

(別表第1)

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!!
 シャンプ 評価の公表で取り組み内容を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	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2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名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890200474
事業所名	ウェルえびす
(ユニット名)	ゆうなぎ
記入者(管理者)	
氏 名	黒川 恭嗣
自己評価作成日	令和2年1月24日

【事業所理念】 1.私たちは、利用者様を笑顔にします。 2.私たちは、利用者様と地域社会との架け橋になります。 3.地域に根差し、安心と信頼の介護を通して社会に貢献します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメントシートの情報更新において、スタッフ全員の意見を反映出来るような仕組みを作る 運営推進会議がマンネリ化しており、参加メンバーも固定してしまっている新たな参加メンバーを集いながら、多種多様な人たちに参加していただく事で、地域のネットワークやグループホームの周知を図る 運営推進会議においては、まだ改善に至っていない	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治のシンボルである今治城や、おんまぐ花火の会場となるおだやかな港の景観に恵まれた地域にあり、開設3年目を迎えた。地域の医療機関との連携や、定期的な往診歯科受診による健康面の支援には安心感がある。美味しい食事を食べる楽しみや、利用者の好みや希望する暮らし方を大切にしたい支援に努めている。理念に掲げる「利用者の笑顔」を引き出し、どの職員も利用者をより深く理解できるようにアセスメントシートの改訂に取り組んだところであり、今後の活用によって理念の実現がさらに期待される事業所である。
---	---	--

評価結果表

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。	○	入居の際にこれまでの生活史を聞き取り、日々のケアにおいても利用者様一人ひとりの意向を汲み取れるよう努めている。	◎		○	利用者が希望を自由に発言できる雰囲気大切にしている。日常会話の中で聞かれる「あれがしたい」「これがしたい」という声を聞き取り、思いを伝えることが困難な利用者は、家族の協力を得ながら利用者視点で検討している。
		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。	○	ご自身で希望や意向を伝えるのが困難な利用者様には、本人様視点で考えたり、ご家族様と相談している。				
		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。	○	面会の際や電話連絡等により日々の状況をお伝えしながら、一緒に考えている。				
		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。	○	毎日、必ず申し送りノートに目を通すとともに口頭でも申し送りをし、報連相に努めている。				
		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。	○	利用者様の視点に立つ事で、スタッフの思い込みによるケアとならないよう、努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居の際や面会時のお話の中で、生活歴や馴染みの暮らし方等の聞き取りをしたり、日々のケアの中で、本人様より情報を得る事もある。			○	これまでの生活歴や大切にしてきたことは、利用者や家族から聞き取り、利用してきたサービス事業所からも情報を得ている。日常会話の中で職員が収集した情報は、利用台帳やアセスメントシートに整理し、情報を共有している。
		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。	○	日々の関わりの中やミーティング時、毎月の現況報告書の作成等により現状の把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日頃の関わりや個人記録等により把握している。				
		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・職員のかかわり等)	○	不安や不安定になっている原因を話し合い、要因の把握に努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	【一日のケア記録】等を通じて把握している。				
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。	○	本人様の視点に立つ事で、ニーズの把握に努めている。			○	毎月のミーティングで把握した情報をもとに利用者にとって必要な支援を利用者の視点で検討している。職員がそれぞれに収集した情報を検討材料として活かせるようにアセスメントシートを改訂し、全職員で利用者の分析に関わるようにしている。
		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。	○	本人様の持つ力が発揮できるよう、支援している。				
		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。	○	ミーティング等において、今後の課題について、考えている。				

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
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。	○	本人様やご家族の意向を汲んで作成している。				日常生活で聞き取った利用者の意向や、面会や電話連絡の際に聞き取った家族からの要望をふまえた上で、毎月のミーティングで課題やケアのあり方を話し合い、そこで出た意見やアイデアを介護計画に反映している。
		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。	○	定期的に担当者会議を開いたり、状況が変化した際やご家族様からの要望に応じて、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。	○	重度化した利用者様に対しても、これまでの生活リズムを崩さないよう、努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	利用者様によっては、家族や地域住民の協力を盛り込んだ介護計画を作成している。				
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。	○	3か月毎に検討し、心身状態に大きな変化があれば、その都度話し合い、検討・把握している。			○	毎月のミーティングで介護計画の内容の理解に努めている。ケアプランチェック表で日々の実践記録を確認し、毎月担当職員が現況報告書を作成し、まとめ、計画作成担当者が総括するしくみがあり、家族にも報告している。利用者の暮らしの様子や支援した具体的内容の記録は職員の経験による差が生じており、職員の気づきや工夫などの記録については確認ができなかったため、今後は記録の内容や方法について改善していくことが望ましい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランチェック表や日々のケアの中で、その都度確認しながら行っている。			○	
		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。	○	一人ひとりの利用者様毎に個別に記録できている。			△	
		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。	△	これまではスタッフ全員の意見を取り入れることが出来ていなかったが、ICFを活用する事で、今後は改善していきたい。			×	
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。	○	状態に大きな変化があった時や3か月毎に見直しを行っている。			◎	介護計画は3か月ごとに見直ししている。毎月担当職員がモニタリングを実施して現状を確認している。利用者の状態に変化がある場合は、家族などの関係者と話し合い、随時見直しを行っている。見直しの際には家族の意見を事前に聞き取り、サービス担当者が会議録にまとめている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、現況報告書を作成する事で、確認している。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	退院時や大きな変化があった場合には、随時見直しを行っている。			◎	
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。	○	定期的、或いは緊急時には随時開催している。			◎	毎月のミーティングや毎日の申し送りを課題解決の場としており、緊急案件がある場合には、当日の勤務職員で話し合っている。話し合った内容は、会議録や申し送りノートで全職員に周知し、確認後には押印を行ってチェックし、情報の共有を図っている。
		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。	○	日頃からお互いの意見や気づきを言えるような環境にあり、活発に意見交換できている。				
		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。	○	なるべく多くのスタッフが参加できるよう時間の配慮に努めている。				
		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。	○	参加できなかったスタッフは、会議録に目を通し、内容を把握した上で押印するようにしている。			◎	
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。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭による申し送りにおいても伝えるようにしている。			◎	毎日の申し送りで口頭伝達しているが、確実に伝わるように議事録や申し送りノートを活用しており、家族からの伝言や依頼などのやりとりも含めた内容は全職員で共有している。
		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）	○	家族からの連絡事項も申し送りノートに記入したり、口頭でも申し送り、報連相に努めている。	○			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したい事をお聞きしたり、何もない場合は、こちらから提案する事もある。また、即座に実行できない事は、行事として取り入れている。				着替えや入浴のタイミング、散歩やレクリエーションへの参加等、生活の場面ごとに利用者が自分で選択できる機会を設けている。意見や意向を伝えにくい利用者は、選択肢を提示する等の工夫を行っている。利用者が日々の生活を楽しみ、自分の思いを表現しやすいように、明るく笑顔で寄り添うことを念頭に置いた支援に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	自己決定や意向を伝えるのが困難な利用者様には、選択肢から選んでいただくよう、努めている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	声掛け等により、自己決定していただけるよう、努めている。				
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方を把握する事で、生活のペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しく親しみやすい環境づくりに努めている。			○	
		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。	○	意思疎通が困難な利用者様には、本人様の視点に立つ事で、本人様の意向に沿った暮らしができるよう、努めている。				
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	社会の功労者である利用者様に対して、尊敬の念をもって接するとともにプライバシーに配慮した支援となるよう、心掛けている。	○		○	人権や尊厳を大切にする関わり方を研修で学習している。難聴の利用者への誘導の声かけが大きくなりがちであるため、利用者のプライドを傷つけないよう、目立たずさりげない支援が徹底できるように配慮して欲しい。居室への出入りは、プライバシーに配慮し、ノックや声掛けをして利用者の許可を得るようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	声の大きさややり過ぎない支援に努めているが、全てのスタッフに徹底できている訳ではない。			△	
		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。	○	排せつ・入浴時には、不安感や羞恥心等に配慮したケアとなるよう、心掛けている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入室する際はノックしたり、フロアに出て来られている際には声掛けし、プライバシーの配慮に努めている。			○	
		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。	○	雇入れ時に個人情報の保護等についても誓約書を取っている。				
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、利用者に助けて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。	○	こちらが助けていただいたり、学ばせていただく事も多く、お互い様の関係で、良い信頼関係が築けていると思う。				利用者同士の関係性を把握し、関係が深まるように配席を工夫しているが、時にはトラブルに発展しそうな場面もあり、職員が間に入ったり、場面を変えたり工夫しながら、双方の思いを受け止めるように支援している。
		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。	○	共同生活の意味を理解し、お互いが支え合う事の重要性について、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える機会を作る、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)。	△	毎日のケアの中で、人間関係を把握し、配席を考慮したり、トラブルに発展しそうな時には、世話好きの利用者様やスタッフが仲介する事で、うまくいく事もある。(いかない時もある)			○	
		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。	○	事前に人間関係を把握する事で、大きなトラブルにならないよう、配慮している。				

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。	○	入居時の聞き取りや日々の生活の中で、教えていただく事もある。				
		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。	○	入居時や面会時、外出支援の際に新たに出てくる事もある。				
		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。	○	行事に知人が来て下さる事や馴染みの暮らしの継続により、支援できていると思う。				
		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。	○	明るく立ち寄りやすい雰囲気づくりに努め、居心地の良い環境づくりに努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候や利用者様の体調を考慮しながら、希望に沿った外出支援ができるよう、努めている。	×		○	お花見などの季節の景色を眺めに出かける外出行事のほか、日常的には広い敷地を活用した散歩で気分転換を行っている。利用者のその日、その時の希望に応じることが難しい場合にも、少人数ごとに対応している。重度の利用者も、体調や気分を把握しながら日常的に戸外で気分転換ができるように支援している。
		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。	×	外出支援は、スタッフか家族の支援による。				
		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。	○	本人様が強く拒否されない限り、全員で外出している。			○	
		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。	○	花見や紅葉狩り、吉海バラ公園見物等、遠方への外出支援も行えている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	日々のケアの中で、状態や症状の変化を引き起こす要因を回避しながら、支援している。				アセスメントで利用者のできることやできそうなことを把握し、準備や片付けを率先して行う利用者を見守っている様子が確認できたが、日常的につい手助けしてしまいがちと感じている。身体面の機能低下の特徴を理解し、日常生活の中で維持向上していけるよう場面や環境づくりを行って欲しい。
		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。	○	毎日の暮らしの中で、ADLが維持できるよう、過剰な支援とならないよう、努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	出来そうな事については、なるべく見守るようにしているものの、つつい手助けしてしまう事もある。	○		△	
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。	○	共同生活での支え合いや作業提供を通じて、役割作りに努めている。				廊下での歩行訓練、新聞を取りに行く、カラオケで周囲を楽しませる、来住者への広報活動を行うなど、利用者のこれまでの生活習慣や特技などを活かして役割や出番を作っている。
		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。	○	重度化しても、役割や趣味活動を通じて、楽しみや喜びのある生活となるよう、努めている。	◎		○	
		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。	×	地域との交流はあるものの。出番や役割作りは今後の課題である。				

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
16	身だしなみや おしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人様の意向や希望に沿った、その人らしい身だしなみが支援できている。				女性の利用者が多いため、肌の手入れやお化粧を楽しむ、華やかな様子が感じられた。服装に季節感やバランスの悪さがあった時や汚れがあれば、さり気なくアドバイスしたり着替えを促したりして対応し、利用者の気持ちを傷つけないように配慮している。重度の利用者もアセスメントで好みを把握し、家族の協力を得ながら支援している。
		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。	○	髪形や服装、所持品等は可能な限り馴染みの物で整えられるよう努めている。				
		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。	○	意思決定が難しい利用者様には、選択肢の中から選んでいただく等、本人様の意向に沿えるよう、努めている。				
		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。	○	季節に合っていない場合には、場面に応じて助言するようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容の乱れや、衣服の汚れ等については、整えられるようさりげなく促したり、自尊心を傷つけないよう、配慮している。	○		○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ほぼ移動美容室で散髪されている。家族が馴染みの理・美容室に連れて行かれたりされる事もある。				
		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。	○	家族が用意した服を好みに応じて着用されている。			○	
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。	○	理解できている。				隣接するもう一つの事業所と合同で献立を作成し、各ユニットで好みや意見を取り入れながらアレンジして調理しており、職員と一緒に準備や後片付けを行う利用者もいる。利用者の好みやアレルギーの有無は入居時に把握しており、毎日仕入れる新鮮な旬の食材を用いて、海藻などの乾物や茹でたり煮付けた野菜をしっかりと取り入れたバランスの良い食事を提供している。誕生日にはリクエストメニューに応じたり、外食行事も取り入れたりしている。食器類は事業所で使いやすいものを準備しているが、使い慣れた湯呑みや箸などを持ち込んで使用する利用者もいる。職員も同じ食卓で同じものを一緒に食べているため、献立についての話で会話が弾んだり、「これがとっても美味しかったから、食べてみて」と勧める声かけも受け入れやすい。重度の利用者も含め、皆でリビングに集い、調理の香りやでき上がっていく過程を実感しながら楽しみに待っている様子が見られた。食事量や提供する形態などは職員で話し合い、美味しく食事を楽しんでもらえるように配慮しており、医師に栄養面でのアドバイスも受けている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食べたい物を聞いたり、後片付けを一緒に行っていたりしている。			○	
		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。	○	食事の片付け等をしていただく事で、自信や達成感に繋げている。				
		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。	○	把握できている。				
		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がらの味などの等を取り入れている。	○	毎日、食材を仕入れ、フロア内で調理して提供している。			○	
		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、いどりと器の工夫等)	○	安易にミキサー食や刻み食とせず、状態に応じて医師や家族とも相談しながら対応できている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯呑み等は馴染みの物を使われる方もいるが、食器類はこちらでご用意している。			○	
		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。	○	スタッフも一緒に同じものを食べながら、さりげなく食卓でのサポートを行っている。			◎	
		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。	○	アイランド型キッチンにて、フロア内で調理する事で、調理時の音やにおいを感じられるように努めている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量や水分量を毎日記録している。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	食事量や水分量を記録する事で、摂取量が減少している利用者様には、医師や家族と相談しながら、低栄養や脱水とならないよう、努めている。				
		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。	○	季節に合った旬の物を楽しんでいただけるよう、工夫している。			○	
		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。	○	市場から新鮮な食材を仕入れ、衛生管理に努めている。				

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
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。	○	理解している。				毎月歯科医師による検診を全利用者が受け、口腔内の健康状態を定期的に把握している。歯科医師から口腔ケアのアドバイスを受けており、利用者にはできることをしてもらいながら、できない部分は職員が介助して口腔内の清潔保持に努めている。
		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。	○	毎食後の口腔ケアにより把握している。			◎	
		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等から学べるよう、努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	就寝時に義歯を預かり、洗浄するよう努めている。				
		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)	○	食後や就寝時等の口腔ケアにより、口腔内が清潔に保てるよう、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。	○	通院または訪問診療により、治療できている。				
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。	△	理解しているが、本人様の希望により使用している場合もある。				ケア記録を活用し、利用者の排泄パターンを把握した上で、トイレでの自然排泄を基本に支援している。共用のトイレを使用することが不快な利用者は、自室にポータブルトイレを置いて、気持ちよく利用してもらえるよう支援している。また、排泄機能評価を行って排泄用品の適切な使用について話し合いを行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		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)	○	1日のケア記録を活用し、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状態にあった支援を行っている。	○	紙パンツやパッドを使用されている利用者様でも、なるべくトイレ内で排せつしていただく事で、自分で排せつできる喜びに繋げたり、おむつ類の使用の見直しに努めている。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量、服薬状況等から排せつを困難にしている要因を探り、改善できるよう努めている。				
		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。	○	1日のケア記録でパターンを確認しながら、早めの声掛けや誘導に努めている。				
		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。	○	おむつ類を使用する際には、スタッフが決めつけるのではなく、本人様やご家族様とも相談しながら、選択している。				
		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。	○	利用者様一人ひとりに合ったものを選択している。				
		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)	○	牛乳やヨーグルト等の食品も活用しながら、自然な排便を心掛けている。				
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)。	○	できる限り、利用者様の希望に沿った入浴ができるよう努めている。	◎		○	概ね週3回、夕食前までに入浴しており、体調に応じて利用時間や順番に配慮しながら支援している。夜勤帯や食事時間帯以外であれば、利用者の希望する時間や毎日の入浴が可能であり、できるだけ利用者の生活習慣に合わせたいという考えで入浴を行っている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	時間を急かしりせず、くつろいで入浴できるよう、努めている。				
		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。	○	洗身や整容等、できる限りご自身でしていただけるよう、努めている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングを工夫したり、対応するスタッフを交代する等の工夫により無理強いしないよう、努めている。				
		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。	○	入浴前には、バイタルチェックをし、その日の体調を考慮している。入浴後も状態の確認を行っている。				

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
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。	○	個人記録や日々のケアにより、把握している。				睡眠導入剤などの処方がある利用者もいるが、日中の過ごし方や生活リズムを整えることで安易に薬剤に頼らない方針である。服薬に関しては医師と相談し、減薬していけるように努めている。
		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。	○	あまり眠れない利用者様には、日中の活動量を増やしたり、日光を浴びる等の取り組みをしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	安易に眠前薬を導入せず、色々な取り組みをした上で医師や家族とも相談しながら支援している。			○	
		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。	○	傾眠や体調が思わしくない場合には、その都度居室で休んでいただいている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯電話を持参されている方や希望に応じて電話の支援をしている。				
		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。	△	希望時や電話が掛かってきた時には取り次いでいる。家族にも都合があるので、こちらからの電話の促しはしていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	連絡の際には、気兼ねなく応対できるよう、配慮している。				
		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。	○	必ず本人様にお渡しし、返信や受け取りの連絡等をしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人様が不安で電話を掛ける事で、安心される時には、なるべく応対していただけるよう、事前に話し合っている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	理解はしているが、トラブルにもなるので、ご家族様で対応していただいている。				
		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。	△	一緒に買い物には出掛けるが、お金は所持せず預かり金により対応している。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物の要望があれば、その都度支援しているが、買い物先の理解や協力は得ていない。				
		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。	×	書面により同意を得て、日用品等は預り金により支援しているが、現金の所持はトラブルになるので、お断りしている。どうしても本人様が所持される事を希望される時には、紛失の可能性をご家族様同意のもとで、少額だけ所持される。				
		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。	○	書面にて、同意を得ており、出納長をつけている。				
		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)。	○	書面にて、同意を得ている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	その時々ニーズに応じて、その都度ご家族様にも確認を取りながら、可能な限り柔軟に対応している。	◎		◎	馴染みの美容室や心療内科のデイケアの利用、カトリック教会への礼拝への参加支援や家族が対応できない受診同行など、利用者や家族からのニーズには可能な限り対応できるよう検討し、外部サービスと協働しながら支援している。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		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。	○	玄関前に花を植えたり、出入口を開放して、出入りしやすい工夫をしている。	◎		○	花や水槽が置かれた明るい雰囲気のある玄関ホールであり、ドアが開放されているため気軽に出入りしやすい。
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ごような設えになっていないか等。）	○	フロアに利用者様の作品を飾ったり、光を多く取り入れる事で、開放的な雰囲気とし、設備や物品も家庭的な物を多く取り入れている。	◎		◎	港に面する方向は一面がガラスとなっているため眺望が良く開放的である。ユニットごとに使用するソファやテーブルなどの調度品は同じでも、利用者の暮らしに応じて配置を変えており、利用者は過ごしたい場所でも自由にくつろぐことができる。不快な臭気はなく、清掃の行き届いた清潔な空間であり、出入口に手指消毒液やマスクを設置し、外部からの感染症対策を取っている。現在の季節を実感できるように利用者と作品を制作し、飾り付けを施して、心地の良い生活空間を演出している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	換気や調光に配慮し、臭いがこもらないように配慮している。			◎	
		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。	○	季節感がわかるような飾り付けや献立、季節行事を取り入れている。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者様同士で、どちらかの居室で談笑されたり、一人で過ごされる場合は、居室内でくつろがれている。				
		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。	○	トイレや浴室は、共用空間から直接見えないよう、工夫している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居の際に使い慣れた馴染みの物があれば、持ってきていただくようにしている。	○		○	自宅の部屋をそのまま再現したような居室もあれば、シンプルにまとめている居室もあり、利用者それぞれに使い慣れたものなどを持ち込んで、自由に過ごしている様子が窺えた。
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。	○	要所への手すり設置や車いすでも使用できるトイレ、浴室の可動式手すりや移乗台等、利用者様の有する力を活かし、安全かつ自立した生活が送れるよう、配慮している。			○	動線上は安全に移動ができるようスペースを確保し、要所に手すりを設置し、場所を示す大きめのイラストを掲示している。居室入口には自作の作品や目印となるものを飾り、自立した生活が送れるように配慮している。
		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。	○	トイレや浴室等は、ピクトグラムで分かりやすくしたり、声掛けにより認識間違いがないよう、工夫している。				
		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。（ぼうき、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）	○	新聞読みや趣味活動（読書、裁縫、彫刻）等をされたり、スタッフと一緒にフロアのモップ掛けや食前食後の台拭きをして下さる。				
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）	×	建物出入口は開放しているものの、防犯上の理由からユニット出入口はオートロックとなっている。	◎		△	建物玄関は自由に入出入りできるが、2階、3階のユニット出入口には施錠システムを導入している。外へ出たい様子の利用者がいれば、職員が同行して外出している。家族からは理解され、安心感が得られている。鍵をかけることの弊害について理解を深め、利用者の自由な暮らしを問い続け、支援方法を検討して欲しい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	家族は、勝って出て行ってしまう事を優先的に考えており、オートロックに対し、特に異論や要望の声はない。				
		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）。	△	オートロックの事もあり、閉塞感を感じさせないよう、出来る限り買い物や散歩、行事での外出支援に努めている。				

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
(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。	○	日々の話し合いや申し送り等により、把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタルチェックや関わりの中で、異常を見逃さず、何か変化があれば病院受診出来るよう、努めている。				
		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。	○	気になる事や気付いた事は、かかりつけ医や訪問看護師に相談したり、重度化の防止や必要時には、入院に繋げている。				
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。	◎	協力医は設けているが、強制はせず、本人様や家族が希望する医療機関に係れるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	基本的には、家族での受診をお願いしているが、同行した方が良い場合や家族の都合が悪い時、緊急時にはスタッフが同行して受診している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	入居の際に書面にて、同意を得ている。				
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。	◎	入院の際に医療機関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。	◎	定期的に面会や看護師から現状を聞き取り、主治医や家族とも相談しながら、早期退院に努めている。				
		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。	◎	定期受診時や訪問看護の際等、色々と相談をしている。				
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。	◎	気付いた事や気になる事は、主治医や訪問看護師と相談している。				
		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が構築できている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	気付いた事や気になる事等は、日頃からスタッフ間で話し合ったり、主治医や訪問看護師に相談し、異常の早期発見、治療に繋げている。				
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。	◎	処方箋を確認し、理解している。				
		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。	◎	医師の指示通り、服用し確認もできている。副作用を感じた時は、すぐに主治医に報告し、相談している。				
		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。	◎	処方変更時等、明らかに状態が悪化した時等、副作用と思われる症状が出た際には、主治医と相談し、服薬量の変更等に努めている。				
		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。	◎	服薬による状態の変化や経過等は記録し、共有するとともに家族や主治医、訪問看護師にも伝えている。				

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
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。	○	段階に応じて、その都度主治医や家族等と相談しながら、意向の確認と方針を共有している。				訪問看護ステーションと連携し、定期的に健康観察に来訪してもらっている。医療機関との24時間体制での連携も心強く、受診や救急の搬送ができるようになっている。事業所としてできる支援について利用者や家族に理解を求め、希望を把握している。多くはできる限り事業所での暮らしを希望する声が聞かれ、利用者の状態に応じて話し合いを行い、方針を共有しながら支援している。
		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。	○	本人様や家族だけでなく、主治医等とも相談し共有している。	○		○	
		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。	○	終末期の対応については、段階に応じて家族や主治医とも相談しながら、支援の見極めを行っている。				
		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。	○	入居の際や入居した後についても、その都度説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	チームで支えて支援していけるよう、各関係機関と連絡・相談しながら行っている。				
		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)	◎	状態等の報告はこまめに行い、家族の意向に沿った支援に努めている。				
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。	○	各種マニュアルを活用しながら、予防に努めている。				
		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。	○	感染症が発生した場合には、蔓延しないよう努めている。				
		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。	○	インターネット等、広域媒体を活用して、行政機関等の最新の情報を入手している。				
		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。	○	地域の情報収集に努め、随時対応している。				
		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。	◎	手洗いうがいの徹底はもとより、面会時にも家族にマスクの着用等をお願いし、感染予防と清潔保持に努めている。				

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
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。	○	家族には、出来る限り面会や行事等への参加をお願いし、共に支え合えるよう、努めている。				家族会や事業所での行事に家族が参加できるように機会を作っている。 来訪する機会が少なくても利用者の暮らしがわかるように、事業所便りを発行したり、ブログの運営を行ったりしている。また、個別に毎月現況報告書と便りを送付し、介護計画に沿ったケアの実施内容と生活状況を確認することもできる。事業所の運営について運営推進会議やお便りで伝えているものの、家族には浸透していない様子が見受けられるため、家族が理解しやすい伝え方を検討して欲しい。家族が気軽に相談できるように、来訪時の声かけや電話連絡を行い、良好な関係づくりに努めている。
		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)	◎	面会時間の制限は設けておらず、仕事帰り等にも気軽に立ち寄れるよう、配慮している。				
		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)	○	家族会を外食やホーム内での食事会等としたり、参加しやすいよう、努めている。	○		○	
		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、現況報告書を郵送したり、気になる事や変化があれば、こまめに連絡している。また、定期的に行事の様子をホームページ上に掲載する事で、遠方の家族でも暮らしぶりがわかるよう、努めている。	◎		◎	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	面会時や家族会の時等、気軽に相談できる機会をつくり、要望や心配事の聞き取りをしている。				
		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)	○	利用者様、家族がより良い関係を構築できるよう、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)	○	その都度お伝えし、面会時にも説明している。	×		△	
		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)	○	行事や家族会等で、交流の機会を提供している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	起こり得るリスクについては、説明し出来る限りこれまで通りの暮らしができるよう、対応策を話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	意向や希望は、面会の際や家族会の時等に聞き取りしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時には、十分な説明を行い、納得いただいている。また、変更があった際には、書面にて同意を得ている。				
		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。	◎	退居に関しては、こちらから決定した事はなく、本人様や家族の意向や希望に沿った退居となっている。				
		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)	◎	十分な説明をし、同意を得ている。				

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
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。	◎	開設の際に内覧会を開き、事業所の目的や役割等の説明を行っている。				事業所の所在する今治市内中心部は空洞化している状態であり、自治会活動が低下していることから関わりが困難であり、地域住民からのアンケート評価が得られていないが、広報誌の配布手伝いなど事業所として地域に協力できることは率先して行っている。建物内にある交流スペースを地域住民と交流の場として活用したいと考えており、地域と利用者がつながっていくよう今後の取組みに期待したい。
		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）	◎	地域からボランティアコンサートの申出の受け入れや地方祭の宮出しに立ち寄ってもらう等、地域と繋がれるよう、努めている。			△	
		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。	△	イベントで定期的に訪問して下さる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	知人の方等は、面会に来られている。				
		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。	△	外出時や散歩時には、挨拶を交わしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	ボランティアによる催しは定期的に来て下さる。				
		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。	○	地域行事へのお誘いや地方祭の宮出しで立ち寄って下さる。				
		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）。	○	外食の際には、店側に対応の可否を確認したり、近隣の喫茶店におやつを食べに行ったり、ウインドウショッピング、訪問美容室等を活用している。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	参加されている。	×		△	運営推進会議には利用者や家族、地域住民に参加協力を得ているが、参加者が少ない現状である。会議では事業所からの報告を丁寧に行っており、得られた情報などを運営に活かし、報告するように努めているが、参加者からの発言が少ないため、多方面からの参加協力が得られるように工夫し、気軽な意見交換の場として活かせるように会議の進め方などの改善に期待したい。また、会議内容は議事録として公表しているが、参加できなかった家族にも理解や興味を持ってもらえるよう、伝え方を工夫して欲しい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	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。	○	出された意見や提案等で実現可能なものは、取り入れている。			○	
		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。	◎	開催予定日を事前にお伝えし、早めに日程調整を行う事で、参加しやすいよう、工夫している。				
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を公表している。				

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
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。	○	代表者、管理者、スタッフは日々のケアが理念の実践となるよう、努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	スタッフだけでなく、利用者や家族にも分かりやすい理念としている。	○			
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。	○	力量に応じて、研修を受けられるよう、努めている。				代表者は職員のストレスチェックを行い、職員個々に声をかけ相談に乗り、勤務希望などを聞き取りながら、できるだけ意向に沿えるように取り組んでいる。ユニットごとに主任を配置し、毎月話し合いの機会を設け、希望などを聞きできるだけ応じるように取り組んでいる。主任との話し合いの時間も設けている。隣接する事業所と共に2か月ごとに学習会を開催し、働きながらスキルアップできるように就業環境を整備している。
		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。	○	働きながら、スキルアップできるよう、配慮している。				
		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。	○	スタッフがやりがいを感じられるよう、職場環境や労働条件の改善に努めている。				
		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)	○	今治市グループホーム協会に参加している。				
		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。	○	声掛け等により、その都度対応している。	○		○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	定期的なミーティング等により、理解している。				2か月ごとの合同ミーティングや毎月のミーティングで学習し、虐待や不適切なケアについて学習している。不適切なケアが疑われる時は、職員同士で注意したり、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	その都度、相談してきたり、定期的に話し合う等、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	日々の取り組みについては、業務日報や相談・報告により把握している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	出来るだけ疲労やストレスとならないような勤務体制等に配慮している。				
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。	○	定期的なミーティング等により正しく理解できている。				
		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。	○	研修やミーティング等により、話し合う機会をつくっている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	家族からの要望で、時間を限定して車いすベルトを使用している利用者様はいる。人的余裕がない時間帯においては、工夫による回避は困難だと思っている。				

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
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	成年後見制度を活用している利用者様もおられるが、全てのスタッフが制度の理解をしているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談できる支援体制は整っている。				
		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。	○	制度を利用できるよう、連携は取れている。				
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。	○	研修やマニュアルにより、緊急時の対応を話し合い、実践できている。				
		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。	○	研修等により、実践力を身に付けている。				
		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。	○	事故報告書やヒヤリハット等を作成し、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。	○	日頃からリスクや危険性について、スタッフ間で話し合いながら、事故防止に取り組んでいる。				
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。	○	適宜対応できるよう、努めている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が発生した場合は、迅速に対応できるよう、努めている。				
		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。	○	苦情に対しては、速やかに回答し、出来る限り改善する事で、納得を得ていただけるよう、努めている。				
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)	○	運営推進会議での意見や提案等は出来る限り反映している。			○	利用者には日常生活の中で意向を伺っている。家族には、来訪時や電話連絡で気になることや要望を伺っている。また、管理者である代表者ができるだけ現場に出向き、利用者や家族から意見を伺うように努め、職員に対しても個々に声をかけ、提案などを運営につなげることで利用者本位の支援に努めている。
		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)	○	面会時や家族会等により、心配事や不安な事を聞く機会をつくっている。	○		○	
		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。	○	契約書等にも明記し、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くっている。	◎	スタッフの意見や提案等は都度話し合いながら、取り入れている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	個別面談を行ったり、悩みごとがないか話し合っている。スタッフの方から相談に来れるような関係づくりにも努めている。			○	

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
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	全員では、取り組めていない。				運営推進会議では評価結果や目標達成計画内容を報告しているものの、参加者が少ない状況であるため、モニターとしての役割も含めて評価に対する取組みについて検討中である。お便りやブログを楽しみにしている家族意見もあり、より良い運営に向けて家族や地域に積極的に協力してもらえるように検討して欲しい。
		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。	○	評価を利用する事で、意識の統一や学習の機会となっている。				
		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。	○	目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組んでいる。				
		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。	△	報告はしているが、モニターまではしていただいていない。	×		△	
		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。	○	その都度、確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	△	災害時のマニュアルはあるが、周知徹底には至っていない。				事業所内訓練は定期的に実施しているが、家族や地域住民を含めた合同訓練の開催はない。災害用備蓄品は10日想定で準備している。今後は家族や地域住民、関係者にも協力を仰ぎ、合同訓練や地域防災など具体的な話し合いが行われることに期待したい。
		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。	○	避難訓練は定期的に行えている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備の点検を実施し、食料の備蓄も行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	協力支援体制はあるが、合同での訓練は実施できていない。	×		△	
		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）	△	連絡先や連携は取れているが、共同での訓練は実施できていない。地域の福祉避難所としての指定は受けている。				
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）	△	地域の向けの情報発信や啓発活動は行えていない。				建物1階に事務所があり、見学希望者が訪れることはあるが、相談支援の対応はほとんどないため、認知症ケアの専門知識を活かした活動を通して地域に理解が得られるように取組んで欲しい。建物内地域交流スペースを活用や、認知症サポーター養成の講習会のアイデアが出ており、実現化に期待したい。市町との関わりは良好であり、研修などには積極的に参加している。
		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。	○	電話での問い合わせや突然の見学等には随時対応している。			△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	地域ボランティア講演の依頼があれば、いつでも開放できるよう伝えている。また、市から福祉避難所の指定を受けている。				
		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。	○	要望があれば、ボランティアや実習生の受け入れ体制はある。				
		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）	△	市の説明会や研修会等には、参加するよう呼び掛けている。代表者や管理者は、ほぼ参加できている。			○	

(別表第1)

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 評価の公表で取り組み内容を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	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2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名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890200474
事業所名	ウェルえびす
(ユニット名)	さざなみ
記入者(管理者)	
氏 名	黒川 恭嗣
自己評価作成日	令和2年1月24日

【事業所理念】 1.私たちは、利用者様を笑顔にします。 2.私たちは、利用者様と地域社会との架け橋になります。 3.地域に根差し、安心と信頼の介護を通して社会に貢献します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメントシートの情報更新において、スタッフ全員の意見を反映出来るような仕組みを作る 運営推進会議がマンネリ化しており、参加メンバーも固定してしまっている新たな参加メンバーを集いながら、多種多様な人たちに参加していただく事で、地域のネットワークやグループホームの周知を図る 運営推進会議においては、まだ改善に至っていない	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治のシンボルである今治城や、おんまぐ花火の会場となるおだやかな港の景観に恵まれた地域にあり、開設3年目を迎えた。地域の医療機関との連携や、定期的な往診歯科受診による健康面の支援には安心感がある。美味しい食事を食べる楽しみや、利用者の好みや希望する暮らし方を大切にしたい支援に努めている。理念に掲げる「利用者の笑顔」を引き出し、どの職員も利用者をより深く理解できるようにアセスメントシートの改訂に取り組んだところであり、今後の活用によって理念の実現がさらに期待される事業所である。
---	---	--

評価結果表

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。	○	入居の際にこれまでの生活史を聞き取り、日々のケアにおいても利用者様一人ひとりの意向を汲み取れるよう努めている。	◎		○	利用者が希望を自由に発言できる雰囲気大切にしている。日常会話の中で聞かれる「あれがしたい」「これがしたい」という声を聞き取り、思いを伝えることが困難な利用者は、家族の協力を得ながら利用者視点で検討している。
		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。	○	ご自身で希望や意向を伝えるのが困難な利用者様には、本人様視点で考えたり、ご家族様と相談している。				
		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。	○	面会の際や電話連絡等により日々の状況をお伝えしながら、一緒に考えている。				
		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。	○	毎日、必ず申し送りノートに目を通すとともに口頭でも申し送りをし、報連相に努めている。				
		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。	○	利用者様の視点に立つ事で、スタッフの思い込みによるケアとならないよう、努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居の際や面会時のお話の中で、生活歴や馴染みの暮らし方等の聞き取りをしたり、日々のケアの中で、本人様より情報を得る事もある。			○	これまでの生活歴や大切にしてきたことは、利用者や家族から聞き取り、利用してきたサービス事業所からも情報を得ている。日常会話の中で職員が収集した情報は、利用台帳やアセスメントシートに整理し、情報を共有している。
		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。	○	日々の関わりの中やミーティング時、毎月の現況報告書の作成等により現状の把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日頃の関わりや個人記録等により把握している。				
		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・職員のかかわり等)	○	不安や不安定になっている原因を話し合い、要因の把握に努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	【一日のケア記録】等を通じて把握している。				
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。	○	本人様の視点に立つ事で、ニーズの把握に努めている。			○	毎月のミーティングで把握した情報をもとに利用者にとって必要な支援を利用者の視点で検討している。職員がそれぞれに収集した情報を検討材料として活かせるようにアセスメントシートを改訂し、全職員で利用者の分析に関わるようにしている。
		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。	○	本人様の持つ力が発揮できるよう、支援している。				
		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。	○	ミーティング等において、今後の課題について、考えている。				

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
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。	○	本人様やご家族の意向を汲んで作成している。				日常生活で聞き取った利用者の意向や、面会や電話連絡の際に聞き取った家族からの要望をふまえた上で、毎月のミーティングで課題やケアのあり方を話し合い、そこで出た意見やアイデアを介護計画に反映している。
		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。	○	定期的に担当者会議を開いたり、状況が変化した場合やご家族様からの要望に応じて、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。	○	重度化した利用者様に対しても、これまでの生活リズムを崩さないよう、努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	利用者様によっては、家族や地域住民の協力を盛り込んだ介護計画を作成している。				
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。	○	3か月毎に検討し、心身状態に大きな変化があれば、その都度話し合い、検討・把握している。			○	毎月のミーティングで介護計画の内容の理解に努めている。ケアプランチェック表で日々の実践記録を確認し、毎月担当職員が現況報告書を作成し、まとめ、計画作成担当者が総括するしくみがあり、家族にも報告している。利用者の暮らしの様子や支援した具体的内容の記録は職員の経験による差が生じており、職員の気づきや工夫などの記録については確認ができなかったため、今後は記録の内容や方法について改善していくことが望ましい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランチェック表や日々のケアの中で、その都度確認しながら行っている。			○	
		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。	○	一人ひとりの利用者様毎に個別に記録できている。			△	
		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。	△	これまではスタッフ全員の意見を取り入れることが出来ていなかったが、ICFを活用する事で、今後は改善していきたい。			×	
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。	○	状態に大きな変化があった時や3か月毎に見直しを行っている。			◎	介護計画は3か月ごとに見直ししている。毎月担当職員がモニタリングを実施して現状を確認している。利用者の状態に変化がある場合は、家族などの関係者と話し合い、随時見直しを行っている。見直しの際には家族の意見を事前に聞き取り、サービス担当者が会議録にまとめている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、現況報告書を作成する事で、確認している。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	退院時や大きな変化があった場合には、随時見直しを行っている。			◎	
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。	○	定期的、或いは緊急時には随時開催している。			◎	毎月のミーティングや毎日の申し送りを課題解決の場としており、緊急案件がある場合には、当日の勤務職員で話し合っている。話し合った内容は、会議録や申し送りノートで全職員に周知し、確認後には押印を行ってチェックし、情報の共有を図っている。
		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。	○	日頃からお互いの意見や気づきを言えるような環境にあり、活発に意見交換できている。				
		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。	○	なるべく多くのスタッフが参加できるよう時間の配慮に努めている。				
		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。	○	参加できなかったスタッフは、会議録に目を通し、内容を把握した上で押印するようにしている。			◎	
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。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭による申し送りにおいても伝えるようにしている。			◎	毎日の申し送りで口頭伝達しているが、確実に伝わるように議事録や申し送りノートを活用しており、家族からの伝言や依頼などのやりとりも含めた内容は全職員で共有している。
		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）	○	家族からの連絡事項も申し送りノートに記入したり、口頭でも申し送り、報連相に努めている。	○			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したい事をお聞きしたり、何もない場合は、こちらから提案する事もある。また、即座に実行できない事は、行事として取り入れている。				着替えや入浴のタイミング、散歩やレクリエーションへの参加等、生活の場面ごとに利用者が自分で選択できる機会を設けている。意見や意向を伝えにくい利用者は、選択肢を提示する等の工夫を行っている。利用者が日々の生活を楽しみ、自分の思いを表現しやすいように、明るく笑顔で寄り添うことを念頭に置いた支援に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	自己決定や意向を伝えるのが困難な利用者様には、選択肢から選んでいただくよう、努めている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	声掛け等により、自己決定していただけるよう、努めている。				
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方を把握する事で、生活のペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しく親しみやすい環境づくりに努めている。			○	
		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。	○	意思疎通が困難な利用者様には、本人様の視点に立つ事で、本人様の意向に沿った暮らしができるよう、努めている。				
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	社会の功労者である利用者様に対して、尊敬の念をもって接するとともにプライバシーに配慮した支援となるよう、心掛けている。	○		○	人権や尊厳を大切にする関わり方を研修で学習している。難聴の利用者への誘導の声かけが大きくなりがちであるため、利用者のプライドを傷つけないよう、目立たずさりげない支援が徹底できるように配慮して欲しい。居室への出入りは、プライバシーに配慮し、ノックや声掛けをして利用者の許可を得るようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	声の大きさややり過ぎない支援に努めているが、全てのスタッフに徹底できている訳ではない。			△	
		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助助を行っている。	○	排泄時・入浴時には、不安感や羞恥心等に配慮したケアとなるよう、心掛けている。				
		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。	○	居室に入室する際はノックしたり、フロアに出て来られている際には声掛けし、プライバシーの配慮に努めている。			○	
		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。	○	雇入れ時に個人情報の保護等についても誓約書を取っている。				
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、利用者に助けって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。	○	こちらが助けていただいたり、学ばせていただく事も多く、お互い様の関係で、良い信頼関係が築けていると思う。				利用者同士の関係性を把握し、関係が深まるように配席を工夫しているが、時にはトラブルに発展しそうな場面もあり、職員が間に入ったり、場面を変えたり工夫しながら、双方の思いを受け止めるように支援している。
		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。	○	共同生活の意味を理解し、お互いが支え合う事の重要性について、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える機会を作る、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)。	△	毎日のケアの中で、人間関係を把握し、配席を考慮したり、トラブルに発展しそうな時には、世話好きの利用者様やスタッフが仲介する事で、うまくいく事もある。(いかない時もある)			○	
		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。	○	事前に人間関係を把握する事で、大きなトラブルにならないよう、配慮している。				

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。	○	入居時の聞き取りや日々の生活の中で、教えていただく事もある。				
		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。	○	入居時や面会時、外出支援の際に新たに出てくる事もある。				
		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。	○	行事に知人が来て下さる事や馴染みの暮らしの継続により、支援できていると思う。				
		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。	○	明るく立ち寄りやすい雰囲気づくりに努め、居心地の良い環境づくりに努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候や利用者様の体調を考慮しながら、希望に沿った外出支援ができるよう、努めている。	×		○	お花見などの季節の景色を眺めに出かける外出行事のほか、日常的には広い敷地を活用した散歩で気分転換を行っている。利用者のその日、その時の希望に応じることが難しい場合にも、少人数ごとに対応している。重度の利用者も、体調や気分を把握しながら日常的に戸外で気分転換ができるように支援している。
		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。	×	外出支援は、スタッフか家族の支援による。				
		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。	○	本人様が強く拒否されない限り、全員で外出している。			○	
		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。	○	花見や紅葉狩り、吉海バラ公園見物等、遠方への外出支援も行えている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	日々のケアの中で、状態や症状の変化を引き起こす要因を回避しながら、支援している。				アセスメントで利用者のできることやできそうなことを把握し、準備や片付けを率先して行う利用者を見守っている様子が確認できたが、日常的につい手助けしてしまいがちだと感じている。身体面の機能低下の特徴を理解し、日常生活の中で維持向上していけるよう場面や環境づくりを行って欲しい。
		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。	○	毎日の暮らしの中で、ADLが維持できるよう、過剰な支援とならないよう、努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	出来そうな事については、なるべく見守るようにしているものの、つつい手助けしてしまう事もある。	○		△	
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。	○	共同生活での支え合いや作業提供を通じて、役割作りに努めている。				廊下での歩行訓練、新聞を取りに行く、カラオケで周囲を楽しませる、来住者への広報活動を行うなど、利用者のこれまでの生活習慣や特技などを活かして役割や出番を作っている。
		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。	○	重度化しても、役割や趣味活動を通じて、楽しみや喜びのある生活となるよう、努めている。	◎		○	
		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。	×	地域との交流はあるものの。出番や役割作りは今後の課題である。				

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
16	身だしなみや おしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人様の意向や希望に沿った、その人らしい身だしなみが支援できている。				女性の利用者が多いため、肌の手入れやお化粧を楽しむ、華やかな様子が感じられた。服装に季節感やバランスの悪さがあった時や汚れがあれば、さり気なくアドバイスしたり着替えを促したりして対応し、利用者の気持ちを傷つけないように配慮している。重度の利用者もアセスメントで好みを把握し、家族の協力を得ながら支援している。
		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。	○	髪形や服装、所持品等は可能な限り馴染みの物で整えられるよう努めている。				
		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。	○	意思決定が難しい利用者様には、選択肢の中から選んでいただく等、本人様の意向に沿えるよう、努めている。				
		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。	○	季節に合っていない場合には、場面に応じて助言するようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせず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)	○	整容の乱れや、衣服の汚れ等については、整えられるようさりげなく促したり、自尊心を傷付けないよう、配慮している。	○		○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ほぼ移動美容室で散髪されている。家族が馴染みの理・美容室に連れて行かれたりされる事もある。				
		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。	○	家族が用意した服を好みに応じて着用されている。			○	
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。	○	理解できている。				隣接するもう一つの事業所と合同で献立を作成し、各ユニットで好みや意見を取り入れながらアレンジして調理しており、職員と一緒に準備や後片付けを行う利用者もいる。利用者の好みやアレルギーの有無は入居時に把握しており、毎日仕入れる新鮮な旬の食材を用いて、海藻などの乾物や茹でたり煮付けた野菜をしっかりと取り入れたバランスの良い食事を提供している。誕生日にはリクエストメニューに応じたり、外食行事も取り入れたりしている。食器類は事業所で使いやすいものを準備しているが、使い慣れた湯呑みや箸などを持ち込んで使用する利用者もいる。職員も同じ食卓で同じものを一緒に食べているため、献立についての話で会話が弾んだり、「これがとっても美味しかったから、食べてみて」と勧める声かけも受け入れやすい。重度の利用者も含め、皆でリビングに集い、調理の香りやでき上がっていく過程を実感しながら楽しみに待っている様子が見られた。食事量や提供する形態などは職員で話し合い、美味しく食事を楽しんでもらえるように配慮しており、医師に栄養面でのアドバイスも受けている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食べたい物を聞いたり、後片付けを一緒に行っていたりしている。			○	
		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。	○	食事の片付け等をしていただく事で、自信や達成感に繋げている。				
		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。	○	把握できている。				
		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。	○	毎日、食材を仕入れ、フロア内で調理して提供している。			○	
		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、いどりや器の工夫等)	○	安易にミキサー食や刻み食とせず、状態に応じて医師や家族とも相談しながら対応できている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯呑み等は馴染みの物を使われる方もいるが、食器類はこちらでご用意している。			○	
		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。	○	スタッフも一緒に同じものを食べながら、さりげなく食卓でのサポートを行っている。			◎	
		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。	○	アイランド型キッチンにて、フロア内で調理する事で、調理時の音やにおいを感じられるように努めている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量や水分量を毎日記録している。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	食事量や水分量を記録する事で、摂取量が減少している利用者様には、医師や家族と相談しながら、低栄養や脱水とならないよう、努めている。				
		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。	○	季節に合った旬の物を楽しんでいただけるよう、工夫している。			○	
		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。	○	市場から新鮮な食材を仕入れ、衛生管理に努めている。				

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
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。	○	理解している。				毎月歯科医師による検診を全利用者が受け、口腔内の健康状態を定期的に把握している。歯科医師から口腔ケアのアドバイスを受けており、利用者にはできることをしてもらいながら、できない部分は職員が介助して口腔内の清潔保持に努めている。
		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。	○	毎食後の口腔ケアにより把握している。			◎	
		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等から学べるよう、努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	就寝時に義歯を預かり、洗浄するよう努めている。				
		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)	○	食後や就寝時等の口腔ケアにより、口腔内が清潔に保てるよう、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。	○	通院または訪問診療により、治療できている。				
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。	△	理解しているが、本人様の希望により使用している場合もある。				ケア記録を活用し、利用者の排泄パターンを把握した上で、トイレでの自然排泄を基本に支援している。共用のトイレを使用することが不快な利用者は、自室にポータブルトイレを置いて、気持ちよく利用してもらえるよう支援している。また、排泄機能評価を行って排泄用品の適切な使用について話し合いを行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		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)	○	1日のケア記録を活用し、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状態にあった支援を行っている。	○	紙パンツやパッドを使用されている利用者様でも、なるべくトイレ内で排せつしていただく事で、自分で排せつできる喜びに繋げたり、おむつ類の使用の見直しに努めている。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量、服薬状況等から排せつを困難にしている要因を探り、改善できるよう努めている。				
		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。	○	1日のケア記録でパターンを確認しながら、早めの声掛けや誘導に努めている。				
		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。	○	おむつ類を使用する際には、スタッフが決めつけるのではなく、本人様やご家族様とも相談しながら、選択している。				
		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。	○	利用者様一人ひとりに合ったものを選択している。				
		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)	○	牛乳やヨーグルト等の食品も活用しながら、自然な排便を心掛けている。				
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)。	○	できる限り、利用者様の希望に沿った入浴ができるよう努めている。	◎		○	概ね週3回、夕食前までに入浴しており、体調に応じて利用時間や順番に配慮しながら支援している。夜勤帯や食事時間帯以外であれば、利用者の希望する時間や毎日の入浴が可能であり、できるだけ利用者の生活習慣に合わせたいという考えで入浴を行っている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	時間を急かしたりせず、くつろいで入浴できるよう、努めている。				
		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。	○	洗身や整容等、できる限りご自身でしていただけるよう、努めている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングを工夫したり、対応するスタッフを交代する等の工夫により無理強いしないよう、努めている。				
		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。	○	入浴前には、バイタルチェックをし、その日の体調を考慮している。入浴後も状態の確認を行っている。				

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
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。	○	個人記録や日々のケアにより、把握している。				睡眠導入剤などの処方がある利用者もいるが、日中の過ごし方や生活リズムを整えることで安易に薬剤に頼らない方針である。服薬に関しては医師と相談し、減薬していけるように努めている。
		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。	○	あまり眠れない利用者様には、日中の活動量を増やしたり、日光を浴びる等の取り組みをしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	安易に眠前薬を導入せず、色々な取り組みをした上で医師や家族とも相談しながら支援している。			○	
		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。	○	傾眠や体調が思わしくない場合には、その都度居室で休んでいただいている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯電話を持参されている方や希望に応じて電話の支援をしている。				
		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。	△	希望時や電話が掛かってきた時には取り次いでいる。家族にも都合があるので、こちらからの電話の促しはしていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	連絡の際には、気兼ねなく応対できるよう、配慮している。				
		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。	○	必ず本人様にお渡しし、返信や受け取りの連絡等をしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人様が不安で電話を掛ける事で、安心される時には、なるべく応対していただけるよう、事前に話し合っている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	理解はしているが、トラブルにもなるので、ご家族様で対応していただいている。				
		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。	△	一緒に買い物には出掛けるが、お金は所持せず預かり金により対応している。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物の要望があれば、その都度支援しているが、買い物先の理解や協力は得ていない。				
		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。	×	書面により同意を得て、日用品等は預り金により支援しているが、現金の所持はトラブルになるので、お断りしている。どうしても本人様が所持される事を希望される時には、紛失の可能性をご家族様同意のもとで、少額だけ所持される。				
		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。	○	書面にて、同意を得ており、出納長をつけている。				
		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)。	○	書面にて、同意を得ている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	その時々ニーズに応じて、その都度ご家族様にも確認を取りながら、可能な限り柔軟に対応している。	◎		◎	馴染みの美容室や心療内科のデイケアの利用、カトリック教会への礼拝への参加支援や家族が対応できない受診同行など、利用者や家族からのニーズには可能な限り対応できるよう検討し、外部サービスと協働しながら支援している。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		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。	○	玄関前に花を植えたり、出入口を開放して、出入りしやすい工夫をしている。	◎		○	花や水槽が置かれた明るい雰囲気のある玄関ホールであり、ドアが開放されているため気軽に出入りしやすい。
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ごような設えになっていないか等。）	○	フロアに利用者様の作品を飾ったり、光を多く取り入れる事で、開放的な雰囲気とし、設備や物品も家庭的な物を多く取り入れている。	◎		◎	港に面する方向は一面がガラスとなっているため眺望が良く開放的である。ユニットごとに使用するソファやテーブルなどの調度品は同じでも、利用者の暮らしに応じて配置を変えており、利用者は過ごしたい場所でも自由にくつろぐことができる。不快な臭気はなく、清掃の行き届いた清潔な空間であり、出入口に手指消毒液やマスクを設置し、外部からの感染症対策を取っている。現在の季節を実感できるように利用者と作品を制作し、飾り付けを施して、心地の良い生活空間を演出している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	換気や調光に配慮し、臭いがこもらないように配慮している。			◎	
		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。	○	季節感がわかるような飾り付けや献立、季節行事を取り入れている。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者様同士で、どちらかの居室で談笑されたり、一人で過ごされる場合は、居室内でくつろがれている。				
		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。	○	トイレや浴室は、共用空間から直接見えないよう、工夫している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居の際に使い慣れた馴染みの物があれば、持ってきていただくようにしている。	○		○	自宅の部屋をそのまま再現したような居室もあれば、シンプルにまとめている居室もあり、利用者それぞれに使い慣れたものなどを持ち込んで、自由に過ごしている様子が窺えた。
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。	○	要所への手すり設置や車いすでも使用できるトイレ、浴室の可動式手すりや移乗台等、利用者様の有する力を活かし、安全かつ自立した生活が送れるよう、配慮している。			○	動線上は安全に移動ができるようスペースを確保し、要所に手すりを設置し、場所を示す大きめのイラストを掲示している。居室入口には自作の作品や目印となるものを飾り、自立した生活が送れるように配慮している。
		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。	○	トイレや浴室等は、ピクトグラムで分かりやすくしたり、声掛けにより認識間違いがないよう、工夫している。				
		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。（ぼうき、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）	○	新聞読みや趣味活動（読書、裁縫、彫刻）等をされたり、スタッフと一緒にフロアのモップ掛けや食前食後の台拭きをして下さる。				
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）	×	建物出入口は開放しているものの、防犯上の理由からユニット出入口はオートロックとなっている。	◎		△	建物玄関は自由に入出入りできるが、2階、3階のユニット出入口には施錠システムを導入している。外へ出たい様子の利用者がいれば、職員が同行して外出している。家族からは理解され、安心感が得られている。鍵をかけることの弊害について理解を深め、利用者の自由な暮らしを問い続け、支援方法を検討して欲しい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	家族は、勝って出て行ってしまう事を優先的に考えており、オートロックに対し、特に異論や要望の声はない。				
		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）。	△	オートロックの事もあり、閉塞感を感じさせないよう、出来る限り買い物や散歩、行事での外出支援に努めている。				

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
(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。	○	日々の話し合いや申し送り等により、把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタルチェックや関わりの中で、異常を見逃さず、何か変化があれば病院受診出来るよう、努めている。				
		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。	○	気になる事や気付いた事は、かかりつけ医や訪問看護師に相談したり、重度化の防止や必要時には、入院に繋げている。				
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。	◎	協力医は設けているが、強制はせず、本人様や家族が希望する医療機関に係れるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	基本的には、家族での受診をお願いしているが、同行した方が良い場合や家族の都合が悪い時、緊急時にはスタッフが同行して受診している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	入居の際に書面にて、同意を得ている。				
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。	◎	入院の際に医療機関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。	◎	定期的に面会や看護師から現状を聞き取り、主治医や家族とも相談しながら、早期退院に努めている。				
		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。	◎	定期受診時や訪問看護の際等、色々と相談をしている。				
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。	◎	気付いた事や気になる事は、主治医や訪問看護師と相談している。				
		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が構築できている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	気付いた事や気になる事等は、日頃からスタッフ間で話し合ったり、主治医や訪問看護師に相談し、異常の早期発見、治療に繋げている。				
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。	◎	処方箋を確認し、理解している。				
		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。	◎	医師の指示通り、服用し確認もできている。副作用を感じた時は、すぐに主治医に報告し、相談している。				
		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。	◎	処方変更時等、明らかに状態が悪化した時等、副作用と思われる症状が出た際には、主治医と相談し、服薬量の変更等に努めている。				
		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。	◎	服薬による状態の変化や経過等は記録し、共有するとともに家族や主治医、訪問看護師にも伝えている。				

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
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。	○	段階に応じて、その都度主治医や家族等と相談しながら、意向の確認と方針を共有している。				訪問看護ステーションと連携し、定期的に健康観察に来訪してもらっている。医療機関との24時間体制での連携も心強く、受診や救急の搬送ができるようになっている。事業所としてできる支援について利用者や家族に理解を求め、希望を把握している。多くはできる限り事業所での暮らしを希望する声が聞かれ、利用者の状態に応じて話し合いを行い、方針を共有しながら支援している。
		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。	○	本人様や家族だけでなく、主治医等とも相談し共有している。	○		○	
		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。	○	終末期の対応については、段階に応じて家族や主治医とも相談しながら、支援の見極めを行っている。				
		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。	○	入居の際や入居した後についても、その都度説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	チームで支えて支援していけるよう、各関係機関と連絡・相談しながら行っている。				
		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)	◎	状態等の報告はこまめに行い、家族の意向に沿った支援に努めている。				
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。	○	各種マニュアルを活用しながら、予防に努めている。				
		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。	○	感染症が発生した場合には、蔓延しないよう努めている。				
		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。	○	インターネット等、広域媒体を活用して、行政機関等の最新の情報を入手している。				
		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。	○	地域の情報収集に努め、随時対応している。				
		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。	◎	手洗いうがいの徹底はもとより、面会時にも家族にマスクの着用等をお願いし、感染予防と清潔保持に努めている。				

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
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。	○	家族には、出来る限り面会や行事等への参加をお願いし、共に支え合えるよう、努めている。				家族会や事業所での行事に家族が参加できるように機会を作っている。 来訪する機会が少なくても利用者の暮らしがわかるように、事業所便りを発行したり、ブログの運営を行ったりしている。また、個別に毎月現況報告書と便りを送付し、介護計画に沿ったケアの実施内容と生活状況を確認することもできる。事業所の運営について運営推進会議やお便りで伝えているものの、家族には浸透していない様子が見受けられるため、家族が理解しやすい伝え方を検討して欲しい。家族が気軽に相談できるように、来訪時の声かけや電話連絡を行い、良好な関係づくりに努めている。
		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)	◎	面会時間の制限は設けておらず、仕事帰り等にも気軽に立ち寄れるよう、配慮している。				
		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)	○	家族会を外食やホーム内での食事会等としたり、参加しやすいよう、努めている。	○		○	
		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、現況報告書を郵送したり、気になる事や変化があれば、こまめに連絡している。また、定期的に行事の様子をホームページ上に掲載する事で、遠方の家族でも暮らしぶりがわかるよう、努めている。	◎		◎	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	面会時や家族会の時等、気軽に相談できる機会をつくり、要望や心配事の聞き取りをしている。				
		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)	○	利用者様、家族がより良い関係を構築できるよう、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)	○	その都度お伝えし、面会時にも説明している。	×		△	
		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)	○	行事や家族会等で、交流の機会を提供している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	起こり得るリスクについては、説明し出来る限りこれまで通りの暮らしができるよう、対応策を話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	意向や希望は、面会の際や家族会の時等に聞き取りしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時には、十分な説明を行い、納得いただいている。また、変更があった際には、書面にて同意を得ている。				
		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。	◎	退居に関しては、こちらから決定した事はなく、本人様や家族の意向や希望に沿った退居となっている。				
		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)	◎	十分な説明をし、同意を得ている。				

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
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。	◎	開設の際に内覧会を開き、事業所の目的や役割等の説明を行っている。				事業所の所在する今治市内中心部は空洞化している状態であり、自治会活動が低下していることから関わりが困難であり、地域住民からのアンケート評価が得られていないが、広報誌の配布手伝いなど事業所として地域に協力できることは率先して行っている。建物内にある交流スペースを地域住民と交流の場として活用したいと考えており、地域と利用者がつながっていけるよう今後の取組みに期待したい。
		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）	◎	地域からボランティアコンサートの申出の受け入れや地方祭の宮出しに立ち寄ってもらう等、地域と繋がるよう、努めている。			△	
		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。	△	イベントで定期的に訪問して下さる。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	知人の方等は、面会に来られている。				
		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。	△	外出時や散歩時には、挨拶を交わしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	ボランティアによる催しは定期的に来て下さる。				
		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。	○	地域行事へのお誘いや地方祭の宮出しで立ち寄って下さる。				
		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）。	○	外食の際には、店側に対応の可否を確認したり、近隣の喫茶店におやつを食べに行ったり、ウインドウショッピング、訪問美容室等を活用している。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	参加されている。	×		△	運営推進会議には利用者や家族、地域住民に参加協力を得ているが、参加者が少ない現状である。会議では事業所からの報告を丁寧に行っており、得られた情報などを運営に活かし、報告するように努めているが、参加者からの発言が少ないため、多方面からの参加協力が得られるように工夫し、気軽な意見交換の場として活かせるように会議の進め方などの改善に期待したい。また、会議内容は議事録として公表しているが、参加できなかった家族にも理解や興味を持ってもらえるよう、伝え方を工夫して欲しい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	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。	○	出された意見や提案等で実現可能なものは、取り入れている。			○	
		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。	◎	開催予定日を事前にお伝えし、早めに日程調整を行う事で、参加しやすいよう、工夫している。				
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を公表している。				

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
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。	○	代表者、管理者、スタッフは日々のケアが理念の実践となるよう、努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	スタッフだけでなく、利用者や家族にも分かりやすい理念としている。	○			
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。	○	力量に応じて、研修を受けられるよう、努めている。				代表者は職員のストレスチェックを行い、職員個々に声をかけ相談に乗り、勤務希望などを聞き取りながら、できるだけ意向に沿えるように取り組んでいる。ユニットごとに主任を配置し、毎月話し合いの機会を設け、希望などを聞きできるだけ応じるように取り組んでいる。主任との話し合いの時間も設けている。隣接する事業所と共に2か月ごとに学習会を開催し、働きながらスキルアップできるように就業環境を整備している。
		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。	○	働きながら、スキルアップできるよう、配慮している。				
		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。	○	スタッフがやりがいを感じられるよう、職場環境や労働条件の改善に努めている。				
		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)	○	今治市グループホーム協会に参加している。				
		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。	○	声掛け等により、その都度対応している。	○		○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	定期的なミーティング等により、理解している。				2か月ごとの合同ミーティングや毎月のミーティングで学習し、虐待や不適切なケアについて学習している。不適切なケアが疑われる時は、職員同士で注意したり、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	その都度、相談してきたり、定期的に話し合う等、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	日々の取り組みについては、業務日報や相談・報告により把握している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	出来るだけ疲労やストレスとならないような勤務体制等に配慮している。				
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。	○	定期的なミーティング等により正しく理解できている。				
		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。	○	研修やミーティング等により、話し合う機会をつくっている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	家族からの要望で、時間を限定して車いすベルトを使用している利用者様はいる。人的余裕がない時間帯においては、工夫による回避は困難だと思っている。				

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
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	成年後見制度を活用している利用者様もおられるが、全てのスタッフが制度の理解をしているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談できる支援体制は整っている。				
		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。	○	制度を利用できるよう、連携は取れている。				
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。	○	研修やマニュアルにより、緊急時の対応を話し合い、実践できている。				
		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。	○	研修等により、実践力を身に付けている。				
		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。	○	事故報告書やヒヤリハット等を作成し、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。	○	日頃からリスクや危険性について、スタッフ間で話し合いながら、事故防止に取り組んでいる。				
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。	○	適宜対応できるよう、努めている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が発生した場合は、迅速に対応できるよう、努めている。				
		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。	○	苦情に対しては、速やかに回答し、出来る限り改善する事で、納得を得ていただけるよう、努めている。				
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)	○	運営推進会議での意見や提案等は出来る限り反映している。			○	利用者には日常生活の中で意向を伺っている。家族には、来訪時や電話連絡で気になることや要望を伺っている。また、管理者である代表者ができるだけ現場に出向き、利用者や家族から意見を伺うように努め、職員に対しても個々に声をかけ、提案などを運営につなげることで利用者本位の支援に努めている。
		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)	○	面会時や家族会等により、心配事や不安な事を聞く機会をつくっている。	○		○	
		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。	○	契約書等にも明記し、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くっている。	◎	スタッフの意見や提案等は都度話し合いながら、取り入れている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	個別面談を行ったり、悩みごとがないか話し合っている。スタッフの方から相談に来れるような関係づくりにも努めている。			○	

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
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	全員では、取り組めていない。				運営推進会議では評価結果や目標達成計画内容を報告しているものの、参加者が少ない状況であるため、モニターとしての役割も含めて評価に対する取組みについて検討中である。お便りやブログを楽しみにしている家族意見もあり、より良い運営に向けて家族や地域に積極的に協力してもらえるように検討して欲しい。
		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。	○	評価を利用する事で、意識の統一や学習の機会となっている。				
		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。	○	目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組んでいる。				
		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。	△	報告はしているが、モニターまではしていただいていない。	×		△	
		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。	○	その都度、確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	△	災害時のマニュアルはあるが、周知徹底には至っていない。				事業所内訓練は定期的に実施しているが、家族や地域住民を含めた合同訓練の開催はない。災害用備蓄品は10日想定で準備している。今後は家族や地域住民、関係者にも協力を仰ぎ、合同訓練や地域防災など具体的な話し合いが行われることに期待したい。
		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。	○	避難訓練は定期的に行えている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備の点検を実施し、食料の備蓄も行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	協力支援体制はあるが、合同での訓練は実施できていない。	×		△	
		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）	△	連絡先や連携は取れているが、共同での訓練は実施できていない。地域の福祉避難所としての指定は受けている。				
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）	△	地域の向けの情報発信や啓発活動は行えていない。				建物1階に事務所があり、見学希望者が訪れることはあるが、相談支援の対応はほとんどないため、認知症ケアの専門知識を活かした活動を通して地域に理解が得られるように取組んで欲しい。建物内地域交流スペースを活用や、認知症サポーター養成の講習会のアイデアが出ており、実現化に期待したい。市町との関わりは良好であり、研修などには積極的に参加している。
		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。	○	電話での問い合わせや突然の見学等には随時対応している。			△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	地域ボランティア講演の依頼があれば、いつでも開放できるよう伝えている。また、市から福祉避難所の指定を受けている。				
		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。	○	要望があれば、ボランティアや実習生の受け入れ体制はある。				
		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）	△	市の説明会や研修会等には、参加するよう呼び掛けている。代表者や管理者は、ほぼ参加できている。			○	