

# 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3月13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)	12	(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	3870103722
事業所名	グループホームファミリー
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	服部 裕子
自己評価作成日	31年 2月 21日

<b>【事業所理念】※事業所記入</b> 無理をせず、あなたのやりたいことをやりましょう。私達もお手伝いしますから。	<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> 取り組んだこと①いろいろな立場の方に当施設を知って頂くため、ふれあいバザーを開催して、地元の人々にボランティア参加して頂いたり、遊びに来て頂いた。また、ミニ図書館を設置し、地域住民の方に利用してもらっている。②参加者への挨拶やお茶出し等の係りを決め、毎回利用者のお手伝いをお願いした。 結果①職員顔を覚えて下さり、通勤時間にすれ違った際は挨拶して下さる。元近所に住んでいた利用者が施設にいることを知り、度々遊びに来て下さるようになった。ミニ図書館は、地域の方々だけでなく、レクリエーションに利用者や職員が利用してくれる事もある。②お手伝いして下さったことを後日、他の利用者様に嬉しそうにお話になられていた。会議参加者の方からの声掛けも嬉しい様子が見られる。次回に係りが回ってきた時も進んでその手伝いをして下さるようになった。	<b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> ドライブに出かけたり、職員が付き添い病院受診に出かけたりする時には、帰り道に買い物したり、食事に帰ったりできるよう支援している。 配膳や食器洗い、洗濯物たたみなど家事を行った際には「お手伝いシート」に好きなシールを貼るしくみを作っており、数名の利用者はそれを励みに続けている。 利用者の好き嫌いやアレルギーについては、一覧表にして、食器棚に掲示し対応している。同系列の有機農業の会社より、米や野菜を手配しており、旬のものが食卓に上ることが多い。 玄関にミニ図書コーナーを設けており、地域の人も利用している。
---	--	---

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
<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	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。	○	生活歴や趣味、特技などをご本人、家族や以前の担当ケアマネージャーなどからお聞きしている。	○		○	入居時、本人や家族から思いや暮らし方の希望を聞き取り、センター方式の私の姿と気持ちシートに記入している。 入居後は、一年毎に更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の表情、しぐさや身体の動きを観察し、それを基に職員会議にて検討している。				
		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。	○	入所前から頻りにコミュニケーションをとり、また面会時にもご本人の思いや意向を聞くように心掛けている。				
		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。	○	計画作成者が、聞き取った話を私の気持ちシートで表し、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。	○	カンファレンスや朝礼時に職員間にて話し合ったことをご本人やご家族に確認し、留意している。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族や以前支援されていた方々に聞いた情報は、基本情報シートにまとめて記載している。			○	本人や家族から聞き、課題分析表の生活歴欄等に記入している。 以前利用していた介護事業所や病院からの情報提供もある。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	個別支援の為ADL表を定期的に見直して変化の把握をしている。				
		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。	○	様子観察をして、変化があればケース記録に記入して申し送りして伝えている。				
		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)	○	どういった時に不安や不安定になっているか、ミーティングで話をしている。				
		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。	○	ケース記録や個別記録に記録して把握している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ご本人の昔の様子やこだわり等をご本人やご家族から聞き、ケアプラン作成時にアセスメントをしている。			◎	本人の意向や希望をまとめた「個別支援・個別記録表」を月毎に作成して、ミーティング時に職員間で話し合い、検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	普段から本人様の意向を聞き取りをしてゆくようにしている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	計画作成者を中心にして、会議にて日常の気になっている事を話し合っている。				
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。	○	本人の言動や気持ちをお聞きし、ケアプランに取り入れるように努めている。				
		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。	○	作成前に職員、本人や家族の意向を聞いて、作成している。	○		○	本人、家族、必要に応じて医師の意見を採り入れて、介護計画を作成している。
		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。	○	入所前からの生活リズムや習慣等を取り入れるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族の協力が得られる利用者の計画には、もりこまれているが、そうでない方もおられるのが検討課題。				
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。	○	ファイルして全職員が共有している。			◎	介護計画の支援内容を大きく書き、個人のケース記録ファイルに綴じて共有している。
		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。	○	更新ごとにケアマネージャー、計画作成者や責任者で話し合い、次のサービスに繋げている。			○	支援内容に記号を振り、ケース記録には記号と職員の判断および対応を文章で記入している。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別記録に日々の様子を記載している。			◎	ケース記録の発言・表情・態度・身体の状態欄を設け、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。	○	個別記録に気づきやアイデア等を記載している。			○	個別支援・個別記録に記入している。

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
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。	○	期間に応じて見直しを行っている。緊急時は、その都度行っている。			○	一覧表にして事務所に掲示し、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。	△	計画作成者やケアマネージャーが月1回チェックしている。変化がある際は、職員会議等を行い、見直している。			◎	個別支援・個別記録に、日々の要望や変化、介護計画について記入しており、それをもとに、計画作成担当者が毎月、現状確認を行っている。必要時には、職員会議の議題に挙げている。
		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。	○	本人、家族や職員と相談し、現状に応じた見直し計画を作成している。			○	排泄状況に変化があった際、事業所、医師、家族で話し合い、新たな介護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。	○	各階で毎月1回会議を行い、話し合いを行っている。緊急時は、当日勤務している職員で話し合うことにしている。			◎	毎月、職員会議を行い、申し送りノートに内容を記録している。緊急案件がある場合には、その日の出勤者で話し合い、申し送りノートに記入している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	良い悪いに関係なく、素直な意見が出ている。いろいろな意見が出てくる事で、毎回より話しやすい場になっている。				
		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に開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月2回職場で、勉強会と共に行っている。毎月2回開催することでより参加しやすくしている。				
		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。	○	Wワークの職員や参加できない職員は、申し送りノート、資料に加えて口頭で伝えている。			○	会議の内容は申し送りノートに記入し、申し送っている。
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。	○	職員日報、申し送りノート、夜勤用日報、朝礼、夕方の申し送りミーティングにて、日勤・夜勤問わず全職員が情報共有している。			○	例えば、家族からの伝言があれば、申し送りノートに記入し、確認した職員は、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えるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	○	週に1回の勤務者や短時間勤務者も日々の様子や情報が分かりやすいようにノート（申し送りノートや日報）を作っている。それらのノートや朝礼と夕方の申し送りミーティングにて、滞りのない情報伝達に努めている。		◎		
<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。	△	スケジュールや係りがある際は、それを伝えた上で、どうしたいかを本人に伺っている。また、ご本人より希望があった際は、出来るだけ添えるように心掛ける。				
		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）	△	ご本人が気になる場面にて声掛けを行い、選択出来る支援をしている。			○	入浴後に着替える服を選ぶ場面をつくっている。洗濯物干しや新聞たのみなどを行う際には、行うかどうか希望を聞いている。
		c	利用者が思いや希望を表現できるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	利用者の何気ないつぶやきや言動を個別ノートに記録して、その支援が出来る際に生かしている。また、ご自身で決定できる事柄は、その都度対応している。				
		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）	○	好きな時間にヨーグルトを召し上がって頂くようにしたり、お風呂のお湯の量は、ご本人に調整をお願いしている。朝寝や昼寝をどうするかも各利用者に毎日お伺いする。				
		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。	○	職員間で、良かった事例を話し合い、共有する事で、活き活きた言動を引き出せるようにしている。			○	テーブル拭きをしたり下膳したりする利用者に、職員は「ありがとうございます」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。	○	何気ないしぐさ、表情や身体の動きを観察するようにして、家族から聞いた話や以前の支援者の話を基に支援している。				
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。	○	勉強会にも取り上げて、その知識を深めるようにしている。親しみやすくも丁寧な言葉掛けを意識している。	○	◎	◎	接遇やコミュニケーションの事業所内研修時に、人権や尊厳について学んでいる。職員は、丁寧な口調で利用者に声かけをしていた。
		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かけや対応を行っている。	△	さりげないように言葉掛けを行ってはいるが、大きな声で対応しないといけない利用者にはそれらが出来ないかもしれない。			○	本人・家族の希望で「○○ちゃん」と呼んでいるケースがある。利用者の耳元でゆっくりと声かけをしていた。
		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。	△	プライバシーに配慮し、排泄介助やお着替え等は、居室のドアを締め切って行う。また排泄時や入浴時に（介助のため）中に入る際は、ノックして声掛けしてから入るようにしている。				
		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。	○	利用者の居室へ入る際等、ご本人に声掛けしてから入室するように心掛けている。			◎	ノックをして、「○○さん、失礼します」と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。	○	雇用契約書を交わす際に、プライバシー保護と漏えい防止の誓約書も交わすようにしている。また、勉強会にてこれらの知識を深めて、遵守するように努めている。				
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。	○	いろいろなお手伝いをして頂く際も、感謝の言葉をその都度伝えている。				
		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。	○	トイレに行きたい事を言いつらい利用者を他利用者が職員に伝えたり、野菜の下ごしらえや洗濯物の手伝いの際には、助け合われたり、優しい声掛けでフォローされておられる。				
		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った場面をつくる等）	○	共通の趣味や出身地が同郷の方を考慮して、近い席にしたりする。孤立しがちな利用者もいろいろなイベントや日々の手伝い等で他の利用者と同様に気をつけている。			○	仲の良い利用者同士が同じテーブルで過ごすことができるよう配慮している。時には、同郷の利用者同士で話ができるよう、「○○さんも○○出身の方ですよ」と伝え、会話のきっかけをつくっている。
		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の際は、職員が直ぐに関与し、速やかに解決するように努めている。日々、孤立しないように努めることが大事と思い、同じ人だけでグループを作らず、万遍なく利用者同士が関われ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
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。	○	家族や以前支援されていた方々に話を良く聞いておく。また、新しい勤務者にも勤務経験が豊富な職員がそれらの情報を伝えている。				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
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	馴染みのあるお店に行ったり、近くをドライブしたりする事もある。				
		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。	○	知人や近所の方の面会も家族を通して積極的に来所して頂くよう支援している。				
		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。	○	いつでも来て頂けるように、日頃から家族や知人の方の電話からお願いしたり、話したりしている。庭や玄関周りの環境づくりに気をつけている。				
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）	△	毎月1回の体重測定の際に、重度の方には、玄関先や庭の花を楽しんでいる。また病院受診の際は、車の窓を開けて遠回りのドライブや寄り道に行く事もある。通常の利用者様は、病院受診やリハビリ受診の際にリクエストがある外出先へ出掛けている。	○	△	○	ドライブに出かけたり、職員が付き添い病院受診に出かけたりする時には、帰り道に買い物したり、食事して帰ったりできるよう支援している。天候の良い日には、庭の花を見たり散歩したりできるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	お願いをする事もあるが、なかなか協力が得られず、これからの課題となっている。				天候の良い日には、庭の花を見に車いすで出るようなことはあるが、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。	△	秋祭り、花見等では季節に合わせた装いをし、楽しんで頂いている。			△	
		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。	△	墓参り等、家族や親族の協力を得て、お連れする事例もある。				
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。	○	外部研修や勉強会にて理解を深めている。日頃から各利用者の変化や症状を観察するようにしている。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴（筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等）を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	利用者に手伝い（洗濯、掃除、料理の下ごしらえ等）やリハビリ運動を促す支援をしている。時に、理学療法士のアドバイスを頼む事もある。				
		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動している。（場面づくり、環境づくり等）	○	関心を持って下さったお手伝いやしたい事は、出来る出来ないに関わらず、お願いしている。他の利用者の方が出来ない方のお手伝いをされている暖かい環境があるので、職員は安全面のみ気をつけて見守っている。	○		○	
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。	○	利用者の情報や気付きの個別ノートを参考に職員で共有している。				配膳や食器洗い、洗濯物たたみなど家事を行った際には「お手伝いシート」に好きなシールを貼るしくみを作っており、数名の利用者はそれを励みに続けている。玄関に、ミニ図書コーナーを設けており、好きな本を選び、居室で読んでいる人がいる。
		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。	○	出来る・出来ない関係無く、関心を持った手伝いややりたい事を支援している。	○	○	○	
		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。	○	秋祭りでは、毎年近隣の方々から声を掛けて頂く。お祭りの2週間前ぐらいから装いや天気の心配までされて楽しみにされている。				
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、自己表現の一つと捉え、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。	○	身だしなみを利用者ご本人で行われる方には、職員からは口を出さずに見守るようにしている。				職員がさりげなく、口元をティッシュで拭くなどして支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	利用者や家族から好みや希望をお聞きし、本人の希望に添えるように支援している。				
		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。	○	家族から聞いた利用者の好みを基にして、天気や気温などを留意した支援をしている。				
		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。	○	ご本人の希望を聞きながら、一緒に服装を選ぶなどの支援をしている。				
		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）	○	さりげない支援を基本にしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	地元の訪問美容師にお願いしている。介護福祉士の免許もお持ちの方なので、重度の方の散髪も家族様から安心して頂いている。長年、お願いしているので、利用者ともなじみの関係になっている。				
		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。	○	お好きだった装いを参考にしている。家族からも聞いた情報を基にした支援も行っている。華やかなパジャマを介護しやすいように家族がリフォームして下さる事例もある。			○	

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
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。	○	各利用者ごとに咀嚼や嚥下等の状態を把握している。生活リズムを整える大事なものなので、個々の状態変化にも気をつけている。				汁物やお茶を注いだり、下ごしらえや皿洗いを行ったりできるような場面をつくっている。 買い物や献立づくりは、主に職員が行っている。昼食前には、利用者がテーブルをスプレー消毒してから拭いていた。  利用者の好き嫌いやアレルギーについては、一覧表にして、食器棚に掲示し対応している。同系列の有機農業の会社より、米や野菜を手配しており、旬のものが食卓に上ることが多い。  入居時、これまで使用していたものや自分に合ったものを持参して使用している。  「一緒に食べましょう」と声をかけ、職員も一緒に同じものを食べながら、利用者と会話をしたりサポートを行っていた。  台所から食事ができる匂いがして、調理の音や様子が見える。  定期的な話し合いは行っていない。調理師免許を有する調理専門の職員と管理者が、必要に応じて話し合い対応している。管理者の親戚の栄養士に、電話で献立や調理について相談することがある。
		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。	○	メニューは、利用者のリクエストに答えたり、一緒に考えたりする事もある。調理師がいるので、台ふき、片付けや野菜の下ごしらえ等をして頂いている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	お手伝いして頂く度に、お礼を伝えている。感謝や笑顔と共に、コミュニケーションの一部にもなっている。				
		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。	○	担当者が好みやアレルギーの有無を把握している。かかりつけ医や薬剤師から伝えられた摂取出来ない食品がある利用者については、台所に掲示している。				
		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。	○	野菜の下ごしらえをしながら、また普段の会話の中から聞いたメニューや調理法を取り入れている。			◎	
		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)	○	かかりつけ医や歯科医と相談し、食事形態を変更している。利用者の意向や希望が分かる場合は、それらも参考にしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	以前の生活で使われていた物を持ってきて頂き、使用して頂いている。			○	
		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。	○	一緒に食事を取り、食事の様子(嚥下、咀嚼、表情等)に目を配り、姿勢の確認なども行っている。必要時に声掛けや介助を行っている。			◎	
		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。	△	居室からダイニングに移動する際に、台所前で立ち止まり、様子を伝えながらにおいや音を感じ取って頂いている。		○	○	
		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。	◎	かかりつけ医と相談している。全ての利用者の水分量や食事摂取量を記載している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	目新しい食品や水分も積極的に取り入れて、食事や飲み物に変化があるようにしている。一日のトータル量で考えて、毎日がストレスにならないように工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	調理師や職員と話し合いを行い、必要がある際は、栄養士に相談している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	勉強会にて学んでいる。調理師と共に衛生管理に気をつけている。				
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。	◎	医師会が開く講習会や社内勉強会にて理解を深めている。そのおかげで、誤嚥性肺炎は極端に減っている。				
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	食事中や毎食後のケア時に口腔内の状態を観察している。細かな情報は、歯科受診や訪問歯科診察の際にお聞きし、把握している。			○	
		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。	◎	歯科医や歯科衛生士から、ケアの正しい方法や利用者にあったアドバイスを受けて、支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後に義歯の洗浄は職員が行うか、確認している。不具合があった際は、速やかに歯科医に相談している。				
		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、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)	○	毎食後、利用者合った歯磨き、うがい、舌ケアや仕上げ拭き等の口腔ケアを行っている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	必要時には、速やかに受診や往診をお願いしている。				

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
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。	○	車椅子を利用されている方には、トイレに行ける自信や目標になるよう、リハビリ支援をしている。おむつの使用軽減や布パンツとの併用を日頃から職員間で考えて、取り組んでいる。新商品やいつもとは違う会社の商品も積極的に取り入れることで、おむつかぶれや褥瘡が極端に減った。				朝礼時やミーティング時に話し合い、その時々々の状態にあった支援に取り組んでいる。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	かかりつけ医や看護師のアドバイスを基に、職員間で話し合う機会を持つようにしている。				
		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）	◎	全利用者の排泄を24時間記載し、排泄の習慣やパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	状態の変化や個々の気づきより職員からの声があった際は、職員間で話し合い、トイレの介助人数やおむつ等を見直している。	◎		○	
		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。	○	かかりつけ医や看護師からのアドバイスを基に、職員間で話し合い、いろいろな検討事項を速やかに取り組むようにしている。				
		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。	△	失敗があったときの状態や環境を確認して、随時職員間で話し合い、その方に合った支援を行っている。				
		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。	○	各利用者の排泄パターンや状況を把握した上で、ご本人や家族と話し合っている。				
		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。	△	随時状態の変化に合わせて、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）	○	楽しく手伝いやリハビリをして頂けるように支援し、自然と身体が動くように工夫している。また、グループ会社の無農薬野菜をふんだんに取り入れたメニューにし、ヨーグルトや乳飲料を毎日取り入れている。				
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）。	△	入浴したくない時は、日時を調整して、ご本人の希望にそえるように支援している。	◎			入浴の時間帯は職員の都合で決めていることが多い。なるべく自分でできることは行えるよう、職員は脱衣場で見守ったり声かけを行ったりして支援している。自分の気に入ったタオルで体を洗っている利用者がある。足拭きマットはそれぞれ個人の物を使用している。
		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。	○	気に入った入浴グッズを使用したり、お湯の量や温度は、ご本人に調整して頂いている。				
		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。	○	本人の出来ることはご本人にして頂いている。車椅子の方の入浴は3～4人介助にして、事故が無いように気をつけている。				
		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。	○	入浴が出来た時の状態を職員間で共有し、声掛け等を見直している。				
		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。	○	入浴前にバイタル測定し、職員間で相談しながら、入浴の可否を見極めている。入浴後に水分摂取を行うので、その際に状態変化等は確認している。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	一人ひとりの睡眠状態を毎日のケース記録や夜勤申し送りノートに記載して、把握している。				服薬者については、医師とも相談しながら支援している。
		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。	○	不眠だった翌朝の朝礼に話し合う。改善策や工夫を日勤者が支援し、排泄や生活リズムを整えるようにする。				
		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。	○	かかりつけ医のアドバイスもあり、定期薬だった方が、頓服薬になったり、服薬しなくなったりと数年前より使用が軽減している。排泄や日中の活動を整えたりすることで、睡眠を促すようにしている。			○	
		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。	○	利用者の自由に休んで頂いている。ただ長時間にならないように声掛けを行っている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望時に職員が（事務所の）電話をかけて、手渡している。また職員が用事があって家族に電話した際に、利用者の会話して頂くように支援している。				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。	△	返事が難しい利用者の方も、職員が耳に当てて家族の声を聞いてもらう介助を行っている。返信に関しては、支援できていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	電話がかかってきた際には、利用者に手渡す前に「いつでもかけて下さいね。」や「また電話してあげて下さいね。」と声掛けしている。利用者が電話したい時も、直ぐに対応することで、気持ちの変化が少なくなっている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	×	返信など出来ないで、今後の課題と思っている。				
		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。	△	入所前から、協力をお願いしている。対応が難しい家族の方は、変わりに対応して下さる方や知人の協力を得て頂くようにしている。				

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
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。	△	自信や楽しみの一つととらえて、ご本人や家族と話すことがある。				/
		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。	△	お金の保管は、事務所の金庫で預かっている。必要な際に、手渡しして、買い物の支払いをして頂くこともある。ただ、重度の利用者の方が多いので、使う機会がなかなか無い。				
		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。	○	リクエストが無い限り、地元のお店を利用している。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	ご本人や家族と相談して、事務所の金庫に保管させて頂くことを理解して頂いている。				
		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。	○	入所前から、またご本人やご家族が話し合いの際に、時間を作り、話し合っている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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）。	○	金銭規定でご本人や家族の同意を得る。出納帳は、数ヶ月に一度確認して頂いている。家族が遠方だったり、来所が難しい時は出納帳のコピーを送付している。				
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。	○	一番要望が多い病院受診やリハビリ受診は、ほぼ職員がお連れしている。	◎			○ 利用者から墓参りの希望があれば、職員が付き添い支援したケースがある。家族とも待ち合わせをして一緒に支援した。
<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、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	庭や玄関周りを花を植えたり飾ったりして、親しみやすくしている。	◎	◎		○ 玄関前には、季節の花のプランターや鉢を配置している。
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。）	○	イベントごとの写真や季節の花を飾っている。		○	○	○ 壁面には、菜の花や桜の貼り絵などを掲示していた。居間の一角に畳の間がある。○ 利用者は居間でテレビドラマを見たり、新聞を読んだりして過ごしていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	消臭スプレー、消臭剤や空気清浄機を使用している。遮光シートをガラスに貼り、まぶしい光を遮るようになっている。掃除は、毎日掃除機、水拭き等を行っている。				○ 窓からの採光があり、明るい。加湿器付き空気清浄器を設置している。掃除が行き届き、気になる臭いはない。
		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。	○	季節の行事の壁飾りや花を飾るようになっている。				○ 居間のテーブルの上や畳の間に水仙などの季節の花を飾っていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	手伝いやレクリエーションを通して、利用者同士が思い思いに過ごしてもらえるようになっている。利用者同士、居室で話されていることも良くある。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	カーテンやボードを使って、見えないように工夫している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのおものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	以前から使い慣れた私物や思い出の品を持ってきて頂き、飾って頂いている。		○		○ 家族の写真や飾り、アルバムを持ち込んだりしている。○ 漢字パズルの雑誌や編み物道具、仏壇や遺影を持ち込んだりしている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	環境を整えて、声掛けやさりげない見守りを通して、安全かつ自立した生活を送れるように支援している。				○ 利用者によっては、居室に洗濯かごを用意しておき、本人が汚れたものを入れられるようになっている。○ ティッシュやレクリエーション用具など、利用者が自由に出入りできるように、棚に表示を付けている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ドアごとに表示を行う。居室には、表札や名前入りのプレートを貼っている。物品に関しては、使いやすい配置に気をつけている。				
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に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）	△	馴染みのものを使用しているが、基本居室や台所においており、必要に応じて手渡したり、使われたりしている。				
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）	○	身体拘束も含めて勉強している。		×	◎	△ 内部研修時に、玄関に鍵をかけることの弊害について学んでいる。○ 玄関の鍵は安全を優先して施錠している。
		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。	◎	運営推進会議においても何度も話し合いを行っている。理解は得ていると思う。				
		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）。	×	ずっと日中の玄関施錠はしていなかったが、この春から、近隣の方で車やドアをたたいて、威嚇したりする事が数回あったため、警察指導で施錠をしている状態。				
<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。	○	資料と共に説明を行って、把握している。いつでも確認できるように、薬手帳や個人ファイルを手に取ることが出来る。				/
		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。	○	気付きの個別ノートやケース記録に記載している。				
		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。	○	いつでもなんにでも相談できる関係を構築している。また速やかな対応をして下さっている。				

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。	○	希望される医療機関への受診支援は行っている。重度になる方や希望受診が難しい方には、複数ある協力医から選んで頂き、支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入居時に説明し、話し合った上で、かかりつけ医を決めている。				
		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。	○	電話やメールにて伝え、必要に応じて話し合いをしている。				
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。	○	担当医、担当看護師や相談員それぞれに情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	医療機関や相談員と頻りに連絡を取り合うように努めている。				
		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。	○	医師や看護師等に情報交換を行い、連携に努めている。				
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。	○	変化や気づきなどがあつた際は、職員間で一度話し合ってから、医療機関や看護師に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	いつでも相談できる体制にしている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日頃から日々の体調や状態をチェックして、変化があつた際は、速やかに医療機関に連絡している。				
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。	○	担当医の説明に加えて、かかりつけ薬剤師に相談するようにしている。				
		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。	◎	薬のセットする時、服薬準備前、服薬する時、服薬後のチェックシートに記載するまでの4回で確認している。				
		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。	○	副作用の症状がないかを日頃から確認して、合つた際には、医師や薬剤師に相談している。				
		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。	○	状態の変化を個別に記録し、医師、看護師や家族に報告している。				
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。	○	入居前から、当施設の考え方を伝え、理解を得ている。看取り介護を希望されている家族が多いため、必要な際に随時話し合いをしている。				入居時には、看取りの指針に沿って説明を行い、本人・家族の意向を聞いている。ほとんどの利用者・家族が事業所での看取り支援を希望しているようだ。状態変化時には、主治医と家族、事業所で話し合いを行い、方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	医療関係者、家族、職員を含めた話し合いを行っている。	○	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	勉強会、申し送りの際等、随時職員へ説明や指導を行っている。ストレスにならないように、不安な時や介護が難しいと判断した時は、24時間いつでも責任者に電話出来るようにしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	対応方針について家族や利用者の意向を聞いた上で、担当医や責任者で検討し、家族に説明を行って理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	話し合いの場を毎日作り、医療関係者と連携を図り、より良く暮らせる支援を行っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族が相談したい時は、随時責任者やケアマネージャーが対応している。連絡を頻繁に行うことで、家族の心理的支援や信頼関係により支えとなるように心掛けている。				
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。	○	年に数回勉強会に取り上げている。感染症が流行している時期には、再度注意喚起や指導を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそつ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。	○	発生時は、責任者へ報告し、マニュアルに沿つた手順で対応するようになっている。勉強会にて、訓練を行うこともある。				
		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。	○	マスコミ各社や行政からの情報を入手し、必要に応じて注意喚起している。				
		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。	○	地域のPTA情報メール、かかりつけ医や薬剤師から情報を常に収集するように努めている。				
		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。	○	手洗い、消毒の徹底。それに使用するタオルや紙タオル等も衛生面を気をつけている。来訪者には、その都度説明し、玄関にてアルコール消毒やマスクを使用して頂いている。				

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
<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。	○	忌たん無く話し合える信頼関係を日頃から築くように努めている。				
		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)	○	気軽に来所出来るコミュニケーションをとっている。毎週、誰かしらの家族様が来所してくださっている。				
		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)	◎	食事会、イベントやバザーを開催することで、参加しやすいように努めている。それに伴って、運営推進会議の参加者が随分と増えている。	○		○	花見や食事会、バザー、敬老会時に家族が参加できるよう案内している。昨年初めて開催したふれあいバザーには、5組程の家族の参加があった。
		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)	○	外出日誌や写真を請求書を送付する際に同封している。現状の様子や体調は、電話にて報告している。また知人や親戚が来所された際は、その方々の協力を得て、様子を伝えて頂くこともある。	○		○	毎月、請求書とともに写真入りの外出日記を同封して、普段の利用者の暮らしの様子を報告している。また、メールや電話で報告をすることもある。
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族が知りたいことや不安に感じていることを面会時や電話の際に把握し、相談出来るようにしている。忌たん無く話が出来ると信頼関係を日頃から築くことを重要視している。				
		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)	○	より良い関係を築けるように家族の求める対応を優先し、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)	○	運営推進会議や文書にて随時報告して、理解を得るように努めている。	△		○	運営推進会議時に、行事や利用者の日々の様子などを伝えている。また、消防設備が変わった際や職員の入退職については、口頭で報告している。
		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)	○	食事会、イベントやバザーを開催することで、今では、家族同士で来所されたり、施設から帰る際には、一緒に帰られたりしている方もおられる。				
		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。	○	入居前や計画作成時に本人や家族へ要望を聞いた上で、説明を行っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	◎	担当職員が必ず声掛けし、相談しやすい環境を作っている。			○	来訪時や電話で、日頃の状況報告を行い、意見や要望はないか聞いている。
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。	○	十分な説明を行い、理解を得ている。解約や内容の変更等の際は、必要に応じて、話し合いの場を設けている。				
		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。	○	希望があった際は、退去先施設や医療関係を調べて、納得いく退去先へと支援している。				
		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)	○	重要事項説明書にそって、説明を行っている。料金の改定があれば、運営推進会議や文書にて周知して、同意を得ている。				
<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。	○	設立前に近隣の住民の方々には、それぞれに文書を添えて説明を行い、了承を得ている。		○		
		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)	○	自治会の参加、町内掃除は、欠かさず参加している。ふれあいバザーを開催したり、ミニ図書館を開放している。		○	○	職員は、地域の川掃除に参加している。昨年からは、事業所でふれあいバザーを開催しており、地域の人にも案内している。玄関にミニ図書コーナーを設けており、地域の人にも利用している。
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	バザーの際は、地区のボランティアや物品寄付等支援して下さる方が増えている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	バザーをきっかけに、遊びに来て下さる方がいる。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	住民の方が育てた野菜や花を持って来て下さる方もいる。				
		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)	△	バザー開催前に回覧板にて住民のボランティアの募集をし、お手伝い下さった方がいる。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	利用者と一緒に、地域の行事に参加したり、秋祭りで施設駐車場を開放したりしている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	外出先は、出来る限り地元のお店を利用している。良く行くところは、予約も受け付けてくれ、椅子の利用者が利用しやすいテーブル配置を考えて下さっている。				

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	
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。	△	利用者や家族の参加は多いが、地域の住民の参加は出来ていない。	◎		◎	毎回、利用者者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員などの参加がある。	
		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。	○	自己評価、外部評価の結果、取り組み達成状況を説明し、報告している。			○	利用者やサービスの実際は口頭で報告している。自己評価、外部評価、目標達成計画を口頭で報告している。	
		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。	○	参加者の意見を基にサービスに生かしたり、会議の議題にしたりしている。			◎	◎	運営推進会議時、ふれあいバザーで「子どもが喜ぶのでからあげを販売してはどうか」という提案があり採り入れた。後日、バザーの実施状況を会議時に報告した。
		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。	○	季節のイベントや食事会後に会議へと進むようにしている。毎回参加される家族様がおられるので、出来るだけその方の休みの月曜日にする事が多い。			○		看取り支援の話題がきっかけで、参加者より「成年後見人や葬儀についての勉強会をしてほしい」との希望があり、会議に専門家を招いて実施した。
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	参加されなかった家族には、見て頂いている。それ以外の方には、公表していない。					
<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。	○	ケアのポイントに置いて、利用者個々の速やかなケアが出来るよう、職員間で話し合い、実践している。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関とリビングに掲示している。	○	△			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	勉強会は、出席しやすいように月2回開催するようにしている。また外部研修が受けやすいようにその情報を責任者が職員に伝え、研修費や研修時間の手当てを会社が負担している。					
		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。	△	毎月の勉強会を担当職員が行い、また資格取得のための有給休暇や希望休暇をとって頂いている。					
		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。	○	職員の実績や勤務状況に応じて、優れた職員には、給与アップをしている。また他の職員も随時自給の引き上げを行っている。					
		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)	○	地区のグループホーム交流会や医師会の講習会や講演に参加している。					
		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。	△	希望する勤務時間や休みに休憩時間専門や調理師も雇用しているのも、ゆとりをもって勤務してもらっている。責任者やケアマネージャーが窓口になり、日々の悩み等を聞いている。	○	○	○	○	法人は、定期的ではないが状況や職員の希望に応じて、面談を行ったり電話で相談に応じたりしている。職員のみで食事会を行う際には、費用の一部補助がある。
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。	○	勉強会で取り上げている。職員間で確認や注意をしている。					
		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。	○	勉強会にて、話し合う場を設けている。					
		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。	○	職員間で確認し、注意している。接遇の勉強会や外部研修を受けている。				○	職員は、不適切なケアが見られた場合は、上司や管理者に報告することを知っている。
		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。	△	職員の勤務状況を日々注意して観察するようにしている。点検までは、出来ていない。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束をせずにケア(指針)を基に、勉強会にて取り上げ、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。	○	勉強会に取り上げて、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。	○	身体拘束をせずにケア(指針)を基に、説明している。弊害も説明し、理解を得ている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	成年後見人を利用されている利用者が数名おられるので、学ぶ機会が多く、理解している。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	運営推進会議にて、司法書士や社会福祉協議会の方からお話を伺う機会を作った。必要な際は、パンフレットで情報提供したり、説明をしている。					
		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。	○	地域包括支援センター、社会福祉協議会、司法書士や基幹包括支援センターとの連携体制を築いている。					

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自 己 評 価	判 断 し た 理 由・ 根 拠	家 族 評 価	地 域 評 価	外 部 評 価	実 施 状 況 の 確 認 及 び 次 の ス テ ッ プ に 向 け て 期 待 し た い こ と
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	×	対応マニュアルは無く、急変があった際は、看護師が対応して、速やかな医療関係の連絡に努めている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	全てではないが、消防署主催の救急手当で講習を受けている。				
		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。	○	ヒヤリハットも書類にまとめて、勉強会等で話し合い、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。	○	職員だけでなく、家族にもリスクや危険について、入所前から話し合うようにしている。事故やヒヤリハットがあった際は、その都度緊急性が伴うため、その場にいる職員で話し合っている。				
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。	○	マニュアルを作成し、責任者を中心に対応方法を検討している。				
		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。	○	マニュアルに沿って責任者が窓口となり、対応している。必要時は、市役所に相談している。				
		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。	○	改善策や結果を報告し、前向きな話し合いが出来るようにしている。				
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)	○	意見が出た時は、家族や運営推進会議にて話し合っている。			○	運営推進会議時に意見や要望を伝える機会がある。会議に参加しない利用者には個別に訊いている。
		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)	○	玄関に苦情・意見箱を置いている。また、電話や面会時に聞く時もある。	○		○	運営推進会議や来訪時、電話にて意見や要望を伝える機会がある。
		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。	△	公的な窓口(包括支援センター、社会福祉協議会等)の情報提供を行っている。				
		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。	△	責任者が聞き、改善が必要な際は、代表者が来て、改善案や提案を話し合う。				
		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。	○	朝礼や会議にて、意見や提案を聞くことが多い。日頃から相談しやすい関係を作る事で、より良い支援に努めている。				○
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。	△	社員の会議にて、自己評価等を話し合う機会を作っている。				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	勉強会等で、現状や課題をあげて、意識統一やケアの学びの機会としている。良かった結果は、職員のモチベーションにもなっている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	会議にて話し合い、目標にむけて取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議にて報告している。今後の取り組みに協力して頂くこともある。	○	○	△	評価結果と目標達成計画は報告しているが、モニターをしてもらう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。	△	勉強会や運営推進会議等で報告している。目標によって、成果の確認が行える時もある。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し、訓練に生かしている。				運営推進会議と併せて避難訓練を実施している。昨年は、近所に非常ベルが聞こえるかどうか、近所の人に協力してもらって試した。避難訓練後は、会議メンバーで防災について話し合った。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	消防署や消防機器会社の立会いの下、さまざまな想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備等は、消防機器会社がメンテナンスや点検を定期的に行っている。非常食や備品は、年に2回点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	自主訓練の際は、消防署立会いのもと家族の協力を得て、行っている。地域の住民の参加はあまり無い。	○	○	○	
		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)	○	消防署の講習や小野地区や町内の防災訓練に参加している。				

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
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)	△	運営推進会議にて認知症サポーターの研修を行った。				相談のための電話があったり、訪問があったりする。  秋祭り時は、事業所の玄関前スペースを提供している。地域の200人程が集まった。今後は、さらに地域のケア拠点として、グループホームの専門性や有用性を活かした取り組みをすすめてほしい。
		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。	△	相談がある際は、責任者やケアマネージャーが相談支援している。		x	○	
		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)	△	秋祭りには、施設駐車場を開放し、近隣住民の方に開放している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	介護職員実務者研修にて介護人材の育成を行っている。				
		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)	△	地域のイベントには、出来るだけ参加している。ふれあいバザーでは、売上金の一部を小野地区の子供の基金に寄付した。			△	