

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30年9月19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)	16
地域アンケート	(回答数)	1		

※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	3890101573
事業所名	グループホーム四葉問屋
(ユニット名)	ユニット2
記入者(管理者)	
氏名	宮下由里
自己評価作成日	30年8月31日

【事業所理念】※事業所記入 ・健康 すべての人々の健康で心豊かな生活文化の向上を目指します。 ・愛情 すべての人々の心豊かな愛情で、より良いサービスの提供を目指します。 ・幸福 すべての人々の幸福を思い、常に相手の立場に立った心と行動を目指します。 ・希望 社会に貢献し、社会の信頼を得て発展する、希望ある企業を目指します。	【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	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 玄関前に駐車場があり、建物に沿って花壇と菜園をつくっている。玄関ロビーは掃除が行き届き、絵画を飾っている。 毎月、個別の手紙で利用者の暮らしぶりを報告している。年4回、ユニットごとの便りで行事の様子などを報告している。 敬老会の日は豪華な松花堂弁当が用意されており、利用者のひとりが「4～5日食欲がなかったのに、敬老の日のお弁当を食べてからよく食べられるようになった」と話してくれた。 洗面所は、高さが調節できる設備で、個々に合わせ使いやすい高さに調節して支援している。
---	---------------------------------------	---

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	地域	外部	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
						評価	評価	評価	
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。	○	本人へお聞きしたり、日々の家族の会話から把握している。	○		○	日々のケアの中で得た情報を、支援経過(日々の介護記録)や周知事項の用紙(申し込み用)に記入したりしているが、多くの情報の中から探す必要がある。個別に整理して、さらに、アセスメントが本人の視点で行えるよう取り組んでほしい。
		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。	○	本人にとって何が大事かを考えている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族様に来所持問いたり、運営推進会議などで聞いている。				
		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。	○	個人記録や全体の記録に書き、共有している。				
		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。	○	傾聴に努める。時々思い込みになっても本当のことがわからないこともある。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	本人、家族から聞いている。サマリーなど記録からもみている。			△	利用者や家族から聞いて知っている。アセスメントシートの様式はあるが、記入量は少ない。
		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。	○	毎日の生活の中で把握している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	毎日の生活の中で把握している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	ミーティングで話し合い把握している。				
		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。	○	記録に目を通したり申し送りにて把握する。				
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。	○	まずは本人の意向とともに家族の意向もきき、検討している。			○	日々のケアの中で気付いたことや問題点などを書き込む個別のシートをつくっており、その情報をもとにして、職員でサービス担当者会議を行っている。さらに、家族も会議に参加してケアや暮らしについて意見やアイデアを出せるよう取り組んでほしい。
		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。	○	ミーティングや職員同士で話し合い把握する。				
		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。	○	ミーティングで話し合い課題をだしている。				
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。	○	本人や家族に思いや意向は聞いている。				サービス担当者会議で話し合った内容をもとにして介護計画を作成している。家族の意向を大事に作成している。さらに、利用者がいろいろな人とかかわりながら暮らせるような計画作成に取り組んでほしい。
		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。	○	家族に相談して意向など聞き、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。	○	できるだけ他の人たちと一緒に過ごし、楽しんでいただいている。				
		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。	△	地域の人たちとの関りがまだ薄く、協力体制がなっていない。周りのケース、トヨタ、ヤマダ電機、ラウンド、ワンなどは、何かの時の協力依頼はし、OKをいただいている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランを確認し理解に努めている。			○	当日の経過記録(日々の介護記録)と介護計画をファイルに見開きで入れて共有している。 利用者個々の担当職員が、他職員から聞き取りなどして月に1回モニタリングをしている。ケアが実践できたかは、経過記録(日々の介護記録)に記入したり、しなかったりで不確かさがある。 経過記録(日々の介護記録)に記入しているが、多くの情報の中から探す必要があり、情報量は少ない。 日々のケアの中で気付いたことや問題点などを書き込む個別のシートに記録するが、介護計画に基づいたという点からは情報量は少ない。
		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。	○	モニタリングを実施している。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	できるだけ具体的に個人記録へ記入している。			△	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	話し合うことはあるが、記録に残せていないこともある			△	

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
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。	◎	3か月ごとにプランの更新している。			○	ケアマネジャー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。	◎	モニタリングを確認している。			○	利用者個々の担当職員が月に1回モニタリングをして、現状確認を行っている。
		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。	◎	状態が変わった時など新たに作成している。			○	身体状態の変化や認知症の悪化など、状態変化時に話し合い新たな計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月ミーティングの開催あり。			◎	月に1回のミーティングと、事故発生時などには緊急ミーティングを行い議事録を作成している。
		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。	○	それぞれ意見や考えなど発言している				
		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。	◎	基本全員参加である。				
		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。	◎	議事録を作成している。			◎	ミーティングの議事録を閲覧しており、全職員が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。	◎	申し送り表カードの作成			◎	周知事項の用紙は、全体のこと・介護関係・医療関係と欄をつくらせて確認しやすいよう工夫している。家族から伝言があれば、全体の欄に記入して申し送っている。
		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)	◎	大切なことは何日か続けて申し送りしている。	○			
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	記録などで把握したり、いつもしていることをまですてもらい、できなくても後日できるようにしている。				
		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)	○	難しいときもあるが、洋服を選んでもらったり、お菓子を選んでもらったりすることもある。			○	入浴の有無、外出時の洋服選びなど本人が決められるよう支援しているようだが、さらに、日々の暮らしの様々な場面で機会をつくり、利用者の生活意欲の向上につなげてほしい。
		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。	○	声掛け、コミュニケーションにて支援				
		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)	○	その人のペースに合わせた支援を行うように心がけている。しかし入浴などこちらの都合を優先することもある。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員も元気や笑顔でいることを心掛けている。			○	昼食時には「～さんが握ってくれたおにぎり、おいしいね」など言葉をかけていた。干し柿にする柿を剥いてもらうなど利用者を頼るような場面をつくっており、利用者はその時の様子を生き活きと話してくれた。
		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に支援している。	○	難しいときもあるが、表情をみながら、意向にそえるように支援している。				
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。	○	権利擁護委員会もありミーティングにて勉強会を行い、常に意識するよう声掛けしている。そのうえで一人一人が意識して行動している。	◎	○	○	4月のミーティング時に接遇に関する勉強会を15分程度度行っている。法人理念に言葉遣いや態度に気を付けることを挙げて、職員は理念カードを携帯し意識して行動できるよう取り組んでいる。
		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がけや対応を行っている。	△	排泄時、声が大きく誘導してしまうことがある。			○	昼食時、同じことを何度も繰り返し質問する利用者に対し、そのつど丁寧な言葉遣いで対応していた。
		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。	○	しっかり窓やカーテン、扉を閉めるなどしており、不安のないような声掛けを行っている。				
		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。	○	ノック、声掛けを行っている。			△	居室は全室居間に面している。扉を開ける時には手動で開けるが、自動で閉まるようになっている。職員は居室に自由に出入りしていた。
		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。	○	勉強会で学習し個人名は出さず、部屋番号を使うように工夫している。				
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。	○	ありがとうの言葉を忘れない。				
		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。	○	信頼関係を築けるよう努めている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	どうしても孤立しがちな方には、気を付けている。			○	利用者がお茶やお着を配ったり、昼食時、利用者同士で会話が弾んでいた。おかずを分け合って食べている利用者もいた。
		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不安や支障を生じさせないようにしている。	○	座る場所を変更し距離をとるなど解消に努めている。				

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。	△	面会に来てくれる方たちの把握程度。				
		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。	○	聞いてないこともありすべて把握されていない。				
		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。	×	このような支援はまだしたことない。家族さんが馴染みの人たちに合うために外出することはある。				
		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。	○	あいさつは明るくし気軽に訪れるよう、ドアは鍵をかけずにオープンにしている。				
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)	○	天気の良い日は散歩に出かけている。施設のすぐ横のプランターの野菜のところにもよく行っている。	○	○	○	ユニットごと、月に1回は職員で話し合い計画を立てて外出を支援している。9月は、動物が好きな人がいることを踏まえて動物園などに行く計画を立てていた。花見やドライブ、外食に出かけている。午後から、職員と一緒に玄関横の菜園に出て、オクラを収穫してきた利用者の様子が見られた。 月に1回の外出時には一緒に出かけている。しかし、日々の中では機会は少ない。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	外出はしているが、職員が同行している。				
		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。	○	車椅子でも散歩は出かけており、近場の外出は、ハイエースの車両にて外出行っている。			△	
		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。	○	利用者の希望を外先に決めて出かけることもある。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員間でも情報共有を行いケアの努力はしている。				昼食前には、複数の利用者が職員と一緒にサンマに添える大根すりをつくらしたり、ホットプレートで野菜を炒めたりしていた。
		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。	○	維持、向上が図れるよう、ケアプランに取り込んで行うようにしている。				
		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)	○	利用者のできることは、極力頑張ってもらえるよう、声掛けにも注意し、時間はかかるが、見守り一緒に行うようにしている。	○		○	
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。	○	生活の中で常に考え、得意なことなどは、やって頂いている。				法人15周年のお祝いの際には、お話が得意な人に人前で挨拶してもらった。室内で運動会を行い、楽しく競い合うような機会をつくっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	本人の楽しみや喜びを生活の中で考え、探している。	◎	回答なし	◎	
		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。	×	施設内では行っているが、地域ではまだ、行えていない。				
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。	○	日中はジャージははかず、その人らしい身だしなみは行ってもらっている。				それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。 それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。さらに、利用者一人ひとりの身だしなみやおしゃれの支援に向けて、以前のことを知る取り組みをすすめてはどうか。
		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。	○	本人が着たい物を着ていただく。				
		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。	○	まずは本人へお聞きすることから始めている。				
		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。	○	外出時にはそれに合う服装でかけていただけるよう支援している。				
		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)	△	さりげなく出来るスタッフ、出来ないスタッフがいますが、注意して行うようにしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の行きつけに行くこともあるが、出張美容で行うことが多い。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	家族に聞いたり、声掛けにて支援している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	理解し日々勉強している。				
		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。	△	食べたいものを聞いたり、食事会の時には手伝ってもらっている。買い物や献立作りは、一緒にできていない。			○	建物内厨房から食事が届く。朝食と、月1~2回の食事会(昼食)は、職員が献立を立て、食材の買い物もやっている。調査訪問日は食事会の日で、利用者は下ごしらえや調理にかかわっていた。
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	買い物は行けていない。食事会の調理、盛り付けをしてもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	アレルギーはもちろん、好き嫌いも把握し食事を提供している。				
		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。	○	昔懐かしいものを取り入れたり、季節のものを食事会では考えている。			○	敬老会の日は豪華な松花堂弁当が用意されており、利用者のひとりが4~5日食欲がなかったのに、敬老の日のお弁当を食べてからよく食べられるようになった」と話してくれた。
		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)	△	体調に応じておかげにしたり、メニューをかえたりしている。				ノートに食事内容などの意見を書いて、厨房ミーティング時に伝えている。また希望などを伝えて献立に反映してもらっている。
		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。	◎	ご本人の茶わん、コップ、はしを持っていただいている。			◎	利用者個々に自分用のものを用意している。
		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。	○	一緒に食べて、見守り声掛け行っている。			○	調査訪問日は、職員も同じものを一緒に食べていた。
		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。	○	メニューなど伝え、会話から味わってもらったり音楽をかけたり、雰囲気作りにも努めている。		○	○	調査訪問日の昼食は汁多めのいもたきで、利用者によっては汁にうどんを入れて用意していた。食事をつくる様子がみえたり、食事に関する会話が聞こえてきたり、おおいがしていた。
		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。	○	食事摂取記録などみて把握し必要時水分チェック表から作っている。				職員がホワイトボードにメニューを記入していた。食欲がない利用者には、家族が持参したロールケーキなどを用意していた。
		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。	○	形態を変更したり、好きなものを食べていただいている。				
		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。	△	スタッフ同士で、何をしようかと話し合いは、行っている。栄養士はいないので、朝は行われていない。			○	厨房ミーティング時に事業所からの意見や要望などを伝えている。さらに朝食については、厨房からの献立を踏まえ総合的なバランスについて話し合ってみてはどうか。
		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。	○	調理用具の消毒と食材も買いすぎに注意し、新鮮なうちにしようしている。				
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。	○	勉強会や訪問ナースの横について勉強行い、食後の口腔ケアを行っている。難しい方にはうがいや飲み物を摂取していただくようにしている。				
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	歯の欠損、義歯の状態など、把握には努めている。舌の状態までは不十分であった。			△	異常があれば記録して受診につなげるよう支援しているが、虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態などについては、口腔ケア時の目視にとどまっている。
		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。	△	勉強会で学んでいるが、直接の指導はまだ行われていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	歯磨き粉は付けずに磨いていただき1回/1週ボリデントで洗浄行う。				
		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、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)	○	できることはやって頂く。口腔内を自分で磨けない方にはスタッフが磨かせて頂き、無理強いはしないように努めている。			○	洗面所に歯磨きセットを用意しており、食後に声かけや誘導をして支援している。洗面所は、高さが調節できる設備で、個々に合わせ使いやすい高さに調節して支援している。
		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。	◎	歯科(往診)の協力機関があり、連携をとっている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を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。	○	勉強会で学び、紙パンツにパットの人が多いので、自分から行けない方には定期的に声掛け、誘導を行っている。				特に見直しなどは行っておらず、入居時に使用していた排泄用品の使用を続けている。
		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。	△	勉強会などで学んでいるが、まだまだ理解には至っておらず、今後も勉強が必要であると思われる。排便チェックを行って管理している。				
		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。	○	その時の体の状況や尿量などから把握したり、パットの種類もユニ・チャームさんと勉強会を開くなどして、支援を行っている。	◎		△	
		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。	△	常に観察しミーティングなどでも話し合いは行っているが、改善にはなかなか難しいが検討はしている。				
		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。	○	夜間は定期的に声掛けを行い、可能な方はトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	家族様に現状をお伝えして使用している。				
		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。	○	昼は小さめ、夜は大きめなどパットの吸収量も考えて使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	牛乳やヨーグルトなど朝食に取り入れれたり体操なども行っているが、なかなか自然排便が難しく、薬に頼ることが多い。				
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)。	△	機械浴の方もおり、曜日時間も決まってしまう。個浴は、なるべく本人様の要望に合すようにしているが、拒否をされる方も多く、その日の状態で支援している。	◎			入浴の有無や時間帯など希望を聞き、週に2~3回支援している。 入浴を嫌がるような利用者は、家族来訪時に誘ってもらえるようなことがある。 個々の入浴の習慣や好みなどについて情報収集に取組み、入浴を楽しむことができる支援に採り入れてはどうか。
		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。	○	見守りを行い、ゆっくりと入浴できるよう支援している。				
		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。	○	自分でできることはして頂き、転倒のないよう、見守り支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いはないが、そのようなことが続く場合は皆で検討したり、日にちをずらせたり、時間をずらせたり、気分がいい日に入浴して頂くよう支援している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にバイタルを測定し入浴して頂いている。浴後の状態も観察し、水分補給も行って頂いている。				
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。	○	夜勤者からの情報をもとにしっかり把握に努める。				入居前から服薬している人は約半数おり、入居後も継続して使用している。 医師からは、日中は起きて過ごせるようにと助言がある。
		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。	○	昼間に起きるように散歩やレクに誘っている。				
		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。	○	薬に頼らないほうが良いことは分かっているが不眠の方は医師と相談し服用している。			△	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人へお聞きし、休みたいときに休んでいただく。				
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。	○	電話の要望があればかけるようにしている。手紙はほとんどない。				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。	○	手紙は行ったことないが、携帯は一緒にかけたり、メールを打ったりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話したいと希望あればおかけしている。				
		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。	○	本人様に届いた手紙は基本お渡ししてる。家族様をご希望する場合は、ご家族にお渡しする形をとっている。				
		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。	○	落ち着いた時など家族に協力を得ている。				

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。	○	以前は紛失してもお金を少額持っている方もおられたが、今はない。少額こちらで預かる場合はスタッフは理解して扱っている。				
		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。	○	希望があれば散歩やロビーの自動販売機で購入される。				
		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。	△	あまりできていない。スタッフが代行で買ってくることはある。				
		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。	○	希望があれば、ご家族様と相談の上持ってきていただいている。				
		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。	○	入居時にご家族様とお話をして、なるべく本人様は持たないようにしている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	購入物には家族様の同意を頂いている。				
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。	○	家族様と連絡をとりあい柔軟に取り組むよう努力している。	◎			○ 遠方の家族からの依頼で、役所まで利用者につき添い手続きの手伝いをしたケースがある。
(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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関は夜間以外はドアはオープンになっている。入りやすいよう明るくしている。	◎	◎		○ 玄関前に駐車場があり、建物に沿って花壇と菜園をつくっている。玄関ロビーは掃除が行き届き、絵画を飾っている。
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くような設えになっていないか等。)	○	入口にいろいろな写真を飾ったり、季節の花を置いたりしている。	◎	○		○ 調度品など落ち着いた色合いで統一しており、ソファや大型テレビを設置し、各所に時計をかけている。
		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。	○	出来るだけ配慮しているが、トイレなどの臭いが気になることもあるが、消臭剤を使ったり、掃除も毎日行っている。				○ テレビの音を小さめにして点けていた。食事をつくる際に少し、匂いがこもる感じはあったが気になる臭いはなかった。居間の電灯の明るさを感じたが、時間帯によって調節したり、自然光などを採り入れる工夫をしてはどうか。
		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。	○	リビングとキッチンが近く調理お行くと、匂いもわかる。四季がわかるようカレンダーを利用者様と作るようにしており、貼り絵でつくっている。				△ 居間から台所の様子などもみえるが、生活感や季節感を感じるものはあまりない。
		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。	○	ソファが2か所にあたり、ロビーにでたら、椅子もあるしソファもある。思い思いに過ごされている。				
		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。	○	共用空間からは直接見えない角度にあるが、カーテンなど使用している。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	使い慣れたものはあまり置いておらず、もう少し工夫が必要である。	◎			△ テレビや家族の写真などは置いていたが、使い慣れたものや好みのももの持ち込みはあまりみられなかった。
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。	○	物を置く場所など、自立した生活が送りやすいように工夫されている。				○ 居室の入り口に大きく引き伸ばした写真を掛けていたり、居間からトイレの場所がわかるように、トイレと、表示したりしていた。
		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。	○	オーディオセットを台所と間違えている方がおられたので変更した。				
		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)	△	新聞は置かれているが、あとは置いていない。				
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)	○	弊害を理解し鍵をかけるのは安全を優先するときのみである。	◎	◎	◎	○ 日中、玄関は自動ドアで開くようになっており、ユニット入口は自由に開閉でき、小さい音でチャイムが鳴るようにしている。
		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。	○	契約の際に鍵は基本かけていないこと説明させていただく。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくても済むよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	ユニットの外へ出ても事務所、ユニット1のスタッフの協力も得ているため、すぐわかるような体制になっている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時のアセスメントなどから把握に努めている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタルサインや何か変化があれば常に記録に残している。				
		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。	◎	たんぽぼ往診を利用しており、変化があれば主治医に報告、相談をおこなっている。				

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。	◎	たんぼぼの往診以外に希望する場合は、主治医から情報提供してもらい、受診できるようにしている。家族様で行く場合とスタッフで対応する場合あり。	◎			
		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。	◎	ほとんどがたんぼぼを主治医としている。たんぼぼ往診時には、ナースが対応するよう、関係を築いている。				
		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。	○	必ず結果は伝え情報の伝達を共有している。				
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。	○	利用者様の日頃からの様子が分かるように入院時は生活情報記録を打ち、わかるようにしている。				
		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。	○	可能な時は面会に行き、情報の提供を相互で行っている。退院時も病院側と連携をとり、面談を行ったりしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	問屋に滞在し総務を担当しているスタッフが、日頃から関係づくりを行っている。				
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。	◎	看護師や准看護師の資格をもっているものが4名いるので、小さなことでも相談を行い、医療機関とも連携をはかっている。				
		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。	◎	たんぼぼも24時間対応可能。現在訪問も来所しているが、24時間体制である。				
		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。	◎	毎日バイタルを測ることで日頃の体調の把握ができる。				
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。	△	処方箋を確認し把握に努めているが、スタッフに個人差あり。				
		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。	○	薬箱に錠剤の数や変更、などを記入し意識できるようにしている。服薬助成スタッフとはまた別で				
		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。	○	ナースを中心に服薬の仕分けを行い、新しい服薬に関しては特に気を付けて観察を行っている。				
		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。	○	薬の変更などあれば特に記録に残したり、ユニットナースに報告したり、往診時に先生と情報共有している。				
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。	○	契約時ご家族様と話し合いは行っている。状態の変化があれば、常に報告するようしており、家族様の意向を確認している。				開設から一年の間に5名の看取りを支援した事例がある。時期をみてサービス担当者会議を行い、介護計画を立て方針を共有している。大勢の家族が集まり見送ったようなケースもあったようだ。
		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で話し合い、方針を共有している。	○	看取りについて、ミーティングや研修などで勉強を行っている。医療機関とも、連携を図って、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。	○	若いスタッフも多いため、不安を少しでも減らせるよう、声掛け指導を行っている。				
		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。	○	契約時にできること、出来ないことはお伝えしているが、状況に応じて家族様にはお話の機会を作って理解をしていただけているようにしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族様やたんぼぼ、訪問看護など連携を図って、ユニット1のチームとして関わっている。				
		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)	○	家族様への心理的支援として、こまめに連絡を取り合い、面会時間を超えても対応したり、一緒に写真をとったり支援を行っている。				
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。	○	感染委員から学んでいる。ミーティングでも勉強会を開いている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染委員から指導を受けたり、ミーティングで手順の対応をしている。ノロウイルス対策のセットを準備し置いている。				
		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。	○	申し送りの際に会社側からの注意事項で言われたり、テレビのニュースなど知ることが多い。感染委員からも報告も受けている。				
		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。	○	松山の情報はネットなどで知るようにしているが、いろんな情報収集に努めたい。				
		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。	○	感染時期には来訪者にマスクを進めている。				

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
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。	○	家族にお話しよう心掛けて関係を築いている。				花火大会や夏祭り、いちご狩りなどの折に案内をしている。 毎月、個別の手紙で利用者の暮らしぶりを報告している。年4回、ユニットごとの便りで行事の様子などを報告している。 年4回発行するユニットごとの便りで行事の報告を行っている。また、職員紹介コーナーを設けている。開設後は、設備改修、機器の導入などはない。 運営推進会議や行事後に話す時間を設けるなどしている。
		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)	○	明るく迎え、お茶をおだしたり、一緒に現状をお話したりし、雰囲気を大事にしている。				
		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)	○	外出の声掛けを行い、一緒に出掛けたりしている。	◎		◎	
		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)	○	毎月お便りを出している。写真を普段とっており、遠くの家族様には送ったりしている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族様との会話で不安に感じていることをお伝えするようにしている。				
		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)	○	見守っていることが多い。状態をお話ししながら、認知症への理解をしていただけるよう支援している。				
		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)	△	全てではないが報告している。		○	○	
		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)	△	家族様同士の交流は、運営推進会議と行事に声掛けて来所されたときにあるのみである。				
		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。	○	リスクについては、家族様に説明をし理解をいただいている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	○	来所時には必ず声掛けし積極的にやっている。話しやすい雰囲気に気を付けている。			○	
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。	○	社長、管理者、リーダーが主に契約に入る。その際に理解、納得は得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去後は家族様が希望される施設や入院の長引きなどもあり、納得のいく退去先に行けるよう支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時に説明を行い同意を得ている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	社長の方から、設立段階から機会を作り説明を行っている。運営推進会議を2か月に1回行っているが、まだ地域の参加者さんはお一人だけである。		○		開設に当たり、事業所周辺のお宅や商店などにあいさつに行った。祭りの際には、みこしが来てくれている。今後さらに、事業所と地域が知り合えるような機会を持ってほしい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	挨拶をするよう心掛けている。自治会への参加もあれば行きたいと思っている。		回答なし	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	地域のみなさんとの触れ合いが乏しく、まだ支援してくれる人が少ない。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	お祭りの時にみこしが来た。気軽に来てもらえるように工夫が必要である。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	隣近所の方たちとっと積極的に交流できたらと思うが、商業地帯でなかなか難しいところもある。				
		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)	○	ボランティアの大正琴の方やそうめん流しをお手伝いしてくれる方など支援してくれる方はいるので、広げていきたい。				
		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。	△	みんなで外出は行っているが、一人一人の支援はまだできていない。				
		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、日頃から理解を深め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)。	△	同施設内に有料老人ホームもあり、何かの時には協力を得ようになっている。問屋組合、ケーズデンキ、ヤマダ電機、トヨタ、ラウンドワンなど災害時などの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	
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。	○	2か月に1回の会議を行っているが、毎回、何名かの家族様も来所して下さる。地域の民生委員さんも参加して下さっている。	○		○	利用者や家族は毎回参加している。地域からは2回、民生委員の参加がある。	
		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。	○	パワーポイントを用いて普段の利用者様の状態をお伝えし、あまり堅苦しくなくお話をしています。外部評価の内容はわかった後でお話します。			○	スライドで利用者や活動の様子を報告している。はじめてサービス評価に取り組むため、評価についての報告は行っていない。	
		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。	○	介護保険課の方や包括の方も来られ、いろんな意見ももらいながら、改善するところは改善していくように努力しています。			◎	○	8月の会議時に、ヒヤリハット件数について質問などがあり、その後職員で話し合い事故防止の取り組みの見直しにつなげた。10月の会議時に取り組みを報告する予定がある。
		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。	△	まだ工夫が足りないので、これから配慮、工夫していきたい。				◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	議事録は毎回つくって介護保険課や包括、民生委員の方にはお送りしているが、家族様には配布できていなかった。					
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。	○	朝の申し送りの際に毎日唱和している。気を引き締め仕事が始まる。					
		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。	×	理念は伝えていない。見えやすい位置に掲示していく。	○	◎			
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。	○	年に4回の研修を行うように声掛けしている。行きたい研修には勤務を配慮して行けるようにしている。					
		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。	○	ミーティングで年間に行う学習内容や課題を決めており、勉強する機会を作っている。					
		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。	○	職員は社長と個人面談を行ったり職員に合わせた役割や勤務形態、勤務地も配慮している。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	外部で行われる研修も会社としての取り組みを行っている。地域の連絡会への参加も行っている。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	勤続年数に合わせた研修旅行も以前はあったが、今はない。	○	○	○		必要に応じて法人代表者と面談する機会を設けている。希望休を月に4日出せるようになっている。順番に休憩時間を取るようになっている。
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。	○	権利擁護委員会があり、虐待や拘束について学んでいる。ミーティングや外部研修などでも、各職員は取り組み理解している。				虐待防止に関する勉強会を行っている。入浴時に身体を観察して傷などがあれば経過記録に記入している。さらに、行為を発見した場合の対応方法や手順についても学ぶような機会をつくってほしい。	
		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。	○	管理者も日々のケアに入り、利用者様のケアや状態について話し合っている。主にミーティングやお茶を飲みながら話す機会を作っている。					
		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。	○	入浴や更衣時など身体に傷などないかチェックし申し送りを送ったり、家族様にお話ししたりする。					
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の状態など普段と違うようであれば、社長に相談し対応するようにしている。					
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。	○	3か月に1回権利擁護委員会がある。身体拘束の勉強はミーティングなどでも年間2回以上行っている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	管理者も現場に入っているため、利用者様のケアや状態について話し合っている。ミーティングでも話し合う機会を作っている。					
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	○	契約の時にも拘束や施設のことはお話しをさせてもらっている。その後に要望があっても理解を得られるよう職員の中で話し合い、家族様にも理解をして頂けるようお話をを行う。					
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。	△	権利擁護委員会で話し合うことはあるが、制度の違いや利点等を皆が理解しているかという点で難しい。					
		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。	×	現在成年後見制度を使う利用者様がおられないので支援にいらっていない。					
		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。	△	包括支援センターに声をかけていきたい。					

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
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。	○	マニュアルはスタッフルームの目の届く場所に設置している。ミーティングの勉強会をしている。				
		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。	○	ベテランはもちろん新人もミーティングの勉強会で訓練しており、日タイメージトレーニングを行うようにしている。				
		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。	○	ヒヤリハットがあれば必ず報告書に書き、皆で共有して見れるようにしている。事故防止委員会もあり、毎月報告し皆にお伝え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。	○	ヒヤリハットや事故報告書には今後の対策について記入し対応について改善している。入所して状態をみて途中リスクがあるか話し合っている。				
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。	○	苦情があった場合は、すぐ上司に相談し対応するようにしている。マニュアルも作成している。				
		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。	○	現場だけで処理できない苦情があった場合は、即社長に報告連絡をし対応を一緒にして頂くようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情は必ず上司に報告をする。苦情の内容や話し合った結果は必ず申し送りして送るようにし、皆が周知していくようにしている。				
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)	○	普段の会話の中でいっていただけるような雰囲気づくりを心掛けている。			△	運営推進会議に参加する利用者は機会があるが、他の利用者については特に機会をつくっていない。
		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)	○	普段来所された時や運営推進会議などで話しやすい雰囲気の中、言っていただけるように努めている。	◎		△	運営推進会議に参加する家族は機会があるが、他の家族については特に機会をつくっていない。
		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。	△	苦情箱は作っており、遠慮せず言ってくださいとは伝える。公的な窓口の情報提供は契約の時にお伝えしてその後はしたくない。				
		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。	○	来所され申し送りに出られる。それ以外に変わったことはないでしょうか？と声をかけてもらえる。				
		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。	○	一緒に現場で仕事を行いながら、いろんな意見や現場の状況、利用者様の状態など把握に努めている。			○	センサーマットの設置について運営推進会議で意見を聞き、その後、職員でも話し合っ事業所では使用しないことに決めた。
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。	△	施設が始まっての初めての自己評価が今回の外部評価だったので、年1回以上行っていく。				はじめてサービス評価に取り組むため、評価についての報告は行っていない。
		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。	○	今回全員が評価に取り組んだので、これを元に意識統一を行っていく。				
		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。	×	外部評価は初めてでまだ計画書は作成できていないが達成に向けて取り組んでいく。				
		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。	×	評価結果をもとに運営推進会議でも発表していく。家族様にも文章でお知らせしていく。	○	○	×	
		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。	×	10月の運営推進会議で取り組みなど確認を行っていく。				
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)	○	それぞれの災害に備えたマニュアルを作成し、わかりやすい位置に設置している。				近所の量販店などには、いざという時の協力をお願いしているが、地域の人達との合同の訓練や話し合う機会などは持っていない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に2回行っている。5月15日、16日に防災訓練、搜索訓練、水害訓練を行った。				
		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。	○	消火設備は点検を実施している。備蓄品も備えている。				
		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。	△	災害時には近所の大型店などに協力依頼している。まだ訓練など話し合っていないので協力・支援体制を確保していく。	△	○	△	
		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)	×	共同での訓練や地域の方が関わる訓練などに参加できていない。				

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)	△	運営推進会議で日頃からのケアや取り組みなど報告はしているが、情報発信はできていない。				入居相談などを受けているが、主体的な活動は行っていない。 地域活動を協働するような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。	△	地域の方から相談があれば支援するようにしている。		回答なし	△	
		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)	×	集う場所としてなかなか解放できていない。お神輿が入るときの休憩所には、使っていただきたいので、声掛けしていく。				
		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。	○	希望があればボランティアの受け入れはしていく。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	運営推進会議で市の職員さんや包括の方にも参加して頂いている。			×	