

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

—サービス向上への3ステップ—
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【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 | 平成29年8月28日 |

【アンケート協力数】※評価機関記入

| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 家族アンケート | (回答数) 10名 | (依頼数) 18名 |
| 地域アンケート回答数 | 3名 | |

※事業所記入

| | |
|----------|-------------|
| 事業所番号 | 3890300142 |
| 事業所名 | グループホーム岩松 |
| (ユニット名) | さくら |
| 記入者(管理者) | |
| 氏名 | 梶原 喜久美 |
| 自己評価作成日 | 平成29年 7月30日 |

(別表第1の2)

| | | |
|--|---|--|
| 【事業所理念】 ○ゆったり、楽しく、生き生きと。 ○家族や地域とのつながりを築き、暮らしやすい環境づくり。 ○本人の意思を尊重し、その人らしさを大切に生活。 | 【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①事業所と地域とのつきあい ・地域住民の方やボランティア等と連絡協力し、地域との交流を図る。 ・本年度より、体験学習希望の受け入れを実施。 ・自治会の活動等回覧板にて把握し、出来る行事は参加する。 ②運営推進会議を活かした取り組み ・事業所の考え方、現場の状況を伝え会議参加者より率直な意見を出してもらいたい。 ・利用者、家族からの意見及び要望等出してもらえよう配慮していく。 | 【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 母体である診療所は先代から引き継がれ、岩松には無くてはならない存在で知名度も高い。診療所からの流れであるため重度の利用者が多いが家族からは感謝の声がある。院長をはじめ管理者や職員はともに関係性がよく、働きやすい環境であることがはたから見ても理解できる。職員は利用者にとっても楽しく過ごしてほしいと願い、寄り添いながら声かけを大切に、利用者の尊厳を損なわないよう支援に努めている。 |
|--|---|--|

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。 | ○ | 面談や面会時、短時間でも声掛けを行い、意向の変化に気付くよう努めている。 | ○ | / | ○ | 日頃から会話をするよう心がけており、利用者の声を大切に受け止めている。利用者の重度化が進む中、利用者が伝えられない分、家族に希望や意向の確認を行いながら支援に努めている。 |
| | | 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。 | △ | 本人に問いかけ、意向が聞き出せる環境に配慮している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 親族など交え、居室でお話を伺い、個別の要望に出来る限り対応できるようにしている。 | / | / | / | |
| | | d | 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。 | △ | 基本情報を共有できるよう記録している。 | / | / | / | |
| | | e | 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。 | ○ | 職員が利用者に寄り添った声掛けが出来ている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 本人や家族の意向で、自宅や病院に行かれることもあり、自由に外出ができ、他のサービス事業所の職員の面会もあり情報を得ている。 | / | / | ○ | 入居の際、家族から生活状況を聞き、利用者の生活歴やライフスタイル、価値観などを把握するよう努めている。洗濯物干しやたたむことなどこれまでできていたことは継続してもらえるよう支援している。世話好きな方は利用者の中心的存在になっている。 |
| | | 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。 | ○ | 日々の生活の中で、出来ることや得意なことなど発見できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 入所者の性格や特徴を理解し、場所や人間関係による変化を知ろうとしている。 | / | / | / | |
| | | 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・職員のかかわり等) | ○ | 関わりをもつ職員に対して、苦手と思う職員がいたり、環境が変わりストレスになっているのではないかなど職員間で情報を共有する。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 多職員と話し合い、聞き取りを行い情報を共有している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 声に出来ない方もいるので、表情も大切にしている。 | / | / | ○ | 利用者や家族から情報を得て職員全員でアセスメントを行っている。重度な利用者が多いため医療的な問題が上がっている。意思疎通が難しい利用者には顔色や表情などを観察することを重視し、異状を見落とさないよう注意を払っている。 |
| | | 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。 | △ | 自立支援を基本とし、無理なく行えることを見つけようとしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | モニタリング時、次回課題の変化を知ろうと努力している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 聞き取りにて、これまでの生活の暮らしぶりや趣味も反映しようとしている。 | / | / | / | 利用者や家族には日頃のかかわりの中や面会時に思いや意見を聞いている。アセスメントを含め反映できるよう話し合いを行っている。重度な利用者が多いため、利用者本位の計画が薄れていくのを感じている。 |
| | | 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。 | ○ | ミーティングや担当者会議で多方面からの意見を聞き、意見やアイデアを反映している。 | ○ | / | ○ | |
| | | c | 重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。 | △ | 様態に配慮し、リビングに利用者がおられる時等は一緒に時を過ごすようにしている。 | / | / | / | |
| | | d | 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。 | △ | 介護相談員の方の訪問を楽しみにされ、家族や知人の面会もある。 | / | / | / | |

| 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 |
|-----------|----------------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | ケアプランを共有できるよう、いつでも見られる場所に置き職員間で共有している。 | / | / | ○ | 介護計画に基づいて利用者一人ひとりに沿った支援内容を把握し、支援に努めている。その中で身体状況の変化、言動の変化、表情の違いなどいつも異なる場合は、申し送りノートにも記録し職員全員で共有できるようにしている。 |
| | | b | 介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。 | ○ | モニタリングにて変化する状況を職員間で知り、方向性を密にする。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | △ | ケース入力し他者にも理解できるようにしている。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 日常生活の中で、利用者の容体や食事摂取状況及び食事形態等をノートに記録している。 | / | / | ○ | |
| 6 | 現状に即した介護計画の見直し | a | 介護計画の期間に応じて見直しを行っている。 | ○ | 期間を確認し、話し合いを行いケアプランを作成している。 | / | / | ○ | 入居時や見直し時には、利用者と家族の意向は確認し介護計画に反映するようにしている。新たな要望や変化や異状があった場合は、家族と共に再度話し合いを行い計画の見直しを臨機応変に行っているが、利用者の状態に変化がない場合の対応が不十分のため、職員間の連携を強化するなどの取組みに期待したい。 |
| | | b | 新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。 | △ | 職員と連携し変化に気付けるようにしている。 | / | / | △ | |
| | | c | 本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。 | ○ | 他職種に連絡し、現状に応じプラン作成している。 | / | / | ○ | |
| 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。 | ○ | 勤務時間内に時間調整を行い、会議を行っている。 | / | / | ○ | ミーティング等では事例検討が行われ、職員同士の意見交換がされている。できるだけ職員の参加があるよう日程調整しながら開催している。会議内容は職員全員の周知徹底を図っている。 |
| | | 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。 | ○ | 会議にて、それぞれの意見や考えを聞き、職員全員の声が聴けるようしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 日程調整し開催している。 | / | / | / | |
| | | d | 参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。 | ○ | 話し合った内容を記録し、後日欠席者に伝えている。 | / | / | ○ | |
| 8 | 確実な申し送り、情報伝達 | a | 職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。 | ○ | ユニット毎に伝達内容を記載したノートを共有している。 | / | / | ○ | 個別にファイルを用意し、食事・排泄等身体状況及び日々の暮らしの様子や言葉等を記録している。また申し送りノートを活用し職員全員で共有を図っている。 |
| | | 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) | ○ | 職員個々にノートを用い、記述した内容・情報を伝達している。 | ○ | / | / | |
| (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。 | ○ | 利用者一人一人の意向を大切に支援を行っている。 | / | / | / | 意思疎通が可能な方には着替えや洋服選びなど自身で行えるよう声をかけ、自己決定できるよう見守っている。重度で困難な方には、事前に必ず声をかけながら協力が得られるよう努めている。 |
| | | 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) | △ | 毎日同じリズムを過ごすことが多い為、様々な場面での自己決定をする機会があまりない。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | ○ | 利用者が思いや希望を表現できるよう、声掛けをし自己決定を促している。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | 食事はなるべく介助せず、ゆっくりと自分で摂取できるよう努力している。 | / | / | / | |
| | | e | 利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。 | ○ | 家族の方の面会が一番嬉しいので、面会後の声掛けを大切にしている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。 | △ | 発語に耳を傾けるよう注意し、苦痛を取り除けるようにしている。 | / | / | / | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと | |
|-------|-------------------------|-----|--|------|---|------|------|------|--|---|
| 10 | 一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり | a | 職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。 | △ | 言葉かけや態度等気を付け、利用者を傷つけるような言動をとらないようにしている。 | ○ | ○ | ○ | 重度の利用者の立場で、方にもこうされたら嫌だろうと考えながら支援するよう努めている。地元の利用者や職員が多いので、慣れあいにならないよう注意意識している。排泄時や入浴の場面でも声かけや対応に配慮して支援している。面会時には気兼ねなくゆっくりくつろげるよう、職員はさり気なく席を外すようにしている。また入口には暖簾をつけプライバシーの配慮をしている。 | |
| | | b | 職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。 | △ | 排泄の失敗等はさりげなく始末をするようにし、強制的な誘導等しないよう対応をしている。 | | | | | ○ |
| | | 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ながら介助を行っている。 | ○ | 慣れた間柄でも気遣いの出来る介助を行っている。 | | | | | |
| | | d | 職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。 | ○ | 入室時は必ず声をかけたりノックを行い入室するようにしている。居室はお気に入りのものを飾ったりしている。 | | | | | ○ |
| | | e | 職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。 | ○ | 重要項目に目を通し、理解できている。 | | | | | |
| 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。 | ○ | 家族として一緒に生活しているという関係を作り出来ることをお手伝いしてもらい「ありがとう」の言葉を忘れない。 | | | | 世話好きな利用者を中心に和やかに過ごすことができている。職員は利用者のことを家族と思っており、家族と一緒に生活しているように感じながら支援に努めている。利用者同士の関係が良好に保てるよう声かけや見守りを常に行うほか、利用者一人ひとりの得意なことが活かせるよう、利用者同士一緒に協力しながら食事の準備をするなどの機会を設けている。 | |
| | | 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。 | ○ | 得意なことを見つけ、お互い声掛けしながら生活することで安心を得ている。 | | | | | ○ |
| | | 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)。 | ○ | 利用者同士の関係が良好に保てるよう利用者同士の相性を把握し、距離を保ちフォローできている。 | | | | | |
| | | 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。 | ○ | 気の合わない方もおられるので、キッチンで座る席を配慮したり、お互いが楽しく過ごせるよう努めている。 | | | | | |
| 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。 | ○ | 入所時の聞き取りや、面会などで情報を得ている。 | | | | | |
| | | 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。 | △ | 馴染みの場所の把握は不十分であり、今後気をつけて把握していく。 | | | | | |
| | | 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うち支援している。 | △ | 外出する機会が少ないが、希望される時は体調に応じ付き添い確認にて出かけている。 | | | | | |
| | | d | 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | ○ | 面会に来られる方は多くあり、来られた時は居室カリビングで過ごしてもらう。 | | | | | |

| 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 |
|-------|-------------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 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) | △ | 気分転換が図れるように、戸外に外出する機会を設け、安全を確認し積極的に取り入れたい。 | × | × | △ | 外出車輦がないため遠出の外出はできていない。近くに商店街があり昔からある店に出かけることはある。裏には岩松川が流れ、時代と共に変わりゆく景色を眺めながら散歩したり、家族の協力を得て墓参りや外食など、できている利用者もいる。 |
| | | b | 地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。 | × | 外出支援の協力が不十分であり、これから進めていかなければならない。 | | | | |
| | | c | 重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。 | × | 体調に配慮し行っていきたい。 | | | × | |
| | | d | 本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。 | △ | 家族と墓参りに行かれたり、外出にて自宅に寄られたり希望時支援している。 | | | | |
| 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。 | △ | 職員全員が認知症に対する理解が出来ていないところがある。 | | | | レクリエーションや廊下での歩行練習など心身機能の低下防止に努めている。また入浴時などできるところは自分で洗ってもらうなど、どの場面においても「待つ介護」を心がけるようにしている。 |
| | | 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・向上が図れるよう取り組んでいる。 | △ | 機能低下の特徴の理解。廃用症候群に注意し、出来ることを持続してもらえよう努力している。 | | | | |
| | | 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) | ○ | 自分自身できそうなことは、時間をかけてでも自分で行ってもらっている。可能性を発揮できるように声掛けをしている。 | ○ | | ○ | |
| 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。 | ○ | 個々の楽しみを生活の中で見つけることが出来るよう見守っている。 | | | | 重度化が進み、自分で行動できる利用者が少なくなっている。少数ではあるが、洗濯物を干したり、たたんだり、食器の下膳を手伝ったりする利用者は率先して行っている。 |
| | | 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。 | ○ | 本人がどうしたいか聞き、役割づくりを行っている。 | △ | × | △ | |
| | | 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。 | ○ | 季節の行事に参加し、笑顔を導き出している。 | | | | |
| 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。 | △ | 本人の希望に沿った、お気に入りの衣服選びや、介助が必要な方は髭剃り・爪切り・洗面など支援している。 | | | | 朝の着替えは利用者が決めており、見守りや支援が必要なところを職員が支援している。髪の毛の乱れがある時はさりげなく声をかけることで、自分で直せるように支援している。重度の利用者には必要に応じ適宜着替えを行い、よだれ等で口元が汚れている時は、その都度拭き取り自尊心に配慮している。 |
| | | b | 利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。 | ○ | 居室は自分の愛着のあるものを置いてもらい、落ち着いた生活が送れるよう努めている。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 清潔な環境で過ごしてもらえるよう支援している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 本人の気持ちを大切に、適切な声掛けを促している。衣替えも季節に応じて行っている。 | | | | |
| | | 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) | ○ | 声掛けのタイミングや口調に注意している。 | ◎ | △ | ○ | |
| | | f | 理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | ○ | 家族に連絡を取り、理容・美容店に事業所に入ってもらえる時もある。 | | | | |
| | | g | 重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。 | △ | 職員側の都合で行うことが多い。 | | | △ | |

| 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 |
|-------|----------------|-----|--|------|--|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 視覚も大切に、ミキサー食の方は一つ一つのメニューを伝え味わってもらう。 | / | / | / | 入居の際、苦手な食べ物やアレルギーの有無などは聞き取り、把握するよう努めている。厨房担当者が献立を考え、できるだけ旬の食材を使用するよう心がけている。食器等は事業所の物を使用する利用者が多いが、スプーンやコップは使い慣れた物を持ち込み、使用している利用者もいる。台拭きや下膳などできることは利用者と共にしている。利用者の見守りはできているが、テーブル等にはついていないため、サポート的には少し物足りなさを感じるほか、利用者が食事を楽しむような雰囲気づくりに欠けているようなので今後の課題で検討して欲しい。 |
| | | 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。 | △ | 感染時期を考え、清潔面に配慮しながら献立作りから始めた。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 行事にてケーキ作りをしたりする時の雰囲気を楽しんでもらいたいと思う。 | / | / | / | |
| | | d | 利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。 | ○ | 入所時、本人・家族に好きな食べ物、嫌いな食べ物、アレルギー等聞き取りを行い把握している。 | / | / | / | |
| | | 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つかしいもの等を取り入れている。 | ○ | 高齢者の方が多いので、お芋や昔食べた懐かしい季節の食材を使用し料理を作っている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等) | ○ | 日々体調を考え、食事形態を変更したり、見た目も大切にしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 自宅から持ってこられる方もいるが、事業所から提供している。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 利用者と職員と一緒に食事を食べることはないが、一人一人の見守りはできている。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 食事のメニューを伝えたり、時間を伝えたりして季節を感じ取れるメニューに心掛けている。 | ○ | / | △ | |
| | | j | 利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。 | ○ | 利用者一人一人の栄養バランスを考え、体調に配慮している。 | / | / | / | |
| | | k | 食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。 | ○ | 職員間で聞き取りをしながら、好みを知り、状態に応じ提供している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 調理方法を随時変更できるよう伝達している。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | ○ | 手洗い・消毒を徹底し、食材は新鮮なうちに使いきる。調理器具は熱湯をかけ熱殺菌する。 | / | / | / | |
| 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か不安が残るが、口腔ケアの必要性を理解すること。 | / | / | / | 食後の歯磨きは声かけやをしながら見守り、手伝いをしながら支援している。困難な利用者にはうがいや清拭を行い、口腔内の清潔を保っている。訪問歯科の依頼もできるため、義歯の不具合や口腔内の異状がある場合は早急に対応している。 |
| | | 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。 | △ | 食事の摂取の仕方や摂取量にて、不具合があるのではないかと早期発見に努めている。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | △ | 受診希望や口腔内の異常に気付いた場合、治療時に視界から指導を受ける場合がある。 | / | / | / | |
| | | d | 義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。 | ○ | 清潔保持できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | 食後のうがい・歯磨き・入れ歯の手入れ等できないことは手伝いながら口腔ケアを行っている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。 | ○ | 家族・本人と相談し、受診や歯科医の往診依頼を行っている。 | / | / | / | |

| 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 |
|--------|----------------|-----|--|------|--|------|------|------|--|
| 19 | 排泄の自立支援 | a | 職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能が高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。 | △ | 排泄自立を促し、失敗時はトイレで交換するよう努めている。 | | | | 排泄チェック表を使用し、時間を見計らって誘導し、できるだけトイレでの排泄が継続できるよう支援している。失禁を気にする利用者には布パンツにパットを用い、使用時には尿量に合わせ利用者に合う物を選んでいる。 |
| | | b | 職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。 | ○ | 排泄チェック表にて長期間の排便のない方等の体調管理をしている。 | | | | |
| | | c | 本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等) | ○ | 排泄チェック表を使用し、排泄状況を把握している。 | | | | |
| | | d | 本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。 | ○ | なるべく失禁用パンツで済むよう、個々のパターンを理解する。 | ◎ | | ○ | |
| | | 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。 | △ | 高齢となり、自分の足で立つことが困難となりトイレが間に合わなくなってきた。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 声掛けにて、早めのトイレ誘導を行っている。 | | | | |
| | | g | おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。 | ○ | 日中はリハビリパンツ着用にて、自分でトイレに行かれるが、本人希望にて夜間のみおむつにしている方もおられる。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | トイレで排泄できる方は下着着用の方もおられる。状況に応じてリハビリパンツを使用したりしている。 | | | | |
| | | 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) | △ | 水分摂取の少ない方は、水分摂取を促す。動ける方は、軽い運動(歩行)をすすめる。 | | | | |
| 20 | 入浴を楽しむことができる支援 | a | 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。 | ○ | 週2回の入浴としているが、体調が悪かったり入浴を拒否される方は曜日を変更したり、時間変更にて様子を見るようにしている。 | ◎ | | ○ | 週2回を基本に、湯温や湯船に浸かる時間はできるだけ希望に合わせている。重度の利用者にも二人対応で行うなど工夫しながら清潔を保つことを大切にしている。 |
| | | 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。 | ○ | 石鹸やシャンプーは利用者の好みのもを使用し、一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 浴室は個室で介護職員が二人付き、利用者が安全に入浴できるよう支援している。 | | | | |
| | | 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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。 | ○ | 入浴は好きであるので、ゆっくり最後に湯に浸かってもらうよう工夫している。 | | | | |
| | | e | 入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。 | ○ | バイタルチェックにて体調確認を行い、異常がなければ入浴とする。入浴後バイタルチェックを行っている。 | | | | |
| 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。 | ○ | 一人一人の生活パターンがあるので、その時々状態に応じ安心して気持ちよく眠れるよう支援している。 | | | | できるだけ薬に頼る支援はしたくないと考えており、日中はレクリエーションや会話を楽しんだり工夫しながら昼夜逆転しないよう支援している。どうしてもという時は、母体の診療所院長が適切な薬剤処方をすることもある。 |
| | | b | 夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。 | △ | 部屋の明るさ・寝具・私服の調節をし、その方の気分・体調に合わせて入眠しやすいように配慮している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 昼夜逆転があるので、日中は職員が話しかけたり、ベッドから離床を勧めたりし、昼夜逆転の防止に努める。どうしても駄目な場合は医師に相談している。 | | | ○ | |
| | | d | 休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。 | ○ | 日中の過ごし方は、邪魔をしないようにテレビを見たり話をされたりして過ごしてもらうよう支援している。 | | | | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|------------|-----------------|-----|--|------|---|------|------|------|---|
| 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。 | △ | プライバシーに配慮しながら、外部との交流を支援している。 | / | / | / | |
| | | b | 本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。 | △ | 本人より書いてほしいと希望されたときはお手伝いをし、電話の取次ぎが困難な時は職員が行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 気兼ねなく電話できるよう配慮している。 | △ | 子機使用にて、居室で気兼ねなく話ができるよう配慮している。 | / | / | / | |
| | | d | 届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。 | △ | 手紙・葉書等が届いたら、家族に連絡し対応は家族にお願いしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | あまり訪問できない方は、時折電話で「声を聞かせてあげてください」とお願いしている。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 今までお金の管理をされていた方々なので、職員は理解できている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 必要物品は家族に持ってきてもらう。月一回買い物日を決めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | × | 歩いて行ける近所の店で顔なじみになり、世間話をしたりする。 | / | / | / | |
| | | d | 「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | × | お金所持なし。必要な時は家族に連絡をするようにしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 本人がお金の管理が困難であり、必要時家族に連絡をするようにしている。 | / | / | / | |
| | | 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)。 | ○ | 知人の方などが訪問時金銭を置いて帰られた時等は本人が管理できないので、その場合は直ちに家族に連絡をとるようにしている。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 必要としている支援を見極め、不安なこと・要望などに耳を傾けながら信頼関係を築き支援を行っている。 | ◎ | / | ○ | 現在、特に新たな要望はないが、利用者や家族の状況に合わせ臨機応変に対応するよう心がけている。 |
| (3)生活環境づくり | | | | | | | | | |
| 25 | 気軽に入れる玄関まわり等の配慮 | | 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | ○ | 玄関は施錠せず、いつでも気軽に訪問できるようにしている。 | ◎ | ○ | ○ | 玄関は併設の診療所と一緒に迷う面会者もいるが、受付職員は戸惑わないよう明るく気持ちよい対応をしている。裏口からの出入りも自由で、今後は専用の玄関ができたらと考えている。 |
| 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、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。) | ○ | キッチンに光が入り、明るく、ソファもあり、季節の花を飾ったりして四季の移り変わりを感じてもらっている。居室はお気に入りのものを置いてもらい、入り口には暖簾をかけ心地よく過ごせるよう支援している。 | ○ | △ | ○ | リビングは大きな窓から自然の光が差し込み、日中は電灯をつけずに充分過ごすことができる。街中に立地しているが騒音もなく岩松川を眺めることができ、静かな環境である。壁には利用者の手作り作品や写真が飾ってあり、テーブルには季節の花が飾られ賑やかさが増していた。また、ソファやテレビが置かれ居心地よく過ごせるよう配慮している。 |
| | | 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。 | △ | 窓を開け換気を行い、部屋の明るさ調節をする。音の出る物を扱う時は、声掛けにて行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。 | △ | 居室内やキッチンに行事に参加した時の写真を貼ったり、キッチンに季節の花を飾ったり、季節に応じ七夕飾り・クリスマスツリーなどオーナメントを飾ったりする。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | キッチンで話をしながら、おやつや食事をされたり、部屋訪問をしたり思い思いの生活の支援をしている。 | / | / | / | |
| | | e | トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。 | ○ | 浴室は個浴であり、戸を閉めて入浴を行っている。介助用トイレは暖簾等を使用し直接見えないようにしている。 | / | / | / | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-----------------|-------------------|-----|--|------|---|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 居室は自分の愛着あるものを置いてもらい、落ち着いた生活が送れるよう工夫している。 | ○ | / | ○ | 仏壇や籐の椅子、レトロな時計など昔から利用者が使用していた物が持ち込まれている。家族の写真や自分で作った折鶴などを飾り、落ち着いた環境作りをしている。 |
| 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。 | ○ | バリアフリーであり、安全のため手摺設置、浴室・トイレ・各居室にもブザーがあり、いつでも支援できるよう工夫している。 | / | / | ○ | 病棟を改造して、安全に過ごすことができるよう全バリアフリー化している。出入口付近には不必要な物を置かないようにしたり、長い廊下には手すりがあり、各場所に移動できるよう配慮されている。 |
| | | 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。 | △ | 危険物の排除。部屋が分からなくなる方がおられるので居室のドアに目印となるものを飾る。 | / | / | / | |
| | | 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。(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) | △ | 居室の物の配置は、本人が行われているので職員が勝手に場所を変えないようにしている。 | / | / | / | |
| 29 | 鍵をかけないケアの取り組み | a | 代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、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す印象のデメリット等) | ○ | 鍵をかけることは自由の拘束になる事を職員全員が理解しており、鍵をかけない自由な生活ができるよう支援している。 | ◎ | ◎ | ◎ | 職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。日常生活の中で利用者の行動パターンを理解し見守っている。下の階に降りる利用者には必要に応じ職員が付き添っている。表玄関では診療所の職員が見守りや声をかけるなど気を配っている。 |
| | | b | 鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。 | ○ | 利用者の安全を確保しつつ、抑圧感のない自由な暮らしを支援し、心豊かな暮らしができるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | c | 利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。 | ○ | 施錠も拘束であることを理解し、徘徊のある方が玄関付近におられる時は職員同士が十分気を付け合っ、声をかけるようにしている。 | / | / | / | |
| (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。 | △ | 入所時のアセスメントを職員間で共有し、個々の病歴・現病・留意事項について把握している。 | / | / | / | |
| | | b | 職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。 | ○ | 毎日のバイタルチェックにて異常の早期発見に努めており、異常がある時はノートに記載し職員間で共有している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 看護職員が多くいるため、気になる事があればすぐに状況報告するようにしており、医師が事業所3Fに居住しているため、早期に対処できるよう支援している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 受診は本人及び家族の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医の受診が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。 | ○ | 主治医の継続的な医療を受け、異常の早期発見が出来るよう支援している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 家族などと相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報交換や相談に応じている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 家族などと相談しながら、安心して治療ができるように医療機関に対して本人の情報提供を行っている。 | / | / | / | |
| | | b | 安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。 | ○ | 医療機関に対して、本人に関する情報の提供交換・相談に対応を行い、早期退院できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 家族などと相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報の提供などを行い、スムーズに退院できるよう支援を行う。 | / | / | / | |

| 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 |
|-------|-------------|-----|---|------|---|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 介護職員は、情報や気が付いたことを介護職員に伝えて早めに対応できるよう心掛けている。 | / | / | / | |
| | | b | 看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。 | ○ | 医師が事業所の3Fに居住しているので、24時間体制で緊急時にも対応できる。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 現在看護職も多く、注意深く観察し、日々健康管理を行い異常の早期発見に努めている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 職員全てが用法・用量は理解しているも、すべての薬の副作用についてまでは理解できていないのではないかな。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 内服されている薬の理解・投薬時の確認・服薬介助を行い、変更時送りノートにて記入し情報を共有している。 | / | / | / | |
| | | c | 服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。 | ○ | 体調不良等がないかバイタルチェックや日常生活や会話の中で確認している。 | / | / | / | |
| | | d | 漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。 | ○ | 内服後、状態の変化など見られたら記録し、早めに医師・看護職に情報提供している。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 主治医と連携を取り、状態変化があれば家族・本人と話し合い、要望意向を聞き確認しながら方針を共有している。 | / | / | / | 看取り指針は定めていないが母体が診療所であるため、医師から利用者の状況に合わせ説明がされている。職員は家族とのコミュニケーションを図りながら、意向に沿うよう支援に取り組んでいる。 |
| | | b | 重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。 | △ | 医師・職員・本人・家族と早い段階から話し合いを行い、方針を共有している。 | ○ | / | ○ | |
| | | c | 管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。 | △ | 職員が本人に寄り添い、安心して生活できるよう情報共有し支援している。 | / | / | / | |
| | | d | 本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。 | ○ | 事業所でできることを十分に説明しながら、方針を共有し主治医と連携を取り、終末期に対応できる体制であることを伝え理解を得ている。 | / | / | / | |
| | | e | 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | ○ | 24時間体制で医師・看護職員が介護職員と共に支援しており、利用者・家族が安心して過ごせるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | f | 家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等) | △ | 本人や家族の気持ちに寄り添いながら対応している。 | / | / | / | |

| 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 |
|---------------------|------------------------|-----|---|------|---|------|------|------|---|
| 36 | 感染症予防と対応 | a | 職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。 | △ | 感染対策マニュアル作成あり。職員間で周知している。事業所内研修を行っている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 感染症マニュアルがあり、日頃より職員全員が手順に沿った対応を把握し、発生時対応できるように事業所内研修等もやっている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 感染症対策研修会に参加したり、医療機関インターネットなどで予防対策などの情報を入手し取り入れている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 感染症流行時期は特に気を付けて情報入手している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員全員、手洗いやうがいをしっかり行い、利用者・来訪者の方にも説明し理解していただく。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 家族として一緒に生活しているという関係を築いている。 | / | / | / | 面会時に利用者の状態や暮らしぶりなどを伝えている。合わせて事業所の報告や行事のお知らせ等を行い、家族と共に食事会を楽しんだりしている。地元の利用者が多いため面会は頻回にあり、利用者も心待ちにしている。遠方の家族には電話連絡をこまめにとるよう心がけている。 |
| | | 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) | ○ | 家族の面会も多く、居室やキッチンにて楽しく会話できるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | c | 家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等) | △ | 事業所での行事として行う七夕祭りでは、家族の方に短冊を書いてもらって本人と飾ったり、戸外外出する機会を設け、家族の方にも協力をお願いする。 | ○ | / | △ | |
| | | 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) | ○ | 家族の来訪時、状況報告や行事を行った時の写真など見ていただいたり、日頃の日常生活を伝えたりしている。 | ◎ | / | ○ | |
| | | 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。 | △ | 家族とのコミュニケーションを取り、家族の思いや知りたいことの内容を職員間で共有・把握し報告している。 | / | / | / | |
| | | 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) | △ | 家族との縁を切らないように、信頼関係を作り職員のかかわり方によって、本人と家族との距離を離す結果になっていないか確認する。 | / | / | / | |
| | | g | 事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等) | △ | 行事報告や運営上の事柄等、掲示板に掲示している。 | 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) | △ | 入所者と家族にて食事会を開催し交流を図っている。 | / | / | / | |
| | | i | 利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。 | ○ | 高齢であり、認知症もあるため何があるかわからない状況であるが、日中の過ごし方等穏やかな暮らしが継続できるよう支援していることを伝える。 | / | / | / | |
| | | j | 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。 | △ | 来所時、声掛けを行い、会話の中で思っていることや希望など伝えてもらえるよう努めている。 | / | / | △ | |

| 項目 No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-------------------|---|-----|---|------|--|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 契約内容の変更があった際は説明を行い、理解・納得を得ている。 | / | / | / | |
| | | b | 退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。 | ○ | 退居については、契約時説明を行っており、希望されている退居先に移れるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | グループホーム岩松重要事項説明書に文章で示し、入所時説明を行い、同意を得て説明を受けたことに対して、サイン・印鑑を頂いている。 | / | / | / | |
| Ⅲ.地域との支え合い | | | | | | | | | |
| 39 | 地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア | a | 地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。 | ○ | 地域代表の自治会の方に会議に参加していただき、事業所の内容説明を行い、理解を図っている。 | / | ○ | / | 自治会には入会している。徐々に地区行事が少なくなり参加できていないのが実情であるが、今後も継続して地域との結びつきを考え事業所の発展につなげてほしい。 |
| | | 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) | △ | 防災訓練・夏祭り・地域のイベントに参加させてもらい、地域とつながりながら交流を図っている。 | / | △ | △ | |
| | | c | 利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。 | × | 地域の方たちも高齢の方が多く、現状では増えてはいないと思われる。 | / | / | / | |
| | | d | 地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。 | ○ | 「顔を見に来たよ」と寄っていただいたり、その方の好物を持ってきていただいたりしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 近所に散歩に出かけ、知り合いの方と会って話をされたり、庭の花を見せてもらい話をしたりしている。 | / | / | / | |
| | | f | 近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援) | △ | 事業所での行事等に、近隣の方に招待状を配ったり声掛けをしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 消防訓練・夏祭り見学等今できることを見つけ、柔軟な姿勢で対応し支援している。 | / | / | / | |
| | | 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)。 | △ | 消防訓練に立ち会っていただいたり、理美容店の方に散髪に来ていただいたりしている。近所の店に立ち寄って話をしたりしている。 | / | / | / | |
| 40 | 運営推進会議を活かした取組み | a | 運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。 | ○ | 参加者は、家族・地域代表者・市の地域密着型サービス担当者の参加がある。 | × | / | ○ | 運営推進会議は、利用者や家族、地域代表者、市担当者が参加して行われ、事業所の報告や参加者からの意見や提案への取組み、報告を行っている。新たな参加者を募りたいがなかなか難しいようである。会議の内容に講話などを取り入れたりと工夫をしながら、参加者の固定化から増加に期待したい。 |
| | | 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。 | ○ | 評価への取り組み状況、サービスの実績など参加者に報告している。 | / | / | ○ | |
| | | c | 運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。 | ○ | 事業所の報告になっていたが、参加していただいた方からの報告について、意見や提案を頂いた内容は日々の取り組みに生かし、後日推進会議で報告。 | / | ◎ | ○ | |
| | | 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。 | × | テーマに合わせてメンバーを増やすことはしていない。尚、会議は平日の午後から行っている。 | / | ○ | / | |
| | | e | 運営推進会議の議事録を公表している。 | ○ | 議事録各ユニットに提示している。 | / | / | / | |

| 項目 No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|---------------------|---|-----|---|------|--|------|------|------|---|
| IV.より良い支援を行うための運営体制 | | | | | | | | | |
| 41 | 理念の共有と実践 | a | 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。 | ○ | 地域住民との交流を行い、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう援助を行うという理念のもと、職員全員が認識し実践している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | グループホーム岩松の理念を各ユニットに掲げている。 | ○ | ○ | / | |
| 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。 | ○ | 事業所内での研修を行ったり、外部での研修も参加している。 | / | / | / | 代表をはじめ管理者や職員は日頃より何でも話せる関係ができていいる。希望休を取り入れ、働きやすい環境づくりに努めている。また、昔ながらの職員が多く、働きやすさがうかがえる。 |
| | | 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。 | △ | 職員の意識統一、方針の共有化等について話し合い働きやすい職場にて、技術力を高めるよう取り組んでいる。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員の意見や要望等があった場合は管理者が取りまとめ、代表者に伝えるようにしており、働きやすい職場環境であるように努めている。 | / | / | / | |
| | | 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) | △ | 研修参加等の活動を通して、職員の意識を向上させ活動を通じて意見交換を行えるよう取り組んでいる。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員の日ごろの努力や勤務状況などを把握し、働き甲斐のある職場環境を作る。 | ○ | ○ | ○ | |
| 43 | 虐待防止の徹底 | a | 代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。 | ○ | 高齢者虐待防止マニュアルにて、虐待や不適切なケアとはどのような行為なのか事業所内研修を行い理解している。 | / | / | / | 職員全員で虐待に関する理解は充分できている。日頃より不適切なケアを行わないよう注意し、言葉遣いも意識している。医療行為を行う上で拘束が必要な場合は家族と同意書を交わし、最小限に止めるようにしている。 |
| | | 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。 | ○ | 月一回ミーティングを行い、気づいたことや改善策など何でも話し合うようにしている。必要に応じて、その時話し合うこともある。 | / | / | / | |
| | | c | 代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。 | △ | 虐待はない。不適切なケアを行ったり、していた場合はなぜ不適切であるかを職員で話し合い、正しいケアが行われるよう取り組んでいる。 | / | / | / | |
| | | d | 代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。 | ○ | 態度・言動・言葉のトーン等にて、利用者を不快にさせていないか注意を払っている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 身体拘束を行う場合、家族・本人に拘束を行う理由・時間・部位等説明を行い、承諾書にサイン・印鑑を頂く。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | ミーティング・勉強会で具体的な禁止行為の理解について話し合い、職員全員で共有し実施に努める。 | / | / | / | |
| | | c | 家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。 | △ | 利用者の安全確保、自由な暮らしの支援を行うため、施錠・拘束は必要でない限りしないことを伝えている。 | / | / | / | |
| 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。 | × | 職員全員は制度の違いや利点など理解不十分だと思われる。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | パンフレットでの情報提供は行っていないが、相談があれば支援を行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。 | △ | 支援が必要な利用者が、制度を利用できるように地域包括支援センター等の連携体制を築いている。 | / | / | / | |

| 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 |
|--------|-----------------------|-----|--|------|--|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 利用者の急変・事故発生時対応マニュアル作成あり。事業所内研修等行い周知している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | × | 全ての職員が応急手当や初期対応の定期的な訓練が出来ていないので、事故発生時の対応の訓練を行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。 | ○ | ヒヤリハットにまとめ、一番多い事故・ヒヤリハット事例・時間帯等担当者がグラフ化し職員間で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。 | ○ | 危険物の排除、誤飲防止として手の届く場所に物を置かない、滑らない履物を履く等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。 | ○ | 苦情マニュアル作成あり。理解し、苦情等あった場合はどのような対策を行うか職員間で話し合っている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 苦情対応手順作成あり。現在までに利用者や家族・地域からの苦情はない。必要な場合は、市町にも相談・報告を行います。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 苦情が発生した場合は、要員・原因を見つけ速やかに回答するように心がけている。 | / | / | / | |
| 48 | 運営に関する意見の反映 | a | 利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等) | △ | 日常会話の中で思っていることや、希望することなどを把握している。面会時積極的に話し合う。 | / | / | ○ | 運営推進会議では意見等は少なく、面会時など個別に伝えやすい雰囲気づくりに努めている。管理者だけでなく職員も家族とのコミュニケーションを大切にしている。職員とはミーティング等で話し合いを行い、利用者にとってより良い支援ができるよう検討している。 |
| | | 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) | ○ | 運営推進会議に出席していただき、要望や苦情を伝えてもらっている。要望・苦情箱設置。 | ○ | / | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 事業所内各ユニットに、意見・要望箱を設置している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員の意見・要望等管理者が取りまとめ、代表者に持っていき相談している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | ミーティングにて意見・提案を発表してもらい、より良い支援ができるよう検討している。 | / | / | ○ | |
| 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。 | × | 出席者は限られているため、出来る限り全員出席を促す。 | / | / | / | 運営推進会議で報告を行っている。また家族からの提案への取り組み状況や報告を行い、今後の事業所のサービスの向上につなげていきたいと考えている。 |
| | | 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。 | △ | 外部評価を発表し、意識改革をしている。 | / | / | / | |
| | | c | 評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。 | △ | 可能な項目から少しずつ取り組んでいる。 | / | / | / | |
| | | d | 評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。 | ○ | 運営推進会議で報告し話し合っている。 | × | ○ | ○ | |
| | | e | 事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。 | ○ | 運営推進会議にて、目標達成計画の取り組みの成果を発表。 | / | / | / | |

| 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 |
|-------|---|-----|---|------|---|------|-----------------------|------|--|
| 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) | ○ | 災害マニュアル作成あり。事業所内にて研修を行い周知している。 | / | / | / | 年2回消防署立ち合いのもと避難訓練を行っているが、近隣住民の参加を得ての訓練には至っていない。重度利用者が多く、困難なことが予測される。事業所の3階は地区の避難場所となっていることから、地域との話し合いをもち協力体制を築けるよう期待したい。 |
| | | 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。 | × | 高いところへの避難として、2Fユニットへの避難訓練実施。夜間の訓練計画中。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 保管物品の点検は担当者を決め行っている。消火設備・避難経路は普段より職員一人一人把握している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 消防署立会いのもと、消防訓練を実施。災害時避難について話し合う。 | × | × | △ | |
| | | 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) | △ | 災害に対する訓練参加。消防訓練を行う。 | / | / | / | |
| | | 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) | × | 地域に向けて外部評価の情報発信をしている。 | / | |
| 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。 | × | 相談があれば対応していきたい。 | / | × | × | | | |
| 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) | △ | 事業所内でのイベントに来ていただいたりしている。 | / | / | / | | | |
| 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。 | △ | 今年度より体験学習希望の受け入れを開始。 | / | / | / | | | |
| e | 市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等) | △ | 他職種機関との連携を取っている。地域イベントに参加するよう努めている。 | / | / | △ | | | |

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【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 | 平成29年8月28日 |

【アンケート協力数】※評価機関記入

| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 家族アンケート | (回答数) 10名 | (依頼数) 18名 |
| 地域アンケート回答数 | 3名 | |

※事業所記入

| | |
|----------|-------------|
| 事業所番号 | 3890300142 |
| 事業所名 | グループホーム岩松 |
| (ユニット名) | すみれ |
| 記入者(管理者) | |
| 氏名 | 梶原 喜久美 |
| 自己評価作成日 | 平成29年 7月30日 |

(別表第1の2)

| | | |
|--|---|---|
| 【事業所理念】 ○ゆったり、楽しく、生き生きと。 ○家族や地域とのつながりを築き、暮らしやすい環境づくり。 ○本人の意思を尊重し、その人らしさを大切に生活。 | 【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①事業所と地域とのつきあい ・地域住民の方やボランティア等と連絡協力し、地域との交流を図る。 ・本年度より、体験学習希望の受け入れを実施。 ・自治会の活動等回覧板にて把握し、出来る行事は参加する。 ②運営推進会議を活かした取り組み ・事業所の考え方、現場の状況を伝え会議参加者より率直な意見を出してもらいたい。 ・利用者、家族からの意見及び要望等出してもらえよう配慮していく。 | 【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 母体である診療所は先代から引き継がれ、岩松には無くてはならない存在で知名度も高い。診療所からの流れであるため重度の利用者が多いが家族からは感謝の声がある。院長をはじめ管理者や職員はとも関係性がよく、働きやすい環境であることがはたから見て理解できる。職員は利用者にとりかかりやすく、寄り添いながら声かけを大切に、利用者の尊厳を損なわないよう支援に努めている。 |
|--|---|---|

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。 | ○ | 面談や面会時、短時間でも声掛けを行い、意向の変化に気付けるよう努めている。 | ○ | / | ○ | 日頃から会話をするよう心がけており、利用者の声を大切に受け止めている。利用者の重度化が進む中、利用者が伝えられない分、家族に希望や意向の確認を行いながら支援に努めている。 |
| | | 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。 | △ | 本人に問いかけ、意向が聞き出せる環境に配慮している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 親族など交え、居室でお話を伺い、個別の要望に出来る限り対応できるようにしている。 | / | / | / | |
| | | d | 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。 | △ | 基本情報を共有できるよう記録している。 | / | / | / | |
| | | e | 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。 | ○ | 職員が利用者寄り添った声掛けが出来ている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 本人や家族の意向で、自宅や病院に行かれることもあり、自由に外出ができ、他のサービス事業所の職員の面会もあり情報を得ている。 | / | / | ○ | 入居の際、家族から生活状況を聞き、利用者の生活歴やライフスタイル、価値観などを把握するよう努めている。洗濯物干しやたたむことなどこれまでしていたことは継続してもらえるよう支援している。世話好きな方は利用者の中心的存在になっている。 |
| | | 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。 | ○ | 日々の生活の中で、出来ることや得意なことなど発見できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 入所者の性格や特徴を理解し、場所や人間関係による変化を知ろうとしている。 | / | / | / | |
| | | 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・職員のかかわり等) | ○ | 関わりをもつ職員に対して、苦手と思う職員がいたり、環境が変わりストレスになっているのではないかなど職員間で情報を共有する。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 多職員と話し合い、聞き取りを行い情報を共有している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 声に出来ない方もいるので、表情も大切にしている。 | / | / | ○ | 利用者や家族から情報を得て職員全員でアセスメントを行っている。重度な利用者が多いため医療的な問題が上がっている。意思疎通が難しい利用者には顔色や表情などを観察することを重視し、異状を見落とさないよう注意を払っている。 |
| | | 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。 | △ | 自立支援を基本とし、無理なく行えることを見つけようとしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | モニタリング時、次回課題の変化を知ろうと努力している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 聞き取りにて、これまでの生活の暮らしぶりや趣味も反映しようとしている。 | / | / | / | 利用者や家族には日頃のかかわりの中や面会時に思いや意見を聞いている。アセスメントを含め反映できるよう話し合いを行っている。重度な利用者が多いため、利用者本位の計画が薄れていくのを感じている。 |
| | | 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。 | ○ | ミーティングや担当者会議で多方面からの意見を聞き、意見やアイデアを反映している。 | ○ | / | ○ | |
| | | c | 重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。 | △ | 様態に配慮し、リビングに利用者がおられる時等は一緒に時を過ごすようにしている。 | / | / | / | |
| | | d | 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。 | △ | 介護相談員の方の訪問を楽しみにされ、家族や知人の面会もある。 | / | / | / | |

| 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 |
|-----------|----------------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | ケアプランを共有できるよう、いつでも見られる場所に置き職員間で共有している。 | / | / | ○ | 介護計画に基づいて利用者一人ひとりに沿った支援内容を把握し、支援に努めている。その中で身体状況の変化、言動の変化、表情の違いなどいつもと異なる場合は、申し送りノートにも記録し職員全員で共有できるようにしている。 |
| | | b | 介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。 | ○ | モニタリングにて変化する状況を職員間で知り、方向性を密にする。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | △ | ケース入力し他者にも理解できるようにしている。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 日常生活の中で、利用者の容体や食事摂取状況及び食事形態等をノートに記録している。 | / | / | ○ | |
| 6 | 現状に即した介護計画の見直し | a | 介護計画の期間に応じて見直しを行っている。 | ○ | 期間を確認し、話し合いを行いケアプランを作成している。 | / | / | ○ | 入居時や見直し時には、利用者と家族の意向は確認し介護計画に反映するようにしている。新たな要望や変化や異状があった場合は、家族と共に再度話し合いを行い計画の見直しを臨機応変に行っているが、利用者の状態に変化がない場合の対応が不十分のため、職員間の連携を強化するなどの取組みに期待したい。 |
| | | b | 新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。 | △ | 職員と連携し変化に気付けるようにしている。 | / | / | △ | |
| | | c | 本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。 | ○ | 他職種に連絡し、現状に応じプラン作成している。 | / | / | ○ | |
| 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。 | ○ | 勤務時間内に時間調整を行い、会議を行っている。 | / | / | ○ | ミーティング等では事例検討が行われ、職員同士の意見交換がされている。できるだけ職員の参加があるよう日程調整しながら開催している。会議内容は職員全員の周知徹底を図っている。 |
| | | 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。 | ○ | 会議にて、それぞれの意見や考えを聞き、職員全員の声が聴けるようしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 日程調整し開催している。 | / | / | / | |
| | | d | 参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。 | ○ | 話し合った内容を記録し、後日欠席者に伝えている。 | / | / | ○ | |
| 8 | 確実な申し送り、情報伝達 | a | 職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。 | ○ | ユニット毎に伝達内容を記載したノートを共有している。 | / | / | ○ | 個別にファイルを用意し、食事・排泄等身体状況及び日々の暮らしの様子や言葉等を記録している。また申し送りノートを活用し職員全員で共有を図っている。 |
| | | 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) | ○ | 職員個々にノートをうい、記述した内容・情報を伝達している。 | ○ | / | / | |
| (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。 | ○ | 利用者一人一人の意向を大切に支援を行っている。 | / | / | / | 意思疎通が可能な方には着替えや洋服選びなど自身で行えるよう声をかけ、自己決定できるよう見守っている。重度で困難な方には、事前に必ず声をかけながら協力が得られるよう努めている。 |
| | | 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) | △ | 毎日同じリズムを過ごすことが多い為、様々な場面での自己決定をする機会があまりない。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | ○ | 利用者が思いや希望を表現しよう、声掛けをし自己決定を促している。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | 食事はなるべく介助せず、ゆっくりと自分で摂取できるよう努力している。 | / | / | / | |
| | | e | 利用者の活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。 | ○ | 家族の方の面会が一番嬉しいので、面会後の声掛けを大切にしている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。 | △ | 発語に耳を傾けるよう注意し、苦痛を取り除けるようにしている。 | / | / | / | |

| 項目 No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと | |
|--------|-------------------------|-----|---|------|---|------|------|------|---|---|
| 10 | 一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり | a | 職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。 | △ | 言葉かけや態度等気を付け、利用者を傷つけるような言動をとらないようにしている。 | ○ | ○ | ○ | 重度の利用者の立場で、方にもこうされたら嫌だろうと考えながら支援するよう努めている。地元の利用者や職員が多いので、慣れあいにならないよう注意意識している。排泄時や入浴の場面でも声かけや対応に配慮して支援している。面会時には気兼ねなくゆっくりくつろげるよう、職員はさり気なく席を外すようになっている。また入口には暖簾をつけプライバシーの配慮をしている。 | |
| | | b | 職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。 | △ | 排泄の失敗等はさりげなく始末をするようにし、強制的な誘導等しないよう対応をしている。 | | | | | ○ |
| | | 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ながら介助を行っている。 | ○ | 慣れた間柄でも気遣いの出来る介助を行っている。 | | | | | |
| | | d | 職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。 | ○ | 入室時は必ず声をかけたりノックを行い入室するようにしている。居室はお気に入りのものを飾ったりしている。 | | | | | ○ |
| | | e | 職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。 | ○ | 重要項目に目を通し、理解できている。 | | | | | |
| 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、利用者に助けっ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。 | ○ | 家族として一緒に生活しているという関係を作り出来ることをお手伝いしてもらい「ありがとう」の言葉を忘れない。 | | | | 世話好きな利用者を中心に和やかに過ごすことができている。職員は利用者のことを家族とっており、家族と一緒に生活しているように感じながら支援に努めている。利用者同士の関係が良好に保てるよう声かけや見守りを常に行うほか、利用者一人ひとりの得意なことが活かせるよう、利用者同士一緒に協力しながら食事の準備をするなどの機会を設けている。 | |
| | | 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。 | ○ | 得意なことを見つけ、お互い声掛けしながら生活することで安心を得ている。 | | | | | ○ |
| | | 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)。 | ○ | 利用者同士の関係が良好に保てるよう利用者同士の相性を把握し、距離を保ちフォローできている。 | | | | | |
| | | 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。 | ○ | 気の合わない方もおられるので、キッチンで座る席を配慮したり、お互いが楽しく過ごせるよう努めている。 | | | | | |
| 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。 | ○ | 入所時の聞き取りや、面会などで情報を得ている。 | | | | | |
| | | 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。 | △ | 馴染みの場所の把握は不十分であり、今後気をつけて把握していく。 | | | | | |
| | | 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。 | △ | 外出する機会が少ないが、希望される時は体調に応じ付き添い確認にて出かけている。 | | | | | |
| | | d | 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | ○ | 面会に来られる方は多くあり、来られた時は居室カリビングで過ごしてもらう。 | | | | | |

| 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 |
|--------|-------------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 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) | △ | 気分転換が図れるように、戸外に外出する機会を設け、安全を確認し積極的に取り入れたい。 | × | × | △ | 外出車両がないため遠出の外出はできていない。近くに商店街があり昔からある店に出かけることはある。裏には岩松川が流れ、時代と共に変わりゆく景色を眺めながら散歩したり、家族の協力を得て墓参りや外食など、できている利用者もいる。 |
| | | b | 地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。 | × | 外出支援の協力が不十分であり、これから進めていかなければならない。 | | | | |
| | | c | 重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。 | × | 体調に配慮し行ってきたい。 | | | × | |
| | | d | 本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。 | △ | 家族と墓参りに行かれたり、外出にて自宅に寄られたり希望時支援している。 | | | | |
| 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。 | △ | 職員全員が認知症に対しての理解が出来ていないところがある。 | | | | レクリエーションや廊下での歩行練習など心身機能の低下防止に努めている。また入浴時などでもできるところは自分で洗ってもらうなど、どの場面においても「待つ介護」を心がけるようにしている。 |
| | | 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・向上が図れるよう取り組んでいる。 | △ | 機能低下の特徴の理解。廃用症候群に注意し、出来ることを持続してもらえよう努力している。 | | | | |
| | | 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) | ○ | 自分自身できそうなことは、時間をかけてでも自分で行ってもらっている。可能性を発揮できるように声掛けをしている。 | ○ | | ○ | |
| 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。 | ○ | 個々の楽しみを生活の中で見つけることが出来るよう見守っている。 | | | | 重度化が進み、自分で行動できる利用者が少なくなっている。少数ではあるが、洗濯物を干したり、たたんだり、食器の下膳を手伝ったりする利用者は率先して行っている。 |
| | | 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。 | ○ | 本人がどうしたいか聞き、役割づくりを行っている。 | △ | × | △ | |
| | | 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。 | ○ | 季節の行事に参加し、笑顔を導き出している。 | | | | |
| 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。 | △ | 本人の希望に沿った、お気に入りの衣服選びや、介助が必要な方は髭剃り・爪切り・洗面など支援している。 | | | | 朝の着替えは利用者が決めており、見守りや支援が必要なところを職員が支援している。髪の毛の乱れがある時はさりげなく声をかけることで、自分で直せるように支援している。重度の利用者には必要に応じ適宜着替えを行い、よだれ等で口元が汚れている時は、その都度拭き取り自尊心に配慮している。 |
| | | b | 利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。 | ○ | 居室は自分の愛着のあるものを置いてもらい、落ち着いた生活が送れるよう努めている。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 清潔な環境で過ごしてもらえるよう支援している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 本人の気持ちを大切に、適切な声掛けを促している。衣替えも季節に応じて行っている。 | | | | |
| | | 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) | ○ | 声掛けのタイミングや口調に注意している。 | ◎ | △ | ○ | |
| | | f | 理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | ○ | 家族に連絡を取り、理容・美容店に事業所に入ってもらう時もある。 | | | | |
| | | g | 重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。 | △ | 職員側の都合で行うことが多い。 | | | △ | |

| 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 |
|--------|----------------|-----|--|------|--|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 視覚も大切に、ミキサー食の方は一つ一つのメニューを伝え味わってもらおう。 | / | / | / | 入居の際、苦手な食べ物やアレルギーの有無などは聞き取り、把握するよう努めている。厨房担当者が献立を考え、できるだけ旬の食材を使用するよう心がけている。食器等は事業所の物を使用する利用者が多いが、スプーンやコップは使い慣れた物を持ち込み、使用している利用者もいる。台拭きや下膳などできることは利用者と共にしている。利用者の見守りはできているが、テーブル等にはついていないため、サポート的には少し物足りなさを感じるほか、利用者が食事を楽しむような雰囲気づくりに欠けているようなので今後の課題で検討して欲しい。 |
| | | b | 買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。 | △ | 感染時期を考え、清潔面に配慮しながら献立作りから始めたい。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 行事にてケーキ作りをしたりする時の雰囲気を楽しんでもらいたいと思う。 | / | / | / | |
| | | d | 利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。 | ○ | 入所時、本人・家族に好きな食べ物、嫌いな食べ物、アレルギー等聞き取りを行い把握している。 | / | / | / | |
| | | 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つかしいもの等を取り入れている。 | ○ | 高齢者の方が多いので、お芋や昔食べた懐かしい季節の食材を使用し料理を作っている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等) | ○ | 日々体調を考え、食事形態を変更したり、見た目も大切にしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 自宅から持ってこられる方もいるが、事業所から提供している。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 利用者と職員と一緒に食事を食べることはないが、一人一人の見守りはできている。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | △ | 食事のメニューを伝えたり、時間を伝えたりして季節を感じ取れるメニューに心掛けている。 | ○ | / | △ | |
| | | j | 利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。 | ○ | 利用者一人一人の栄養バランスを考え、体調に配慮している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員間で聞き取りをしながら、好みを知り、状態に応じ提供している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 調理方法を随時変更できるよう伝達している。 | / | / | △ | |
| | | 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。 | ○ | 手洗い・消毒を徹底し、食材は新鮮なうちに使いきる。調理器具は熱湯をかけ熱殺菌する。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 職員全員が周知できているか不安が残るが、口腔ケアの必要性を理解すること。 | / | / | / | 食後の歯磨きは声かけやをしながら見守り、手伝いをしながら支援している。困難な利用者にはうがいや清拭を行い、口腔内の清潔を保っている。訪問歯科の依頼もできるため、義歯の不具合や口腔内の異状がある場合は早急に対応している。 |
| | | 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。 | △ | 食事の摂取の仕方や摂取量にて、不具合があるのではないかと早期発見に努めている。 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | △ | 受診希望や口腔内の異常に気付いた場合、治療時に視界から指導を受ける場合がある。 | / | / | / | |
| | | d | 義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。 | ○ | 清潔保持できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | 食後のうがい・歯磨き・入れ歯の手入れ等できないことは手伝いながら口腔ケアを行っている。 | / | / | ○ | |
| | | f | 虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。 | ○ | 家族・本人と相談し、受診や歯科医の往診依頼を行っている。 | / | / | / | |

| 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 |
|--------|----------------|-----|--|------|--|------|------|------|--|
| 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、身体機能をも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。 | △ | 排泄自立を促し、失敗時はトイレで交換するよう努めている。 | | | | 排泄チェック表を使用し、時間を見計らって誘導し、できるだけトイレでの排泄が継続できるよう支援している。失禁を気にする利用者には布パンツにパットを用い、使用時には尿量に合わせ利用者に合う物を選んでいる。 |
| | | b | 職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。 | ○ | 排泄チェック表にて長期間の排便のない方等の体調管理をしている。 | | | | |
| | | c | 本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等) | ○ | 排泄チェック表を使用し、排泄状況を把握している。 | | | | |
| | | d | 本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。 | ○ | なるべく失禁用パンツで済むよう、個々のパターンを理解する。 | ◎ | | ○ | |
| | | 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。 | △ | 高齢となり、自分の足で立つことが困難となりトイレが間に合わなくなってきた。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 声掛けにて、早めのトイレ誘導を行っている。 | | | | |
| | | g | おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。 | ○ | 日中はリハビリパンツ着用にて、自分でトイレに行かれるが、本人希望にて夜間のみおむつにしている方もおられる。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | トイレで排泄できる方は下着着用の方もおられる。状況に応じてリハビリパンツを使用したりしている。 | | | | |
| | | 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) | △ | 水分摂取の少ない方は、水分摂取を促す。動ける方は、軽い運動(歩行)をすすめる。 | | | | |
| 20 | 入浴を楽しむことができる支援 | a | 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。 | ○ | 週2回の入浴としているが、体調が悪かったり入浴を拒否される方は曜日を変更したり、時間変更にて様子を見るようにしている。 | ◎ | | ○ | 週2回を基本に、湯温や湯船に浸かる時間はできるだけ希望に合わせている。重度の利用者にも二人対応で行うなど工夫しながら清潔を保つことを大切にしている。 |
| | | 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。 | ○ | 石鹸やシャンプーは利用者の好みのもを使用し、一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 浴室は個室で介護職員が二人付き、利用者が安全に入浴できるよう支援している。 | | | | |
| | | 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よく入浴できるよう工夫している。 | ○ | 入浴は好きであるので、ゆっくり最後に湯に浸かってもらうよう工夫している。 | | | | |
| | | e | 入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。 | ○ | バイタルチェックにて体調確認を行い、異常がなければ入浴とする。入浴後バイタルチェックを行っている。 | | | | |
| 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。 | ○ | 一人一人の生活パターンがあるので、その時々状況に応じ安心して気持ちよく眠れるよう支援している。 | | | | できるだけ薬に頼る支援はしたくないと考えており、日中はレクリエーションや会話を楽しんだり工夫しながら昼夜逆転しないよう支援している。どうしてもという時は、母体の診療所院長が適切な薬剤処方をすることもある。 |
| | | b | 夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。 | △ | 部屋の明るさ・寝具・私服の調節をし、その方の気分・体調に合わせて入眠しやすいように配慮している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 昼夜逆転があるので、日中は職員が話しかけたり、ベッドから離床を勧めたりし、昼夜逆転の防止に努める。どうしても駄目な場合は医師に相談している。 | | | ○ | |
| | | d | 休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。 | ○ | 日中の過ごし方は、邪魔をしないようにテレビを見たり話をされたりして過ごしてもらうよう支援している。 | | | | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|------------|-----------------|-----|--|------|---|------|------|------|---|
| 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。 | △ | プライバシーに配慮しながら、外部との交流を支援している。 | / | / | / | |
| | | b | 本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。 | △ | 本人より書いてほしいと希望されたときはお手伝いをし、電話の取次ぎが困難な時は職員が行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 気兼ねなく電話できるよう配慮している。 | △ | 子機使用にて、居室で気兼ねなく話ができるよう配慮している。 | / | / | / | |
| | | d | 届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。 | △ | 手紙・葉書等が届いたら、家族に連絡し対応は家族にお願いしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | あまり訪問できない方は、時折電話で「声を聞かせてあげてください」とお願いしている。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 今までお金の管理をされていた方々なので、職員は理解できている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 必要物品は家族に持ってきてもらう。月一回買い物日を決めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | × | 歩いて行ける近所の店で顔なじみになり、世間話をしたりする。 | / | / | / | |
| | | d | 「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | × | お金所持なし。必要な時は家族に連絡をするようにしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 本人がお金の管理が困難であり、必要時家族に連絡をするようにしている。 | / | / | / | |
| | | 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)。 | ○ | 知人の方などが訪問時金銭を置いて帰られた時等は本人が管理できないので、その場合は直ちに家族に連絡をとるようにしている。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 必要としている支援を見極め、不安なこと・要望などに耳を傾けながら信頼関係を築き支援を行っている。 | ◎ | / | ○ | 現在、特に新たな要望はないが、利用者や家族の状況に合わせ臨機応変に対応するよう心がけている。 |
| (3)生活環境づくり | | | | | | | | | |
| 25 | 気軽に入れる玄関まわり等の配慮 | | 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | ○ | 玄関は施錠せず、いつでも気軽に訪問できるようにしている。 | ◎ | ○ | ○ | 玄関は併設の診療所と一緒に迷う面会者もいるが、受付職員は戸惑わないよう明るく気持ちよい対応をしている。裏口からの出入りも自由で、今後は専用の玄関ができたかと考えている。 |
| 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、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。) | ○ | キッチンに光が入り、明るく、ソファもあり、季節の花を飾ったりして四季の移り変わりを感じてもらっている。居室はお気に入りのものを置いてもらい、入り口には暖簾をかけ心地よく過ごせるよう支援している。 | ○ | △ | ○ | リビングは大きな窓から自然の光が差し込み、日中は電灯をつけずに充分過ごすことができる。街中に立地しているが騒音もなく岩松川を眺めることができ、静かな環境である。壁には利用者の手作り作品や写真が飾っており、テーブルには季節の花が飾られ賑やかさが増していた。また、ソファやテレビが置かれ居心地よく過ごせるよう配慮している。 |
| | | 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。 | △ | 窓を開け換気を行い、部屋の明るさ調節をする。音の出る物を扱う時は、声掛けにて行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生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。 | △ | 居室内やキッチンに行事に参加した時の写真を貼ったり、キッチンに季節の花を飾ったり、季節に応じ七夕飾り・クリスマスツリーなどオーナメントを飾ったりする。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | キッチンで話をしながら、おやつや食事をされたり、部屋訪問をしたり思い思いの生活の支援をしている。 | / | / | / | |
| | | e | トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。 | ○ | 浴室は個浴であり、戸を閉めて入浴を行っている。介助用トイレは暖簾等を使用し直接見えないようにしている。 | / | / | / | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-----------------|-------------------|-----|--|------|--|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 居室は自分の愛着あるものを置いてもらい、落ち着いた生活が送れるよう工夫している。 | ○ | / | ○ | 仏壇や籐の椅子、レトロな時計など昔から利用者が使用していた物が持ち込まれている。家族の写真や自分で作った折鶴などを飾り、落ち着く環境作りをしている。 |
| 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。 | ○ | バリアフリーであり、安全のため手摺設置、浴室・トイレ・各居室にもブザーがあり、いつでも支援できるよう工夫している。 | / | / | ○ | 病棟を改造して、安全に過ごすことができるよう全バリアフリー化している。出入口付近には不必要な物を置かないようにしたり、長い廊下には手すりがあり、各場所に移動できるよう配慮されている。 |
| | | 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。 | △ | 危険物の排除。部屋が分からなくなる方がおられるので居室のドアに目印となるものを飾る。 | / | / | / | |
| | | 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。(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) | △ | 居室の物の配置は、本人が行われているので職員が勝手に場所を変えないようにしている。 | / | / | / | |
| 29 | 鍵をかけないケアの取り組み | a | 代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で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、家族や地域の人もたらす印象のデメリット等) | ○ | 鍵をかけることは自由の拘束になる事を職員全員が理解しており、鍵をかけない自由な生活ができるよう支援している。 | ◎ | ◎ | ◎ | 職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。日常生活の中で利用者の行動パターンを理解し見守っている。下の階に降りる利用者には必要に応じ職員が付き添っている。表玄関では診療所の職員が見守りや声をかけるなど気を配っている。 |
| | | b | 鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。 | ○ | 利用者の安全を確保しつつ、抑圧感のない自由な暮らしを支援し、心豊かな暮らしができるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | c | 利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。 | ○ | 施錠も拘束であることを理解し、徘徊のある方が玄関付近におられる時は職員同士が十分気を付け合って、声をかけるようにしている。 | / | / | / | |
| (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。 | △ | 入所時のアセスメントを職員間で共有し、個々の病歴・現病・留意事項について把握している。 | / | / | / | |
| | | b | 職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。 | ○ | 毎日のバイタルチェックにて異常の早期発見に努めており、異常がある時はノートに記載し職員間で共有している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 看護職員が多くいるため、気になる事があればすぐに状況報告するようにしており、医師が事業所3Fに居住してるので、早期に対処できるよう支援している。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 受診は本人及び家族の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医の受診が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。 | ○ | 主治医の継続的な医療を受け、異常の早期発見が出来るよう支援している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 家族などと相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報交換や相談に応じている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 家族などと相談しながら、安心して治療ができるように医療機関に対して本人の情報提供を行っている。 | / | / | / | |
| | | b | 安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。 | ○ | 医療機関に対して、本人に関する情報の提供交換・相談に対応を行い、早期退院できるよう努めている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 家族などと相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報の提供などを行い、スムーズに退院できるよう支援を行う。 | / | / | / | |

| 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 |
|-------|-------------|-----|---|------|---|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 介護職員は、情報や気が付いたことを介護職員に伝えて早めに対応できるよう心掛けている。 | / | / | / | |
| | | b | 看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。 | ○ | 医師が事業所の3Fに居住しているので、24時間体制で緊急時にも対応できる。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 現在看護職も多く、注意深く観察し、日々健康管理を行い異常の早期発見に努めている。 | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 職員全てが用法・用量は理解しているも、すべての薬の副作用についてまでは理解できていないのではないか。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 内服されている薬の理解・投薬時の確認・服薬介助を行い、変更時送りノートにて記入し情報を共有している。 | / | / | / | |
| | | c | 服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。 | ○ | 体調不良等がないかバイタルチェックや日常生活や会話の中で確認している。 | / | / | / | |
| | | d | 漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。 | ○ | 内服後、状態の変化など見られたら記録し、早めに医師・看護職に情報提供している。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 主治医と連携を取り、状態変化があれば家族・本人と話し合い、要望意向を聞き確認しながら方針を共有している。 | / | / | / | 看取り指針は定めていないが母体が診療所であるため、医師から利用者の状況に合わせ説明がされている。職員は家族とのコミュニケーションを図りながら、意向に沿うよう支援に取り組んでいる。 |
| | | b | 重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。 | △ | 医師・職員・本人・家族と早い段階から話し合いを行い、方針を共有している。 | ○ | / | ○ | |
| | | c | 管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。 | △ | 職員が本人に寄り添い、安心して生活できるよう情報共有し支援している。 | / | / | / | |
| | | d | 本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。 | ○ | 事業所でできることを十分に説明しながら、方針を共有し主治医と連携を取り、終末期に対応できる体制であることを伝え理解を得ている。 | / | / | / | |
| | | e | 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | ○ | 24時間体制で医師・看護職員が介護職員と共に支援しており、利用者・家族が安心して過ごせるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | f | 家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等) | △ | 本人や家族の気持ちに寄り添いながら対応している。 | / | / | / | |

| 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 |
|---------------------|------------------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 36 | 感染症予防と対応 | a | 職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。 | △ | 感染対策マニュアル作成あり。職員間で周知している。事業所内研修を行っている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 感染症マニュアルがあり、日頃より職員全員が手順に沿った対応を把握し、発生時対応できるように事業所内研修等もっている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 感染症対策研修会に参加したり、医療機関インターネットなどで予防対策などの情報を入手し取り入れている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 感染症流行時期は特に気を付けて情報入手している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員全員、手洗いやうがいをしっかり行い、利用者・来訪者の方にも説明し理解していただく。 | / | / | / | |
| 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。 | △ | 家族として一緒に生活しているという関係を築いている。 | / | / | / | 面会時に利用者の状態や暮らしなどを伝えている。合わせて事業所の報告や行事のお知らせ等を行い、家族と共に食事を楽しんだりしている。地元の利用者が多いため面会は頻回にあり、利用者も心待ちにしている。遠方の家族には電話連絡をこまめにとるよう心がけている。 |
| | | 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) | ○ | 家族の面会も多く、居室やキッチンにて楽しく会話できるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | c | 家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等) | △ | 事業所での行事として行う七夕祭りでは、家族の方に短冊を書いてもらって本人と飾ったり、戸外外出する機会を設け、家族の方にも協力をお願いする。 | ○ | / | △ | |
| | | 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) | ○ | 家族の来訪時、状況報告や行事を行った時の写真など見ていただいたり、日頃の日常生活を伝えたりしている。 | ◎ | / | ○ | |
| | | 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内容を把握して報告を行っている。 | △ | 家族とのコミュニケーションを取り、家族の思いや知りたいことの内容を職員間で共有・把握し報告している。 | / | / | / | |
| | | 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) | △ | 家族との縁を切らないように、信頼関係を作り職員のかかわり方によって、本人と家族との距離を離す結果になっていないか確認する。 | / | / | / | |
| | | g | 事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等) | △ | 行事報告や運営上の事柄等、掲示板に掲示している。 | × | / | △ | |
| | | 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) | △ | 入所者と家族にて食事を開催し交流を図っている。 | / | / | / | |
| | | i | 利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。 | ○ | 高齢であり、認知症もあるため何があるかわからない状況であるが、日中の過ごし方等穏やかな暮らしが継続できるよう支援していることを伝える。 | / | / | / | |
| | | j | 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。 | △ | 来所時、声掛けを行い、会話の中で思っていることや希望など伝えてもらえるよう努めている。 | / | / | △ | |

| 項目 No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-------------------|---|-----|---|------|--|------|------|------|--|
| 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。 | ○ | 契約内容の変更があった際は説明を行い、理解・納得を得ている。 | / | / | / | |
| | | b | 退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。 | ○ | 退居については、契約時説明を行っており、希望されている退居先に移れるよう支援している。 | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | グループホーム岩松重要事項説明書に文章で示し、入所時説明を行い、同意を得て説明を受けたことに対して、サイン・印鑑を頂いている。 | / | / | / | |
| Ⅲ.地域との支え合い | | | | | | | | | |
| 39 | 地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア | a | 地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。 | ○ | 地域代表の自治会の方に会議に参加していただき、事業所の内容説明を行い、理解を図っている。 | / | ○ | / | 自治会には入会している。徐々に地区行事が少なくなり参加できていないのが実情であるが、今後も継続して地域との結びつきを考え事業所の発展につなげてほしい。 |
| | | 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) | △ | 防災訓練・夏祭り・地域のイベントに参加させてもらい、地域とつながりながら交流を図っている。 | / | △ | △ | |
| | | c | 利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。 | × | 地域の方たちも高齢の方が多く、現状では増えてはいないと思われる。 | / | / | / | |
| | | d | 地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。 | ○ | 「顔を見に来たよ」と寄っていただいたり、その方の好物を持ってきていただいたりしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 近所に散歩に出かけ、知り合いの方と会って話をされたり、庭の花を見せてもらい話をしたりしている。 | / | / | / | |
| | | f | 近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援) | △ | 事業所での行事等に、近隣の方に招待状を配ったり声掛けをしている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 消防訓練・夏祭り見学等今できることを見つけ、柔軟な姿勢で対応し支援している。 | / | / | / | |
| | | 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)。 | △ | 消防訓練に立ち会っていただいたり、理美容店の方に散髪に来ていただいたりしている。近所の店に立ち寄って話をしたりしている。 | / | / | / | |
| 40 | 運営推進会議を活かした取組み | a | 運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。 | ○ | 参加者は、家族・地域代表者・市の地域密着型サービス担当者の参加がある。 | × | / | ○ | 運営推進会議は、利用者や家族、地域代表者、市担当者が参加して行われ、事業所の報告や参加者からの意見や提案への取組み、報告を行っている。新たな参加者を募りたいがなかなか難しいようである。会議の内容に講話などを取り入れたりと工夫をしながら、参加者の固定化から増加に期待したい。 |
| | | 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。 | ○ | 評価への取り組み状況、サービスの実績など参加者に報告している。 | / | / | ○ | |
| | | c | 運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。 | ○ | 事業所の報告になっていたが、参加していただいた方からの報告について、意見や提案を頂いた内容は日々の取り組みに生かし、後日推進会議で報告。 | / | ◎ | ○ | |
| | | 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。 | × | テーマに合わせてメンバーを増やすことはしていない。尚、会議は平日の午後から行っている。 | / | ○ | / | |
| | | e | 運営推進会議の議事録を公表している。 | ○ | 議事録各ユニットに提示している。 | / | / | / | |

| 項目 No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|---------------------|---|-----|---|------|--|------|------|------|---|
| IV.より良い支援を行うための運営体制 | | | | | | | | | |
| 41 | 理念の共有と実践 | a | 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。 | ○ | 地域住民との交流を行い、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう援助を行うという理念のもと、職員全員が認識し実践している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | グループホーム岩松の理念を各ユニットに掲げている。 | ○ | ○ | | |
| 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。 | ○ | 事業所内での研修を行ったり、外部での研修も参加している。 | | | | 代表をはじめ管理者や職員は日頃より何でも話せる関係ができています。希望休を取り入れ、働きやすい環境づくりに努めている。また、昔ながらの職員が多く、働きやすさがうかがえる。 |
| | | 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。 | △ | 職員の意識統一、方針の共有化等について話し合い働きやすい職場にて、技術力を高めるよう取り組んでいる。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 職員の意見や要望等があった場合は管理者が取りまとめ、代表者に伝えるようにしており、働きやすい職場環境であるように努めている。 | | | | |
| | | 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) | △ | 研修参加等の活動を通して、職員の意識を向上させ活動を通じて意見交換を行えるよう取り組んでいる。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 職員の日ごろの努力や勤務状況などを把握し、働き甲斐のある職場環境を作る。 | ○ | ○ | ○ | |
| 43 | 虐待防止の徹底 | a | 代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。 | ○ | 高齢者虐待防止マニュアルにて、虐待や不適切なケアとはどのような行為なのか事業所内研修を行い理解している。 | | | | 職員全員で虐待に関する理解は充分できている。日頃より不適切なケアを行わないよう注意し、言葉遣いも意識している。医療行為を行う上で拘束が必要な場合は家族と同意書を交わし、最小限に止めるようにしている。 |
| | | 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。 | ○ | 月一回ミーティングを行い、気づいたことや改善策など何でも話し合うようにしている。必要に応じて、その時話し合うこともなる。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 虐待はない。不適切なケアを行ったり、していた場合はなぜ不適切であるかを職員で話し合い、正しいケアが行われるよう取り組んでいる。 | | | | |
| | | d | 代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。 | ○ | 態度・言動・言葉のトーン等にて、利用者を不快にさせていないか注意を払っている。 | | | | |
| 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。 | ○ | 身体拘束を行う場合、家族・本人に拘束を行う理由・時間・部位等説明を行い、承諾書にサイン・印鑑を頂く。 | | | | |
| | | 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。 | ○ | ミーティング・勉強会で具体的な禁止行為の理解について話し合い、職員全員で共有し実施に努める。 | | | | |
| | | c | 家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。 | △ | 利用者の安全確保、自由な暮らしの支援を行うため、施錠・拘束は必要でない限りしないことを伝えている。 | | | | |
| 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含め理解している。 | × | 職員全員は制度の違いや利点など理解不十分だと思われる。 | | | | |
| | | 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。 | △ | パンフレットでの情報提供は行っていないが、相談があれば支援を行っていく。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 支援が必要な利用者が、制度を利用できるように地域包括支援センター等の連携体制を築いている。 | | | | |

| 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 |
|--------|-----------------------|-----|--|------|--|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 利用者の急変・事故発生時対応マニュアル作成あり。事業所内研修等行い周知している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | × | 全ての職員が応急手当や初期対応の定期的な訓練が出来ていないので、事故発生時の対応の訓練を行っている。 | / | / | / | |
| | | c | 事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。 | ○ | ヒヤリハットにまとめ、一番多い事故・ヒヤリハット事例・時間帯等担当者がグラフ化し職員間で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。 | ○ | 危険物の排除、誤飲防止として手の届く場所に物を置かない、滑らない履物を履く等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。 | ○ | 苦情マニュアル作成あり。理解し、苦情等あった場合はどのような対策を行うか職員間で話し合っている。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 苦情対応手順作成あり。現在までに利用者や家族・地域からの苦情はない。必要な場合は、市町にも相談・報告を行います。 | / | / | / | |
| | | 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。 | △ | 苦情が発生した場合は、要員・原因を見つけ速やかに回答するように心がけている。 | / | / | / | |
| 48 | 運営に関する意見の反映 | a | 利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等) | △ | 日常会話の中で思っていることや、希望することなどを把握している。面会時積極的に話し合う。 | / | / | ○ | 運営推進会議では意見等は少なく、面会時など個別に伝えやすい雰囲気づくりに努めている。管理者だけでなく職員も家族とのコミュニケーションを大切にしている。職員とはミーティング等で話し合いを行い、利用者にとってより良い支援ができるよう検討している。 |
| | | 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) | ○ | 運営推進会議に出席していただき、要望や苦情を伝えてもらっている。要望・苦情箱設置。 | ○ | / | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 事業所内各ユニットに、意見・要望箱を設置している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 職員の意見・要望等管理者が取りまとめ、代表者に持っていき相談している。 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | ミーティングにて意見・提案を発表してもらい、より良い支援ができるよう検討している。 | / | / | ○ | |
| 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。 | × | 出席者は限られているため、出来る限り全員出席を促す。 | / | / | / | 運営推進会議で報告を行っている。また家族からの提案への取り組み状況や報告を行い、今後の事業所のサービスの向上につなげていきたいと考えている。 |
| | | 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。 | △ | 外部評価を発表し、意識改革をしている。 | / | / | / | |
| | | c | 評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。 | △ | 可能な項目から少しずつ取り組んでいる。 | / | / | / | |
| | | d | 評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。 | ○ | 運営推進会議で報告し話し合っている。 | × | ○ | ○ | |
| | | e | 事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。 | ○ | 運営推進会議にて、目標達成計画の取り組みの成果を発表。 | / | / | / | |

| 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 |
|-------|---|-----|---|------|---|------|-----------------------|------|--|
| 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) | ○ | 災害マニュアル作成あり。事業所内にて研修を行い周知している。 | | | | 年2回消防署立ち合いのもと避難訓練を行っているが、近隣住民の参加を得ての訓練には至っていない。重度利用者が多く、困難なことが予測される。事業所の3階は地区の避難場所となっていることから、地域との話し合いをもち協力体制を築けるよう期待したい。 |
| | | 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いる。 | × | 高いところへの避難として、2Fユニットへの避難訓練実施。夜間の訓練計画中。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 保管物品の点検は担当者を決め行っている。消火設備・避難経路は普段より職員一人一人把握している。 | | | | |
| | | 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。 | △ | 消防署立会いのもと、消防訓練を実施。災害時避難について話し合う。 | × | × | △ | |
| | | 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) | △ | 災害に対する訓練参加。消防訓練を行う。 | | | | |
| | | 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) | × | 地域に向けて外部評価の情報発信をしている。 | | |
| 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。 | × | 相談があれば対応していきたい。 | | × | × | | | |
| 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) | △ | 事業所内でのイベントに来ていただいたりしている。 | | | | | | |
| 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。 | △ | 今年度より体験学習希望の受け入れを開始。 | | | | | | |
| e | 市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等) | △ | 他職種機関との連携を取っている。地域イベントに参加するよう努めている。 | | | △ | | | |