家族からも本人ではなく、施設に用事でかけてきている。	/	/	/	
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。	◎	認知症であっても、お金を持ち、自分で支払うということの大切さを理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	買い物企画に取り入れ、本人が支払できるよう支援しているが、定期的ではない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	職員は理解しており、買い物の企画を入れ、出来る利用者さまには本人の財布から支払いをして頂いている。	/	/	/	
		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。	△	殆どのご家族が施設で管理してほしいとの希望が多いため、施設金庫で管理している。必要時は金庫からだしている。	/	/	/	
		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。	○	預かっているお金を使う場合は必ず、何をかうか、必要性を説明して同意を頂いている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	月1回、出納帳のコピー・領収書をご家族に送付し、お金の使い方を明確にしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	△	グループホームでは介護保険において使えるサービスがないので、社会資源を取り入れ、サービスの多機能化に取り組んでいきたい。	○	/	○	主治医以外の受診に家族の付き添いが難しい場合は職員が付き添ったり、帰宅願望のある利用者と一緒に家の近くまでドライブしたりと、柔軟に対応している。

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	
(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。	◎	玄関入り口は戸を閉めずに誰もが訪問しやすい環境を作っている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は常時開放され、入りやすい環境になっている。玄関には、訪問者を歓迎し、もてなす意味で音楽が流れており、心地良さが感じられる。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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。)	○	共有スペースは少し狭いが、家庭的な雰囲気になるよう、備品については気を付けている。壁には季節に応じた物を貼っており、子供向けの作品は展示していない。	○	◎	○	畳スペースには利用者のアルバムやゲームなどが置かれ、広々とした窓からは市街地まで見渡せる景色が広がっている。毎日の掃除も行き届き、気持ちの良い空間となっている。廊下には毎年出品しているかまぼこ板を使用した作品がかけられ、事業所周辺で採れるススキやコスモスが生けられ季節を感じることができる。	
		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。	◎	早出者が毎日掃除を行い、排泄物の臭いにも気を付けている。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節感が感じられるような作品を掲示しており、利用者さま手作りの作品も掲示している。					◎
		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。	○	畳の間で過ごして頂いたり、思いおもいに居室で過ごして頂き独りになれる環境を作っている。					
		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。	△	使用後はなるべく戸口を閉めるようにしているが、利用者さまの使用後開けっ放しになっている時がある。					
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。	△	本人が使っていたテーブル、椅子を持って来ている利用者さまもおられるが、馴染みの物がなく殺風景になっている居室もある。	○			居室にはエアコンやたんす、洗面台の他、ベッドは利用者の状態に応じたものが設置されている。ドアとベッドの間をカーテンで仕切り、廊下から直接室内が見えにくいように工夫している。テレビや馴染みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるようになっている。	
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。	○	トイレの場所が分からない利用者には、文字でトイレと書いて分かりやすくしている。歩行不安定な場合は手すりを持って歩かされている。			○	居室が分かりにくい利用者には、入口の表札に目印をつけたり、「お風呂」「便所」と分かりやすく表示したりするなど、自立した生活が送れるようにしている。	
		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。	○	居室が分かるように居室入り口横に名前を書いて貼っている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	△	新聞、雑誌は手の届く所に置いているが、危険防止のために、裁縫道具、大工工具は別の所に保管している。					
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	夜間のみ施錠しているが、昼間は施錠しないだけでなく、玄関戸も開けており、開放的でオープン的な環境になっている。	◎	◎	◎	職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。玄関の施錠は夜間のみで、日中玄関の扉は空けたままで開放感があり、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	施錠を望む家族は現在いない。施錠をしないことでいつでも利用者さまが外に出られる環境でもある。リスクがあり、職員の見守りの徹底で今の所事故にはつながっていない。					
		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)。	◎	玄関の扉をオープンにしていることで、施設が明るくなったと評価を得るようになった。					

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。	◎	本人のフェイスシートにより、全職員が把握できている。				
		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。	◎	日勤者から夜勤者へ、夜勤者から日勤者へ利用者さまが異なる場合は申し送りできており、バイタルに関しては経過観察ノートで全職員が把握できている。				
		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。	◎	医療連携看護師、担当医と24時間連絡できる体制ができており、入院時も情報提供を行っている。				
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。	◎	入所契約時、本人・家族から情報をもらい、かかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	本人・家族の希望を大切にし双方が納得した医療を提供している。				
		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。	◎	体調変化時には家族に説明を行い、不十分な場合は担当医が説明できるような体制を作っており、本人・家族と共有できている。				
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。	◎	入院先の病院に情報を提供し、定期的に職員が面会に行き、担当看護師から情報を頂いている。				
		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。	◎	入院先で安心して頂けるよう職員が交代で面会に行き、顔なじみの関係が継続できるよう支援している。。				
		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。	◎	入院先の担当医・看護師、ソーシャルワーカーと情報交換、相談できる関係性が築かれている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	施設内に常勤の看護師がおり、また、医療連携看護師、訪問看護ステーションの看護師、担当医といつでも相談できる体制が築かれている。				
		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。	◎	同上				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックは行い、変化がある場合は職員が共有し、医療チームにつなげ、早期発見・治療につなげている。				
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。	△	把握できている職員はいるが、新人職員においては不十分な職員もいるので、早期に指導、対応して行く。				
		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。	◎	薬は鍵のかかる場所に保管し、職員が声かけ合って飲み忘れ、誤薬がないよう確認し合っている。				
		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。	◎	服薬後、様子観察を行い異常があれば、ただちに担当医に報告し、指示を仰ぐ体制ができています。				
		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。	◎	特に眠剤を使用している利用者さまには転倒のリスクがないよう、本人の状態を担当医、家族に報告している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	契約時、看取りの場所を聞きしているが看取りの段階時サイドお聞きし、看取りの指針について家族、担当医、職員で話し合う機会を設けている。	/	/	/	重度化した場合は、終末期のあり方について改めて意向を確認し、関係者で話し合っ方針を共有している。事業所での看取りを希望する家族も多く、主治医や訪問看護ステーションなどとも連携して対応している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	重度化した場合、面談を行い、本人、家族、職員、医療チームが共通の方針の下で支援を行っている。	◎	/	◎	
		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。	◎	看取りの勉強会を定期的に行い、全職員が周知、徹底できている。看取り最後の場面では、パート職員も含め最後のお別れができるよう夜間においても職員の参加が多い。	/	/	/	
		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。	◎	ケア面では管理者が医療面では医療連携看護師、担当医が十分な説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	終末期の本人の体調を観察し、少しでも異変があれば、家族、医療連携看護師、担当医に報告し、指示を仰いでいる。出来るだけ、その人らしい日常に近い生活を支援している。	/	/	/	
		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)	◎	面会時に話をする機会を多く持ち、家族に対して、寄り添った声かけを行い、少しでも不安が取り除けるよう支援している。	/	/	/	
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、白癩、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。	◎	事業所内で定期的に勉強会を設け、また、法人外の研修にも各フロア1名づつが代表で研修に行っており、周知徹底できている。	/	/	/	
		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。	◎	感染症のマニュアルを作成しており、実践できている。また、オムツ処理キットを各フロアに準備できている。	/	/	/	
		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。	○	行政からの通知文章、医療機関等で早期に入手できている。	/	/	/	
		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。	○	感染症の流行の把握に努め、随時対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗いは普段からできているが、うがいはできていない時がある。流行時は職員はもちろん面会者、業者の方にもマスクの使用をお願いしている。	/	/	/	

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
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族会、サービス担当者会議に参加して頂き、本人と一緒に支える関係性は築かれているが、利用者さまの家族によったら、預けばなして協力が得られない時がある。				家族には事業所の行事案内を出しており、定期的にフラダンスや日本舞踊をボランティアで披露してくれる家族もいる。来訪する機会が少ない家族にも、毎月のホーム便りと一緒に職員の手書きの手紙と写真を郵送している。事業所の運営上の事柄や出来事は家族会や運営推進会議で報告しているが、職員の異動や退職は報告していない。今後は利用者や家族の立場に立ち、職員の異動等についても報告して欲しい。家族の来訪時には職員は積極的に声をかけ、利用者の日頃の様子を伝えたり、家族からの相談を受けたりする等関係構築に努めている。
		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)	◎	家族の面会時には、本人、職員を交えて談笑できる環境を整えている。				
		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)	○	行事の参加だけでなく、定期的にボランティアでフラダンスを披露して下さる時がある。		○	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、ホーム便りを写真付きで送付し、また担当職員が日常の様子やプランについて、パソコンではなく手書きで手紙を書き送付している。		◎	◎	
		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。	△	一方的な報告にならないよう、家族から要望を聞いているがこれと言った要望は得られていない。				
		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)	○	家族が本人の認知症の進行に戸惑ったりされている時は経緯の説明や認知症の理解が深めるよう接している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	その時々合わせてしっかりと家族に報告し、理解や協力を得られるようにしている。		○	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会も参加されない家族もあり、旅行はまだ1回も実施されていない。				
		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された対応策を話し合っている。	◎	状態変化や事故が発生した場合、今後起こりうるリスクについてその都度説明し、対応策について話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会に良く来られる家族には日頃の様子を伝えているが、来られない家族に対しては、何か変化があれば連絡している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約書に添って説明を行い、理解と納得を確認しながら契約を交わしている。				
		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、退去においてもしっかりと説明し同意を頂いている。退去される場合は退去後も相談できる体制は作っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金改定時は家族会を開催し、説明を行い同意を頂いている。				

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	×	運営推進会議時に事業所の説明は行っているが、常に説明しているわけではないため、理解できているかどうか把握できていない。	/	◎	/	散歩の途中に立ち止まって猫や花を見たり、近所の住民との交流もあり。一つの世帯として自治会に入り、地域の定例会にも参加するようになった。地区の運動会や敬老会に参加したり、夏祭りにも参加するなど、地域との交流を積極的に深めている。
		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)	○	地域の行事、学校の行事に参加できている。また、清掃に参加したり、良好な関係性ができよう努めている。	/	◎	○	
		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。	△	近隣の方で利用者さまに気軽に声掛けて下さる方はいるが少ないのが現状である。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方の訪問は少なく、星城の課題の一つである。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		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)	×	なかなか働きかけられていないが、家族のボランティアは定期的に入られている。	/	/	/	
		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。	○	十分に活用できていないが、馴染みの散髪屋さんに行ったり、近くのスーパーに買い物に行ったりされる。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	立地条件から商店、スーパーが遠いこともあり、行事で利用するくらいで理解を拡げる働きかけは十分でない。公民館、自治会には働きかけができています。	/	/	/	
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。	◎	毎回利用者代表、家族代表の参加があり、地域住民の方の参加も多方面で参加できている。	/	○	△	利用者や家族、地域関係者などの参加はあるが、メンバーが固定化しているため、参加が増えるように日程調整や議題を工夫するなどの取組みを期待したい。運営推進会議では、利用者の状況や行事については報告しているが、目標達成計画など事業所の取組み状況については報告できていないのが現状である。今後は参加者から理解が得られるように事業所の取組みについて報告することが望まれる。会議で出された意見や提案は、日々の取組みやサービス向上に活かしており、その実施結果についても併せて報告している。
		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。	◎	毎月行っている施設行事を報告したり、ホーム新聞で利用者さまの様子を見て頂いている。	/	/	△	
		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。	○	構成員の提案、助言も法人代表に相談し、早急に対応している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	定期的な日程の設定を行っているが、行政職員の参加が平日になってしまっているため、構成員に不便をかけている可能性あり。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	各フロアに掲示しており、自由に閲覧できるようになっている。	/	/	/	

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
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。	○	施設理念、フロア理念、個人目標を掲げ、理念に沿った運営ができるよう職員全員が一丸となって、理念を実現できるよう努力している。	/	/	/	
		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。	△	理念をフロア内に掲示しているが、全家族が理解しているとは言えない。	x	○	/	
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。	◎	法人全体で外部講師による研修が年1回、各事業所で毎月勉強会を設けており、また、職員のレベルにあったキャリアパス研修にも行かせている。	/	/	/	医師である代表者はほぼ毎日来所しており、職員とも気さくに話して状況なども把握している。職員のスキルアップや資格取得には理解があり、職員の頑張りも評価するなど、待遇面でも満足できる環境であるほか、職員の希望を取り入れシフトを決めるなど、ストレス軽減にも努めている。
		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。	△	計画的に行っているが、あまり成果は見られないので、内容を再度検討して行きたい。	/	/	/	
		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2回、賞与前に職員一人ひとりの評価を行い、評価のランクによって金額を決めている。。毎月の給与は、4月に同じ金額で昇給している。やりがいのある職場である。	/	/	/	
		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)	△	代表者は相互研修は推進しているが、職員不足により実現できていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	○	◎	○	
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。	◎	事業所内の勉強会には必ず取り入れ、全職員が理解できている。	/	/	/	不適切なケアを発見した場合は管理者に報告している。入浴時にはあざや不審な傷をチェックしているが、現状では異常はない。「待つ」「動かない」などのスピーチロックがたまにあり、発見した場合は役職員で話し合い、業務カンファレンスで周知している。
		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。	◎	ケアカンを通し話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	職員がストレスを抱えないよう、日頃から注意を払っている。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	/	/	/	
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。	◎	全職員把握できており、3ヶ月に1回、身体拘束廃止の委員会を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に施設内で勉強会を設け、話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	介護保険の中で「できること」「できないこと」を説明し同意を頂いている。	/	/	/	

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
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。	◎	事業所内で数名利用されている利用者さまもおられるので、職員は概ね理解できている。また、利用者担当の成年後見人の方に勉強会をして頂いたりしている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	窓口は設定しているが、今の所、相談は預かっていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	いつでも相談できる関係性は築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	マニュアルは作成しているが、とっさの時に職員全員が対応できるかどうかは不安である。				
		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。	○	法人内で1年に1回消防署職員による救命講習を受けており、緊急発生時は臨時のケアカンをおこない、計画書も見直している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故後は自己報告書を作成し、病院に受診した場合は行政に提出し指導を頂いている。ヒヤリハットにおいても全職員が報告書に目を通し、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。	○	カンファレンス時に話し合いの場を作り、職員で話し合う機会を作り、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情マニュアルを作成し、管理者が不在の場合でもすぐ連絡できる体制があり、早期に対応できている。○				
		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。	◎	対応できている。施設内で対応できない案件に関しては、行政に相談できる体制ができている。				
		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。	○	速やかに対応し、速やかに回答している。近隣の苦情(猫)が1件あったが現在は苦情は受け付けていない。				
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)	◎	定期的に介護相談員の訪問があり、利用者さまの思いや不安を話す機会はあるが、今の所、相談員からの指摘は受けていない。			○	利用者からの意見や要望等は、定期的に個別に聞く機会を設けている他、2か月に1回介護相談員を受け入れて要望などを把握している。家族には運営推進会議や家族会のほか、面会時に声をかけて聞くようにしている。管理者と職員は日頃から何でも言い合える関係が築けており、職員からの意見や提案などは、日々の業務中や面接時に得た情報を基にカンファレンスで検討している。
		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)	◎	契約時に苦情の窓口を紹介しており、施設玄関に意見箱を設置している。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	今の所、苦情がなく、相談もないため、情報提供は行っていない。苦情、相談がある場合は窓口の情報提供を行って行きたい。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	法人代表は医師であり、定期的な往診があるため、職員の声に耳を傾ける機会はある。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職場、電話で職員の意見を聞く機会はある。内容によっては面接を行ったり、食事に誘い職員の思いを聴く機会を作っている。			○	

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。	○	外部評価が入らない年も毎年自己評価を行っている。しかし、代表者は行っていない。				運営推進会議で報告しているのみで、一部の参加者以外には周知されていない。今後は家族や地域関係者などに目標達成に向けた事業所の取り組みを理解してもらい、モニターしてもらうように努めることが望まれる。
		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。	○	外部評価をして頂くことで、当施設の強い所、弱い所が明確に分かり、弱い点を改善できる機会でもある				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	目標は立てているが、成果が出ていない状態である。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議では評価結果を報告できているが、地域包括支援センター、家族には伝えられていない。モニターはしてもらっていない。	×	○	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	目標は全職員が周知できているが、成果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)	△	災害の種類別にマニュアルを作成しているが、定期的な見直しができている。				事業所内での訓練にとどまっており、地域の防災訓練には参加できていない。家族アンケートでも避難訓練の状況が十分理解されているとはいえず、今後は家族や地域住民、近隣の事業所とも連携を図り、地域合同の避難訓練等に取り組むなど、協力・支援体制を構築して欲しい。
		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。	○	マニュアルは作成できている。しかし、様々な時間帯の訓練はできておらず、日動帯、夜動帯想定訓練ができていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備は業者が定期的に点検している。備蓄に関しては定期的に消費期限等を確認している。				
		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。	△	定期的に消防署立ち入りの訓練を行っているが、地域住民の参加はない。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	共同訓練は実施した事がなく、星城の課題である。				
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)	×	地域に向けての認知症の勉強会を計画していたが、未だ実施されていない。				自治会に入会してからは、介護などの相談を徐々に受けるようになってきたが、相談件数はあまりないのが現状である。今後は事業所の相談支援を地域に積極的にPRするなど、地域からの相談件数を増やすよう取り組んで欲しい。地域の清掃に参加するなど、地域住民に事業所の理解が深まってきていると感じており、今後は市町や包括支援センターとも協働して福祉イベントに取り組むなど、地域のケア拠点としての事業所を目指して欲しい。
		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。	△	地域住民の入居に関しての相談は受けるが、他の質問は今のところ預かっている。		○	△	
		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)	△	いつでも解放できる体制はできているが、近隣の方が野菜を持って来て下さる程度であり交流できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	中学校、高校の生徒さんが職場に職場体験に来られ、採用に至るケースも多い。				
		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)	△	あまりできていないが、地域の清掃には毎回参加している。			△	

(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!!
 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	令和元年10月15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) 20名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	387070095
事業所名	グループホーム星城
(ユニット名)	二階
記入者(管理者)	
氏名	越智 保子
自己評価作成日	令和元年9月20日

<p>【事業所理念】 1、入居者、個々の残存能力を生かしてその人らしい生活ができるよう支援する。 2、入居者が自信と生き甲斐を持って生活できるよう、計画を立てる。 3、一人ひとりを尊重し楽しい共同生活を送れるよう、家庭としての環境を整える。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域に向けての認知症の理解の啓発と地域住民との関わり、地域住民との関わりはまだまだ不十分であるが、地域の行事、奉仕作業には、以前より参加できるようになったが、認知症の理解の啓発ができていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は見晴らしの良い高台に位置し、利用者は自然豊かな環境の中で四季の移ろいを身近に感じながらゆったり過ごしている。母体が診療所のため、医療連携は万全で、最期を迎えるにあたって利用者や家族の安心につながっている。地域住民と関わる機会を増やせるように、自治会に入って地域での活動を模索しており、今後地域との連携構築が期待できる事業所である。</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。	△	日々の会話の中で本人の望みや想いの把握に努めているが、その望みや想いを実現できていない時もある。	○	/	○	思いや希望、意向を言葉で表現できない利用者も多いが、日々共に生活する中で表情などを見て把握するように努めている。
		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。	○	顔の表情、発語、生活歴を見ながら、本人の望みや想いを汲み取る努力をしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族の面会時、また、サービス担当者会議に参加して頂き、話し合う機会を作っているが、遠距離のご家族の参加は難しい。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	毎日の介護記録・日誌で職員間で共有できているが、本人の発語の記入が少ない。アセスメントにつながる様な記録が書けるよう努力する必要がある。	/	/	/	
		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。	△	職員サイドで決めている時があるので、利用者さまの日々の言動、状態を観察し本人の思いに近づけて行きたい。	/	/	/	
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、本人、家族から履歴、生活歴を聞き参考にしている。	/	/	○	入居時に利用者や家族の他、関係機関やこれまで関わってきた介護支援専門員などから情報収集し、アセスメントシートに記入して把握している。
		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。	△	ある程度の人数の把握には努めているが、全員の有する力は把握できていない所がある	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の関わりの中で、どういった時不安になり、どういった場所が落ち着きなくなるか、概ね把握できている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	本人との関わりでどういった言葉、職員の対応、排泄(便)を観察しながら、対応する努力をしている。	/	/	/	
		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。	○	介護記録だけではなく、その時その時の状況を職員間で共有できている。	/	/	/	
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。	△	毎月行われるカンファレンスで本人の視点になって、本人、家族、職員間で話し合い検討する機会を作っているが、家族の参加が少ないのが現状である。	/	/	△	カンファレンスには、本人、家族、職員が参加して話し合っているが、家族の参加が少なく、一部の家族の意向しか把握できていないため、今後は全ての家族からの意見や要望などを把握し、利用者の視点で検討するように努めて欲しい。
		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。	◎	毎月行われるカンファレンス、気づきが合った時点で話し合い検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	日々の観察、カンファレンスで職員と話し合う機会を設けている。	/	/	/	

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。	△	本人の希望に沿った暮らし方には、できていない所もある				毎月のケアカンファレンスでモニタリングを実施しており、そこで出た意見やアイデア等を反映して介護計画を作成している。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人、家族にも出来るだけサービス担当者会議に参加して頂き、医療に関しては医療連携看護師、担当医から意見を頂いている。	○		○		
		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。	△	その人らしく生活してもらうために、家族、知人の協力を得た計画書を作成したいが、あまり反映されていない。					
		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。	△	同上					
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。	◎	介護記録の中に、介護計画をおとし、職員全員が把握できている。			◎	介護記録用紙に短期目標やサービス内容を記載しており、職員間で把握・共有している。ケアについてモニタリングでできなかった場合は、後でその理由を検討できるよう、実施内容と連動した記録となっており、日勤帯は黒字で、夜勤帯は赤字で、医療的な事項は青字で記入する等工夫しているが、きちんと記入できる職員とできない職員がいるなど差がある。また利用者一人ひとりについての言葉や表情、職員の気づきなどの個別の記録についても職員間で差があるため、職員全員で徹底して取り組んで欲しい。	
		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。	△	介護記録に介護計画をおとしているが、毎日プランを施行している職員としていない職員があり、介護記録でモニタリング、アセスメントが取りずらくなっている。			△		
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	まだまだ不十分である。言葉、表情を記入しアセスメントにつなげるよう指導しているが、職員全員が書けていないのが現状なので再度勉強会を行い、周知、徹底させたい。			△		
		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。	○	気づきをその都度送りノートに書き、急ぎの場合はその場で、その日の職員で検討している。			△		
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。	◎	長期1年、短期6ヶ月、見直し期間でない利用者のモニタリングを毎月行っている。又、状態の変化に応じて見直しを行っている。			◎	介護計画は6か月毎に見直し、モニタリングは毎月実施して現状を確認している。状態が変化した時には担当者会議を開催し、利用者や家族などの意見を反映しながら、現状に即した介護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1回、現状を確認しモニタリングを取っている。			○		
		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。	◎	臨時的ケアカンを設け、本人・家族の思いを聞き取り、医療に関しては連携看護師・担当医に意見を聞き・プランに反映させている。			○		
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1回のケアカン、緊急案件の場合は臨時ケアカンを設け検討している。			◎	ケアカンファレンスは各ユニットで、業務カンファレンスは事業所全体で、毎月1回それぞれ別の日に行っている。緊急案件がある場合には臨時ケアカンファレンスを開催している。会議は全員参加を基本としているが、参加できなかった職員には、カンファレンス記録を回覧し、確実に職員全員に伝わるようにしている。	
		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。	○	日頃から意見交換が出来る様、雰囲気作りを行い、会議の際でも発言出来る様な雰囲気になっていると思う					
		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。	◎	概ね、全職員が参加できている。参加できない職員がいる場合は日時の変更を行い、全員参加を促している。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	◎	ケアカンファレンスにどうしても参加できない場合は、カンファレンス報告書で周知、徹底できている。			◎		
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、共有できるしきみをつくっている。	◎	申し送りノートに入居者、企画、医療に関する事を記載しており、出勤前に目を通し、押印することで共有できている。			◎	カンファレンス記録や日々の申し送りノートを活用し、利用者に関して職員間で伝達すべき事項等は、業務開始前に確認して押印することで共有している。	
		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)	◎	同上	○				

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、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	一人ひとりのその日のしたい事を把握できていない時があるが、意思疎通できる利用者は計画書に入れて対応している。	/	/	/	利用者自身に選んでもらうように努めているが、意思の疎通が図れない利用者が増えてきているため、選択してもらう機会が少ないのが現状である。今後は自己決定が困難な利用者を含め、日々の生活の様々な場面で選択する機会を提供するように努めて欲しい。折り紙やちぎり絵などの作品と一緒に作ったり、歌を歌ったりして、利用者の生き活きた表情を引き出す工夫をしている。
		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)	△	自己決定できる利用者が少なく、自己決定出来る場作りの工夫をおこなって行きたい。	/	/	△	
		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。	△	希望を表現するように働きかけているが、その支援に対して納得しているかどうか分からない点がある	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	×	本人の希望に沿う事が出来ておらず、職員側のペースで行っている所がある	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	入居者一人ひとりが生き活きた表情を引き出せるよう関わりを持っている。	/	/	○	
		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。	○	意思疎通が困難な場合でも、日々の生活から、また、表情、発語をしっかり受け止め個別に対応する努力をしている。	/	/	/	
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	年に1回、尊厳等の倫理にもとづいた勉強会を開催し、プライバシーや本人の生活歴を大切にしている。	○	○	△	人権や尊厳について、年に1回社内研修で学ぶ機会はあるが、堅苦しい標準語で話しても本音は聞けないとの管理者の方針で、信頼関係に基づいて方言などを使って親しみを感じる声かけをしているが、「おしっこない?」「ばあちゃん何しよるが?」など、ふさわしくない言葉遣いもあるため、今後は利用者のプライドに配慮した言葉遣いを徹底して欲しい。居室の入室の際にもノックや声かけをしない職員もいるため、一言声をかけるなど、了解を得てから入室するように徹底して欲しい。
		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。	×	他利用者の前でトイレ誘導の声かけを行なっている事があり、配慮に欠けている	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	同上 配慮にかけている時がある。	/	/	/	
		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。	△	居室は、プライベートな空間なので、出入りには十分気をつけているが、本人が入室していないとき、例えば洗濯物を持ち込む時とかは、同意なしで入室している時がある。	/	/	△	
		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。	◎	採用契約時に守秘義務を説明し、書面で取りかわし遵守している。	/	/	/	
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、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	利用者さま職員を家族と考え、お互い協力し合って、感謝の気持ちを伝え合っている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係は把握しており、フロアの席替えやユニットの移動なども問題なく行えている。部屋にこもりがちな利用者には定期的にスタッフが訪問して声をかけたり、趣味の活動などを通して利用者同士が関わる機会を作ったりと、良い関係が築けるようにしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	ホームの手伝いをそれぞれが役割を持ち、また、体調不良者には優しく声をかけをされ、支え合って過ごせるよう支援している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	仲の良い利用者さまの座る場所の配置や、行事と一緒に参加して頂いたり、また、孤立している利用者さまには職員が関わりを多く持ち孤立しないような生活を支援している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルがある場合起因している原因をさぐり、距離感などに注意している。	/	/	/	

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。	△	事前調査などの情報はあるものの、それに目を通していない人もいるため、把握があまりできていない状態	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人、家族との会話の中で馴染みの場所をお聞きしているが、不十分である。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	現時点では、あまり馴染みの場所へは出かけていない	/	/	/	
		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。	◎	面会時には、面会する場所を配慮したりお茶等を提供し過ごしやすい環境作りを行っている。	/	/	/	
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)	△	定期的に外出の企画を取り入れているが、十分ではない。しかし、施設まわり、中庭の散歩の支援は行っている。	○	△	△	行事や買い物企画で外出の機会を設けたり、家族の協力による外出支援を行ったりしているが、全員にはできていない。重度の利用者も車いすで中庭に出て戸外の空気を吸ったり、他のユニットに出かけたりしているが、機会が少ないため、今後は重度の利用者を含め、気分転換を図れるように外出する機会を増やして欲しい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人、ボランティア等の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	△	あまり多くは、外出できていないことがある	/	/	△	
		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。	△	なかなか実施できていないのが現状であるが、墓参りを希望される利用者さまには家族の協力が出かけられている人もおられる。	/	/	/	
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。	○	定期的に認知症の勉強会を行い、利用者さまの行動、言葉を通し把握する努力をしている。	/	/	/	更衣や歯磨きなど、利用者にはできることは自分で行ってもらい、職員はできるだけ見守るようにしているが、忙しい時にはつい手を出してしまうことがあるため、今後はできることは自分で取り組んでもらい、できないことのみ手伝うように努めて欲しい。
		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。	○	日課にリハビリ体操、個人機能訓練を取れ入れ、利用者さま一人ひとりの現状を把握し機能低下にならないよう努めている。	/	/	/	
		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)	△	毎日ではないが、職員数が少なかったり、時間がない時に職員サイドで支援している時がある。	○	/	△	
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。	○	本人、家族から楽しみ事、趣味をお聞きしながら対応している。	/	/	/	利用者によって日常生活動作(ADL)のレベルに差があるが、食器洗いやお盆ふき、洗濯物量みに喜びを感じている利用者もいる。フロアの掃除も、職員が掃除機をかけた後のモップかけや手すりを丁寧に拭く利用者がおり、状態に応じた役割や出番を作っている。
		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。	○	現在、一人ひとり役割を持って生活している利用者さんがおり進んで家事等を手伝われていま	○	◎	○	
		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。	△	地域の行事には参加されているが、あまり多くは行けていない	/	/	/	

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。	△	家族や本人から聞いてはいるが、把握しにくく、今持っている衣服、靴で判断している時が多い。				食事の場面で、「じいちゃん、ご飯粒ついとるぜ」「じいちゃん、落ちたぜ」などの声かけをしてしまう職員もいるため、利用者の自尊心を傷つけないよう言葉遣いに気をつけ、さりげなく声をかけることを徹底して欲しい。重度の利用者はパジャマで過ごすこともあるため、今後は重度の利用者を含め、お気に入りの髪型や服装で過ごすなど、その人らしさが保てるように支援して欲しい。
		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。	△	自己決定できる利用者さまが少なく、髪形は美容師おまかせになっている時が多い。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定できる利用者さまには衣服を自分で選んで頂いているが、自己決定できない利用者さまには職員が選んでいる。				
		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。	○	同上				
		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)	△	他利用者さまの前で口元を拭く時があり、配慮にかける時があるので気をつけて行きたい。	○	◎	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ほとんどの利用者さんが自分が希望するお店にいけていない				
		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。	△	おしゃれに気をつけてはいるが、寝たきりの利用者さまにおいては、介護しやすい服装になっている時がある。			△	
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。	◎	食事が利用者さまの楽しみだと認識しており、本日のメニューを紹介したり、食の楽しみができるよう支援している。				食材は業者に配達を依頼し、利用者と同じ物に行くことはない。調理の下ごしらえや後片付けなどは利用者と一緒にしている。献立は利用者の食べたいものが反映できるようにしているが、法人内の事業所が交代で作成しており、常に意向が活かされているとは限らないため、今後は利用者の要望は全て献立に取り入れるよう工夫して欲しい。利用者の誕生日には、季節感のある食材を使用し、食べたいものを提供している。茶碗や湯飲み、箸等は自宅から使い慣れたものを持ってきてもらい、身体状況の変化に応じて使いやすいスプーンやフォークに変更している。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、見守りや介助をしながら同じものを食べている。対面式のキッチンで調理しており、フロアからは「今何切りやる？」「きゅうり？」などの声があがっている。居室に居ても調理の音や匂いが届くよう、カーテンで仕切ってドアを開けるなど工夫している。毎月給食委員会を開催して利用者がバランス良く栄養が摂れるよう話し合い、好みのものを取り入れた献立を作成している。
		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。	△	食材は業者の配達を利用しており、メニューも職員サイドできめている時が多い。食材きり、後片付けは利用者と共にやっている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	買い物はできていないが、後片付けは食器拭き等をお願いし自分の役割ととらえ自信につながっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	職員全員が好きな物、嫌いな物、アレルギーを把握しており、食の楽しみにつなげるよう支援している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	△	法人内の事業所が交代でメニューを作成している。しかし、事業所内給食委員がメニューの変更をおこなったり、利用者さまの誕生日には本人の食べたいものを取り入れている。			○	
		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、いらずや器の工夫等)	△	一人ひとりに合わせた盛り付けは出来ていると思うが、きざみ食等に対応しているところがある				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に使い馴れた、茶碗、箸、コップを持ってきて頂き、入所後も使用して頂いている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	現在、食事全介助を必要とする利用者さまが数名おられ、同じ時間帯に職員が食事することが困難になってきている。しかし、食事時の見守り(食べ方の混乱や食べこぼし等)は行い事故に繋がらないよう支援している。			○	
		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。	○	重度な状態であっても、調理の音や、においを感じて頂けるような環境を作っている。		○	○	
		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。	○	栄養士のメニューではないが、栄養バランス、カロリーは気を付けている。水分においては、1日1,000ccを目標に声かけを行い飲用して頂いている。				
		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。	○	食事量の少ない利用者さまは現在いない。水分は拒否される利用者さまには好みの飲み物を勧めている。				
		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。	○	定期的に給食委員会を開催し検討している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	必ずその日に使用した調理器具、布きん等は次亜塩酸ナトリウムで消毒を行い、食中毒につながらないよう気を付けている。				

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。	◎	職員全員が周知できている。誤嚥性肺炎予防に努めている。				誤嚥性肺炎の予防と食べる楽しみを維持できるように、歯科衛生士の定期的なチェックと口腔ケアの指導を受け、利用者の口の中の状況については職員全員が把握している。夜間は義歯を洗浄液に浸ける他、毎食後、各居室の洗面台で口腔ケアを実施し、全員の口腔内の清潔が保持されるように職員は確認の徹底に努めている。
		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。	◎	全職員が把握できている。義歯の調整、虫歯等は協力歯科医院に往診に来て頂き対応できている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	全職員ではないが、施設代表で数名参加し、研修内容を報告書を用い、周知、徹底できている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	口腔ケア時、義歯の手入れを行い、毎日入れ歯洗浄剤で清潔に努めている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	日々の口腔ケア時、口腔内の状態や義歯の状態を確認しており、介護記録に記入している。			◎	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	家族に相談しながら、歯科医につなげている。				
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。	○	職員は自力で排泄できることが本人の意欲につながる事を理解しており、昼間だけでも布パンツをお利用されている利用者様もおられる。				職員はチェックシートで利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄自立を基本に支援している。利用者の状態に応じて、日中は布パンツやリハビリパンツを着用し、3時間おきに声をかけてトイレ誘導するなど、利用者のその時の状態に応じて対応している。
		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。	◎	職員が便秘が起因する病気を理解できている。				
		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)	◎	職員が一人ひとりの水分量、運動量を確認できている。便秘においては、腹部マッサージを施行したり、医療現場につなげている。排泄チェックシート使用。				
		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。	◎	職員は利用者様一人ひとりの排泄パターンを理解しており、早目に誘導するよう心掛けている。	◎		○	
		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。	△	食事、水分量のチェックを行っているが、要因や誘因がどこにあるのか、分からない時がある。				
		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。	○	早目の声かけ、誘導を心掛けている。				
		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。	△	本人の状態にあったものを使用しているが、本人が好みかどうかはわからない				
		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。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて対応している。				
		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)	○	水分摂取量、運動量を確認しながら自然排便を促すようにしている。センナ茶を飲んで頂くことで排便できている利用者様もおられる。病的な便秘に対しては、薬に頼ってしまう時がある。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	習慣は希望通りではないものの、2~3日に定期的に入浴できていると思う	◎		△	回数や時間帯については職員体制の都合を優先し、3日に1回午前中を基本に支援している。家庭浴槽のため、車いすの利用者はシャワー浴で対応しているが、湯船に浸かれる利用者には事業所が用意している入浴剤を入れてゆっくり入ってもらっている。今後は利用者から入浴回数や時間帯等の要望があれば、臨機応変に対応して欲しい。
		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。	○	本人希望の湯温の調整を行い、普段の不安、思いを話して頂き、ゆったりとした環境で入浴できている。				
		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。	○	本人ができることをして頂き、できない所をお手伝いしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	今入居されている利用者様からの拒否は見られないが、拒否がある場合は、原因をさぐる努力をしている。				
		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。	◎	入浴直前には必ずバイタル測定を行い、入浴後の状態も観察できている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	全職員が利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握できている。	/	/	/	看護師や主治医に相談して睡眠導入剤を処方してもらうなど、薬剤に頼りがちな面もあるため、今後は日中の活動時間を増やすなど工夫し、安易に薬剤に頼らないよう取り組んで欲しい。
		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。	○	不眠となる原因をさぐり、居室の室温調整をおこなったり、昼夜逆転にならないよう1日の生活リズムの調整を行っている。	/	/	/	
		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。	○	医療連携看護師、担当医と相談しながら対応している。またその都度、睡眠パターンを把握し減薬に努めている。	/	/	△	
		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。	○	利用者様一人ひとりの状態に合わせた休憩ができるよう取り組んでいる。	/	/	/	
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。	△	手紙を書ける利用者様もおられるが、本人の意思で書かれることは少なく、職員の声かけで書かれている時はある。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	電話できる体制はあるが、利用者さまからの希望はあまりない。また、家族からの電話も少なく、取り次ぐことが少ない。	/	/	/	
		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。	△	読めない利用者さまには読んであげているが、手紙・はがきの返信はできていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	×	現在の利用者さまのレベルでは難しく、電話をかけて欲しい要望も無く、家族からも本人ではなく、施設に用事でかけてきている。	/	/	/	
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。	◎	認知症であっても、お金を持ち、自分で支払うということの大切さを理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	買い物企画に取り入れ、本人が支払できるよう支援しているが、定期的ではない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	職員は理解しており、買い物の企画を入れ、出来る利用者さまには本人の財布から支払いをして頂いている。	/	/	/	
		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。	△	殆どのご家族が施設で管理してほしいとの希望が多いため、施設金庫で管理している。必要時は金庫から出している。	/	/	/	
		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。	○	預かっているお金を使う場合は必ず、何をかうか、必要性を説明して同意を頂いている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	月1回、出納帳のコピー・領収書をご家族に送付し、お金の使い方を明確にしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	△	グループホームでは介護保険において使えるサービスがないので、社会資源を取り入れ、サービスの多機能化に取り組んでいきたい。	○	/	○	主治医以外の受診に家族の付き添いが難しい場合は職員が付き添ったり、帰宅願望のある利用者と一緒に家の近くまでドライブしたりと、柔軟に対応している。

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	
(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。	◎	玄関入り口は戸を閉めずに誰もが訪問しやすい環境を作っている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は常時開放され、入りやすい環境になっている。玄関には、訪問者を歓迎し、もてなす意味で音楽が流れており、心地良さが感じられる。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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。)	○	共有スペースは少し狭いが、家庭的な雰囲気になるよう、備品については気を付けている。壁には季節に応じた物を貼っており、子供向けの作品は展示していない。	○	◎	○	畳スペースには利用者のアルバムやゲームなどが置かれ、広々とした窓からは市街地まで見渡せる景色が広がっている。毎日の掃除も行き届き、気持ちの良い空間となっている。廊下には毎年出品しているかまぼこ板を使用した作品がかけられ、事業所周辺で採れるススキやコスモスが生けられ季節を感じることができる。	
		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。	◎	早出者が毎日掃除を行い、排泄物の臭いにも気を付けている。	/	/	/		◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節感が感じられるような作品を掲示しており、利用者さま手作りの作品も掲示している。	/	/	/		◎
		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。	○	畳の間で過ごして頂いたり、思いおもいに居室で過ごして頂き独りになれる環境を作っている。	/	/	/		/
		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。	○	使用の際は、扉を開めるようにしている	/	/	/		/
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。	○	家族様と相談して使いやすい物を持ってきていただき、使用している	○	/	/	居室にはエアコンやたんす、洗面台の他、ベッドは利用者の状態に応じたものが設置されている。ドアとベッドの間をカーテンで仕切り、廊下から直接室内が見えにくいように工夫している。テレビや馴染みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるようになっている。	
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。	○	トイレの場所が分からない利用者には、文字でトイレと書いて分かりやすくしている。歩行不安定な場合は手すりを持って歩かされている。	/	/	○	居室が分かりにくい利用者には、入口の表札に目印をつけたり、「お風呂」「便所」と分かりやすく表示したりするなど、自立した生活が送れるようにしている。	
		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。	○	居室が分かるように居室入り口横に名前を書いて貼っている。	/	/	/		
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	△	新聞、雑誌は手の届く所に置いているが、危険防止のために、裁縫道具、大工工具は別の所に保管している。	/	/	/		
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	夜間のみ施錠しているが、昼間は施錠しないだけでなく、玄関戸も開けており、開放的でオープン的な環境になっている。	◎	◎	◎	職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。玄関の施錠は夜間のみで、日中玄関の扉は空けたままで開放感があり、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	施錠を望む家族は現在いない。施錠をしないことでいつでも利用者さまが外に出られる環境でもある。リスクがあり、職員の見守りの徹底で今の所事故にはつながっていない。	/	/	/		
		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)。	◎	玄関の扉をオープンにしていることで、施設が明るくなったと評価を得るようになった。	/	/	/		

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。	◎	本人のフェイスシートにより、全職員が把握できている。				
		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。	◎	日勤者から夜勤者へ、夜勤者から日勤者へ利用者さまが異なる場合は申し送りできており、バイタルに関しては経過観察ノートで全職員が把握できている。				
		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。	◎	医療連携看護師、担当医と24時間連絡できる体制ができており、入院時も情報提供を行っている。				
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を受診できるよう支援している。	◎	入所契約時、本人・家族から情報をもらい、かかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	本人・家族の希望を大切に双方が納得した医療を提供している。				
		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。	◎	体調変化時には家族に説明を行い、不十分な場合は担当医が説明できるような体制を作っており、本人・家族と共有できている。				
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。	◎	入院先の病院に情報を提供し、定期的に職員が面会に行き、担当看護師から情報を頂いている。				
		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。	◎	入院先で安心して頂けるよう職員が交代で面会に行き、顔なじみの関係が継続できるよう支援している。。				
		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。	◎	入院先の担当医・看護師、ソーシャルワーカーと情報交換、相談できる関係性が築かれている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	施設内に常勤の看護師がおり、また、医療連携看護師、訪問看護ステーションの看護師、担当医といつでも相談できる体制が築かれている。				
		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。	◎	同上				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックは行い、変化がある場合は職員が共有し、医療チームにつなげ、早期発見・治療につなげている。				
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。	△	把握できている職員はいるが、新人職員においては不十分な職員もいるので、早期に指導、対応して行く。				
		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。	◎	薬は鍵のかかる場所に保管し、職員が声かけ合って飲み忘れ、誤薬がないよう確認し合っている。				
		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。	◎	服薬後、様子観察を行い異常があれば、ただちに担当医に報告し、指示を仰ぐ体制ができています。				
		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。	◎	特に眠剤を使用している利用者さまには転倒のリスクがないよう、本人の状態を担当医、家族に報告している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	契約時、看取りの場所を聞きしているが看取りの段階時サイドお聞きし、看取りの指針について家族、担当医、職員で話し合う機会を設けている。	/	/	/	重度化した場合は、終末期のあり方について改めて意向を確認し、関係者で話し合っ方針を共有している。事業所での看取りを希望する家族も多く、主治医や訪問看護ステーションなどとも連携して対応している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	重度化した場合、面談を行い、本人、家族、職員、医療チームが共通の方針の下で支援を行っている。	◎	/	◎	
		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。	◎	看取りの勉強会を定期的に行い、全職員が周知、徹底できている。看取り最後の場面では、パート職員も含め最後のお別れができるよう夜間においても職員の参加が多い。	/	/	/	
		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。	◎	ケア面では管理者が医療面では医療連携看護師、担当医が十分な説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	終末期の本人の体調を観察し、少しでも異変があれば、家族、医療連携看護師、担当医に報告し、指示を仰いでいる。出来るだけ、その人らしい日常に近い生活を支援している。	/	/	/	
		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)	◎	面会時に話をする機会を多く持ち、家族に対して、寄り添った声かけを行い、少しでも不安が取り除けるよう支援している。	/	/	/	
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、白癩、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。	◎	事業所内で定期的に勉強会を設け、また、法人外の研修にも各フロア1名づつが代表で研修に行っており、周知徹底できている。	/	/	/	
		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。	◎	感染症のマニュアルを作成しており、実践できている。また、オムツ処理キットを各フロアに準備できている。	/	/	/	
		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。	○	行政からの通知文章、医療機関等で早期に入手できている。	/	/	/	
		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。	○	感染症の流行の把握に努め、随時対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	△	手洗いは普段からできているが、うがいはできていない時がある。流行時は職員はもちろん面会者、業者の方にもマスクの使用をお願いしている。	/	/	/	

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
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族会、サービス担当者会議に参加して頂き、本人と一緒に支える関係性は築かれているが、利用者さまの家族によったら、預けばなして協力が得られない時がある。				家族には事業所の行事案内を出しており、定期的にフラダンスや日本舞踊をボランティアで披露してくれる家族もいる。来訪する機会が少ない家族にも、毎月のホーム便りと一緒に職員の手書きの手紙と写真を郵送している。事業所の運営上の事柄や出来事は家族会や運営推進会議で報告しているが、職員の異動や退職は報告していない。今後は利用者や家族の立場に立ち、職員の異動等についても報告して欲しい。家族の来訪時には職員は積極的に声をかけ、利用者の日頃の様子を伝えたり、家族からの相談を受けたりする等関係構築に努めている。
		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)	◎	家族の面会時には、本人、職員を交えて談笑できる環境を整えている。				
		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)	○	行事の参加だけでなく、定期的にボランティアでフラダンスを披露して下さる時がある。		○	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、ホーム便りを写真付きで送付し、また担当職員が日常の様子やプランについて、パソコンではなく手書きで手紙を書き送付している。		◎	◎	
		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。	△	一方的な報告にならないよう、家族から要望を聞いているがこれと言った要望は得られていない。				
		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)	○	家族が本人の認知症の進行に戸惑ったりされている時は経緯の説明や認知症の理解が深めるよう接している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	その時々合わせてしっかりと家族に報告し、理解や協力を得られるようにしている。		○	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会も参加されない家族もあり、旅行はまだ1回も実施されていない。				
		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された対応策を話し合っている。	◎	状態変化や事故が発生した場合、今後起こりうるリスクについてその都度説明し、対応策について話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会に良く来られる家族には日頃の様子を伝えているが、来られない家族に対しては、何か変化があれば連絡している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約書に添って説明を行い、理解と納得を確認しながら契約を交わしている。				
		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、退去においてもしっかりと説明し同意を頂いている。退去される場合は退去後も相談できる体制は作っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金改定時は家族会を開催し、説明を行い同意を頂いている。				

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	運営推進会議時に事業所の説明は行っているが、常に説明しているわけではないため、理解できているかどうか把握できていない。	/	◎	/	散歩の途中に立ち止まって猫や花を見たり、近所の住民との交流もあり。一つの世帯として自治会に入り、地域の定例会にも参加するようになった。地区の運動会や敬老会に参加したり、夏祭りにも参加するなど、地域との交流を積極的に深めている。
		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)	○	地域の行事、学校の行事に参加できている。また、清掃に参加したり、良好な関係性ができよう努めている。	/	◎	○	
		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。	△	近隣の方で利用者さまに気軽に声掛けて下さる方はいるが少ないのが現状である。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方の訪問は少なく、星城の課題の一つである。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		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)	×	なかなか働きかけられていないが、家族のボランティアは定期的に入られている。	/	/	/	
		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。	○	十分に活用できていないが、馴染みの散髪屋さんに行ったり、近くのスーパーに買い物に行ったりされる。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	立地条件から商店、スーパーが遠いこともあり、行事で利用するくらいで理解を拡げる働きかけは十分でない。公民館、自治会には働きかけができています。	/	/	/	
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。	◎	毎回利用者代表、家族代表の参加があり、地域住民の方の参加も多方面で参加できている。	/	○	△	利用者や家族、地域関係者などの参加はあるが、メンバーが固定化しているため、参加が増えるように日程調整や議題を工夫するなどの取組みを期待したい。運営推進会議では、利用者の状況や行事については報告しているが、目標達成計画など事業所の取組み状況については報告できていないのが現状である。今後は参加者から理解が得られるように事業所の取組みについて報告することが望まれる。会議で出された意見や提案は、日々の取組みやサービス向上に活かしており、その実施結果についても併せて報告している。
		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。	◎	毎月行っている施設行事を報告したり、ホーム新聞で利用者さまの様子を見て頂いている。	/	/	△	
		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。	○	構成員の提案、助言も法人代表に相談し、早急に対応している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	定期的な日程の設定を行っているが、行政職員の参加が平日になってしまっているため、構成員に不便をかけている可能性あり。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	各フロアに掲示しており、自由に閲覧できるようになっている。	/	/	/	

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
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。	○	施設理念、フロア理念、個人目標を掲げ、理念に沿った運営ができるよう職員全員が一丸となって、理念を実現できるよう努力している。	/	/	/	
		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。	△	理念をフロア内に掲示しているが、全家族が理解しているとは言えない。	x	○	/	
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。	◎	法人全体で外部講師による研修が年1回、各事業所で毎月勉強会を設けており、また、職員のレベルにあったキャリアパス研修にも行かせている。	/	/	/	医師である代表者はほぼ毎日来所しており、職員とも気さくに話して状況なども把握している。職員のスキルアップや資格取得には理解があり、職員の頑張りも評価するなど、待遇面でも満足できる環境であるほか、職員の希望を取り入れシフトを決めるなど、ストレス軽減にも努めている。
		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。	△	計画的に行っているが、あまり成果は見られないので、内容を再度検討して行きたい。	/	/	/	
		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2回、賞与前に職員一人ひとりの評価を行い、評価のランクによって金額を決めている。。毎月の給与は、4月に同じ金額で昇給している。やりがいのある職場である。	/	/	/	
		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)	△	代表者は相互研修は推進しているが、職員不足により実現できていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	○	◎	○	
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。	◎	事業所内の勉強会には必ず取り入れ、全職員が理解できている。	/	/	/	不適切なケアを発見した場合は管理者に報告している。入浴時にはあざや不審な傷をチェックしているが、現状では異常はない。「待つ」「動かない」などのスピーチロックがたまにあり、発見した場合は役職員で話し合い、業務カンファレンスで周知している。
		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。	◎	ケアカンを通し話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	職員がストレスを抱えないよう、日頃から注意を払っている。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	/	/	/	
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。	◎	全職員把握できており、3ヶ月に1回、身体拘束廃止の委員会を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に施設内で勉強会を設け、話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	介護保険の中で「できること」「できないこと」を説明し同意を頂いている。	/	/	/	

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
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。	◎	事業所内で数名利用されている利用者さまもおられるので、職員は概ね理解できている。また、利用者担当の成年後見人の方に勉強会をして頂いたりしている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	窓口は設定しているが、今の所、相談は預かっていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	いつでも相談できる関係性は築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	マニュアルは作成しているが、とっさの時に職員全員が対応できるかどうかは不安である。				
		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。	○	法人内で1年に1回消防署職員による救命講習を受けており、緊急発生時は臨時のケアカンをおこない、計画書も見直している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故後は自己報告書を作成し、病院に受診した場合は行政に提出し指導を頂いている。ヒヤリハットにおいても全職員が報告書に目を通し、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。	○	カンファレンス時に話し合いの場を作り、職員で話し合う機会を作り、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情マニュアルを作成し、管理者が不在の場合でもすぐ連絡できる体制があり、早期に対応できている。○				
		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。	◎	対応できている。施設内で対応できない案件に関しては、行政に相談できる体制ができている。				
		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。	○	速やかに対応し、速やかに回答している。近隣の苦情(猫)が1件あったが現在は苦情は受け付けていない。				
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)	◎	定期的に介護相談員の訪問があり、利用者さまの思いや不安を話す機会はあるが、今の所、相談員からの指摘は受けていない。			○	利用者からの意見や要望等は、定期的に個別に聞く機会を設けている他、2か月に1回介護相談員を受け入れて要望などを把握している。家族には運営推進会議や家族会のほか、面会時に声をかけて聞くようにしている。管理者と職員は日頃から何でも言い合える関係が築けており、職員からの意見や提案などは、日々の業務中や面接時に得た情報を基にカンファレンスで検討している。
		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)	◎	契約時に苦情の窓口を紹介しており、施設玄関に意見箱を設置している。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	今の所、苦情がなく、相談もないため、情報提供は行っていない。苦情、相談がある場合は窓口の情報提供を行って行きたい。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	法人代表は医師であり、定期的な往診があるため、職員の声に耳を傾ける機会はある。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職場、電話で職員の意見を聞く機会はある。内容によっては面接を行ったり、食事に誘い職員の思いを聴く機会を作っている。			○	

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。	○	外部評価が入らない年も毎年自己評価を行っている。しかし、代表者は行っていない。				運営推進会議で報告しているのみで、一部の参加者以外には周知されていない。今後は家族や地域関係者などに目標達成に向けた事業所の取り組みを理解してもらい、モニターしてもらうように努めることが望まれる。
		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。	○	外部評価をして頂くことで、当施設の強い所、弱い所が明確に分かり、弱い点を改善できる機会でもある				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	目標は立てているが、成果が出ていない状態である。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議では評価結果を報告できているが、地域包括支援センター、家族には伝えられていない。モニターはしてもらっていない。	×	○	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	目標は全職員が周知できているが、成果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)	△	災害の種類別にマニュアルを作成しているが、定期的な見直しができている。				事業所内での訓練にとどまっており、地域の防災訓練には参加できていない。家族アンケートでも避難訓練の状況が十分理解されているとはいえず、今後は家族や地域住民、近隣の事業所とも連携を図り、地域合同の避難訓練等に取り組むなど、協力・支援体制を構築して欲しい。
		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。	○	マニュアルは作成できている。しかし、様々な時間帯の訓練はできておらず、日動帯、夜動帯想定訓練ができていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備は業者が定期的に点検している。備蓄に関しては定期的に消費期限等を確認している。				
		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。	△	定期的に消防署立ち入りの訓練を行っているが、地域住民の参加はない。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	共同訓練は実施した事がなく、星城の課題である。				
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)	×	地域に向けての認知症の勉強会を計画していたが、未だ実施されていない。				自治会に入会してからは、介護などの相談を徐々に受けるようになってきたが、相談件数はあまりないのが現状である。今後は事業所の相談支援を地域に積極的にPRするなど、地域からの相談件数を増やすよう取り組んで欲しい。地域の清掃に参加するなど、地域住民に事業所の理解が深まってきていると感じており、今後は市町や包括支援センターとも協働して福祉イベントに取り組むなど、地域のケア拠点としての事業所を目指して欲しい。
		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。	△	地域住民の入居に関しての相談は受けるが、他の質問は今のところ預かっている。		○	△	
		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)	△	いつでも解放できる体制はできているが、近隣の方が野菜を持って来て下さる程度であり交流できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	中学校、高校の生徒さんが職場に職場体験に来られ、採用に至るケースも多い。				
		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)	△	あまりできていないが、地域の清掃には毎回参加している。			△	

(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!!
 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	令和元年10月15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) 20名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	387070095
事業所名 (ユニット名)	グループホーム星城 三階
記入者(管理者) 氏名	越智 保子
自己評価作成日	令和元年9月20日

<p>【事業所理念】 1、入居者、個々の残存能力を生かしてその人らしい生活ができるよう支援する。 2、入居者が自信と生き甲斐を持って生活できるよう、計画を立てる。 3、一人ひとりを尊重し楽しい共同生活を送れるよう、家庭としての環境を整える。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域に向けての認知症の理解の啓発と地域住民との関わり、地域住民との関わりはまだまだ不十分であるが、地域の行事、奉仕作業には、以前より参加できるようになったが、認知症の理解の啓発ができていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は見晴らしの良い高台に位置し、利用者は自然豊かな環境の中で四季の移ろいを身近に感じながらゆったり過ごしている。母体が診療所のため、医療連携は万全で、最期を迎えるにあたって利用者や家族の安心につながっている。地域住民と関わる機会を増やせるように、自治会に入って地域での活動を模索しており、今後地域との連携構築が期待できる事業所である。</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。	△	日々の会話の中で本人の望みや想いの把握に努めているが、その望みや想いを実現できていない時もある。	○	/	○	思いや希望、意向を言葉で表現できない利用者も多いが、日々共に生活する中で表情などを見て把握するように努めている。
		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。	○	顔の表情、発語、生活歴を見ながら、本人の望みや想いを汲み取る努力をしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族の面会時、また、サービス担当者会議に参加して頂き、話し合う機会を作っているが、遠距離のご家族の参加は難しい。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	毎日の介護記録・日誌で職員間で共有できているが、本人の発語の記入が少ない。アセスメントにつながる様な記録が書けるよう努力する必要がある。	/	/	/	
		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。	△	職員サイドで決めている時があるので、利用者さまの日々の言動、状態を観察し本人の思いに近づけて行きたい。	/	/	/	
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、本人、家族から履歴、生活歴を聞き参考にしている。	/	/	○	入居時に利用者や家族の他、関係機関やこれまで関わってきた介護支援専門員などから情報収集し、アセスメントシートに記入して把握している。
		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。	○	本人の「できること」「できないこと」「分かること」「わからないこと」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。	○	日々の関わりの中で、どういった時不安になり、どういった場所が落ち着きなくなるか、概ね把握できている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	本人との関わりでどういった言葉、職員の対応、排泄(便)を観察しながら、対応する努力をしている。	/	/	/	
		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。	○	介護記録だけではなく、その時その時の状況を職員間で共有できている。	/	/	/	
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。	△	毎月行われるカンファレンスで本人の視点になって、本人、家族、職員間で話し合い検討する機会を作っているが、家族の参加が少ないのが現状である。	/	/	△	カンファレンスには、本人、家族、職員が参加して話し合っているが、家族の参加が少なく、一部の家族の意向しか把握できていないため、今後は全ての家族からの意見や要望などを把握し、利用者の視点で検討するように努めて欲しい。
		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。	○	毎月行われるカンファレンス、気づきが合った時点で話し合い検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	日々の観察、カンファレンスで職員と話し合う機会を設けている。	/	/	/	

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・家族の意向を第一に本人らしい介護計画になるよう努力している。				毎月のケアカンファレンスでモニタリングを実施しており、そこで出た意見やアイデア等を反映して介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人、家族にも出来るだけサービス担当者会議に参加して頂き、医療に関しては医療連携看護師、担当医から意見を頂いている。	○		○	
		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。	△	その人らしく生活してもらうために、家族、知人の協力を得た計画書を作成したいが、あまり反映されていない。				
		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。	△	同上				
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。	◎	介護記録の中に、介護計画をおとし、職員全員が把握できている。			◎	介護記録用紙に短期目標やサービス内容を記載しており、職員間で把握・共有している。ケアについてモニタリングでできなかった場合は、後でその理由を検討できるよう、実施内容と連動した記録となっており、日勤帯は黒字で、夜勤帯は赤字で、医療的な事項は青字で記入する等工夫しているが、きちんと記入できる職員とできない職員がいるなど差がある。また利用者一人ひとりについての言葉や表情、職員の気づきなどの個別の記録についても職員間で差があるため、職員全員で徹底して取り組んで欲しい。
		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。	△	介護記録に介護計画をおとしているが、毎日プランを施行している職員としていない職員があり、介護記録でモニタリング、アセスメントが取りずらくなっている。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	まだまだ不十分である。言葉、表情を記入しアセスメントにつなげるよう指導しているが、職員全員が書けていないのが現状なので再度勉強会を行い、周知、徹底させたい。			△	
		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。	○	気づきをその都度送りノートに書き、急ぎの場合はその場で、その日の職員で検討している。			△	
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。	◎	長期1年、、短期6ヶ月、見直し期間でない利用者のモニタリングを毎月行っている。又、状態の変化に応じて見直しを行っている。			◎	介護計画は6か月毎に見直し、モニタリングは毎月実施して現状を確認している。状態が変化した時には担当者会議を開催し、利用者や家族などの意見を反映しながら、現状に即した介護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1回、現状を確認しモニタリングを取っている。			○	
		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。	◎	臨時的ケアカンを設け、本人・家族の思いを聞き取り、医療に関しては連携看護師・担当医に意見を聞き・プランに反映させている。			○	
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1回のケアカン、緊急案件の場合は臨時ケアカンを設け検討している。			◎	ケアカンファレンスは各ユニットで、業務カンファレンスは事業所全体で、毎月1回それぞれ別の日に行っている。緊急案件がある場合には臨時ケアカンファレンスを開催している。会議は全員参加を基本としているが、参加できなかった職員には、カンファレンス記録を回覧し、確実に職員全員に伝わるようにしている。
		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。	△	活発な意見を出す職員もいるが、思いを伝えられない職員もいるので、しっかりとした意見交換ができるよう話しやすい環境を作って行きたい。				
		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。	◎	概ね、全職員が参加できている。参加できない職員がいる場合は日時の変更を行い、全員参加を促している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	◎	ケアカンファレンスにどうしても参加できない場合は、カンファレンス報告書で周知、徹底できている。			◎	
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、共有できるしきみをつくっている。	◎	申し送りノートに入居者、企画、医療に関する事を記載しており、出勤前に目を通し、押印することで共有できている。			◎	カンファレンス記録や日々の申し送りノートを活用し、利用者に関して職員間で伝達すべき事項等は、業務開始前に確認して押印することで共有している。
		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)	◎	同上	○			

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、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	一人ひとりのその日したい事を把握できていない時があるが、意思疎通できる利用者は計画書に入れて対応している。				利用者自身に選んでもらうように努めているが、意思の疎通が図れない利用者が増えてきているため、選択してもらう機会が少ないのが現状である。今後は自己決定が困難な利用者を含め、日々の生活の様々な場面で選択する機会を提供するように努めて欲しい。折り紙やちぎり絵などの作品と一緒に作ったり、歌を歌ったりして、利用者の生き生きとした表情を引き出す工夫をしている。
		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)	△	自己決定できる利用者が少なく、自己決定出来る場作りの工夫をおこなって行きたい。			△	
		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。	○	言葉だけではなく、表情、態度から本人の思いを知ろうと努力しており、対応している。				
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	なるべく本人の意向を優先しているつもりだが、職員の都合で本人の生活リズムに添っていない時がある。				
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(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。	○	入居者一人ひとりが生き生きとした表情を引き出せるよう関わりを持っている。			○	
		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。	○	意思疎通が困難な場合でも、日々の生活から、また、表情、発語をしっかり受け止め個別に対応する努力をしている。				
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	年に1回、尊厳等の倫理にもとづいた勉強会を開催し、プライバシーや本人の生活歴を大切にしている。		○	○	人権や尊厳について、年に1回社内研修で学ぶ機会はあるが、堅苦しい標準語で話しても本音は聞けないとの管理者の方針で、信頼関係に基づいて方言などを使って親しみを感じる声かけをしているが、「おしっこない?」「ばあちゃん何しよるが?」など、ふさわしくない言葉遣いもあるため、今後は利用者のプライドに配慮した言葉遣いを徹底して欲しい。居室の入室の際にもノックや声かけをしない職員もいるため、一言声をかけるなど、了解を得てから入室するように徹底して欲しい。
		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。	△	注意を払っているつもりだが、ホールの運営の中で利用者一人ひとりを家族の一員だととらえていることで、遠慮のない声かけを行っていない時がある。			△	
		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。	△	同上 配慮にかけている時がある。				
		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。	△	居室は、プライベートな空間なので、出入りには十分気をつけているが、本人が入室していないとき、例えば洗濯物を持ち込む時とかは、同意なしで入室している時がある。			△	
		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。	◎	採用契約時に守秘義務を説明し、書面で取りかわし遵守している。				
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、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	利用者さま職員を家族と考え、お互い協力し合って、感謝の気持ちを伝え合っている。				職員は利用者同士の関係は把握しており、フロアの席替えやユニットの移動なども問題なく行えている。部屋にこもりがちな利用者には定期的にスタッフが訪問して声をかけたり、趣味の活動などを通して利用者同士が関わる機会を作ったりと、良い関係が築けるようにしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	ホームの手伝いをそれぞれが役割を持ち、また、体調不良者には優しく声をかけられ、支え合って過ごせるよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	仲の良い利用者さまの座る場所の配置や、行事と一緒に参加して頂いたり、また、孤立している利用者さまには職員が関わりを多く持ち孤立しないような生活を支援している。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルがある場合起因している原因をさぐり、距離感などに注意している。				

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。	○	入居前の事前調査や入居後、家族、本人の友人に話を聞きながら把握に努めている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人、家族との会話の中で馴染みの場所をお聞きしているが、不十分である。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	職員だけでは対応が難しく、家族の協力が得られない時があり、わずかな利用者のみが馴染みの場所に行かれている。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会時には、面会する場所を配慮したりお茶等を提供し過ごしやすい環境作りを行っている。	/	/	/	
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)	△	定期的な外出の企画を取り入れているが、十分ではない。しかし、施設まわり、中庭の散歩の支援は行っている。	○	△	△	行事や買い物企画で外出の機会を設けたり、家族の協力による外出支援を行ったりしているが、全員にはできていない。重度の利用者も車いすで中庭に出て戸外の空気を吸ったり、他のユニットに出かけたりしているが、機会が少ないため、今後は重度の利用者を含め、気分転換を図れるように外出する機会を増やして欲しい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人、ボランティア等の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	○	天候に左右されるが、なるべく外の空気で気分転換ができるよう支援している。	/	/	△	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	なかなか実施できていないのが現状であるが、墓参りを希望される利用者さまには家族の協力が出かけられている人もおられる。	/	/	/	
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。	○	定期的に認知症の勉強会を行い、利用者さまの行動、言葉を通し把握する努力をしている。	/	/	/	更衣や歯磨きなど、利用者にはできることは自分で行ってもらい、職員はできるだけ見守るようにしているが、忙しい時にはつい手を出してしまうことがあるため、今後はできることは自分で取り組んでもらい、できないことのみ手伝うように努めて欲しい。
		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。	○	日課にリハビリ体操、個人機能訓練を取入れ、利用者さま一人ひとりの現状を把握し機能低下にならないよう努めている。	/	/	/	
		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)	△	毎日ではないが、職員数が少なかったり、時間がない時に職員サイドで支援している時がある。	○	/	△	
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。	○	本人、家族から楽しみ事、趣味をお聞きしながら対応している。	/	/	/	利用者によって日常生活動作(ADL)のレベルに差があるが、食器洗いやお盆ふき、洗濯物畳みに喜びを感じている利用者もいる。フロアの掃除も、職員が掃除機をかけた後のモップかけや手すりを丁寧に拭く利用者があり、状態に応じた役割や出番を作っている。
		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。	△	利用者さま一人ひとりのレベルは把握しているが、役割を持って、日常的な生活を送れるような利用者さんが現在は減ってきている。	○	◎	○	
		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。	○	地域の行事(敬老会、運動会、盆踊り)に参加し、楽しんでいる。	/	/	/	

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
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。	△	家族や本人から聞いてはいるが、把握しにくく、今持っている衣服、靴で判断している時が多い。				食事の場面で、「じいちゃん、ご飯粒ついとるぜ」「じいちゃん、落ちたぜ」などの声かけをしてしまう職員もいるため、利用者の自尊心を傷つけないよう言葉遣いに気をつけ、さりげなく声をかけることを徹底して欲しい。重度の利用者はバジャマで過ごすこともあるため、今後は重度の利用者を含め、お気に入りの髪型や服装で過ごすなど、その人らしさが保てるように支援して欲しい。
		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。	△	自己決定できる利用者さまが少なく、髪形は美容師おまかせになっている時が多い。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定できる利用者さまには衣服を自分で選んで頂いているが、自己決定できない利用者さまには職員が選んでいる。				
		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。	○	同上				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	△	他利用者さまの前で口元を拭く時があり、配慮にかける時があるので気をつけて行きたい。	○	◎	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	家族が馴染みの理容・美容室に連れて行かれたり、家族が対応できない時は出張サービスを利用している。				
		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。	△	おしゃれに気をつけてはいるが、寝たきりの利用者さまにおいては、介護しやすい服装になっている時がある。			△	
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。	◎	食事が利用者さまの楽しみだと認識しており、本日のメニューを紹介したり、食の楽しみができるよう支援している。				食材は業者に配達を依頼し、利用者と同じ物に行くことはない。調理の下ごしらえや後片付けなどは利用者と一緒にしている。献立は利用者の食べたいものが反映できるようにしているが、法人内の事業所が交代で作成しており、常に意向が活かされているとは限らないため、今後は利用者の要望は全て献立に取り入れるよう工夫して欲しい。利用者の誕生日には、季節感のある食材を使用し、食べたいものを提供している。茶碗や湯飲み、箸等は自宅から使い慣れたものを持ってきてもらい、身体状況の変化に応じて使いやすいスプーンやフォークに変更している。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、見守りや介助をしながら同じものを食べている。対面式のキッチンで調理しており、フロアからは「今何切りやる？」「きゅうり？」などの声があがっている。居室に居ても調理の音や匂いが届くよう、カーテンで仕切ってドアを開けるなど工夫している。毎月給食委員会を開催して利用者がバランス良く栄養が摂れるよう話し合い、好みのものを取り入れた献立を作成している。
		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。	△	食材は業者の配達を利用してあり、メニューも職員サイドできめている時が多い。食材きり、後片付けは利用者と共にやっている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	買い物はできていないが、後片付けは食器拭き等をお願いし自分の役割ととらえ自信につながっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	職員全員が好きな物、嫌いな物、アレルギーを把握しており、食の楽しみにつなげるよう支援している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	△	法人内の事業所が交代でメニューを作成している。しかし、事業所内給食委員がメニューの変更をおこなったり、利用者さまの誕生日には本人の食べたいものを取り入れている。			○	
		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)	○	ミキサー食の利用者さまには口頭でメニューや食材を伝え、美味しく食べて頂けるよう支援している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に使い馴れた、茶碗、箸、コップを持ってきて頂き、入所後も使用して頂いている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	現在、食事を介助を必要とする利用者さまが数名おられ、同じ時間帯に職員が食事することが困難になってきている。しかし、食事時の見守り(食べ方の混乱や食べこぼし等)は行い事故に繋がらないよう支援している。			○	
		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。	○	重度な状態であっても、調理の音や、においを感じて頂けるような環境を作っている。		○	○	
		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。	○	栄養士のメニューではないが、栄養バランス、カロリーは気を付けている。水分においては、1日1,000ccを目標に声かけを行い飲用して頂いている。				
		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。	○	食事量の少ない利用者さまは現在いない。水分は拒否される利用者さまには好みの飲み物を勧めている。				
		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。	○	定期的に給食委員会を開催し検討している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	必ずその日に使用した調理器具、布きん等は次亜塩酸ナトリウムで消毒を行い、食中毒につながらないように気を付けている。				

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。	◎	職員全員が周知できている。誤嚥性肺炎予防に努めている。				誤嚥性肺炎の予防と食べる楽しみを維持できるように、歯科衛生士の定期的なチェックと口腔ケアの指導を受け、利用者の口の中の状況については職員全員が把握している。夜間は義歯を洗浄液に浸ける他、毎食後、各居室の洗面台で口腔ケアを実施し、全員の口腔内の清潔が保持されるように職員は確認の徹底に努めている。
		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。	◎	全職員が把握できている。義歯の調整、虫歯等は協力歯科医院に往診に来て頂き対応できている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	全職員ではないが、施設代表で数名参加し、研修内容を報告書を用い、周知、徹底できている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	口腔ケア時、義歯の手入れを行い、毎日入れ歯洗浄剤で清潔に努めている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	日々の口腔ケア時、口腔内の状態や義歯の状態を確認しており、介護記録に記入している。			◎	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	家族に相談しながら、歯科医につなげている。				
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。	○	職員は自力で排泄できることが本人の意欲につながる事を理解しており、昼間だけでも布パンツをお利用されている利用者様もおられる。				職員はチェックシートで利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄自立を基本に支援している。利用者の状態に応じて、日中は布パンツやリハビリパンツを着用し、3時間おきに声をかけてトイレ誘導するなど、利用者のその時の状態に応じて対応している。
		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。	◎	職員が便秘が起因する病気を理解できている。				
		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)	◎	職員が一人ひとりの水分量、運動量を確認できている。便秘においては、腹部マッサージを施行したり、医療現場につなげている。排泄チェックシート使用。				
		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。	◎	職員は利用者様一人ひとりの排泄パターンを理解しており、早目に誘導するよう心掛けている。	◎		○	
		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。	△	食事、水分量のチェックを行っているが、要因や誘因がどこにあるのか、分からない時がある。				
		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。	○	早目の声かけ、誘導を心掛けている。				
		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。	○	本人状態に合った物と考え、昼間は布パンツ、夜間はリハビリパンツで対応している。家族にも相談して検討検討している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて対応している。				
		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)	○	水分摂取量、運動量を確認しながら自然排便を促すようにしている。センナ茶を飲んで頂くことで排便できている利用者様もおられる。病的な便秘に対しては、薬に頼ってしまう時がある。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	×	夜間入浴希望者もおられるが、職員サイドでできていない。また、昼間の入浴も職員が回数、時間を決めてしまっている時もあり、これからの課題である。		◎	△	回数や時間帯については職員体制の都合を優先し、3日に1回午前中を基本に支援している。家庭浴槽のため、車いすの利用者はシャワー浴で対応しているが、湯船に浸かれる利用者には事業所が用意している入浴剤を入れてゆっくり入ってもらっている。今後は利用者から入浴回数や時間帯等の要望があれば、臨機応変に対応して欲しい。
		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。	○	本人希望の湯温の調整を行い、普段の不安、思いを話して頂き、ゆったりとした環境で入浴できている。				
		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。	○	本人ができることをして頂き、できない所をお手伝いしている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	今入居されている利用者様からの拒否は見られないが、拒否がある場合は、原因をさぐる努力をしている。				
		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。	◎	入浴直前には必ずバイタル測定を行い、入浴後の状態も観察できている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	全職員が利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握できている。	/	/	/	看護師や主治医に相談して睡眠導入剤を処方してもらうなど、薬剤に頼りがちな面もあるため、今後は日中の活動時間を増やすなど工夫し、安易に薬剤に頼らないよう取り組んで欲しい。
		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。	○	不眠となる原因をさぐり、居室の室温調整をおこなったり、昼夜逆転にならないよう1日の生活リズムの調整を行っている。	/	/	/	
		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。	○	医療連携看護師、担当医と相談しながら対応している。またその都度、睡眠パターンを把握し減薬に努めている。	/	/	△	
		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。	○	利用者様一人ひとりの状態に合わせた休憩ができるよう取り組んでいる。	/	/	/	
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。	△	手紙を書ける利用者様もおられるが、本人の意思で書かれることは少なく、職員の声かけで書かれている時はある。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	電話できる体制はあるが、利用者さまからの希望はあまりない。また、家族からの電話も少なく、取り次ぐことが少ない。	/	/	/	
		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。	△	読めない利用者さまには読んであげているが、手紙・はがきの返信はできていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	×	現在の利用者さまのレベルでは難しく、電話をかけて欲しい要望も無く、家族からも本人ではなく、施設に用事でかけてきている。	/	/	/	
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。	◎	認知症であっても、お金を持ち、自分で支払うということの大切さを理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	買い物企画に取り入れ、本人が支払できるよう支援しているが、定期的ではない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	職員は理解しており、買い物の企画を入れ、出来る利用者さまには本人の財布から支払いをして頂いている。	/	/	/	
		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。	△	殆どのご家族が施設で管理してほしいとの希望が多いため、施設金庫で管理している。必要時は金庫からだしている。	/	/	/	
		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。	○	預かっているお金を使う場合は必ず、何をかうか、必要性を説明して同意を頂いている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	月1回、出納帳のコピー・領収書をご家族に送付し、お金の使い方を明確にしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	△	グループホームでは介護保険において使えるサービスがないので、社会資源を取り入れ、サービスの多機能化に取り組んでいきたい。	○	/	○	主治医以外の受診に家族の付き添いが難しい場合は職員が付き添ったり、帰宅願望のある利用者と一緒に家の近くまでドライブしたりと、柔軟に対応している。

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	
(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。	◎	玄関入り口は戸を閉めずに誰もが訪問しやすい環境を作っている。	◎	◎	◎	事業所の玄関は常時開放され、入りやすい環境になっている。玄関には、訪問者を歓迎し、もてなす意味で音楽が流れており、心地良さが感じられる。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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。)	○	共有スペースは少し狭いが、家庭的な雰囲気になるよう、備品については気を付けている。壁には季節に応じた物を貼っており、子供向けの作品は展示していない。	○	◎	○	畳スペースには利用者のアルバムやゲームなどが置かれ、広々とした窓からは市街地まで見渡せる景色が広がっている。毎日の掃除も行き届き、気持ちの良い空間となっている。廊下には毎年出品しているかまぼこ板を使用した作品がかけられ、事業所周辺で採れるススキやコスモスが生けられ季節を感じることができる。	
		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。	◎	早出者が毎日掃除を行い、排泄物の臭いにも気を付けている。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節感が感じられるような作品を掲示しており、利用者さま手作りの作品も掲示している。					◎
		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。	○	畳の間で過ごして頂いたり、思いおもいに居室で過ごして頂き独りになれる環境を作っている。					
		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。	△	使用後はなるべく戸口を閉めるようにしているが、利用者さまの使用後開けっ放しになっている時がある。					
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。	△	本人が使っていたテーブル、椅子を持って来ている利用者さまもおられるが、馴染みの物がなく殺風景になっている居室もある。	○			居室にはエアコンやたんす、洗面台の他、ベッドは利用者の状態に応じたものが設置されている。ドアとベッドの間をカーテンで仕切り、廊下から直接室内が見えにくいように工夫している。テレビや馴染みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるようになっている。	
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。	○	トイレの場所が分からない利用者には、文字でトイレと書いて分かりやすくしている。歩行不安定な場合は手すりを持って歩かされている。			○	居室が分かりにくい利用者には、入口の表札に目印をつけたり、「お風呂」「便所」と分かりやすく表示したりするなど、自立した生活が送れるようにしている。	
		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。	○	居室が分かるように居室入り口横に名前を書いて貼っている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	△	新聞、雑誌は手の届く所に置いているが、危険防止のために、裁縫道具、大工道具は別の所に保管している。					
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	◎	夜間のみ施錠しているが、昼間は施錠しないだけでなく、玄関戸口も開けており、開放的でオープン的な環境になっている。	◎	◎	◎	職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。玄関の施錠は夜間のみで、日中玄関の扉は空けたままで開放感があり、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	施錠を望む家族は現在いない。施錠をしないことでいつでも利用者さまが外に出られる環境でもある。リスクがあり、職員の見守りの徹底で今の所事故にはつながっていない。					
		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)。	◎	玄関の扉をオープンにしていることで、施設が明るくなったと評価を得るようになった。					

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。	◎	本人のフェイスシートにより、全職員が把握できている。				
		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。	◎	日勤者から夜勤者へ、夜勤者から日勤者へ利用者さまが異なる場合は申し送りできており、バイタルに関しては経過観察ノートで全職員が把握できている。				
		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。	◎	医療連携看護師、担当医と24時間連絡できる体制ができており、入院時も情報提供を行っている。				
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。	◎	入所契約時、本人・家族から情報をもらい、かかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	本人・家族の希望を大切にし双方が納得した医療を提供している。				
		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。	◎	体調変化時には家族に説明を行い、不十分な場合は担当医が説明できるような体制を作っており、本人・家族と共有できている。				
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。	◎	入院先の病院に情報を提供し、定期的に職員が面会に行き、担当看護師から情報を頂いている。				
		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。	◎	入院先で安心して頂けるよう職員が交代で面会に行き、顔なじみの関係が継続できるよう支援している。。				
		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。	◎	入院先の担当医・看護師、ソーシャルワーカーと情報交換、相談できる関係性が築かれている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	施設内に常勤の看護師がおり、また、医療連携看護師、訪問看護ステーションの看護師、担当医といつでも相談できる体制が築かれている。				
		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。	◎	同上				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックは行い、変化がある場合は職員が共有し、医療チームにつなげ、早期発見・治療につなげている。				
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。	△	把握できている職員はいるが、新人職員においては不十分な職員もいるので、早期に指導、対応して行く。				
		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。	◎	薬は鍵のかかる場所に保管し、職員が声かけ合って飲み忘れ、誤薬がないよう確認し合っている。				
		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。	◎	服薬後、様子観察を行い異常があれば、ただちに担当医に報告し、指示を仰ぐ体制ができています。				
		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。	◎	特に眠剤を使用している利用者さまには転倒のリスクがないよう、本人の状態を担当医、家族に報告している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	契約時、看取りの場所を聞きしているが看取りの段階時サイドお聞きし、看取りの指針について家族、担当医、職員で話し合う機会を設けている。	/	/	/	重度化した場合は、終末期のあり方について改めて意向を確認し、関係者で話し合っ方針を共有している。事業所での看取りを希望する家族も多く、主治医や訪問看護ステーションなどとも連携して対応している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	重度化した場合、面談を行い、本人、家族、職員、医療チームが共通の方針の下で支援を行っている。	◎	/	◎	
		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。	◎	看取りの勉強会を定期的に行い、全職員が周知、徹底できている。看取り最後の場面では、パート職員も含め最後のお別れができるよう夜間においても職員の参加が多い。	/	/	/	
		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。	◎	ケア面では管理者が医療面では医療連携看護師、担当医が十分な説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	終末期の本人の体調を観察し、少しでも異変があれば、家族、医療連携看護師、担当医に報告し、指示を仰いでいる。出来るだけ、その人らしい日常に近い生活を支援している。	/	/	/	
		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)	◎	面会時に話をする機会を多く持ち、家族に対して、寄り添った声かけを行い、少しでも不安が取り除けるよう支援している。	/	/	/	
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、白癩、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。	◎	事業所内で定期的に勉強会を設け、また、法人外の研修にも各フロア1名づつが代表で研修に行っており、周知徹底できている。	/	/	/	
		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。	◎	感染症のマニュアルを作成しており、実践できている。また、オムツ処理キットを各フロアに準備できている。	/	/	/	
		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。	○	行政からの通知文章、医療機関等で早期に入手できている。	/	/	/	
		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。	○	感染症の流行の把握に努め、随時対応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗いは普段からできているが、うがいはできていない時がある。流行時は職員はもちろん面会者、業者の方にもマスクの使用をお願いしている。	/	/	/	

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
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族会、サービス担当者会議に参加して頂き、本人と一緒に支える関係性は築かれているが、利用者さまの家族によったら、預けばなして協力が得られない時がある。	/	/	/	家族には事業所の行事案内を出しており、定期的にフラダンスや日本舞踊をボランティアで披露してくれる家族もいる。来訪する機会が少ない家族にも、毎月のホーム便りと一緒に職員の手書きの手紙と写真を郵送している。事業所の運営上の事柄や出来事は家族会や運営推進会議で報告しているが、職員の異動や退職は報告していない。今後は利用者や家族の立場に立ち、職員の異動等についても報告して欲しい。家族の来訪時には職員は積極的に声をかけ、利用者の日頃の様子を伝えたり、家族からの相談を受けたりする等関係構築に努めている。
		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)	◎	家族の面会時には、本人、職員を交えて談笑できる環境を整えている。	/	/	/	
		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)	○	行事の参加だけでなく、定期的にボランティアでフラダンスを披露して下さる時がある。	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、ホーム便りを写真付きで送付し、また担当職員が日常の様子やプランについて、パソコンではなく手書きで手紙を書き送付している。	/	◎	◎	
		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。	△	一方的な報告にならないよう、家族から要望を聞いているがこれと言った要望は得られていない。	/	/	/	
		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)	○	家族が本人の認知症の進行に戸惑ったりされている時は経緯の説明や認知症の理解が深めるよう接している。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	その時々合わせてしっかりと家族に報告し、理解や協力を得られるようにしている。	○	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会も参加されない家族もあり、旅行はまだ1回も実施されていない。	/	/	/	
		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された対応策を話し合っている。	◎	状態変化や事故が発生した場合、今後起こりうるリスクについてその都度説明し、対応策について話し合っている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会に良く来られる家族には日頃の様子を伝えているが、来られない家族に対しては、何か変化があれば連絡している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約書に添って説明を行い、理解と納得を確認しながら契約を交わしている。	/	/	/	
		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、退去においてもしっかりと説明し同意を頂いている。退去される場合は退去後も相談できる体制は作っている。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金改定時は家族会を開催し、説明を行い同意を頂いている。	/	/	/	

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	×	運営推進会議時に事業所の説明は行っているが、常に説明しているわけではないため、理解できているかどうか把握できていない。	/	◎	/	散歩の途中に立ち止まって猫や花を見たり、近所の住民との交流もあり。一つの世帯として自治会に入り、地域の定例会にも参加するようになった。地区の運動会や敬老会に参加したり、夏祭りにも参加するなど、地域との交流を積極的に深めている。
		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)	○	地域の行事、学校の行事に参加できている。また、清掃に参加したり、良好な関係性ができよう努めている。	/	◎	○	
		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。	△	近隣の方で利用者さまに気軽に声掛けて下さる方はいるが少ないのが現状である。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方の訪問は少なく、星城の課題の一つである。	/	/	/	
		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。	△	同上	/	/	/	
		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)	×	なかなか働きかけられていないが、家族のボランティアは定期的に入られている。	/	/	/	
		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。	○	十分に活用できていないが、馴染みの散髪屋さんに行ったり、近くのスーパーに買い物に行ったりされる。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	立地条件から商店、スーパーが遠いこともあり、行事で利用するくらいで理解を拡げる働きかけは十分でない。公民館、自治会には働きかけができています。	/	/	/	
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。	◎	毎回利用者代表、家族代表の参加があり、地域住民の方の参加も多方面で参加できている。	/	○	△	利用者や家族、地域関係者などの参加はあるが、メンバーが固定化しているため、参加が増えるように日程調整や議題を工夫するなどの取組みを期待したい。運営推進会議では、利用者の状況や行事については報告しているが、目標達成計画など事業所の取組み状況については報告できていないのが現状である。今後は参加者から理解が得られるように事業所の取組みについて報告することが望まれる。会議で出された意見や提案は、日々の取組みやサービス向上に活かしており、その実施結果についても併せて報告している。
		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。	◎	毎月行っている施設行事を報告したり、ホーム新聞で利用者さまの様子を見て頂いている。	/	/	△	
		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。	○	構成員の提案、助言も法人代表に相談し、早急に対応している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	定期的な日程の設定を行っているが、行政職員の参加が平日になってしまっているため、構成員に不便をかけている可能性あり。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	各フロアに掲示しており、自由に閲覧できるようになっている。	/	/	/	

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
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。	○	施設理念、フロア理念、個人目標を掲げ、理念に沿った運営ができるよう職員全員が一丸となって、理念を実現できるよう努力している。	/	/	/	
		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。	△	理念をフロア内に掲示しているが、全家族が理解しているとは言えない。	x	○	/	
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。	◎	法人全体で外部講師による研修が年1回、各事業所で毎月勉強会を設けており、また、職員のレベルにあったキャリアパス研修にも行かせている。	/	/	/	医師である代表者はほぼ毎日来所しており、職員とも気さくに話して状況なども把握している。職員のスキルアップや資格取得には理解があり、職員の頑張りも評価するなど、待遇面でも満足できる環境であるほか、職員の希望を取り入れシフトを決めるなど、ストレス軽減にも努めている。
		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。	△	計画的に行っているが、あまり成果は見られないので、内容を再度検討して行きたい。	/	/	/	
		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2回、賞与前に職員一人ひとりの評価を行い、評価のランクによって金額を決めている。。毎月の給与は、4月に同じ金額で昇給している。やりがいのある職場である。	/	/	/	
		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)	△	代表者は相互研修は推進しているが、職員不足により実現できていないのが現状である。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	○	◎	○	
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。	◎	事業所内の勉強会には必ず取り入れ、全職員が理解できている。	/	/	/	不適切なケアを発見した場合は管理者に報告している。入浴時にはあざや不審な傷をチェックしているが、現状では異常はない。「待つ」「動かない」などのスピーチロックがたまにあり、発見した場合は役職員で話し合い、業務カンファレンスで周知している。
		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。	◎	ケアカンを通話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	職員がストレスを抱えないよう、日頃から注意を払っている。	/	/	/	
		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。	△	代表者と気軽に相談できる体制ができているが、法人負担による飲み会はあまり実施されていない。	/	/	/	
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。	◎	全職員把握できており、3ヶ月に1回、身体拘束廃止の委員会を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に施設内で勉強会を設け、話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	介護保険の中で「できること」「できないこと」を説明し同意を頂いている。	/	/	/	

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
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。	◎	事業所内で数名利用されている利用者さまもおられるので、職員は概ね理解できている。また、利用者担当の成年後見人の方に勉強会をして頂いたりしている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	窓口は設定しているが、今の所、相談は預かっていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	いつでも相談できる関係性は築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	マニュアルは作成しているが、とっさの時に職員全員が対応できるかどうかは不安である。				
		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。	○	法人内で1年に1回消防署職員による救命講習を受けており、緊急発生時は臨時のケアカンをおこない、計画書も見直している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故後は自己報告書を作成し、病院に受診した場合は行政に提出し指導を頂いている。ヒヤリハットにおいても全職員が報告書に目を通し、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。	○	カンファレンス時に話し合いの場を作り、職員で話し合う機会を作り、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情マニュアルを作成し、管理者が不在の場合でもすぐ連絡できる体制があり、早期に対応できている。○				
		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。	◎	対応できている。施設内で対応できない案件に関しては、行政に相談できる体制ができている。				
		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。	○	速やかに対応し、速やかに回答している。近隣の苦情(猫)が1件あったが現在は苦情は受け付けていない。				
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)	◎	定期的に介護相談員の訪問があり、利用者さまの思いや不安を話す機会はあるが、今の所、相談員からの指摘は受けていない。			○	利用者からの意見や要望等は、定期的に個別に聞く機会を設けている他、2か月に1回介護相談員を受け入れて要望などを把握している。家族には運営推進会議や家族会のほか、面会時に声をかけて聞くようにしている。管理者と職員は日頃から何でも言い合える関係が築けており、職員からの意見や提案などは、日々の業務中や面接時に得た情報を基にカンファレンスで検討している。
		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)	◎	契約時に苦情の窓口を紹介しており、施設玄関に意見箱を設置している。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	今の所、苦情がなく、相談もないため、情報提供は行っていない。苦情、相談がある場合は窓口の情報提供を行って行きたい。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	法人代表は医師であり、定期的な往診があるため、職員の声に耳を傾ける機会はある。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職場、電話で職員の意見を聞く機会はある。内容によっては面接を行ったり、食事に誘い職員の思いを聴く機会を作っている。			○	

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。	○	外部評価が入らない年も毎年自己評価を行っている。しかし、代表者は行っていない。				運営推進会議で報告しているのみで、一部の参加者以外には周知されていない。今後は家族や地域関係者などに目標達成に向けた事業所の取り組みを理解してもらい、モニターしてもらうように努めることが望まれる。
		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。	○	外部評価をして頂くことで、当施設の強い所、弱い所が明確に分かり、弱い点を改善できる機会でもある				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	目標は立てているが、成果が出ていない状態である。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議では評価結果を報告できているが、地域包括支援センター、家族には伝えられていない。モニターはしてもらっていない。	×	○	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	目標は全職員が周知できているが、成果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)	△	災害の種類別にマニュアルを作成しているが、定期的な見直しができている。				事業所内での訓練にとどまっており、地域の防災訓練には参加できていない。家族アンケートでも避難訓練の状況が十分理解されているとはいえず、今後は家族や地域住民、近隣の事業所とも連携を図り、地域合同の避難訓練等に取り組むなど、協力・支援体制を構築して欲しい。
		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。	○	マニュアルは作成できている。しかし、様々な時間帯の訓練はできておらず、日動帯、夜動帯想定訓練ができていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備は業者が定期的に点検している。備蓄に関しては定期的に消費期限等を確認している。				
		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。	△	定期的に消防署立ち入りの訓練を行っているが、地域住民の参加はない。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	共同訓練は実施した事がなく、星城の課題である。				
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)	×	地域に向けての認知症の勉強会を計画していたが、未だ実施されていない。				自治会に入会してからは、介護などの相談を徐々に受けるようになってきたが、相談件数はあまりないのが現状である。今後は事業所の相談支援を地域に積極的にPRするなど、地域からの相談件数を増やすよう取り組んで欲しい。地域の清掃に参加するなど、地域住民に事業所の理解が深まってきていると感じており、今後は市町や包括支援センターとも協働して福祉イベントに取り組むなど、地域のケア拠点としての事業所を目指して欲しい。
		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。	△	地域住民の入居に関しての相談は受けるが、他の質問は今のところ預かっている。		○	△	
		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)	△	いつでも解放できる体制はできているが、近隣の方が野菜を持って来て下さる程度であり交流できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	中学校、高校の生徒さんが職場に職場体験に来られ、採用に至るケースも多い。				
		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)	△	あまりできていないが、地域の清掃には毎回参加している。			△	