

事業所の概要表

(令和 元 年 7 月 8 日現在)

事業所名	グループホーム清風					
法人名	株式会社ケアセンターとかじ					
所在地	松山市味酒町1丁目9番地15					
電話番号	089-998-2255					
FAX番号	089-998-2258					
HPアドレス	http:// carecenter-tokaji@io.ocn.jp					
開設年月日	平成 14 年 12 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (5) 階建て (2.3.4) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (居宅介護支援事業所とかじ デイサービスセンター和楽)					
ユニット数	3 ユニット		利用定員数 27 人			
利用者人数	27 名 (男性 4 人 女性 23 人)					
要介護度	要支援2	5 名	要介護1	5 名	要介護2	7 名
	要介護3	5 名	要介護4	4 名	要介護5	6 名
職員の勤続年数	1年未満	5 人	1~3年未満	5 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	9 人	10年以上	3 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 (ヘルパー2級)					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	戸梶内科医院 ・ かとう歯科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 9 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,350 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (配送された食材を温め等を等を行い提供している)	
その他の費用	水道光熱費	10,000 円
	共益費	6,000 円
	.	円
	.	円

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

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

—サービス向上への3ステップ—

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和元年7月24日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	27
地域アンケート	(回答数)	3		

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

※事業所記入

事業所番号	3870102898
事業所名	グループホーム清風
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	潮見 昌弘
自己評価作成日	令和元年 7月 8日

【事業所理念】※事業所記入 戸樞グループ基本理念 誠実・信頼・発展 基本方針 ・利用者様に常に誠実に接することに努める ・利用者様の立場に立ち信頼される医療・介護・福祉サービスを提供することに努める ・努力することを怠らず、医療・介護・福祉サービスを通じて地域医療・地域社会の発展に努める	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ①利用者が主体の食事支援に取り組めていないについて ・配送された食材を使用し事業所で温め直し、盛り付けて提供している。職員が給食委員会に参加することで利用者様の多くが残っているものや、良く召し上がられているものを伝え改善を行っている。 季節の献立を取り入れ、誕生日には利用者様に食べたい物を選んでいただき提供している。 ②運営推進会議に利用者様や家族様の参加が無かったことについて ・参加していただきやすい時間帯や曜日の検討を行いながら利用者様や家族様に参加を呼びかけていくことでは、毎回の参加はできていないが、利用者様とその家族様に参加していただける時もあった為今後も継続していく。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 7月に2回、法人は、地域包括支援センターと協働して認知症サポーター養成講座を開催している。 地域の人と防災訓練実施の段取りなどを話し合い、相互に協力して防災の取り組みを具体的にすすめている。 必要時には、夜間の排尿量を調べて、パッドのサイズ変更につなげる取り組みを行っている。 家族には毎月、職員が手紙で利用者の状況を報告している。本人の発した言葉や体調、家族が気になるようなことなどを詳しく書いており、写真を同封することもある。
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
I.その人らしい暮らしを支える											
(1)ケアマネジメント											
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日々の生活の中で話を聞き希望を伺っている。	◎			◎	日々の介護記録に利用者の訴え、状態、会話、表情記入欄を設けて情報収集を行っている。その情報をもとに、月一回のカンファレンスで話し合い、モニタリング表にまとめている。	
		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。	○	思いや暮らし方の希望、意向を表現できない方には今までの生活歴や表情から読み取りケアプランに反映させている。						
		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。	○	家族様とは面会時や電話連絡にて本人の思いについて話し合いを行っている。						
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の希望はケアプランに反映させ、毎月行っているカンファレンスで共有している。又、日々の状態記録に本人様と話した内容を記録している。						
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	本人の希望や意向を常に考え職員間で話し合いを行っている。						
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居前に事前調査に伺い本人様、家族様と話をし今までの生活歴や馴染みの暮らし方等を確認。入所後も継続していただけるよう支援している。				◎	入居前に自宅や利用している施設に向き、情報収集を行い、基本情報シートに記入している。入居後、家族から得た情報は、日々の介護記録の家族からの情報欄に記入している。さらに、それらの情報を日々の支援につなげているよう情報整理に工夫してはどうか。	
		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。	○	利用者様1人1人の状態に応じ文字を書いたり、洗濯物を畳んだり、干すなど役割を持って生活していただけるよう支援している。						
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	1日の記録に入居者様の話した内容や表情、様子を記入することで不安や不安定になるきっかけを無くし安心して過ごしていただけるように支援している。						
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	認知症による感情の浮き沈み、排便が無く腹部不快感からによる行動、家族面会後に起こる不安、新しい職員、新しい入所者など今までの環境が異なる事により起こる行動や言動を詳しく記録し、安心して過ごして頂く為に適切な言葉、対応が行えるように努めている。						
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	介護記録に日々の行動や違いがあれば記録をおこなっている。何を話していたか等なるべくそのまま本人が発した言葉で記録をしている。						
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	利用者が普段話している内容等を基にフロア職員でカンファレンスを行い、本人にとって困っている事、本人にとっての希望を常に介護計画に反映している。				○	サービス担当者会議は、事前に聞いた家族からの要望を踏まえて職員で話し合っている。また、利用者がよく話すことや表情に注目して検討している。	
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人の意向や希望をふまえた上で職員が支援できることを話し合っている。						
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	本人の体調、精神面に無理がない範囲で、本人の意向や希望がかなうように努めている。						
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	介護計画書を作成するにあたり、本人や家族からの意向を伺うが、日々の生活の中からも意向を汲み取り作成している。						
		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。	○	母体である戸樞内科と連携をし、身体面のケアを行っている。ご家族からは入所前や介護計画の更新等以外にも面会の際や連絡をした時に本人が大事にしてきた暮らしや思いを聞き、今の生活に取り入れるものは可能な限り反映できるようにしている。	◎			○	食事が減った利用者について、協力歯科医から口腔ケアのアドバイスを受けて、計画に採り入れ実践した事例がある。	
		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。	○	継続したその人らしい生活が送れるように介護計画に内容を取り込んでいる。						
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	介護計画に家族の負担にならないよう配慮しながら支援内容を入れ作成し、定期的に面会に来ていただいている。						
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	毎月カンファレンスで介護計画は確認を行っている。				◎	介護計画を日々の介護記録ファイルに共有している。また、毎月のカンファレンス時には計画内容を読み上げて把握につなげている。さらに、計画内容について具体的に個別援助計画に示して、職員で内容を把握、理解、共有して取り組んでいる。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎月カンファレンスで介護計画に沿って支援が出来ているか評価を行っている。				○	介護計画にそってケアが実践できたかは、日々の介護記録に記入している。その結果どうだったかは、毎月作成するモニタリング表に記入している。	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	介護記録には日々の本人の言葉、表情、行動を個別に記録している。					○	日々の介護記録に個別に記録している。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	個別に気づいたことは記録をしている。					○	日々の介護記録に個別に記録している。

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
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た見直しを行っている。	○	介護計画の期間内に見直しを行い、評価や作成を行っている。			◎	一覧表を作成して計画作成担当者が責任をもって期間を管理しており、3~6ヶ月ごと見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	カンファレンスは毎月行っており、すべての利用者について話し合いを行っている。			◎	毎月のユニットごとのカンファレンス時に、全利用者について話し合い、状況をモニタリング表にまとめている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	体調の変化や、現在の介護計画と状態が変わっている場合には、その都度見直し変更を行っている。			◎	骨折したなど状態変化時に見直しを行っている。また、身体拘束を行うような場合に、計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のカンファレンスで話し合いを行っている。緊急な案件に関しては、責任者とその時出勤している職員で迅速に協議を行っている。			◎	毎月、カンファレンス(職員会議含む)を行い、業務やケアについて話し合っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	日々の仕事の中で職員間の関係性を構築し、意見が言い合える環境を作っている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	カンファレンスは参加出来る職員が多い日に設定し、日勤者の業務終了後に行っている。又、毎回同じ職員が休みの日に出勤しないでいよう月ごとに配慮し、希望を聞いている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	不参加の職員にはカンファレンス内容を記録し確認を行っている。			△	議事録には、出席職員と欠席職員の氏名を記入しており、欠席職員は内容を確認してサインするようになっているが、サインがないところもあった。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送り簿、その他の病院との連絡事項などは介護記録等に記入している。			◎	申し送り簿や朝礼、また、家族からの伝言は日々の介護記録、医療に関することについては、訪問診療票で共有するしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝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)	○	申し送り簿や病院への報告事項については職員全員が確認し、サインをすることで伝わるようにしている。	◎			
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	本人の意向を尊重し、その時の状況に応じ行っている。又、本人がしたいと思えるような声掛けができるよう工夫している。				
		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)	○	食事の際やおやつ時の飲み物など選んでいただいたり、起床時には1日分の服を着て過ごすかを選んでもらうなど決定してもらっている。			△	利用者に「～は好きですか？」などと声をかけて好みを聞いていたが、暮らしの様々な場面という点からは機会が少ないように感じる。ユニットによって、食後にお茶のお替りをすすめる場面がみられ、「温かいのと冷たいのどちらがいいですか？」と聞いていた。
		c	利用者が思いや希望を表現できるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	本人の状態に合わせて質問の仕方を工夫し、選んでもらえるよう支援している。				
		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)	○	起床時間や、食事時間等は本人に確認を行いその方に合った生活を送っていただけるように支援している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員は自分の表情や、声の大きさに配慮しながら音楽を流したり、季節に応じた飾り付けをすることで雰囲気作りを行っている。			△	職員は、冗談を言ったりして利用者を笑わせているような場面がみられた。さらに、利用者の意欲を高めるような言葉がけや雰囲気作りに、さらに工夫してはどうか。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	どのようなものに興味があるのか顔や目の動き、表情に注意し今までの生活歴を考慮しながら支援を行っている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉がけや態度等について、常に意識して行動している。	○	社内研修や社外研修を通じて利用者の尊厳や人権を守り敬意を持って関わるように学んでいる。	◎	◎	◎	年間研修計画に沿って、法人内・事業所内研修、外部研修を受けるしくみをつくっており、職員は繰り返し人権や尊厳について勉強をしている。職員は、声のトーンや対応など、静かで穏やかに利用者とかかわっていた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	周りの状況に応じ声の大きさや、耳元で分かりやすいように声を掛けるなどの工夫をしている。			○	昼食への誘いを断る利用者には、無理強いをせず、時間を置いたり、職員が交代したりして誘い、自分から食事しようという気持ちになるように支援していた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	出入口の開閉の際にノックをしたり、「失礼します」と必ず声を掛けてプライバシー等に配慮しながら介助を行うように努めている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る際には利用者に声をかけて了承を得ている。			△	職員は、入室する前に本人に声をかけて了承を得ていたが、中には、声かけせず入室するような場面も見られた。入口の戸を開放して中の様子が見えてしまうようなところもあった。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	入社時や研修を通して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ている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを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。	○	今までに経験されてきた知識やお話を聞かせていただいたりすることでお互いの関係性を築いている。				
		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。	○	利用者間の人間関係や身体状況(難聴)性格等を把握し、職員が間に入る事で関わりを持って頂いている。ベッド上で過ごす時間が増えた方に対して身体に影響のない範囲で他入所者と接する時間を作るようにしている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになら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をつくる等)。	○	食卓で食事をしたり、同じ時間を過ごす際にトラブルにならないように席の配置をしている。又、職員が間に入ることでトラブルの防止に繋がっている。			△	居間のテーブル2台を付けて並べ、話をする同士が対面で座れるようにしていたが、他利用者の言葉やしぐさなどが気になるような人も複数みられる。空間に限りはあるが、その中でも何か工夫できることはないか話し合ってみてはどうか。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者にも不安や支障を生じさせないようにしている。	○	お互いの話を個別で確認し再びトラブルが起きないように職員間で情報の共有を行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入所前に本人、家族から伺っている。馴染みの関係が築けてから新たに伺える事もありその際には職員間で口頭での情報の共有を行っている。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人や家族から入所前、入所後にも面会の際に伺っている。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族にも協力していただきながら外出をしたり、面会時にお話していただいている。					
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	家族面会時には日頃の様子等もお伝えしたり、話しやすい雰囲気や関係性を築いている。					
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)	○	本人が外へ出たいと希望があれば散歩を行ったり、季節に応じて外出行事を設けている。	○	○	△	社内研修で「外出が利用者にも与える影響」について話し合い、3～6月は月一回、計画を立て花見や道後温泉商店街散策、買い物等の外出支援を実施している。日常では、家族が散歩に連れ出したり、職員と屋上に上がったりの希望に、一人ひとりのその日の希望にそってという点からは機会が少ない。	
		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。	○	地域の公園にてお花見をする際には地域の方に事前に話をし地域資源の活用を行っている。					
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	体調に合わせ屋上や外出行事に参加していただいている。			○		月1回、重度の利用者も病院まで体重測定に行っている。外出行事に参加している。
		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。	◎	外出行事には都合のつく家族にも声をかけ一緒に参加していただけるよう取り組んでいる。又、家族と一緒に外食やご自宅に帰ることができるように必要に応じ介助の方法や注意事項等の説明を行っている。					
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	社内研修や社外研修を通じて認知症について学ぶ事ができるよう機会を作っている。					
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	身体面の機能低下が見られる方も、訪問マッサージを取り入れるなどし、心身機能、筋力の低下防止に努めて頂いている。					
		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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	加介助にならないよう職員同士が声をかけ話し合いながら声を掛け合っている。	◎		○		車いすを自走する利用者には、車いすから椅子へ移る際は職員がサポートしていたが、そのほかは自分の意思で移動できるよう見守っていた。
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	本人が行いたい気分を見極めながら、声を掛けていき、役割となる事を実施していただいている。					
		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。	○	屋上ではプランターで花を植え利用者にも水やりをしていただいている。本人の力に応じて出番や役割を作り、できた時には達成感を感じていただけるような声かけを行っている。	◎	○	○		体操の時間を設けたり、タオルたたみなどを行う場面を作っている。その様子を家族への便りに記載している。
		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。	○	秋祭りでは提灯行列で訪問した子供にお菓子をわたしている。毎年楽しみにされている方が多く笑顔で過ごされている。					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、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。	○	毎朝の更衣時には好きな衣類を選んでいただいている。又、外出時等には好みの物を家族にも用意してもらっている。					
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人や家族から希望を聞きながら、大切にしていた衣服や持ち物を持参して頂いたり、本人の好みがあるような衣類などを家族が選んで購入し、持参されている。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	選択しやすいように候補を上げたり、表情を見ながら声掛けを行っている。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	本人に外出の前日に衣類の希望を聞いたり、当日の朝にも希望を聞いて、楽しく外出して頂けるように実施している。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	食卓にティッシュやタオルを置いて食事介助の際に口の周辺を拭いて清潔に過ごして頂くようになっている。髭剃りは本人に行って頂いているが剃り残しなどがあれば仕上げをしている。	◎	◎	○		食事の折には、ユニットによって、ナイロンのエプロンを付けたり、ひざにタオルを置いたりしており、食べこぼしがあれば職員がすぐに片付けていた。テーブルのボックスティッシュを使用する人は、他利用者にも使用するようすすめてあげていた。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	意向があれば家族と日程を調整し行けるよう支援している。					
		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。	○	家族と話し本人の好きな髪形や好きであった衣服など持ち寄って頂いている。			△		さっぱりとした髪型で室温に応じた洋服を着て過ごしていたが、ズボンの中央がずれていたり、爪や髭が伸びているような利用者もみられた。

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
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。	○	食事介助の際には毎回嚥下の確認を行う以外にも、食前後の口腔ケアの必要性、食事形態の大切さ等さまざまな視点から食べる事への大切さを学び、日々のケアに取り入れている。				利用者の中には、食器拭きをしたり、下膳などする人もいるようだが、食事一連にかかわる機会にはほばない。 食事は外注のため、決まった献立となっている。ご飯は事業所で炊いており、お粥日は赤飯を炊いている。残食などから利用者の好き嫌いの傾向をみて業者に要望を出している。 誕生日には、本人に希望メニューを聞き、業者にメニュー変更を依頼している。 外食の機会は持っていない。 本人専用のものを使用している。 食事中、職員はサポートしたり、台所仕事をしており、後から同じものや持参した弁当を食べていた。 ミキサー食の利用者の介助時には、一口ごとに「○○ですよ」と献立の説明をしていた。 食事は外注するため、献立やバランスについて話し合う機会はないが、食事形態の見直しや変更は、口頭で話し合っている。 給食委員会時に、業者に対する食事への要望や意見などについて話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	食後職員が食器を運びやすいようにまとめて下さったり、台所まで下膳して下さる。			x	
		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。	○	食後職員が食器を運びやすいようにまとめて下さったり、台所まで下膳して下さる。必ず笑顔でお礼を言い達成感に繋げている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	△	残された食材は好き嫌いがあるのか本人に伺うようにし職員間で情報共有している。アレルギーについては入所時に家族や他医療機関、事業所関係者から聞いている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	季節感を取り入れたメニューを提供しており、誕生日にはその方のリクエストにこたえるようにしている。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	ミキサー食、キザミ食なども見栄えが良い状態で盛り付けをしている。				
		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。	◎	入所時に使い慣れたものを家族に持ってきてもらい使用している。陶器のコップ等が重く感じる利用者についてはプラスチック製の物を使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	職員は食事介助に入って一緒に食事を食べることはできていない。食事のペースが速い方には、使用する器を工夫し声かけを行いながら途中で水分を摂取していただく等工夫している。			△	
		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。	○	重度な状態の方は職員が調理していると、台所に立っている職員の方に顔や目線に向けて調理を見ている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	食事が少ない人にはその人が無理なく安全に食べられる量を摂取して頂いている。水分量は1日の必要量が確保できるように飲用量を毎食時、間食時にこまめに記録を行う必要量を確保出来るようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	食量や水分摂取量が少ない方には、食事形態や水分摂取の回数を変更している。戸梶内科とも連携し、高カロリーな栄養ドリンク等も使用している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	日々の献立は栄養士が作成している。又、利用者が良く残されるものは給食委員会で報告し改善を行っている。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	毎日ハイター消毒の徹底をしている。調理時間も食事提供時間の2時間前とし、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	月に1回歯科衛生士に口腔ケアについて指導をしていただき理解している。				食べている様子を観察したり、口腔ケアの際に目視し、必要時に受診につなげている。 自分で歯磨きを行う人については、本人からの訴えなどがあれば観察して必要時に受診につなげている。 洗面所の鏡には、洗面所と張り紙をしている。 食後、自分で洗面所に行く人や、職員のサポートで口腔ケアを行う人の様子がみられた。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	毎日の口腔ケアの中で虫歯の有無、舌苔などの口腔内の確認と義歯の状態を確認している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科衛生士に口腔ケアに入っていたりいただき個々のケアを行っている。月に1回歯科衛生士に口腔ケアについて指導をしていただいている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯使用者は本人にも洗浄を行ってもらった後、職員が仕上げ磨きをし、洗浄剤で清潔な状態を保つようになっている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	口腔ケアの際には必要な物品を洗面所にセットしておき、自分で行ってもらうしながら、口腔内の確認、仕上げ磨きを行うようになっている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	必要に応じて協力歯科に訪問依頼している。				

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
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。	○	トイレで可能な限り排泄が出来るように日々の記録から排尿・排便のパターン等を把握するようにしている。トイレで排泄が出来る事でオムツの使用が減るように努めている。				必要時には、夜間の排尿量を調べて、パッドのサイズ変更につなげる取り組みを行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	水分摂取量の確認、運動や繊維質の食事をする事により排便を促す効果がある。原因や影響は各々理解しているが、職員での研修の中に取り入れるなどし、全員が同じレベルで理解を深める事を行っている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	状態記録に排泄時には記録をしている。状態などやその時の訴え、行動等も一人一人記録し、職員間で把握できるように努めている。また、変化があれば、申し送りを随時行っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	時間帯に応じてトイレで排尿していただけるよう工夫し、状態に応じ変更している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	日中の水分量の把握を行う。午前中に水分をどのくらい摂ったか昼食後に記録し、1日のトータルでの水分量が十分補えるように努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	言動、行動、表情などから排泄の兆候が見られる場合には声掛けを行い、案内をしている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	時間帯に応じてその時に必要なものを選択し家族にも相談を行い変更、使用している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日中と夜間で排尿量の違いがある利用者には排泄量に合わせてものを使用してもらっている。				
		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)	○	朝食に牛乳を飲んでもらったり歩いてもらい自然に排便が出来る状況を働きかけている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	声かけを行い気分が乗らない方に対しては、時間をずらしたり、日を変える等変更を行っている。	◎		○	入浴に誘い、利用者の反応をみながら支援している。反応を記録して、午前入浴は断る、同性介助を好むなど傾向把握に取り組み、支援につなげている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴の時には湯船に浸かってもらいゆったりとした中で話が出来るように会話にも配慮をおこなっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	洗髪や洗身など本人が出来ることはしていただきながら、難しい所は職員が支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	スムーズに入浴できた時にはその時の声かけを行った場所や、時間帯を記録に残し統一した声かけができるよう支援している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にはバイタルを測定し入浴して頂いている。入浴後には水分補給をし、状態を確認しながら体調の有無を本人にも確認し、入浴後に疲れた方に対しては休んで頂いている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	日々の状態記録、申し送りをおこない、職員間で確認をとっている。				日中うとうとしたり、食欲低下などがみられる利用者には、医師と相談して減薬や薬剤中止など試しながら支援している。夜更かしが習慣の利用者には、テレビを見るなどして自分の思う時間に就寝できるよう見守っている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量や、お昼寝をされる時間等を記録に残し原因を探りながら、生活リズムが整うように支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中活動的に過ごして頂くように散歩や雑居の時間を設けている。医師とは訪問診療や状態の変化などがあれば状態報告書を提出し、日中、夜間帯における過ごし方について報告、相談を行っている。				
		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。	○	本人の希望にそって昼寝や休息などを取れるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	現在連絡を取ったりはしていないが、必要に応じて家族とも相談し対応をしていく。				/
		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。	△	職員が毎月、日々の状況や外出した際の様子について連絡をしているが、手紙を本人にも負担のかからない程度に(一筆書き等)を送ってもらうなど希望時には支援を行うように検討していく。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	遠方の御家族からの電話連絡は定期的に行われており、本人から行うことはないが、希望時には連絡が取れるように家族と話し合い配慮していく。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙は本人にお渡しし、必要ならば職員が説明、代読している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	必要に応じて家族と相談し連絡が可能な時間や回数などを相談する。				

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
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。	○	施設内では事務所にて金銭の管理をしている。外出行事等での購入や支払いを職員同席のもとおこなっている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	外出行事等で好きな物を購入したり支払いを職員同席のもとおこなっている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	隣接しているコンビニに日常的に職員と買い物に行き、おやつなどを購入している。店舗の職員には予め説明などは行っていないが店員と客という立場、対応で挨拶を行っている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	家族と入所時には説明と、必要性、相談を毎回行う機会を設けている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	家族と入所時には説明と、必要性、相談を毎回行う機会を設けている。所持方法、使用の仕方、それによる影響なども話し合いをしている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	預かり金は毎月の請求に合わせて明細を明確に送付し確認してもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人、家族から出たニーズに関しては話し合いを行い、安全に行っているよう支援している。	◎			○ 身内の葬儀の際は、出かける準備を手伝うなどしている。病院と家族とのやり取りの仲介を行っている。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	事業所の玄関には椅子を置いており、どのような人でも休憩などの利用が出来るようにしている。	◎	◎		○ 1階の玄関は、併設事業所と共有になっている。各ユニットの玄関ドアには、welcomeの札を掛けている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気やそくような設えになっていないか等。)	○	壁の絵に季節感を取り入れて居心地の良い空間作りをしている。	◎	○		○ 居間と食堂が少し離れており、居間のテレビの前にソファを置いている。洗面台の前面は、大きい鏡になっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	不快な臭いがないように換気に努めている。毎日掃除機をかけた後でハイター消毒をしている。				○ 居間のテレビは、食事で利用者不在時にも点いている。気になる音や臭いはなかった。さらに、空調機の掃除なども気にかけてほしい。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁画などには季節感のあるものを取り入れている。花の飾りなどは見て分かりやすい物を飾り、居心地よく季節を感じながら過ごせるようにしている。				△ ユニットによってはテーブルに鶏頭の花を活けていた。日めくりカレンダーをかけている。ベランダに干してある洗濯物がよく見える。五感に働きかける様々な刺激という点からは、さらなる環境づくりの工夫がほしい。
		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。	○	気の合う利用者同士で過ごせるような関係性を職員が間を取り持つようにし築きようとしている。又、一人で過ごす時間が必要な方に対して配慮しながらも孤独にならないように時間をみて声掛けを行っている。				
		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をしている。	○	トイレや浴室の内部は他の利用者が見えないように戸の開閉には気を付けている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所の際に本人が長年使っていたものや、好みのものがあれば家族に持ち寄ってもらい、落ち着いた環境の中で生活が送れるように工夫を行っている。	◎			○ 家族がぬいぐるみを飾っているような居室がみられた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	ホールの手摺りを利用しながら歩行移動する方もおり、安全に移動が出来るように物を置かないなど環境を整えている。				○ トイレの戸には、トイレと大きく書いて貼っていた。利用者によっては、フルネームを居室入り口に貼っていた。
		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。	◎	必要な方には居室入り口に名前を貼っている。中央トイレの入り口には分かりやすい大きな文字で場所の説明を行っている。				
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	枕元には本人が使用しやすいよう配置しており、清掃等を行った際に違う場所に置いたりしないよう支援している。				
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)	○	社内研修にて身体拘束や虐待について学ぶ場があり、利用者の行動に制限がかかる影響については職員の理解はある。	◎	◎		○ 3ヶ月に1回、委員会を開催して、身体拘束等の適正化のための対策について話し合っている。年2回、社内研修時に身体拘束について勉強して弊害について学んでいる。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	居室の出入り口は施錠していない。ユニットの出入り口は日中は施錠しておらず出入りが自由に行えるようになっている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくても済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)。	○	出入り口が見える位置に職員がおり、外出の察知ができるようになっている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入所前の訪問により他事業所などからの調査をまとめ、サマリーを事業所全体で確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタルを取り常に記録している。又、母体となっている戸櫃内科に早急に状態の変化については報告を行い早期解決に繋がるように支援している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	戸櫃内科医院との連携で迅速な対応が出来る。体調面での変化があった際には状態報告書を提出、訪問診療、往診の際にも医師、看護師に状況が直ぐに伝わるように詳しく情報を記録し、申し送りを行い適切な医療が受けられるよう一丸となって支援に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	事業所の母体は戸樞内科医院となっているが家族本人の希望により他科医院の医師が主治医となることもある。入所前に確認をとり希望する医療機関を利用して頂くように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	家族や本人からの希望があれば医師に報告を行い、医師からも家族が面会の際に説明を行っている。毎回説明の後には質問が無いか確認をし、納得をして頂くように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	母体である戸樞内科医院と連携をし、身体面のケアを行っている。本人の身体の変化などによる場合は面会時などに医師からの状況の説明を行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時にはホームでの状態等の情報を医療機関に提供している。入院中には訪問を可能な限り行い、本人の不安な気持ちを軽減できるように努めている。				
		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。	◎	退院時は退院後の生活における注意点等も直接情報がもらえるように職員が事前に医療機関の職員から話を伺うようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時に提供する利用者サマリーの見直し、作成を行うように努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	日頃より母体であり連携医療機関の戸樞内科の看護師等には状態を報告している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	連携機関は戸樞内科である為、24時間連絡体制が整っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日頃より健康管理を行い状態の変化があれば戸樞内科に報告するように努めている。				
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。	◎	一人一人の薬一覽表を作成しており、内服薬の作用、副作用について理解するように努めている。薬の副作用については訪問診療の際に医師より説明があり、職員は薬による症状の変化などが見られた際には病院に報告を行っている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬の飲み忘れや誤薬を防ぐ為複数回薬の確認を行っており利用者の前でも名前、日付を確認し、安全に服薬を行うように努めている。社内には服薬テストがあり合格した者だけが服薬を出来るようになっている。				
		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。	◎	服薬による影響などがある場合には母体である戸樞内科に早急に連絡を行い、医師からの指示を仰いでいる。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	本人の状態は記録しており、訪問診療の際に変化の有無に関わらず状況を報告している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時の契約の際に家族にターミナルケアの説明を詳しく行っている。ターミナルケアが開始となるからも面会時にはその都度、家族との話し合いの場を設けている。				人生最終段階における医療や介護に関する意思確認の書式で意思確認を取っている。家族、医療機関、職員の希望や意向、意見を反映した看取りの介護計画を作成して方針を共有している。状態に応じて計画を小さく見直し支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	職員間では常に話し合いを設けている。また、医師や看護師とも密に連絡を取り、話し合った事は職員にも情報の共有を行っている。	○			
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	◎	年間の社内研修の中にターミナルケアの研修があり、職員にはより良い最期を迎える為の支援方法等を具体的に説明し理解を深めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	家族には事業所で可能な終末期の支援方法については説明し、同意を得ている。また、ターミナルケアが開始となる前にも他医療機関への入院等も選択出来ることを話し検討してもらっている。				
		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。	◎	家族、医師、看護士とは連絡が直ぐに取れるようにし連携が取れる体制を図っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	面会時には、職員や医師から現状の報告を行い必要であれば職員も立ち会い面会していただいている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	年間の社内研修の中に感染症の研修があり感染症についての具体的な予防策などを学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、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。	◎	年間の社内研修には感染症の研修があり、学ぶ機会がある。社内マニュアルに沿って感染対策セットを使用し、訓練している。				
		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。	◎	運営推進会議で直接現在の市内の状況報告がある。又、母体が医療機関である為、感染症の発症状況が随時事業所に連絡がある。				
		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。	◎	母体が医療機関である為、感染症の発症状況が随時事業所に連絡がある。職員もマスクを着用し、手洗い、うがいの徹底、ワクチンの接種も希望者は行っている。				
		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。	◎	出勤時には手洗いうがいを全職員実施している。家族面会時には1階にて手洗いうがいをさせていただくよう声を掛け常に実施してもらっている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には管理者だけではなく、どの職員も挨拶をし、本人の状態を家族に伝えるようにし会話をするようにしている。その人を支えてきた家族も知るところから支援を行っていくように努め、安心して過ごせる環境づくりを行っている。				行事時は、参加できそうな家族に電話して参加を促している。外出行事時に一緒に出かけた家族もある。 毎月、個別に職員が手紙を書き、利用者の状況を報告している。本人の発した言葉や体調、家族が気になるようなことなどを詳しく書いており、写真を同封することもある。 新しい職員は、家族の来訪時に挨拶などしている。運営上の事柄や出来事について報告する機会はずつつくない。 来訪時には、利用者の日常の様子を報告して、家族の近況なども聴いている。ショートメールなどを利用してやり取りすることもある。
		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)	◎	家族が気軽に訪れる事の出来るように明るい表情で挨拶をし利用者の話や家族の話を聞きながら関係を築いている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	◎	外出行事の際には家族に声をかけ可能な方に参加していただいている。	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	月の手紙の内容には本人の暮らしぶりや、会話などを記入している。また、手紙に写真を同封し、日常の様子分かるように努めている。	◎		◎	
		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。	○	家族からの要望には迅速にこたえられるよう責任者や管理者とも話し合い家族へ報告している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入所時に家族関係等をお聞きし、本人や家族にとって負担とならないよう支援を行っている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	家族へ連絡し、必要ならば来所していただき説明、同意を得ている。	○		x	
		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)	x	現在行っていない。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	介護計画作成時や状態の変化時には対応策とともにリスクの説明を行っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	○	面会時には、前回の面会時からの変化、様子について話しをするようにしている。家族からも希望や要望があれば随時連絡を行うようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居時に契約の解約内容の変更などについては必ず具体的な説明と、質問事項なども伺い、理解、納得を得るように進めている。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退去の際には契約に基づいて具体的に説明を行い、同意を得た上で話をしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	毎回文書で料金の内訳を示し、具体的な説明と、同意を得ている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	設立当初から地域とのかかわりがあり、交流を図りながら事業所の目的や役割の説明を行って理解を深めている。		◎		法人代表が地域の役員をしており、公民館行事や地域の清掃等に参加している。3月の地区の花見時には職員が参加している。秋祭りには神輿の訪問があり、利用者も地域の人と交流している。防災訓練は相互に参加し合っている。
		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)	◎	町内会の方とお互いの防災訓練に参加したり、清掃行事や祭り行事にも参加している。	○	○		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	非常災害時には地域の方にも見守りを行ってもらえるように防災訓練に参加していただいている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	町内会長さんが町内での催し物などがあれば随時来訪されお知らせをしている。				
		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。	○	近隣の方とは挨拶を行い行事ごとの際にはお話ししている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	傾聴ボランティアの方が来訪され各ユニットで利用者とおやつを食べながら会話をし、共に過ごす時間を設けている。利用者も外部からの訪問に喜んでる。				
		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。	○	近隣の店舗等の利用や公園などを利用し、楽しんで地域の一人として生活を送って頂くように支援している。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	隣接しているコンビニには日頃より買い物に出かける機会を設けている。				

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
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。	△	2ヶ月に1回定期的に開催しており、地域住民の方の参加もいただいている。	△		△	18時から30分間の会議を行っている。この一年間では、一回、利用者や家族が参加している。地域の方は毎回参加している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	○	実地指導でお話があった内容や指摘があった点の変更内容など報告を行っている。			○	資料や写真を使って利用者の状況、活動や出来事などを報告している。昨年度自己評価の報告は行っていないが、一昨年度は外部評価や目標達成計画の内容を報告しているようだ。
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	会議で出された意見等は後日その内容について松山市役所に送付している。			○	昨年9月の会議時に、報告内容について「利用者の活動状況をもっと記入してほしい」と要望があり、日常の写真なども多く採り入れて説明するように改善した。さらに事業所では今後は、意見や提案を出しやすい会議の工夫や意見や提案をサービスに活かして、次会議時に報告するような「会議の流れを作っていく」と話していた。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	運営推進会議終了時に次回の開催予定を話し合い決定している。又、奇数月の第2火曜日に行っている為開催いただいている。			◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	運営推進会議の議事録は公表している。運営推進会議に参加している地域の方にも公表している旨を運営推進会議で説明をしている。				
IVより良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	毎朝行っている朝礼で基本理念を読み上げ、全職員が共有を行っている。日々の業務を通じてその意味を誠実に受け止め実践に努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	基本理念を各ユニットごとに掲示していつでも見ていただけるようにしている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	外部研修の案内があれば参加希望を取り参加をしている。また、法人内では年間計画があり担当者を決定して社員の学びの場を設けている。				
		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。	◎	法人内では年間計画があり担当者を決定して社員の学びの場を設けている。働きながら資格が取得できるように育成に取り組んでいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	社内の自己評価表を作成している。面接を行いケアサービスの見直し、振り返りを行いながら努力や実績への評価をしている。キャリアアップ制度を設けており、資格手当に相当する者に関しては給与に反映している。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	外部研修などで他事業所との交流、意見交換を行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	日頃より職員の意見や希望、提案を聴く場を設けている。職場を離れた場でも食事会などを頻繁に開いている。	◎	◎	○	法人代表者とは、普段から話をする機会があり、気が付いたことなどを話し合っている。希望休や介護休暇などを取ることができる。人事評価制度があり、職員は年2回、法人代表や管理者と面談を行っている。法人内の職員が集まるイベントが年数回あり、事業所単位でも食事会などがある。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	高齢者虐待の研修を開いている、具体的な虐待に当たる行為について詳しく事例なども取り入れて研修の場を開いている。				
		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。	◎	各階のカンファレンスに参加している。日々のケアの中で報告や相談は適時行っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	虐待があった場合や不適切なケアがあればその都度報告するようにしている。			○	4月の社内研修で虐待について学び、職員は、通報義務について知っており、不適切なケアがあれば職員同士で注意しあったり、管理者に報告することになっている。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	職員の表情や話から注意を払い、不調があれば休暇を取るなどし、長く務める職場作りに努めている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	毎月のフロアカンファレンスで身体拘束についての見直しを行っている。又、3か月に1回身体拘束委員会を実施し見直しを行っている。				
		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。	◎	年間の研修には身体拘束についての研修を行っている。担当者は最新の報告事例や身体拘束について改善した事例等も取り入れて発表するようにしている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束を行うことでの弊害については家族へ説明を行い、身体拘束を行わなくても安全に過ごしていただける方法を家族へ提示しながら話し合いを行っている。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	成年後見制度についての研修会があり、制度について学ぶ機会を設けている。				
		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。	○	相談があれば情報提供を行う。				
		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。	○	ユニットに対象者がいないが、司法書士との連携体制は社内にある為、連携体制は整う環境にある。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと			
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しており、入社時にマニュアルを使用し説明を行っている。							
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	◎	社内研修の中には緊急時対応の研修があり、医師に連絡し、救急搬送となる場合等の実践に活かせる研修を行っている。							
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	改善報告書に詳しく記録し、回覧を行い、事故を繰り返さないように努めている。また、フロア会議にて議題に取り上げて再発防止について話し合いをし、安全なケアの統一に努めている。							
		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。	◎	フロアカンファレンスにて利用者の状態を話し合いリスクについての話し合い、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。	○	苦情があった場合のフローチャートを作成し対応している。							
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合には代表者、管理者で話を伺って対応している。							
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった場合には対策案を早急に立て、改善するようにし、内容についてはその都度家族に説明を行い、前向きな関係が築けるように努めている。							
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	苦情相談窓口を設置しており、事業所内に窓口がある事が分かるように掲示している。			×	訊く機会は少ない。運営推進会議の参加や運営について一緒に話をするような機会をつくってはどうか。			
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(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)	○	苦情相談窓口を設置しており、事業所内に窓口がある事が分かるように掲示している。随時意見や要望、苦情があれば場を設けて伺うようにしている。	◎		△	訊く機会は少ない。さらに、運営推進会議の参加や報告の工夫から意見を聞く機会につなげてはどうか。			
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	日頃より利用者や家族が職員に向けて話や希望、意見、苦情、相談をしやすい雰囲気を作るようにしている。							
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	可能な限り現場に自ら足を運び、現場の雰囲気、職員の顔や利用者の過ごし方、関わりを見ようとしている。又、随時職員と面接や意見、要望を聞く機会を設けている。							
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	日々の業務の中で話す機会を作り、提案を聞きながら利用者本位の支援に繋げるように実現化するように努めている。				○	毎月、職員は個々に、意見や提案、気付いたことなどを気付きレポートに書いて提出しており、それらについてカンファレンス時に話し合っている。また、日々のケアの中でも意見や提案を聞き取り、話し合いながら検討している。		
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価は年1回以上実施しており、サービス評価の意義や目的を理解している。							
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を基にできている事、できていない事を明確にできている事は継続し、できていない事は改善するよう取り組んでいる。							
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価結果はフロア内に掲示しており閲覧できるようにしている。運営推進会議でも内容について報告をしている。							
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議で内容の報告は行っているが取り組みについてモニターしてもらう事はできていない。				△	△	×	昨年度、自己評価の報告は行っていないが、一昨年度は外部評価や目標達成計画の内容を報告しているようだ。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	△	管理者、責任者での確認を行っている。							
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	災害時における具体的な対応マニュアル行っている。火災、地震、における訓練は防災訓練にも取り入れており、全職員がマニュアルに沿って対応出来るようにしている。							
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	日中や夜間、様々な災害を想定し前回の訓練内容をふまえ改善しながら訓練を行っている。							
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備、避難経路の確保の点検を毎月事業所内で行っている。非常食は日清医療食品にて定期的に交換を行っている。							
		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。	◎	地域の方には防災訓練の際には毎回参加していただいている。消防署は1年に1回は参加していただき訓練内容について助言をいただいている。			○	◎	◎	地域の人と防災訓練実施の段取りなどを話し合い、相互に協力して防災の取り組みを具体的にすすめている。	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域の防災訓練に参加し、ネットワーク作りを行っている。							

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	認知症ケア研修の内容は運営推進会議にて資料を配布し、職員が研修内容の報告を行っている。認知症サポーター養成研修に参加している。				運営推進会議時には、2ヶ月に一回行う認知症ケアの勉強会の内容を報告しており、その内容がきっかけで相談を受けることがある。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	運営推進会議に参加をしている地域の方からの認知症の方への支援方法について随時相談支援を行っている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	地域の祭りなどには事業所を神輿の担ぎ手の休憩場所として開放、利用者にも参加をしてもらっている事業所は災害時には地域や避難者の受け入れ場所として開放をしている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	地域密着型サービス協会の研修に参加し、事業所訪問等にお互いが行き来するよう取り組んでいく。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	市町や地域包括支援センターが開催している研修に参加している。他の事業所の運営推進会議にも参加し、連携を図っている。			◎	