

事業所の概要表

(平成29年11月 1日現在)

事業所名	グループホーム 蘭					
法人名	有限会社 和家					
所在地	愛媛県西予市宇和町河内166-1					
電話番号	0894-66-0696					
FAX番号	0894-66-0070					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 17 年 11 月 4 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 () 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数	18 人		
利用者人数	18 名 (男性 2 人 女性 16 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名	要介護2	6 名
	要介護3	4 名	要介護4	3 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	4 人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	1 人	10年以上	5 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 4 人			
	その他 (初任者研修)					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	松葉診療所 菊地歯科					
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: 1 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	30000~36000 円					
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	120,000 円				
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
食材料費	1日当たり	1,000 円	朝食:	200 円	昼食:	350 円
	おやつ:	100 円	夕食:	350 円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	・ 水道光熱費	12,000 円				
	・	円				
	・	円				
	・	円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 2 回) ※過去1年間				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 12 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 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 checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" 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	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成29年12月14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) 18
地域アンケート	(回答数) 7	

※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	3871400259
事業所名	グループホーム 蘭
(ユニット名)	1棟
記入者(管理者)	
氏名	源 佳代
自己評価作成日	29年 11月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な生活環境の中間尊重を基本とする。 ・尊厳のある生活を送る施設。 <p>いきいきとさせてあげる。</p> <p>輝かせてあげる。</p> <p>介護職員もケアする事により、人間的に成長する。</p> <p>・利用者、家族、職員、地域の方が安心してもらえる施設とします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入</p> <p>①行きたい研修、自分に足りない研修を自分で見つけて、研修に参加してスキルアップを図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <取り組み内容> 全職員が自分で選んで研修に必ず1回以上参加し、職員会で報告する。 <実施した事> 全職員が1回以上研修に参加した。 <結果> 研修に参加させてもらえず、勉強不足を感じていた職員がどう感じたかは不明。 <p>②ご家族と、話し合う機会や報告する機会を設ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> <取り組み内容> 運営推進会議に全ご家族に案内文を送付する。 <実施した事> 2年間で6回案内文を送付した。 <結果> 運営推進委員のご家族代表以外のご家族の方が、延8人参加していただいた。 	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>保育園の運動会では、利用者もハンパない競争に参加した。節分には職員が鬼役になって協力している。</p> <p>調査訪問日は、保育園で餅つきをしており、午後には園児が餅のおすそ分けに来ていた。</p> <p>近所に自宅がある帰りたい気持ち強い利用者には、外を歩く時、公民館長や近所の方が声をかけてくれる。</p> <p>毎月、グループホーム蘭通信と個別の近況報告を送付して日常の様子を報告しており、好評を得ている。</p> <p>ユニットを入ると台所があり、食事をつくる様子がみえる。畳のスペースでは、利用者が腰を掛けて洗濯物をたたんでいた。</p>
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	できている時とできていない時があるが、情報収集を疎かにしないよう努め、希望があればそれに添っている。	◎		○	入居時と、要介護認定更新時期(介護計画見直し時期)に、利用者個々の担当職員が他職員から聞き取り、私の姿シートなどのアセスメント様式を用いて、「こんな介護をしてほしい」「私の不安や苦悩」「私がやりたいこと」などについての情報をまとめている。言葉で表せない人については、職員が慮って記入している。しかし、情報量が少なかつたり未記入欄があるケースもある。
		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。	○	検討し、ご本人様の思いになるよう努めている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会にこられた御家族様やご友人から話を伺っている。				
		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。	◎	要望など言葉にでたことは、そのままの言葉で、介護記録に記載したり、会議等で議論している。				
		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。	○	留意しているが、完全とは言えない。話をよく聞くようにしている。				
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。	○	入所前のカンファレンス、また、入所後利用者様・御家族に話を聞いている。			△	生活歴や以前の生活環境などについては、入居前に、関わっていたケアマネジャーや家族からの情報を得て、課題分析表に生活状況としてまとめている。入居後に得た情報の追記は行っていない。
		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、個々の力を見極めようとして努めている。				
		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。	○	把握しきれていない部分もあるが、申し送りでき共有できるよう努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかわり等)	○	その時の前後の状態や言葉により努めている。				
		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。	◎	体調の変化やリズムについて記録や生活の中で把握している。				
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。	○	変わらん会・職員会で情報を共有し、検討している。			◎	月2回行う職員会時には、利用者の行動の背景などについても考察しながら本人の視点で検討している。生活向上委員会を設置しており、利用者の暮らしやすい環境作りに向けて提案して取り組みをすすめている。
		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。	○	変わらん会・職員会で情報を共有し、検討しているが、認知の進捗で分らないことがある。				
		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。	○	変わらん会・職員会で情報を共有しながら明らかにしている。				
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。	○	体調が主になっている。本人の思い通りにはできないこともあるが、なるべく意向に添った内容になるようになっている。				「事業所で生活し続けるため」の介護計画作成に取り組んでいる。家族や必要に応じて看護師、かかりつけ医の助言を反映している。姉妹の意向を探り入れられているケースもみられた。家族は「お任せします」という人が多いようだ。
		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。	○	毎月の職員会で話し合い、看護師等の意見を参考にケアに反映している。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	コミュニケーションのとれない利用者様は難しいが、できる限り努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族は含まれるが、地域など社会的な協力体制は込めていない。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	カンファレンス等で話し合い、共有を行っている。			○	介護記録用紙の上部に計画の支援内容を示しているが、この機会に、すべての職員が把握、理解、共有しているか点検してほしい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	記録に残し、日々の支援に努めている。			△	ユニットによっては、変化があった時のみ、支援内容の番号を介護記録に記しているが、実践できたかを確認できないケースが多い。月2回行う職員会時のカンファレンスでは、気になる利用者について状況確認を行い、カンファレンス記録に記入している。
		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)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	実施した記録が多く、表情など利用者様の様子がみえないことがある。			△	介護計画に基づいた記録という点からは、記入が少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	出来る限り記録している。			△	介護記録様式には、介護者の考察欄を設けているが、気づきや工夫、アイデアなどの記入は少なく、口頭での話し合いが多いようだ。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	ある程度の期間に応じて行っている。			◎	見直し時期について、1棟は個々の要介護認定時期(1年ごと)と決めている。2棟は、1年ごと、(2月)と決めている。
		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。	◎	変わらん会や職員会において行っている。			○	月2回行う職員会時のカンファレンスで、気になる利用者について現状確認を行い、カンファレンス記録のモニタリング欄に記入している。
		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。	○	計画は月1回だが、その都度の現状に応じたケアを行っている。			△	入退院などで本人の状態が明らかに変わった場合は見直しすが、そのような事例はこの一年間ではなかったようだ。変化時に支援内容を追加することがあるようだ。この機会に、個々の現状に即した計画になっているかを点検してほしい。
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。	◎	変わらん会・職員会の他にその時のメンバーにより他関係者も含め話し合っている。			◎	月2回、全員参加で職員会を行っている。緊急案件があれば、その日勤務する職員が口頭で話し合い、決まったことを連絡帳などに記入している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	活発なイケンができるような雰囲気作りをしている。				
		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。	◎	上司が勤務体制を考え調整し、全員参加で行えるよう配慮している。				
		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。	◎	回覧にて伝えている。			◎	職員全員が、会議録で内容を確認してサインするしくみをつくっている。欠席者があれば、議事録の確認のほかに、管理者が口頭で詳細を説明している。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	毎日の申し送りやノートの閲覧等行っている。			◎	たとえば、ヒヤリハット記録などについては、回覧して内容確認を行い、名簿に○を付けるなどのしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	記録・申し送り・ポエムなどによりpkpになっている。	◎			

(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。	◎	精一杯努めている。				
		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)	○	声かけし伺っている。			○	昼食後、職員が「今日はお風呂行ける?」と利用者に聞いている場面がみられた。お誕生日には、本人が寿司か赤飯か選べるよう支援している。
		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。	○	出来る限りの支援を行っている。				
		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)	○	職員のペースになる時もあるが、その日の体調にもよる為、声かけし納得を得て支援している。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	一人ひとりの顔や表情を見て、気分にあったコミュニケーションをおこなうようにしている。			◎	利用者が若い頃のエピソードや得意なこと、興味のあることなどを話題にしてコミュニケーションを図っている様子がみられた。
		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。	◎	言葉が通じなくても表情や日常の行動より支援している。				イベントを企画して、楽しむ機会を多く取り組んでいる。利用者がつくったおにぎりを昼食時にみんで食べながら職員は「作ってくれてありがとう。美味しいよ」とお礼を言っていた。
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。	○	大体できていると思うが、馴れ合いもあり、間違った声かけをしているかもしれない。	◎	◎	◎	この一年内では、道徳についての外部研修を受講した職員が、職員会時に内容を報告してみなで勉強を行った。理念には、「尊厳のある生活を送る施設」などと挙げており、職員会議時、管理者は、理念に触れて職員が意識して行動できるよう導いている。
		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。	○	馴れ合い的な声かけになっている時があるので気をつける。			◎	昼食前に、トイレ使用が長い人には、そっと様子を見るなどしながら本人の行動に合わせて、食事に誘うなどして支援していた。ジュースチャージしたり目線などで伝えたりしてコミュニケーションをする場面もみられた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	出来る限りの配慮を行っている。				
		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。	○	意識しているが、配慮できていないこともあると思う。			◎	利用者に「お部屋を見せてもらっていいですか」と聞き、本人の許可を得てから入室していた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	できている				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係を築いている。	◎	「こちらこそ」の言葉かけや思いをもつようにし、感謝の気持ちを伝えて助けてもらっている。				
		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。	○	利用者同士のコミュニケーションがどうすればうまく調和できるか、考えながら支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が助け合い、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変わる機会を作る、世話役の利用者にうま力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	常に声かけ目配りを行っている。			○	介助が必要な利用者が食事の様子をみて、他利用者が本人に「おいしそうに食べるね」と声をかけると、職員がその利用者に代わって「おいしいって」と応えていた。
		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。	○	トラブルに対してその解消に努めている。				

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
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。	○	出来る限り把握しようと努めている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族やケアマネージャーに聞くなどできる限り把握に努めている。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	できる限りの支援はしているが、本人の意思や機能により必ずではない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	通信による誘いや、面会時には明るい声かけを心がけ、居心地よく過ごしていただけるよう努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	体調に注意しながら、本人の意思を尊重し、戸外にでかけられるよう取り組んでいる。	○	○	○	昼食時に、職員が「今日は天気も良いし午後から散歩に行きませんか」と誘っている様子がみられた。「服がほしい」などの希望があれば、職員の手などをみて当日か近日に買い物に出かけられるよう支援している。 福楽寺のおまつりで健康祈願したり、公民館、保育園や小学校の行事、畑の世話や園芸など戸外で過ごすよう支援している。 車いすの利用者も、同じように支援している。畑の様子をみに出たりしている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	現在はできていない。				
		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。	◎	状態をみながら、窓から外の風に当たったり、戸外へ出たりしている。			○	
		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。	○	希望があれば支援している。				
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。	○	行っているが、正しいかどうかは分からない。				食事の下ごしらえをテーブル席で行っている利用者の様子がみられた。職員は見守りながら一緒に行っていた。 しかし、「利用者のできそうなことも行っているのではないか」と感じている職員もいる。アセスメントして心身機能の維持、向上を図る取り組みの場面や環境作りにつなげてはどうか。
		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。	◎	マッサージ・足の運動・体操など、無理のないよう、楽しくできるよう、おこなっている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	見守りの中、なるべく自分でしていただくようにしている	○		○	
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、習性、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。	○	出来ることを把握し、その人にあった役割を考えて支援している。				利用者の興味のある、みかんと話題にして話している様子がみられた。職員は、利用者に聞いたり、教えてもらったりしていた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	声かけを多くこころがけ、楽しみごとの支援を行っている。	◎	◎	◎	
		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。	○	小学校や保育園など子供達と交流する機会を多くもつよう支援している。				
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。	○	本人に選択してもらい、介護者の考えはなるべくおしつけないようにしている。				それぞれが清潔で季節に応じた洋服を着て過ごしていた。食事中に食べこぼしがある利用者には、さりげなくティッシュを渡し、「拭いたらいいですよ」と声をかけていた。 後ろ髪が乱れているような利用者が複数みられた。 ミキサー食で食事介助が必要な利用者には、胸にタオルをおいて、口の周りをきれいに保ちながら食事ができるよう支援していた。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	している。				
		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。	○	無理強いしないよう心がけている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	化粧や更衣等支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたりさ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)	○	行っているつもりだ。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	◎	御家族の協力を仰ぎ、できる範囲で支援している。				
		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。	○	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
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。	◎	研修等参加し理解に努めている。				調査訪問日は、テーブル席で複数の利用者が昼食の下ごしらえをしている様子がみられた。 職員は、利用者の好みの傾向を知っており、煮物などを採り入れて献立をつくっている。 箸やカップなど個別のものを使用している。 職員も一緒にテーブルを囲み、介助したり見守りしながら同じものを食べていた。 車いすの利用者について、足置きの使用やクッションで姿勢を正し、食事ができるよう支援していた。居間では、食事をつくる様子が見える。また、においがしていた。 以前一年間の献立を栄養士に確認してもらったことがあり、栄養士のアドバイスにより、乳製品を増やすことに取り組んでいる。現在は、気づいたことがあれば口頭で話し合っている。
		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。	◎	食べたい物の希望や調理の手伝いを依頼し、共に行っている。			◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	自発的なやる気にもつないでいると考える。				
		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。	◎	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。	◎	出来る限り取組む			◎	
		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、いれどりや器の工夫等)	○	食べやすいように工夫、配慮している。				
		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。	◎	最初もって来ていただいたものを使ってもらっている。状態に応じて、持ちやすいものを考慮している。			○	
		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。	◎	共に食事し、サポートしている。			◎	
		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。	◎	全員で食卓につき、会話を楽しみながら行っている。			◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	体調や日々の様子により無理強いせず、他のもので摂取していただく。				
		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。	◎	栄養補助食品も取り入れ、取組んでいる。トロミのお茶、プリン等食べやすいものの工夫。				
		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。	○	昨年栄養士のアドバイスをうけたが、いつもではない。			○	
		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。	◎	委員会の指導の下、まな板や包丁の使い分け、ハイターで消毒。				
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。	◎	研修等により知識・意義の向上を図り、実際のケアに活かしている。				異常があれば確認をして受診につなげているが、日々の中では、利用者の口の中の健康状況を把握する取り組みは目視にとどまっている。 朝・夕の歯磨きは声かけや誘導して支援するが、昼食後については本人に任せており、自ら行っている利用者はいなかった。
		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。	○	ほぼ把握できている。			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	特別な講習はないが、通院の時などにアドバイスをいただいている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自立、または介助にて支援している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	一部の利用者様には行っているが、自立の方にかんしては行っていない。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	利用者様の訴えや日々の気付き・観察により、異常があれば受診している。				

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、排泄の自立が生じ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。	◎	理解はしているが、必ずしもダメージとは考えずにご本人の安心を得ている。				布パンツを使用し失禁がある利用者について、職員が口頭で話し合い、入浴時や更衣時に紙パンツを勧めることに取り組んだケースがある。
		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。	◎	周辺症状が便秘によるものか等日々検討している。				
		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)	○	排泄チェック表で把握し、ほぼ理解できている。				
		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。	◎	必要に応じて検討し、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。	◎	会議で要因や誘因を探り、検討し合っている。				
		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。	◎	時間や排泄パターンを鑑みて声かけを行っている。				
		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、どういった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。	◎	理解していただく方にはご本人とも話し合い、家族様の了解を得て使用している。				
		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。	◎	使い分けている。				
		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)	○	食材(バナナ・芋・牛乳・寒天)を個別に対応したり、運動を促したりしているが、状態により薬にたよることもある。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	◎	希望ばかりではないが、なるべく本人の考えを尊重している。	◎		○	現在の入浴の傾向をもとにして、一人ひとり入浴の有無を聞きながら支援に取り組んでいる。使い慣れた石鹸を用意しているケースがある。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	くつろがれている人もそうでない人もいる。				
		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。	◎	できることはご自分でして頂き、本人のペースを大切にしながら、利用者様によっては補助具を利用し入浴していただいている。				
		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。	○	声かけの工夫などしているが、衛生面から無理強いになることもある。				
		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。	◎	スタッフが臨機応変に適切に行っている。				
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。	○	睡眠のパターンが同一ではないが、ほぼできている。				入眠剤を使用している人について、「服用してもしなくても同じではないか」という職員の気づきがあり、看護師資格を有する職員と相談して中止に向けて観察中のケースがある。また、服薬を始めたケースでは、その後の状態を観察中のような。
		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。	○	情報をスタッフ間で共有し、体調や希望を取り入れる取り組みをしている。				
		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。	◎	日中なるべく活発に過ごしていただくよう努め、必要ないと思われる際は看護師を通じて意思に相談し、中止する場合もある。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者様の希望に添いながら、考慮し、休んでもらっている。				
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。	◎	出来る方や、家族様の考えをふまえて、支援しておける。				/
		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。	○	行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	場所を変えるなど行っている。				
		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。	○	できるだけしている。				
		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。	◎	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
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	理解すると共に不安感をもつことがあることも理解している。				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	管理ができない方が多く、事務方で支援している。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	近くのAコープで協力してもらっている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	家族と相談の上で行っている。				
		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。	○	出来る方には話しをするが、家族と相談の上で行っている。				
		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)。	◎	レシート・領収書を保存し、個々の預かり金ノートを作り、毎月家族に提示・明確にしている。				
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。	◎	通院など、柔軟に対応している。	◎		○	家族の都合が悪い場合は、受診や衣類などの買い物の付き添いを支援している。
(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。	◎	開放し、近隣の人が気軽に通っていかれることがある。	◎	◎	◎	玄関周りは掃除が行き届き、隣りの保育園の様子が見えてくるようにベンチを置いていた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みやすい心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくり再現していないかな等。)	○	飾りつけ(利用者様の作品や写真など)をおこない、喜ばれている。	◎	◎	◎	ユニットを入ると台所があり、食事をつくる様子が見える。置のスペースでは、利用者が腰を掛けて洗濯物をたたんでいた。
		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。	◎	各人の状態にあわせて配慮している。				○ 居間は、窓から光が差し込んでくる時には職員がカーテンを引いて調節をしていた。トイレは、においが気になる場所があった。一日を通してテレビが点いていた。
		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。	◎	花や飾り、時には音楽により感じていただいている。				○ イベントに関係する取り組みや食材などから季節感や生活感などが感じられる。ポインセチアの造花や小さなクリスマスツリーをテレビ周囲に飾っていた。
		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。	◎	少し離れた場所を提供している。				
		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。	◎	浴室においては扉の内側にもカーテンを使用するなど、できる範囲で工夫している。				
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。	○	相談しながら工夫を試みている。	◎		◎	家族によっては、タンスの上のものを整理したり、洋服の管理をしたりしている。寝てテレビを見る人には、床ずれ防止のため同じ方向だけにならないようにベッドの位置を替えて対応している。
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。	◎	トイレの表示、手摺、名札の位置等配慮している。			○	トイレは、表示やドアの色などが目印になっている。居室入口には、写真や自己紹介などを掲示していた。夜間のみ、自室でポータブルトイレを使用する人のケースがある。ナースコールを設置していた。
		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。	◎	誤食をされないよう、またタンス内のものの位置等配慮し工夫している。				本人が入居前から大事にしている懐中電灯や写真を布団の頭元の目につくところに置いて、すぐ手にすることができるようにしていた。
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	常時ではないが、新聞・急須・日用品がいつでも利用できるようさりげなく置かれている。				保育園側の居室は、窓から保育園の園庭が見えて、子供たちが覗いてくれるので、楽しみにしている方がいる。
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)	◎	理解している。	◎	◎	○	入職時に代表者が口頭で説明している。昼食後には、帰りたい気持ち強い人が、玄関に向かって行ったが、職員は離れて見守り、玄関先で少し過ごして居間に戻って来た。畳スペースに腰かけた利用者に職員は「熱いお茶を入れようかと聞き、その後、一緒におしゃべりして過ごしていた。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を回っている。安全を優先するために施設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	家族とも話し合っている。				
		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)。	◎	センサー、声かけ、見守りを実行している。				
(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。	○	全ては覚えていないが、ほぼ理解できている。必要な時、あやふやな時は調べられるようにしている。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	決まった時間にバイタル測定し、その記録に留まらず日々の気づきを送り、検討あっている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	◎	日々の気づきを報告、連携はできている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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に支援している。	◎	本人・家族の意向を聞き、希望にそよう支援している。	◎			
		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。	◎	協力して頂ける家族と一緒に受診し、家族の思いを聞いたり、医師との関係を構築している。				
		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。	◎	看護師・管理者が家族に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	利用者様の認知機能等情報提供し ストレスや負担が軽減できるよう努めている。				
		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。	◎	面会時や他の利用者様の外来受診時、往診時に情報交換や相談に努めている。				
		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。	◎	コミュニケーションをとり、関係作りを行っている。				
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。	◎	少しの変化でも連絡をとり、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。	◎	できている。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	異常時いつでも相談できる。				
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。	○	副作用までは把握できないが、ある程度の理解はある。特に重要な薬については薬事情報で把握できている。				
		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。	◎	薬箱の工夫や設置場所の作成等を行っている。				
		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。	◎	変化に関して副作用なのか、検討している。介護記録や申し送りから情報収集している。				
		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。	◎	変化や経過について日々の気づきを報告している。				
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。	◎	家族・医師・看護師・介護職を交えて検討している。				利用者の状態変化に応じて、かかりつけ医の判断で受診から往診に変更しており、その折を捉えて家族も含めて口頭で終末期の方針について話し合っている。さらに、利用者にとってどうかという視点から事業所の体制や支援のあり様について検討してほしい。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	家族・医師・看護師・介護職を交えて検討・共有しているつもりだが、看護師については、家族の思いが複雑なこともあり、家族にどのように関わり、サポートしていくのが課題になっている。	◎	△		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	見極めは難しいが職員の気持ちをきいている。				
		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。	○	密に連絡をとり、理解を得られるよう努めている。				
		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回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。	◎	事務長や管理者が行っている。				
		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)	○	十分ではないかもしれないが、支援している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	感染症委員会をたちあげ、活動している。また、研修に参加したり、ネットで調べたりしている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	会議で訓練している。マニュアルを作成し、発生時の対応について検討している。				
		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。	◎	ニュースなど情報に気をつけている。				
		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。	◎	病院受診時に情報収集している。				
		e	職員は手洗いやうがいが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。	○	利用者様は食事前に排泄の声かけと共に手洗していただいている。来訪者についてはその期間はしてもらっている。				

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。	◎	話し合いや連絡等により築いている。				年2回交流の場として家族会を開催しており、参加率も高い。 その他に、行事や「茶らん！ほらん！」の開催などについて、毎月発行する通信で誘っているが参加者が少ない。 毎月、グループホーム蘭通信と個別の近況報告を送付して日常の様子を報告しており、好評を得ている。 行事や新人職員紹介は、グループホーム蘭通信に載せて知らせている。 設備改修や機器導入などについては報告する機会は少ない。 利用者の状態や暮らしぶりを伝えて、気がかりなことや意見を出してもらえよう取り組んでいる。
		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)	◎	丁寧に対応できていると思う。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	◎	行事等への参加の呼びかけ等実施	◎		○	
		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1回通信により、利用者様の日頃の様子・写真などを伝えている。	◎		◎	
		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。	◎	家族様からの要望・不安の訴えはないが、そうであろうとの予測に基づき対応している。				
		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)	○	家族様に伝わるよう努めている。				
		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)	◎	運営委員会へのお誘いをしている。	◎		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	◎	年2回の家族会により働きかけている。				
		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したい対応策を話し合っている。	◎	自然な会話を心がけ、話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時に声かけし、定期的な連絡をしている。			○	
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。	◎	適切に対応している。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	事務長・管理者対応				
		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)	◎	事務長・管理者対応				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	開設時、増設時、地区の方への説明会を行った。			○	保育園の運動会では、利用者もパン食い競争に参加した。節分には職員が鬼役になって協力をしている。調査訪問日は、保育園で餅つきをしており、午後には園児が餅のおすそ分けに来ていた。 近所に自宅がある帰りたい気持ち強い利用者には、外を歩く時、公民館長や近所の人が声をかけてくれる。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域の行事への参加などで支援の輪も広がっている。		◎	◎	
		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。	◎	増えている。				
		d	地域の人気が軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	時折野菜を頂いたり、話をしにこられる。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り合ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	玄関先や散歩中に気軽に挨拶や会話をしている。				
		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)	○	近くの小学校や保育園の行事には施設用の席を作り、招待してもらったりしている。				
		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。	○	知り合いの家へ行ったり、楽しむことができるよう支援している。				
		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)。	○	公民館・小学校・保育園・Aコープ等近くの商店				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	◎	市・区長・公民館長・御家族・同業者の管理者さんに毎回参加してもらっている。利用者様の参加はない。(参加を希望される方がいない)	◎		△	地域住民や家族などは毎回参加しているが、利用者の参加はない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	入居者状況・活動内容の報告、意見交換・相談。外部評価の趣旨や目標、結果はアンケートのお願いと一緒に概ねしている。			○	入居者状況や活動報告を行い、外部評価実施後には結果を閲覧したり、目標達成計画の内容を報告したりした。	
		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。	◎	マンネリ化しているかもしれないが、毎回意見を聞き、提案やアドバイスがあれば検討し、運営に活かす様にしている。	◎			△	会議時に、意見や提案を引き出して聞いているが、日々の取り組みやサービス向上に活かしたり、その状況や結果についての報告はあまり行っていない。
		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。	◎	内容によっては、メンバー以外の方にもお願いをするようにしている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	市役所に提出。いつでも誰でも閲覧できるよう玄関に掲示している。					
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。	◎	理念を覚え、理念に基づいた介護になるよう努めている。					
		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。	◎	玄関に掲示し、また分かり易い言葉で内部に掲示している。	○	◎			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	研修案内を回覧し、各々が選択し研修を受けている。					
		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。	◎	勤務の調節、研修費の補助など、職員が無理なく参加できるよう配慮されている。計画的にはおこなわれていない。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	努めておられると思う。					
		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)	○	相互研修等同業者との交流を深める研修への参加を勧めている。また、時には研修会的なことも行なっている。					
		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。	○	勤務体制を考慮したり、親睦会を開く等、配慮されている。	◎	◎	○		法人代表者は、ほぼ毎日事業所に訪れており、職員と話をしている。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	理解している。					
		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づけている。	◎	日々、状況に合わせて話し合いを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	◎	十分理解している。			○		外部研修受講者が後日、職員会時に内容を報告してみても勉強をしている。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	ほぼ毎日施設に顔を出され、声をかけてもらっている。					
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。	◎	研修に参加し理解している。					
		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、話し合う機会をつづけている。	◎	月2回の会議の中で疑問におむことや不確かなことは話し合っている。					
		c	家族等から拘束や施設側の要望があっても、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促している。	◎	家族様には話し合いの上、理解してもらっている。					
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。	○	研修に参加し、理解できるようには努めている。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談があれば対応していきたい。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要があれば、相談はできる。					

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。	◎	救急の講習を受講したことがある。看護師に連絡し、救急の場合は救急車を呼ぶようにしている。				
		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。	◎	消防署が指導にきてもらったり、適宜研修会にも参加している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	◎	ヒヤリハットで報告・回覧し、全職員が周知し、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	ヒヤリハット委員会が色々な視点で検討、会議で再検討し、再発防止につとめている。また、利用者様の状態を見て、プライバシーをおかさないうせんサーを設置し危険防止を図っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情相談窓口があり、検討し対応している。				
		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。	○	できている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	できている。				
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)	◎	職員がそばに寄り添い話をきいている。			△	運営推進会議に利用者は参加していない。個別に聞く機会はあまりない。
		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)	◎	意見箱の設置。入所時の契約の際、第三者機関に相談できることなど書面で説明している。	◎		△	運営推進会議に参加する家族は機会があるが、参加しない家族は機会が少ない。意見箱の利用はない。家族会は交流会として行っている。
		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。	○	必要性がかんじられたら、再度第三者機関があることを伝えている。				
		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。	◎	ほぼ毎日こられる。その都度相談し、職員会では要望を聞く時間をとってもらっている。				
		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。	○	しているつもり			○	職員会時には、意見や提案を聞いている。利用者の発言などの情報を持ち寄り、行事などについて検討することもある。
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。	◎	取組んでいる				外部評価実施後の運営推進会議では、評価結果をメンバーで回覧したり、目標達成計画の内容を報告したりした。家族には、フムネットで評価結果を閲覧できることを伝えている。今後の取り組みのモニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	○	活かしている				
		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。	◎	取組んでいる				
		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。	△	報告はしているが、モニターはしてもらっていない。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルはあるが、周知まではできていない。				地区の避難訓練に参加したり、運営推進会議と併せて避難訓練を行った際には、会議メンバーも参加した。その後で、アドバイスをしたり、感想を聞くなど話し合いを行った。
		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。	◎	月1回の避難訓練、定期的に消防署に指導にきてもらったり、運営推進委員に協力してもらって夜間を想定した訓練も行っている。				
		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。	○	消火設備の点検は定期的に業者が行っている。非常食等は職員が点検している。				
		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。	○	消防署や運営推進委員に参加してもらい、訓練後に意見交換をし、今後の取り組みに活かしている			○	
		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)	○	地区の防災訓練には職員のみ参加				

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	地域のケア視点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営委員会で相談になれることは伝えてある。				運営推進会議時に「事業所は相談できる場所」と説明しているが、相談支援を行う取り組みは行っていない。 地域行事の機会を捉えたり、地域ニーズなども探りながら、相談支援を行うような機会をつくってはどうか。 地域の盆踊りの折に、灯笼を飾ったりしているが、地域資源と協働する取り組みは行っていない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	運営委員会で相談になれることは伝えてある。		△	×	
		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)	×	できていない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	ボランティアや職場体験の受け入れは行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	盆踊り、文化祭など地域のイベントには参加しているが、協働とまでは言えない。			△	