

事業所の概要表

(平成 31年 1月 1日現在)

事業所名	グループホーム 清水					
法人名	医療法人 大樹会					
所在地	今治市四村103番地5					
電話番号	0898-22-7500					
FAX番号	0898-22-8040					
HPアドレス	http://www.ntt.com/personal/services/option/mail/ocnmail.html					
開設年月日	平成 29 年 4 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (3) 階建て (2・3) 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 6 人 女性 12 人)					
要介護度	要支援2	1 名	要介護1	4 名	要介護2	3 名
	要介護3	7 名	要介護4	1 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1~3年未満	12 人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 3 人		介護福祉士 5 人			
	その他 (ヘルパー1級 1名、ヘルパー2級 4名)					
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	医療法人 大樹会 今治南病院					
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)	45,000 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 90,000 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	1,200 円 (朝食: 250 円 昼食: 500 円)
	おやつ:	50 円 (夕食: 400 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	500 円 (日額)
	共益費	300 円 (日額)
		円 個人消耗品・用品 …… 実費
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 2 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	5 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民 <input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input 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)	15	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		

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

※事業所記入

事業所番号	3890200482
事業所名	グループホーム 清水
(ユニット名)	2階・3階共通
記入者(管理者)	
氏名	石崎裕幸
自己評価作成日	平成31年 2月 5日

【事業所理念】※事業所記入 信頼・安全・笑顔のある施設。 利用者様が一緒に共同生活を営み、 ずっと愛される人づくり	【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 取り組み 確実に一歩ずつ進み、お互い助け合い、施設づくりを行う。 結果 少しずつ変化は見られるものの、良くなったり、悪くなったりと利用者様の変化についていけず、思った形での施設づくりはできていない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 小学校の運動会、地域の納涼祭へ参加している。 地域の神社に初詣に行っている。 運営推進会議時、地域包括支援センターの担当者から水分摂取のアドバイスがあり、採り入れた事例がある。 月1回ユニットごとにミーティングを行い、議事録を作成している。 その日勤務の職員で話し合い、決まったことは申し送りノートに記入している。
---	---	--

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。	○	担当者会議にて把握に努める	○			日々のかかわりの中で聴いているが、その情報を整理し共有する取り組みは行っていない。
		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。	○	判断が難しい場合には、再度検討している。				
		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。	○	面会や電話にて話し合う。				
		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。	○	フェイスシートや支援経過表に記入				
		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。	◎	毎日の申し送り、月1回のミーティングで確認しあう。				
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。	○	面談や担当者会議において、お伺いする。				入居時に家族から聞き取った利用者の生活歴や入所経歴などは、フェイスシートに記入している。さらに、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境などの把握にも取り組み、支援につなげてほしい。
		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。	○	申し送りで確認する。				
		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。	○	申し送りで確認する。				
		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)	○	申し送りやミーティング、モニタリングで確認する。				
		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。	○	申し送りや業務日誌にて把握する。				
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。	○	担当者職員及び他の職員とで検討する。				毎月のミーティング(カンファレンス含む)は、職員側からの支援について話し合うことが多い。家族来訪時にサービス担当者会議を行っており、家族の意向や職員の視点で話し合うことが多い。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	家族様と密に連絡を取り、検討する。				
		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。	○	課題を提示し、一緒に検討する。				
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。	○	モニタリングにて検討する。				家族の意向を計画に反映している。利用者の状態によっては、医師や看護師の意見を反映している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	担当者会議を開催する。	○			
		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。	○	チーム間で話し合う。				
		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。	○	運営推進会議で地域の協力により、行事時に参加する。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	サービス計画表を職員間で共有している。				3階ユニットは、介護計画の目標や支援内容をカードに記入して、個別ケース記録に綴じ共有している。2階ユニットは、ミーティング時に共有している。
		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。	○	フェイスシートに記入する。				
		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。	○	フェイスシートに記入する。				
		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。	○	フェイスシートに記入する。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	期間を設け見直しする。			○	各ユニットの計画作成担当者が責任を持って期間を管理している。
		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。	◎	モニタリングを月1回実施する。			○	毎月のミーティング時に現状確認を行い、ミーティング記録に記入している。 毎月、経過記録に1ヶ月の変化をまとめている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	チーム間で話し合い検討する。			○	要介護度や病状に変化があれば計画を見直している。
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。	○	その都度、チームとして開催する。			◎	月1回ユニットごとにミーティングを行い、議事録を作成している。 その日勤務の職員で話し合い、決まったことは申し送りノートに記入している。 事業所は、職員間の情報共有を課題に挙げている。 話し合う機会を工夫してチームを育ててほしい。
		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。	◎	ケアマネだけでなく、担当者が伝え、他職員が意見を伝える。				
		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。	◎	夜勤者、パート職員全員が協力し、参加する。				
		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。	○	記録を読み、申し送り行う。			○	議事録や申し送りノートで確認して押印するしくみをつくっている。押印が揃っているかは、ユニットリーダーが確認をしている。
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。	○	業務日誌、申し送りノートで、情報の共有している。			○	ヒヤリハット、事故報告書は回覧して押印するしくみをつくっている。 家族からの伝達事項などは、申し送りノートや業務日誌で申し送っている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートに記入する。		○		
(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。	○	伝えられる内容を、しっかりと聞き、可能な限り努力する。				
		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)	○	常に声掛け、確認を行い、選択の場を与えるように心がけている。			△	自立度の高い利用者には聞きながら対応するようだが、日々の暮らしの様々な場面という点からは自己決定する機会は少ない。
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる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。	○	塗り絵を塗る、洗濯物を干し畳む、テーブルを拭く、モップ掛けなど本人自身で決める。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床時間は自分で決める。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者様が、常に笑いを絶えさせないように心掛けしている。			△	職員は、利用者を褒めたり、冗談を言ったりして雰囲気をつくっていたが、さらに、利用者が活き活きた言動や表情で暮らせるような支援について、力を入れて取り組んでほしい。
		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。	○	些細な反応を皆で共有している。				
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。	○	常に意識し行動している。	○	○	△	病院との合同研修時に接遇について勉強することはあるが、人権や尊厳について学ぶ機会は少ない。 職員は、個々に気を付けて行動しているようだが、言葉遣いや呼び方、対応など気になるような場面が見受けられた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	常に心掛けている。			△	居室のトイレや洗面所を使用できるよう支援している。 職員の言葉がけや対応がやや目立つ。
		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。	○	常にプライバシーについて気を配っている。				
		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。	○	十分配慮している。			×	利用者が在室の折にはノックをしていたが、その他は自由に入出入りしていた。
		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。	○	理解している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	可能な限り、できることをしていただいている。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	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)。	○	絶えず、利用者様同士の関係を把握する。			○	昼食中、テーブル席のとなりの人に「食器を持って食べよう」と言って、食事の世話をする利用者の様子がみられた。 さらに、利用者個々の社会性などを探り、支え合えるような場面づくりに取り組んでほしい。
		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。	○	絶えず、努力している。				

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。	○	コミュニケーションにて把握している。				/
		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。	△	家族様にお聞きするが、詳しいことまでは答えていただけないことがある。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族様に協力を得ている。				
		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。	○	楽しい雰囲気づくり心がけている。				
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)	○	誕生会や行事、ドライブ、散歩等努めている。	△	△	△	会話の中で「どこか行きたいね」と言われた時や、窓から外を眺めていて花が咲いているのを見つけた時などは、花を見に出かけるなど計画を立てて外出を支援しているが、機会は少ない。ペランダはおんまく花火の日には出て見るが、その他は、ほぼ活用されていない。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	少しづつ進めていこうと、努めている。				重度の人も気候の良い時期には敷地内に出ることもあるようだが、機会は少ない。
		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。	○	敷地内散歩や戸外へのドライブなど実施している。			△	
		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。	×	できていない。				
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。	○	日々努力している。				
		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・嚙下機能の低下等)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。	◎	病院と連携している。				
		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)	○	できることについては見守り行う。	○		○	
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。	○	一人一人の希望をかなえられるようにしている。				時々、職員が本を持参して読み聞かせを行っている。また、音楽ボランティアの訪問があるが、利用者個々がさらに、張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう、支援に工夫してほしい。
		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。	○	できることを割り振っている。	○	○	△	
		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。	○	家族様と協力し、買い物や地域の運動会、文化祭等に参加する。				
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。	○	家族様に協力を得て、把握する。				食事中、利用者によって、タオルを付けたリ、サロンエブロンを付けて洋服が汚れないよう配慮していた。鼻水が出る利用者があり、拭くものがなくそのままになっていた。 爪が伸びているような利用者が見受けられた。 各テーブルにチラシで作ったゴミ箱を置いており、利用者が使用していた。 個々に似合う、季節に合った洋服を着て過ごしていた。
		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。	○	家族様に協力を得て、把握する。				
		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。	○	コミュニケーションをとり、本人の気持ちに添えるように努める。				
		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・家族様の意向で行う。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさ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)	○	さりげなく接し、必要によってはアドバイスを行う。	○	◎	○	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	本人・家族様の意向を聞き、実施する。				
		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。	○	本人・家族様の意向を聞き、実施する。			◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	昼食を、利用者様と同じものを一緒に食している。				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 利用者は、行っていない。夕食は17時からになっている。 誕生日の折には、本人の好みのメニューを職員がつくっている。食事を楽しむという観点から、食事支援のあり方を検討してはどうか。 外注のため、決まった献立で出来上がった食事が届く。 主食のみ事業所でつくっているが、時には季節感や馴染みあるものを採り入れ工夫してはどうか。 箸とカップは名前シールを付け、個別のものを使用していた。 カップは、プラスチックカップを使用している。 食事介助に徹する職員と、別の場所で利用者と同じものを食べている職員の様子がみられた。 食事を楽しむという観点から、職員の関わり方についても工夫してはどうか。 マンツーマンで介助していた。 食事をつくる音やにおいなどはしない。 食事に関する話し合いの機会は持っていない。 健康管理には、食事も大きく関係することでもあり、関心を持ってほしい。
		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。	×	業者委託				
		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。	×	できていない。				
		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。	○	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。	×	業者委託				
		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、いろどりや器の工夫等)	◎	利用者により、キザキ食、ソフト食にしている。				
		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。	◎	使い慣れたものを持参していただいている。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	常にできている。				
		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。	○	利用者様に、匂いや食材が一皿づつ見えるように配置するなど配慮している。	◎			
		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。	○	糖尿病などの種苗は、医師の指示にて施行する。				
		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。	○	1日1.5リットル摂取するようにしている。				
		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。	×	業者委託				
		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。	○	消毒は毎日行う。				
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。	○	毎食後、口腔ケアを実施。				食べ方などを観察して義歯の具合を確認したり、義歯の洗浄時に確認したりしている。異常があれば記録して受診につなげている。 朝・昼・夕食後に自室の洗面台で歯磨きができるよう、声かけや誘導などして支援している。職員は、「お口をスッキリしようね」と声をかけ、誘導していた。
		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。	○	口腔ケアを行うにあたり、利用者様の表情や行動に気をつけ、必要により歯科受診を勧める。				
		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。	○	毎週1回、協力歯科医院の往診がある。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の洗浄の声掛けなど支援している。				
		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)	○	必要によっては、看護師に相談報告する。				
		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。	○	毎週1回往診がある。				

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
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。	○	理解している。				排泄用品は家族が準備している。 朝の申し送り時に、夜間の状況などを報告し、適切性などについて検討している。たとえば、布パンツの人も、下剤使用時には紙パンツを使用するなどして支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	排便記録を把握し、利用者によっては、1-3日目には下剤を使用する。				
		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)	○	排泄シートに記載。				
		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。	○	職員間で申し送り	◎			
		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。	○	水分摂取や運動に気をつける。				
		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。	○	排泄シートを確認する。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	尿失禁の時間帯や量をチェックし、家族様に相談する。				
		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。	○	昼用・夜用と使い分ける。				
		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)	○	フロア内散歩や体操など行う。				
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)。	○	利用者の状態に配慮しつつ、ゆっくりと入浴していただけるように時間帯をずらす等行っている。	◎			週に2~3回入浴を支援している。 入浴時には湯船で温まるか、シャワーのみにするか聞くなどしている。 習慣なども支援に採り入れて、楽しむ工夫につなげてほしい。
		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。	○	一人づつ入浴。				
		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。	○	自分でできることはしていただく。				
		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。	○	介護抵抗の強い利用者様には、仲のいい利用者様に協力していただくなどしている。				
		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。	○	施設長やケアマネ・看護師に報告する。				
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。	○	フェイスシートや排せつシートで確認する。				薬剤を使用しても、少なくとも同じ状況の利用者については、医師と相談して服薬を中止して様子を見てみる。 3階ユニットでは昼食後~14時半くらいまで自室で休む人が複数いる。 「日中眠になったら寝る」ような利用者には、塗り絵などを提供して、夜間に寝られるよう気を付けているようだ。
		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。	○	1日、1週間の睡眠パターンを調べ、昼寝をしないように努める。				
		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。	○	常に医師と薬剤師等と相談し、支援する。				
		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。	○	居室で可能				
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。	△	家族様が定期的に面会に来られるため、電話や手紙を出されることはないが、時には電話をつなぐことがある。				△
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	必要な支援は行う。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族様に協力していただき、電話ができるよう環境を整えている。				
		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。	△	殆ど手紙類が届くことは少ないが、時折届くことがあるので、本人や家族様に伝えることがある。				
		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。	△	電話は、家族様に協力をお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	施設の方針により、所持しないようにしてもらっている。				/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	必要なものについては、家族様が届けてくださる。					
		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。	×	必要なものについては、家族様が届けてくださる。					
		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。	×	必要なものについては、家族様が届けてくださる。					
		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。	×	必要なものについては、家族様が届けてくださる。					
		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)。	×	必要なものについては、家族様が届けてくださる。					
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。	×	特に取り組んでいない。	◎		×	家族と葬儀に参列したり、外泊するような利用者の準備を手伝っているが、その他は特に取り組んでいない。	
(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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	×	特に取り組みは行っていないが、面会日・時間の制限はしていない。	◎	○	△	掃除が行き届いているが、親しみやすい環境としては工夫の必要を感じる。また、玄関に鍵をかけており、ひとの気配もないため、気軽に入りができる環境ではない。	
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)。	○	雰囲気づくりには気をつけている。		○	○	△	居間は広い造りで窓からは外の様子がみえる。テーブルを配置して、テレビを設置している。一角に畳みの間があり、レクリエーションの道具などを置いていた。家庭的な空間づくりという点からはさらなる工夫が期待される。
		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。	○	1日3回清掃している。				◎	窓から採光があり、明るく気になる臭いもない。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。	○	工夫している。				△	2階ユニットはテーブルに梅や水仙を育てていた。窓から景色が見えるが、室内に生活感や季節感を感じるものは少ない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	居室の使用をして頂いている。					
		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。	○	行っている。					
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	行っている。	◎		△	洋服や日用品を置いているが、個々の好みなども採り入れ、居心地の良い空間づくりに工夫できないだろうか。	
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、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。	○	行っている。				○	居室の戸に大きく太文字で名前を書いているところがあった。
		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。	○	利用者様に合わせ、行っている。					
		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)	△	全て配慮はしていないが、利用者様に危険が及ばないものに関しては、置いている。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感、あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	理解している。	×	◎	×	職員が鍵をかけることの弊害について学ぶ機会を持っていない。玄関はインターホンを鳴らして開錠してもらうようになっている。ユニット入口は暗証番号を入力して開錠するようになっている。	
		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。	×	玄関・各階の出入り口については、ロックしている。					
		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)。	×	玄関・各階の出入り口については、ロックしている。					
(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。	○	入居時等にて、聞き取り説明を受けている。				/	
		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。	○	行っている。					
		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。	○	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
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。	○	出来ている。	◎			
		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。	○	出来ている。				
		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。	○	出来ている。				
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。	○	出来ている。				
		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。	○	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。	○	出来ている。				
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。	○	行っている。				
		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。	○	可能である。				
		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。	○	整えている。				
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。	○	病院薬剤師と連携している。				
		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。	○	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。	○	不安なことあれば、医師・薬剤師へ報告し、指示を仰ぐ。				
		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。	○	バイタル上の変化及び浮腫などあれば、看護師を通じて医師に相談する。				
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。	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。				入居時に「看取り支援は行わない」ことを家族に伝えて入居している。利用する側の希望に沿った支援ができるよう、体制を整備してはどうか。
		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。	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。	○	○		
		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。	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。				
		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。	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。				
		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)	○	重度化した利用者様の家族様には、必要に応じた施設利用を促したり行う。看取りは行っていない。				
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。	○	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。	○	整えている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	行っている。				
		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。	○	行っている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	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	
II. 家族との支え合い										
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	行っている。					
		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)	○	雰囲気作りは行っているが、宿泊はない。					
		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)	×	特に行っていない。		△		×	利用者の食欲が低下した際、家族が食事介助に来ているケースがある。事業所から場面や機会は作っていない。
		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]	○	面会時や電話などにて、口頭で状況を報告している。また、行事等での写真をお渡しする。		◎		△	各ユニットで年1回便り(2階は1月号・3階は6月号)を発行している。その他は来訪時に報告したり、電話で報告したりしている。さらに、家族がほしい情報を提供できるような工夫を重ねてほしい。
		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。	○	行っている。					
		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)	○	行っている。					
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	あまりできていない。			△	△	運営推進会議時に行事について報告している。職員のユニット間異動がある際には、掲示板で知らせている。その他は事例がない。
		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)	×	できていない。					
		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。	○	出来ている。					
		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。	○	面会時などには、生活内容を伝えるようにしている。					○ 家族来訪時に利用者の現況を報告して意見や希望を聞いている。また、ユニットリーダーが電話で報告して聞いている。
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。	○	行っている。					
		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。	○	行っている。					
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	行っている。					
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。	○	行っている。			○		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	行事への参加などはできているが、自治会への参加はできていない。			△	△	小学校の運動会、地域の納涼祭へ参加している。地域の神社に初詣に行っている。地元職員が地域活動時に事業所のことを話している。今後さらに、積極的な取り組みを重ねて関係を深めていってほしい。
		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。	×	努力したい。					
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	できていないが、努力したい。					
		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。	×	できていないが、努力したい。					
		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)	×	できていないが、努力したい。					
		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。	×	できていないが、努力したい。					
		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)。	△	公民館・交番等とは、協力体制できている。					

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	○	委員様の都合ありますが、協力参加していただいている。	△		△	家族や地域の人は参加しているが、利用者は参加していない。委員を決めており、家族は2名にお願いしている。3階相談室で会議を行っている。
		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。	○	行っている。			△	利用者の状況や入居相談件数、活動報告や事故、ヒヤリハット状況は表にしたり、口頭で報告を行ったりしている。
		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。	○	行っている。		◎	○	サービス評価については報告を行っていない。
		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。	○	委員を増やすことはできないが、各委員様の都合を聞き、日程時間を決めている。			○	地域包括支援センターの担当者から水分摂取のアドバイスがあり、採り入れた事例がある。さらに、事業所からテーマを挙げて意見を聞けるよう、会議に工夫してほしい。
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	公表している。				
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。	○	安心安全な場を提供しながら、声かけるなど笑顔のある施設づくりに取り組んでいる。				
		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。	○	表示している。	△	○		
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。	○	希望者には、勤務の調整をしている。				
		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。	△	研修の案内があれば掲示している。				
		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。	○	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)	○	グループホーム交流会への参加				
		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。	○	取り組んでいる。	○	○	x	隣接する母体病院と合同の忘年会がある。その他には特に取り組みはないようだ。
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くっている。	○	作っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	理解している。			△	虐待についてはマニュアルを整備している。また、運営推進会議時に話題になることがあるが、職員が勉強する機会には特に持っていない。行為を発見した場合、施設長や管理者がその場で注意することになっている。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	行っている。				
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。	○	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、話し合う機会をつくっている。	○	作っている。				
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	図っている。				
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含め理解している。	△	十分に理解できていない。				
		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。	x	相談もなく、行っていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	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。	×	マニュアルはできていない。				
		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。	×	定期的訓練はできていないが、隣に病院がある。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	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。	○	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。	×	マニュアルはできていないが、作成したいと思う。				
		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。	×	今迄に事例ない。				
		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。	×	前向きな話し合いはできていない。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	玄関口に投書箱を設置している。			×	運営推進会議には参加していない。日々の中で利用者に聞くような機会は特に持っていない。
		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)	○	玄関口に投書箱を設置している。	◎		△	運営推進会議に参加する2名の家族は機会があるが、その他の家族は機会があまりない。
		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。	○	掲示し周知している。				
		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けている。	×	特にしていない。				
		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。	○	行っている。				△
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。	×	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。	×	ミーティング等で、現状課題を伝えるようにしているが、意識学習に生かすことはできていない。				
		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。	×	あまりできていない。				
		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。	×	できていない。	△	○	×	サービス評価については報告を行っていない。昨年の外部評価実施後に目標達成計画は作成していない。モニターの取り組みは行っていない。
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	作成している。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	×	さまざまな時間帯での訓練はできていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	非常食については、できていない。				
		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。	△	年に1回、消防署との訓練は実施した。	△	△	×	この一年間では、避難訓練を1回実施した。地域の人の参加はない。地域の防災訓練に参加していない。また、災害対策について地域の人達と話し合うような機会は持っていない。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	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
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)	×	できていない。				相談支援の取り組みは行っていない。 建物1階には、地域交流ルームのスペースを確保しているが、取り組みは始まっていない。
		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。	×	行っていない。		○	×	
		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)	×	現在行っていないが、地域への提供の場については考えている。				
		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。	△	高校生の職場体験学習受け入れている。				
		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)	×	行っていない。			×	