

事業所の概要表

(平成 31 年 1 月 30 日現在)

事業所名	グループホーム よしの里					
法人名	医療法人岩村外科胃腸科					
所在地	愛媛県宇和島市吉田町魚棚20-5					
電話番号	0895-52-3511					
FAX番号	0895-52-3544					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 17 年 5 月 21 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 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	1 名	要介護1	6 名	要介護2	5 名
	要介護3	3 名	要介護4	3 名	要介護5	名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	3 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 4 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input 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	岩村外科胃腸科・岡本歯科					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	30,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
食材料費	1日当たり	1,200 円 ( 朝食: 円 昼食: 円 )
	おやつ:	0 円 ( 夕食: 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	15,000 円
	・	円
	・	円
	・	円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 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: 4 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 checked="" 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!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	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31年2月21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) 2	

※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	3873900694
事業所名	グループホームよしの里
(ユニット名)	ユニット1
記入者(管理者)	
氏名	清家和代
自己評価作成日	31年 1月 30日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 「家庭的な環境のもとで、あたり前に普通の生活を」</p>	<p><b>【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</b> ・運営推進会議に色々な方々の参加が増えて、サービスの質の向上に繋がっていく。 近隣の方をお誘いしたり、老人クラブやボランティアの会、婦人会、消防団などお誘いし、話しやすい会にして多くの方の意見や考え方を頂きサービスに活かすことができた。 ・家族が言いやすい雰囲気を作る。 普段から(来所時)本人の現状の様子や体調、エピソードなどを伝えていき密な関係作りをして、利用者、家族に信頼して頂く。普段の会話の中から小さな意見でも吸いあげ、これからの支援に活かした。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 現在、眠剤などの薬剤使用者はいない。法人医師の方針でもあり、医師と相談しながらレクリエーションや日光浴、散歩など日中の活動に取り組み、安眠につなげている。寝る前にホットミルクを飲みながら、リラックスできるよう支援するケースもある。  対面式キッチンで調理の音やにおいがする。食事前には、今日の献立をクイズ形式にして、利用者が食事に興味や意識を向けられるよう支援していた。利用者はそれぞれに考えて答えていた。  公民館ロビー一展開催中に地域の人への介護相談を実施し、数名の相談があった。法人職員で認知症劇を市ふれあい教室や中学校の勉強会で披露し、認知症とはなにかを地域に発信している。</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
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 日頃からのコミュニケーションにおいて利用者の思いを汲みとれるよう努めている。</p> <p>○ 家族の方に話を聞いたり、センター方式を活用している。</p> <p>○ 入所時、面会時に話す機会を持っている。遠方のご家族に関しては電話で話をしている。</p> <p>○ センター方式を利用したり、個人のケース記録に、日常の中で発信された思いなどを記入している。</p> <p>○ ミーティング、申し送り時、職員間で話し合いを持っている。</p>	◎				△	日々得た情報をケース記録に記入するようにしているが、記入量は少ない。介護計画作成前のサービス担当者会で話し合いまとめている。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)</p> <p>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。</p>	<p>○ 入所時、面会時に家族、知人などからじっくり話を聞いている。センター方式を活用している。</p> <p>○ 個人との関わりの時を持つように心掛けている。</p> <p>○ 日々の生活の中でその方の状態を見守り、観察している。</p> <p>○ 要因について(内・外的要因)職員間で話し合い把握に努めている。</p> <p>○ 朝、夕の申し送り時に、常に個人の状態報告をして把握に努めている。</p>					○	入居前に利用していた介護サービス事業所から情報提供がある。入居時に本人、家族から聞き取りを行い、アセスメント表の生活歴調査表に記入しているが、こだわりや大切にしてきたことなどの情報は少ない。
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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ ご本人の立場、視点で状態を見たり関わりを持つよう職員は意識している。そのうえで検討している。</p> <p>○ 家族とも情報を交換しておりご本人の思いを組み入れた日々の生活を検討している。</p> <p>○ ご本人の状況観察話し合いにより、解決すべき課題を明確にしている。</p>					○	サービス担当者会議に、利用者も参加している。さらに、家族・本人をよく知る関係者等も一緒に検討できるよう取り組んでどうか。
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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 出来る限り本人の思いに添ってケアプランを作成している。</p> <p>○ 担当者会議を開き出来るだけ工夫しているが、家族からの意見やアイデアは少なめである。</p> <p>○ 体調に十分配慮しながら、今までの暮らしが継続出来るようにと努めている。</p> <p>△ お話ボランティア、防災活動など参加していただいているが十分には十分には地域の方を巻き込んでいない。</p>	◎				○	サービス担当者会議で検討した事を反映して利用者の担当職員と計画作成担当者が作成している。
5	介護計画に基づいた日々の支援	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ スタッフ間で話し合い共有している。</p> <p>◎ モニタリングにより話し合いを設けている。</p> <p>◎ ケース記録や申し送り、ノートに記録している。</p> <p>△ 申し送りノートを活用しているが、個人記録にまでは至っていない。</p>					○	利用者ファイルに介護計画書を綴じて、記録を記入する際に目を通し把握、共有している。  月1回、職員で話し合い計画の支援内容を記した評価表に○×を記入しているが、日々、ケアが実践できたかその結果どうだったかの確認ができるような記録は少ない。  ケース記録に記録しているが、介護計画に基づいたという点からは記録量が少ない。  申し送りノートに記録することになっているが、口頭でのやり取りになることが多い。

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	
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。	◎	課題が見つかった際は、その都度見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が期間を一覧表にして管理している。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月末には担当者を中心にモニタリングを実施している。			◎	月1回、職員で話し合い評価表に、その内容と○×を記入して現状確認を行なっている。	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	その都度、ご本人、ご家族と話し合いをもち、介護計画の見直しをしている。			◎	退院後に家族、医師、看護師などから意見を聞き、新たな計画を作成した事例がある。	
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。	○	ユニット会議を開催し、話し合いをしている。			◎	月1回、全体ミーティングを開催している。また、緊急案件がある場合には、ユニット会議を開催して会議録を作成している。	
		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。	○	普段から思いが言い合える様な雰囲気作りをしているが、会議で発言し難い人については個々に話をしている。					
		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。	○	出来る限り参加してもらえるように工夫している。					
		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。	◎	申し送り時に会議録をその都度全職員に熟読している。			○	会議録の内容を確認して押印するしくみをつくっている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノートを活用して出勤時必ず目を通すように徹底している。			○	申し送りノートに記入し、確認後に押印するしくみをつくっている。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	全職員に周知するまで申し送り時に伝える。申し送りノートにも記入している。	◎				
<b>(2) 日々の支援</b>										
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。	◎	その日何がしたいか希望をお聞きしたり、職員側から提案したりしている。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	その日の洋服を選んで頂いたりして、自己決定出来るような工夫をしている。			○	衣装ケースに衣類のラベルを貼り、自分で着替えができるよう支援しているケースがある。入浴前に、自分で着替えを選べるよう支援しているケースがある。	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	自己決定が難しい場合でも選択肢を設けるなどの工夫をしている。					
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	起床時ゆっくり寝ていたい方は、寝て頂いているなどご本人の意思を確認しながら支援している。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	ご本人の好む話をしたり、レクの時間チームで競争などしている。			◎	職員は「○○さんはダンスが上手かったんですね」「肌がきれいですね。美容部員をされていたんですね」などと話しかけていた。利用者の笑顔がみられ、話が弾んでいた。昼食後、食器をまとめる利用者に職員は「有り難うございます」とお礼を言っていた。	
		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に支援している。	○	表情や態度から思いに応えられるよう支援している。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	大きな声でのトイレ誘導や本人の気持ちを否定するような声かけを行わないように、話し合う機会を頻繁に持つようにしている。	◎	◎	◎	倫理、尊厳の外部研修を受講した職員が全体ミーティング時に伝達研修を行った。5月・9月のミーティング時には、プライバシー保護について勉強している。	
		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。	◎	耳で声掛けするなどし、職員はさりげない対応を心掛けるように努めている。			○	トイレへ誘う場面では、耳で声かけを行ったり、アイコンタクトで行ったりしていた。	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	個別入浴にし安心して入浴が出来るように、ゆっくりと落ち着いた声かけを心掛けている。また、排泄時にはプライバシーに配慮しながら関わっている。					
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る時にはご本人へ必ず声掛けし同意を得ている。				○	利用者本人に声をかけ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。	◎	ミーティング時に具体例をあげ話している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	日常生活の中で調理・洗濯物など一緒にして頂き常に助かっていることを伝えている。					
		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。	○	お互いが出来る事をして助け合って生活をして行く事の大切さを理解している。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	トラブル時には職員が間に入り、お互いの気持ちをそれぞれに伝え、理解して頂けるよう努めている。			○	職員が新聞の記事を話題にすると、その話題をもとに利用者同士で昔の思い出話をする様子がみられた。話が上手な利用者や聞き上手な利用者と一緒に座るなど、テーブル席に配慮している。	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルになりそうな時は間に入ってトラブルにならないように努めている。トラブルになった場合は距離をおき、他者に不安を生じさせ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
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。	◎	アセスメント表に書かれていることを読み周知しており、また、ご家族が面会時に話された事は職員間で共有している。				/
		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。	○	買い物が行かれていた店、美容室、働いておられた所など把握しているが、把握できていない人もいる。				
		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。	△	馴染みの場所にドライブしたりしているが、高齢によりだんだんと難しくなっている。				
		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。	○	居室にてゆっくりお茶を飲んで頂いたりして心地よく過ごせるように努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候の良い時期には、遠出が出来なくても、庭に出て外の空気を感じて頂いている。	○	○	○	天候の良い日には、庭のベンチでひなたぼっこをしたり、隣のコンビニに買い物に行ったりできるよう支援している。 自宅の近くに建設された橋を「見てみたい」と言う利用者の希望から見学に出かけた。 災害にあった自宅が気になる利用者には、家族と相談して見に行けるよう支援した。 調査訪問日には、「お天気がいいので外に出ませんか」と声をかけていた。
		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。	△	ボランティアの協力はあるが、地域の人や認知症サポーターの方たちを巻き込めていない。				○ 庭に出て外気に触れたり、近所に買い物に行ったりできるよう支援している。
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	遠出が体力的に難しい方にはホームの庭に出て季節を感じたり気分転換をして頂いている。				
		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。	○	お花見の季節にはボランティアの方の協力して頂き遠出している。(野福峠など)				
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。	○	センター方式、24時間シートを活用しケアにあたっている。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日常生活動作で生活リハビリに取り組んで維持向上に努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員の見守りの中野菜炒めやいり卵を調理される。	◎			
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。	○	センター方式を活用。入所時、面会時にご家族から話を聞いている。				◎ 昼食後には台所に立ち、食器を洗う利用者の様子がみられた。 男性利用者が洗濯物を取り入れテーブルの上に置くと女性利用者がたたんでいた。
		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。	◎	日常生活の中(食事作り、洗濯干しなど)で生きがい、楽しみを持って頂けるように取り組んでいる。	◎	◎	◎	
		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。	○	現在はホームの中で支援している。				
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。	○	職員の押し付けにならない様、ご本人の希望に添えるよう表情や言動を観察している。				◎ 清潔にして過ごしていた。  ○ 個々に、さっぱりとした似合う衣類を着用していた。
		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に整えられるように支援している。	○	本人の好みを美容院に伝えて希望が叶えられるようにしている。				
		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。	○	表情や言動からご本人の思いをくみ取りご本人の思いに添える様に支援している。				
		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。	○	その人らしい服装になるようにお勧めしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく用意したり、片付けたりと職員は心掛けてしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	馴染みの店にへ行ったり、体力的に無理な方はホームに訪問して頂いている。				
		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。	◎	無理のない状態で髪形を鏡で確認して頂き、笑顔になって頂けるように努めている。				

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
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の楽しさ、意味を理解している。				法人の栄養士が1週間分ずつ献立を立てている。食材は週1回スーパーや産直市から配達してもらっている。訪問調査日、利用者は昼食に使用する野菜を切ったり、カニかまぼこをほぐしたりしていた。  事業所の畑の野菜(大根、玉ねぎ、ネギなど)を使用している。苦手なものについては代替を対応している。利用者は「食事おいしい。楽しみです」「おせち料理も食べました」と話してくれた。節分の恵方巻きは、噛み切りやすいような焼きのりや卵巻きにした。春には山菜(つわ)を使ったり、秋には芋炊きなどを採り入れている。  茶碗や湯飲み、箸などは家から持参したり、事業所で用意したりして自分専用のものを使用している。壊れたら一緒に買い物に行き選んでいる。手の力が弱い利用者には、軽い食器を使用している。  職員は利用者の間に座り、同じものを一緒に食べながら、「○○さんの好きな牛乳かんですよ」「おかわりどうですか」などと声かけしたりサポートしたりしていた。  対面式キッチンで調理の音やにおいがする。食事前には、今日の献立をクイズ形式にして、利用者が食事に興味や意識を向けられるよう支援していた。利用者はそれぞれに考えて答えていた。
		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。	○	下ごしらえ、食器洗いは行っている。おやつと一緒に買いに行くときもある。			◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	下ごしらえや食器洗いをお願いしているが、他は混乱したりするので出来ていない。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居の際にお聞きしている。本人にも会話の中で聞き取りをしている。				
		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。	◎	季節を感じられる旬の食材を提供している。(職員が山菜を採りに行っている。)			◎	
		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て、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	ひとりひとりの健康状態に合わせて調理して、彩り良く盛り付けの工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	馴染みの物を使用したり、使いやすい物を選んでいる。			○	
		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。	◎	利用者と一緒に食事をしてさりげなく見守り介助している。			◎	
		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。	◎	食事前にはメニューを説明して食欲がわくように声掛けしている。		◎	◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	その時の状態に合わせている。食べれない時は回数を増やしたりおやつで補っている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	好きな物を食べて頂くようにしている。食事量、水分の少ない時、高カロリー飲料を取り入れている。				
		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。	○	メニュー担当者が中心となり、皆で意見を出し合っている。医療関係者の意見も聞いている。			○	
		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。	◎	衛生管理を日常的に行い、食中毒などの予防に努めている。農産物市場を利用して新鮮な物を調理している。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	歯科往診の際に学ぶ機会を設けたり、研修やミーティングで学び理解している。				月1回、歯科の往診がある。口腔ケア時に状態を見て、異常があれば診察につなげている。  歯科医から歯磨きの仕方や歯ブラシ等の選び方、入れ歯の洗浄について講習を受けた。毎食後に声かけ誘導し歯磨きを支援している。職員は、食事が終わると歯磨きセットのかごを洗面所に用意して、利用者の横について声かけなどしながらサポートしていた。
		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。	◎	口腔ケア時確認して、気になる時は歯科医師に相談している。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科医師によりひとりひとり注意すべき点を教えてもらい日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	職員が側について支援している。				
		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)	◎	口腔ケア時確認して、気になる時は受診したり、往診している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	不具合があれば、家族に相談し受診したり医師往診の際に対応している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	研修等理解している。 トイレで排泄の重要性を理解している。				申し送り時に排泄チェック表を確認し、口頭で話し合い見直しを行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	隣接している医療機関からのナース研修で学んでいる。				
		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(24時間)をつけて把握している。				
		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。	◎	申し送り時、報告しその時々状態にあったパットを使用している。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	職員の気づきを申し送り時やミーティング時に検討し改善に向け取り組んでいる。				
		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。	◎	排泄チェック表を活用し、パターンを把握し、兆候を見逃さずに対応している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方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。	◎	利用する際にはご本人、ご家族共に話をしている。				
		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。	◎	その時々状態に合わせて使い分けている。				
		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)	○	ヨーグルトや野菜ジュースなど取り入れたり、起床時の白湯などと並行して、運動を取り入れている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	希望に添えるようにしているが、夜間については難しい。	◎			週2回午前中に入浴できるよう支援している。(週3回支援していたが、疲れる利用者が多いとの判断から週2回に変更した経緯がある) 水曜日はレクリエーション日と決まっており、集中できるよう入浴はしない日となっている。 熱い湯や一番風呂を好む利用者など、それぞれに対応している。
		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。	◎	ご本人の希望にあわせ、ゆったりと入浴して頂けるように時間をとっている。				
		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。	◎	自分で出来るところまで自分でして頂き、出来ないところを介助して安心して入浴されている。				
		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。	◎	時間をずらしたり、後日に変更したりご本人の意思に沿った関わりをしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックで確認し、夜間、起床時の様子も考慮し入浴して頂いている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	申し送り時報告している。違ったパターンの日には、個人ケースに記載し記録として残している。				現在、薬剤使用者はいない。法人医師の方針でもあり、医師と相談しながらレクリエーションや日光浴、散歩など日中の活動に取り組み安眠につなげている。 寝る前にホットミルクを飲みながらリラックスできるよう支援するケースもある。
		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。	◎	散歩やホーム内で体操やゲーム等をして日中の活性化を図っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	職員間で情報を交換し検討している。(日中の関わり方、過ごし方)			◎	
		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。	◎	個人個人にあった休息の取り方して頂いている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	ご希望に合わせて電話をして頂いている。ポストカードを利用している。				対角線
		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。	◎	絵を書いて頂いたり等工夫している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	ご本人からの希望時に即対応している。				
		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。	◎	職員が代筆し、返信することもある。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	入所時にお伝えしている。面会時にも喜ばれている旨お伝えし、お願いすることもある。				

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	
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。	△	日常的に出られない方が多い。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	近所のスーパーや和菓子屋等は顔なじみである。					
		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。	○	所持したい方には所持して頂いている。家族には「失くす」事もあると伝えている。					
		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。	○	プラス面マイナス面について話している。					
		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)。	◎	同意を得ている。使用した金額の領収書は家族に送付している。					
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。	○	家族も高齢化しているため、状況を踏まえて、家族の同意を得て支援している。	◎		○	法事や外泊をする利用者には家族と相談し、時間に合わせて準備などしてサポートしている。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	日中は門は開いており庭には畑や花壇がある。	◎	◎	◎	事業所の畑には、玉ねぎや葱、大根などの野菜を植えており、梅や桃、椿、水仙の花などが咲いている。玄関までスロープを設置しており、玄関先に木製の看板を立てている。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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)。	◎	絵が飾ってあったり、雑誌が置いてあるなど普通の家にあるものがある。	◎	◎	◎	玄関はバリアフリーで段差がなく、蘭の鉢植えや利用者が真珠の核でつくった飾りを掛けている。居間には、習字の得意な利用者書いた作品や大きい貼り絵の作品を掲示している。	
		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。	◎	朝、夕職員が定期的に行っている。その都度汚れを拭き取っている。居室の掃除等利用者様と協力して行っている。				◎	掃除が行き届いており、加湿器を設置している。大きい窓から自然光が入り、レースのカーテンで光を調節している。食事中はテレビを消していた。
		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(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の調理をしたり、壁面に季節を感じるものを利用者様と一緒に作成して飾っている。				◎	事業所の畑には季節の野菜を植えている。色紙で作ったお雛様をボードに貼って玄関に飾っている。居間の棚に雑誌や新聞を用意している。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	一人で居室に帰り過ごされたりしている方もいる。					
		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。	◎	戸を閉めている。					
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	使用されていた家具、家族の写真、位牌などを置いておられる方もいる。	◎			◎	家族の写真を飾ったり、うっ血防止のためベッド柵にバスタオルを巻いている居室がみられた。自分で清書した俳句を飾っている利用者は自ら居室に案内してくれた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	居室には大きく見やすいネームプレートを一人一人違うものを飾っている。				◎	狭いトイレを利用する利用者は、手すりや壁を伝って転倒なく自分で行えている。居間は広めの造りで、歩行器やシルバーカーを使用する利用者もスムーズに移動していた。
		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。	○	見守りや声掛けをして注意を払っている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	△	新聞や雑誌は置いている。裁縫道具やお茶の道具はその都度お出している。					
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)	○	安全面に重点をおく考え方もあるが、その都度話し合いはしている。	◎	◎	◎	◎	日中、玄関などには鍵をかけていない。職員はミーティング時に身体拘束や鍵をかける事の弊害について勉強している。出かけた気持が強い利用者が複数おり、事業所の前の道が国道であることから、職員で対応方法について検討しているところである。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	家族には入所時、面会時などに話をして理解していただいている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	現在は職員対応にて施錠しなくて良い状態にある。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
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。	◎	生育歴、生活歴やアセスメント、フェイスシートによって把握している。					
		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。	◎	日常的には朝バイタルチェックしている。異常がある時には詳細をケースに記録している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	医療機関(母体)が隣接しており、相談できる関係は構築できている。					

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支援している。	◎	家族の方と話し合い協力している。連携機関以外は家族に受診して頂いている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族協力のもととしている。				
		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。	○	入所時お話をしている。必要に応じてその都度話し合っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	医療機関に情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	アセスメントシート、生活歴等を渡して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。	◎	隣接している医療機関とは日頃から密な関係がとれて、Ns研修時、Dr往診時に状況を伝えている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	日常的に何かあれば報告、相談し指示を仰いでいる。				
		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。	◎	協力医療機関(母体)が隣接しており24h相談できる体制にある。				
		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。	◎	朝のバイタルチェックや観察で変化に応じた支援ができています。				
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。	○	個人個人の薬についてファイルにまとめている。変更時はその都度新しい内容のものをファイルにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	服薬時、声に出して名前(薬包の名前と本人)を確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	常時状態を観察し、申し送り時職員間で確認している。				
		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。	○	ご本人の状態に変化があれば職員間で確認、共有し、記録に残し協力医療機関に報告している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に話し合っている。が状態の変化に伴い、その都度、意向の確認を行っている。				入居時には看取りについての希望を聞いている。昨年、状態悪化から「ここで最期を」との本人の希望があり、事業所では、看取り指針を作成したり、主治医、家族で話し合ったり、職員で看取り研修(法人看護師講師)を行ったりした。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	◎	ご本人、家族、職員、協力医療機関関係者と密に話し合い、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の見極めを行っている。	○	職員がどこまでの支援ができるかミーティングで話し合い、医療機関と連携を図り事業所の対応力を見極めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時より家族等と話し合い説明している。日頃から家族が面会の際にも話し合っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	残された生活を心穏やかに過ごしてもらうにはどうすれば良いか医療機関に相談できる体制にある。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の言葉や表情から心情をくみとり、些細なことでも相談していただけるような声掛けをしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	地域の感染予防研修に年間を通じて定期的に同じ職員が参加しており、学んだことを自ホームにて再研修している。				
		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。	◎	マニュアル作成している。対応セットを準備している。				
		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。	◎	隣接の医療機関や地域の感染予防連絡会にも参加し情報を得ている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	対応している。市よりの最新情報の収集に努めている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	玄関にも消毒液を常に置いている(徹底している)				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族さんと一緒に利用者さんを支えていく旨をお話している。				年1回、家族会を開催している。今年度は9家族の参加があり、掃除や衣替えを行ったり、日々の暮らしの様子を報告したりして交流を図った。毎月の書類送付時に、行事案内をしている。  広報誌を年4回発行している。月1回、近況報告に写真を添えたポストカードをつくり、利用者にもメッセージや絵を描いてもらって送付している。  新しい利用者の紹介や行事については広報誌で報告している。運営推進会議議事録を事業所内に貼っているが、さらに家族への内容報告に工夫してはどうか。
		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)	◎	穏やかな雰囲気家族の皆様と対応している。				
		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)	◎	外出、行事時にはお誘いの声掛けをしている。	◎	◎		
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。[「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等]	◎	毎月ポストカードに利用者様の日常の写真に言葉を添えて送付している。	◎	◎		
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	◎	家族さんが不安に感じていることを話していただけるような関係作りを努めている。				
		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)	◎	利用者様の状態をお話する時に、認知症についてやその関わり方などを具体的に話している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	その都度報告するよう努めている。(運営推進会議、面会時等)	○	△		
		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)	◎	近くに住んでおられる方は積極的に参加して下さっている。				
		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。	◎	面会に来られた時には必ず状態報告をした上で話し合いをしている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	話しやすい雰囲気作りを努めている。(声掛け等) 遠方の方にはポストカードなどで毎月連絡している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約前、契約時、本人や家族と十分時間をとり説明している。内容の変更の際もその都度説明している。				
		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。	◎	退去の過程を家族に十分説明し、退去先には情報の提供を文書、口頭で伝えている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時に内訳を文書で示し、十分な説明の上同意をえている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
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。	○	開設時内覧会を開き、事業所の目的や役割を説明している。運営推進会議のメンバーに説明する機会を作っている。		◎		自治会に加入している。地域の清掃活動には職員が参加している。祭り時の幟立てや幟を終うのは、男性利用者と職員で協力している。幼稚園に運動会やお遊戯会を見学に行ったり、秋祭りには隣の法人駐車場で鹿の子踊りを見学している。公民館ロビー展時には、手作り手芸品(コースター、たわし)を出品、即売をしている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	散歩の際等日常的な挨拶を行っている。買い物は近くで行うことで顔見知りになれるよう努めている。(お祭りや幼稚園の行事参加など)		○	◎	
		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。	○	顔なじみの方も増えている。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	広報を見て頂き立ち寄り下さる方も少しずつ増えた。				
		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。	○	日常生活の中であいさつや声を掛け合う機会は増えている。				
		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)	△	ボランティアの方には声掛けをしている。(外出支援など) 住民の方への働きかけはあまり出来ていない。				
		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。	○	隣近所の交流はある。地域資源は十分に把握できていない。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	スーパー、コンビニ、美容室など日頃から利用している。銀行、公民館 年一回ずつロビー展を開催させて頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回、利用者、家族、地域の方に参加いただいている。	○		◎	利用者は毎回数名、家族は1~2名参加している。地域からは民生委員や消防団、ボランティアの人が参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。	○	自己評価、外部評価の内容を会議で報告している。その際、内容についての意見を伺うようにしている。			◎	活動報告や予定、職員異動の報告や事故状況報告を行っている。評価結果や目標達成計画を報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	会議での意見は、申し送りやミーティングで職員に伝え、サービスに活かしている。			◎	○	たとえば、「外出支援が少ない」と意見が出た際には、地域行事や花見の場所を教えてもらい外出の機会をつくった。取り組みの報告は行っていない。
		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。	○	次回の予定をあらかじめ参加メンバーにお知らせし、参加しやすいよう配慮している。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	市役所に提出している。メンバーにも持ち帰ってもらっている。					
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>										
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。	△	全職員には認識できていないため、ミーティングにて少しずつ取り組んでいる。					
		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。	△	地域の方について、話す機会が少ない。	○	◎			
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。	◎	細めに声かけをし、心のケアに努めている。また、資格取得、スキルアップの為に研修参加の費用を助成している。				年2回、法人で親睦会を行っている。職員同士の交流がストレス軽減につながっていると感じている職員がいる。法人病院のリハビリ機器は職員も使用可能となっている。	
		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。	○	職員1人ひとりのレベルに合わせてティーチングやコーチングにより知識や技術の向上に努めている。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	毎月管理者より、報告を受け昇給、賞与に反映している。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	◎	昨年地社協の依頼により、いきいき教室の講師としての活動を行った。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	有給を取りやすい環境整備に取り組んでいる。	◎	◎	○		
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。	◎	研修、ミーティング、ユニット会議で理解を深めている。				年2回、ミーティング時を活かし、虐待防止についての勉強会を行っている。	
		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。	◎	朝、夕の申し送りや困ったことがあれば、その都度話し合っている。					
		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。	○	ミーティングで理解できるよう取り組み、代表者へ報告している。			○		
		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。	○	日頃から職員の体調を点検している。ストレスが生じやすい場面では特に注意を払い、利用者の質を低下させないように努めている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的なミーティングで話し合っている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	グレーゾーンを含め、その都度、話し合っている。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族からの要望はないが、あれば話し合うようにする。					
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。	△	成年後見人の方と連絡を取り合っているが全てを理解しているとはいえない。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	パンフレットを置いている。相談にのるなどの支援はしている。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	連絡体制は出来ている。					

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。	◎	マニュアル作成し周知している。				
		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。	○	Ns研修時行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	◎	ひやりハット活用してミーティング時、検討している。				
		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。	◎	申し送り時、モニタリング時、今後のリスクについて話し合っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	その都度、迅速に対応するように努めている。				
		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。	◎	速やかに対応している。家族が納得のいくまで話し合っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	迅速に対応している。十分な話し合いの時間を作り納得して頂いている。				
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けている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	話しやすい雰囲気で行う日々の生活や会話の中から個別に話を聴く機会を設けている。				運営推進会議に参加する利用者は、意見や要望を伝える機会がある。 介護相談員を受け入れている。 日々の中で個別に聞き取りしており「ご飯の量が少ない」などの意見が出ている。 運営推進会議や家族会に参加する家族は、意見や要望を伝える機会がある。 介護計画見直し時期には「要望や意見はないでしょうか」と聞くようにしている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	◎	玄関に「ご意見箱」を設置している。運営推進会議でも良く話し合うように心がけている。	◎			
		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。	◎	家族が来所された際に公的機関の情報も伝えている。				
		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けている。	◎	毎日幾度となく訪問し声かけを行っている。				
		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。	◎	ミーティング、ユニット会議、申し送りで話し合っている。			○	
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。	○	全体ミーティングを開催し全員で振り返りを行っている。				運営推進会議時に評価結果や目標達成計画について報告を行っている。参加していない家族は知らない人もいる。 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。	◎	課題を明らかにして、チームで取り組んでいる。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	評価結果から見えてきた課題を全職員で共有し達成に向けて努力している。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	市町、運営推進会議のメンバーに報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組み内容を運営推進会議にて報告し、取り組み成果もお知らせしている。				
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)	○	火災、風水害を中心にマニュアルを作成し周知している。				年6回(2ヶ月おき)自主避難訓練を行っている。その内、年1回は、消防署、地域の消防団3~4名、近所の人2名の参加を得て火災想定での避難訓練を行っている。 参加した近所の人から「2階への階段が狭く、行き来がし難く降ろすのが大変」との意見があった。 さらに、地域の防災訓練への参加もすすめてみてはどうか。
		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。	◎	2ヶ月に1度 自主避難訓練、年1回 総合避難訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	防災機関に定期的に点検してもらっている。備蓄については賞味期限の確認を定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	避難訓練には、地元住民、消防団、消防署の方に参加していただいている。	○	◎	○	
		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)	○	自治会、消防署、学校関係に事業所の概要をお知らせしている。災害発生時の対応について助言を頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	◎	社協の依頼や学校関係の依頼による認知症劇や健康体操を行っている。				公民館ロビー展開催中に地域の人への介護相談を実施し、数名の相談があった。
		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。	◎	公民館でのロビー展 開催期間中に介護相談を行っている。		○	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	まだ、実現にいたっていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学生、高校生の実習の受け入れを積極的に行っている。				
		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)	○	ふれあい教室(出前講座、勉強会)をしている。認知症劇をして認知症ケアについて地域に発信している。				◎