

# 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  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【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	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和4年10月12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) 11	(依頼数) 18
地域アンケート	(回答数) 3	

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

#### ※事業所記入

事業所番号	3870501230
事業所名	グループホーム 桜
(ユニット名)	桜 2階
記入者(管理者)	
氏名	田中 秀仁
自己評価作成日	令和 4年 9月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 私たち桜の職員は、入居者の皆様が少しでもご自分らしい以前の生活をとり戻されるよう誠心誠意支援いたします。</p>	<p>【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 災害に対する取り組み、協力の様子や体制等、防災訓練等の様子を桜通信に掲載、配布や運営推進会議で報告しました。 ご家族の知りたい情報を「生活の記録」に記載や、入居者の写真を多く掲載した桜通信を作成、お渡ししています。また、コロナによる面会制限はありますが、以前よりホームへ来られての玄関ガラス越しでの面会は増えており、その都度、知りたいことにお答えできています。 利用者にとって機かしい物をお話やレクの中で伺い、栄養士と相談しています。お好み焼き、蒸しパン等、その中で実現してきました。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 畑や山に囲まれたのどかな場所に立地する事業所で、老健施設などが併設している。玄関は掃除が行き届き、ウェルカムボードを設置していた。 自治会館には、自治会長を通じて事業所便りを掲示してもらっている。 季節行事(夏祭り・お花見・芋炊き・クリスマス会・節分等)を行い、利用者の楽しみをつくらせている。 家族からの希望で、親族の通夜の日時間にずらして、職員が付き添いお別れに行くことを支援した事例がある。</p>
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	利用者やご家族に入居時や入居後も適宜お話を伺っています。ご本人に関するレポートを頂戴いただけでもあり、何が好きで、どのようなことが嫌いで、趣味は等ご本人の個性や以降の確認に努めています。	◎		○	入居時に本人や家族から希望や意向を聞き取り、課題分析表の主訴欄に記載している。 入居後に把握した情報は、介護サービス提供記録(日々の介護記録)に記載している。
		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。	◎	過去の情報や以前に本人が言われていたこと、ホームでの様々な様子から検討している。				
		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。	◎	家族や面会に来られる方等とお話し、本人の思いを把握しようとしている。				
		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。	◎	入居時の書類、ケアプラン、日々の記録に記載している。				
		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。	◎	日頃の様子、会話、変化等、細かく記録し、職員間でも常々話し合っており、そういうことのないように気を付けています。				
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。	◎	入居前に必ず面接し、ご本人やご家族から生活歴、環境、サービスの利用等伺ったり、ご家族から簡単なレポートをいただいたり、ケアマネより情報をいただく等しています。			◎	入居時に、本人や家族から聞き取り、課題分析表の項目に沿って(家族構成・生活状況・社会との関わり・趣味・利用していたサービス等)記入している。 家族には、利用者の生まれてから現在までの生い立ちを自由に書いてもらっており、その情報の用紙は個人ファイルに綴じている。 以前のケアマネジャーからフェイスシートを提供してもらっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)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。	◎	サービス提供記録に、一日のご本人の状態を記録して把握しています。また、定期的ADL等の確認と見直しを行い記録しています。				
		c	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に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	一日の利用者の状態を、サービス提供記録に、勤務シフトに応じて各職員が詳細に記録し、細かい変化も逃さないように気配りし、変化前後の状態を含め職員間で検討し、要因の把握に努めている。				
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。	◎	どの様に過ごしたいか、何をされたいか、直接伺ったり、職員同士話し合っており、こうされたいのではないかと検討している。			○	事前に、本人、家族から意向や希望を聞いておき、介護計画作成前に、利用者個々の担当職員、当日の出動職員、計画作成担当者でサービス担当者会議を行い検討している。
		b	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の把握に努めている。	◎	日々の会、毎月の職員会議、サービス担当者会議等で検討し、課題を上げ解決方法を探っています。				
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。	◎	ご本人のご希望、ご意見、入居前の担当者であったケアマネからの情報を反映して介護計画を作成しています。				
		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。	◎	ご本人やご家族、主治医や職員等の意見を伺い、計画を作成しています。	○		○	本人の希望、家族の意向や医師の意見等を踏まえ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。	◎	極力、その方のADLを維持し、持っておられる力を少しでも多く生かしながら、今まで過ごしてこられた日常生活を送っていただけるよう努めています。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	地域の方々やご家族のご協力は重要で、行事や外出、受診や差し入れ等、役割を担っていただいておりますが、コロナ禍、感染症対策でできないところもある。				
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。	◎	作成時はもちろん、日々の記録をする際にも確認できるよう、カードックスに貼って共有しています。			○	新しい介護計画を作成した際は、申し送り時、職員に確認できるよう伝達している。カードックスに個々の介護計画書を貼り、確認しながら記録することで共有している。
		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個別具体的に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。	◎	どのように過ごされたか、日々の介護経過記録を、ご利用者ごとに詳細に記録。介護計画を実施できたか、結果、効果があったか毎日チェック、職員間で状況を確認できており、次の参考としています。			○	認知症対応型共同生活介護サービス計画達成状況シートに、実践できたか、効果があったかについて、毎日、◎○×で記入している。普段と違う様子など特記事項は、介護サービス提供記録(介護記録)に記載している。



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		
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。	◎	併設老健との合同研修で認知症に関する研修を行っています。個別の利用者の状態については、日々のミーティングや、職員会議等で検討してケアを行っています。						
		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。	◎	研修、勉強会の中で継続して学んでいきたいと思えます。日頃から日常生活の中でADLの維持、向上を図るべく生活リハビリを意識して取り組んでいます。						
		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)	◎	日常生活の中で、できる方、出来る事はもちろんご自分で行っていただき、できそうなこと等、見守りや場合によっては一つ一つの手順を声掛けする等、ご自身の力を発揮して頂けるよう努力しています。	◎		◎	骨折で入院となり、退院してもベッド上で過ごすことが多かった利用者について、介護計画に準ずるの歩行練習を採り入れ、支援している事例がある。調査訪問日の昼食後、職員に支えてもらい歩行姿勢や、車椅子に乗り、手すりを伝いながら洗面所へ向かう姿がみられた。職員は後ろから「い、い、い、い」とリズムをとったり、「もう少しよ、頑張って」と言葉をかけたりしていた。		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	生活歴や生活習慣等伺って努力、利用者とお話する際の話題にもなります。終や仕事を終えるのが何より好きだったり、歌が得意だったり、このテレビ番組が大好き、洗濯物を洗むのが得意等色々分かっています。				好きなテレビ番組がある人は「チャンネル合わせといふよ」「ご飯終わったらすぐ見るようにしたい」と依頼があり、職員は、居室のテレビで楽しめるようセッティングしている。		
		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、ホームの内外で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。	○	家事、手芸や工作、塗り絵、歌等、それぞれにお好きなこと、やりがいがあり、取り組めるようにしています。利用者自ら「干したげよか。」と洗濯物を干して下さったりします。地域のお祭りや初詣等に参加、地域の方々が声を掛けて下さったりしていましたが、感染症対策以下同文。	○	◎	○	歌を歌うことが好きな利用者には、誕生日会や行事等の折に、皆の前で歌を披露してもらう機会をつくっている。		
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。	◎	身だしなみや服装にも個性が出ると思えます。好みがあったり、○○さんらしい格好だと感じたりし、歳を重ねてもご自分らしく希望を尊重したお手伝いをしたいと思います。						
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	ご家族の協力も得ながら、好みの服装、持ち物を揃えたりしています。散髪に行かれ髪を染めたり、パーマを掛けたり、希望を伺いながら髪を切ってもらっていました。感染症対策以下同文ですが、希望を伺いつつ、散髪や髪形をまとめています。						
		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。	◎	どのようにするのが良いかお見せしたり、一緒に考えたり、どちらが良いかお勧めしたりしています。「こちらが綺麗ですね」「似合ってますね」等の声掛けをすると、素晴らしい笑顔が見られます。						
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	季節に合わせた服装や、行事や外出に合わせて、ちょっとしたおしゃれをしていただいたり喜ばれています。					調査訪問日は、ユニットへの立ち入り時間を制限したため確認することができなかった。	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	さりげなく声掛けや後ほど片付け等、その方のプライドや羞恥心に配慮しつつ支援しています。		◎	◎	◎	◎	◎
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご家族と相談、ご協力いただきつつ馴染みのお店に行かれたり、来てくださったりしていました。感染症対策以下同文。						
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事の準備から片付けや、食事を摂取すること自体含め、重要な意味があると理解しています。					献立づくりや食材選びは、法人の管理栄養士が行っている。法人の厨房からできあがった主菜・副菜が1〜2品が届く。	
		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。	◎	食事の準備や後片付け等、できる方はご自分の仕事のように思われ、どんな手伝って下さっています。時にはアドバイスや指導をして下さったり、皆さんに助けていただき和やかにを行っています。				○	朝食は、事業所で手づくりしている。昼食は、主食と汁物、夕食は、主食と汁物と、事業所で調理可能な献立1品(法人の管理栄養士が決められている)の材料が届き、職員が調理している。現在、利用者が野菜の下ごしらえ等の調理に関わる機会はない。利用者には、テーブルの自分のスペースのみを拭いてもらったり、自分の食器のみを洗ってもらったりしている。	
		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。	◎	簡単な盛り付け、後片付け等、できることをしていただき、感謝をお伝えすることで、満足感等の様々な表情が見られます。						
		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。	◎	ご本人やご家族から伺ったり、食事の進み具合を拝見し把握しています。						アレルギーや苦手な食べ物は、事前に管理栄養士に伝えて代替品を用意してもらっている。レクリエーションの中で、好きな食べ物・食材、苦手な食べ物・食材、昔懐かしい物、季節毎に食べたくなる物を聞いており、利用者から聞いた事を用紙にまとめ、法人の管理栄養士に渡している。利用者から昔懐かしい物としてあった「蒸しパン」や、好きな食べ物としてあった「お好み焼き」「焼きそば」が献立や、おやつに採り入れられている。羊炊き会(行事)時に、郷土料理の羊炊きを手づくりして食べている。
		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、利用者にとって昔懐かしいもの等を取り入れている。	◎	アレルギーや苦手な物を配慮しつつ、交換や配慮している。季節や特別な行事に合わせた食材や食べ物を管理栄養士と協力して提供したり、顔の焼ききやお好み焼き等、皆さんに合った懐かしいものも提供できています。				◎		
		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て調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いりどりや器の工夫等)	◎	少し柔らかめにする、硬い物だけ小さめにする等の工夫や、食事の時の様子や健康状態を観察し、主治医とも相談して食事の形態を考えている。						
		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。	◎	入居時から、今までの使い慣れた物、使いやすいような物をお願いして、持ってきていただいている。					◎	茶碗や湯飲み、皿や箸などは各自が持参したものを使用している。また、利用者の状態に合わせ、家族にスプーンや軽い食器を持参してもらい使用している。
		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。	○	同じテーブルで見守りやさりげなく声掛け、介助をしながら食事をしていました。感染症対策以下同文。					△	職員は、利用者の食事時間は介助に徹して、その後別の場所で持参したものを食べている。
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	利用者の集まるホールはキッチンと同じ空間となっており、炊飯器から上がる蒸気、食材を切る音、おかずを焼いたり揚げたにおいを感じていただけます。今日はどんなご飯かお話して楽しみにされる、そんな雰囲気になっています。				○	○	調理の音やにおいが感じられる。利用者の状態に応じて、食べやすい大きさに切っている。
		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。	◎	1回1回の食事や水分摂取量を確認し、1日の摂取量を把握しており、体重の増減や主治医とも相談しながら、食事、水分の量を調節できています。						塩分や水分、カロリーに制限がある利用者については、法人の管理栄養士に事前に伝え対応してもらっている。
k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	タイミングや回数を変えたり、ご飯が進むお好きなものを購入や、食事の柔らかさ、ジュースの用意や栄養補助剤等、ご家族のご協力や主治医との相談含め対応しています。								
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、管理栄養士のアドバイスを受けている。	◎	併設老健の強みを生かして、管理栄養士が献立を検討、作成しており、栄養のバランスには不安なく対応できています。						定期的な話し合いは行ってない。食事形態や調理方法などは、必要に応じて法人の管理栄養士に相談したり、職員が口頭で話し合ったりしている。		
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。	◎	併設老健の管理栄養士、厨房の協力も得ており、毎年、食中毒予防の研修も行って、調理用具の消毒、食材、料理の衛生管理に努めています。								

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。	◎	老健と合同の研修でも勉強しており、重要性を理解しています。				毎食後の口腔ケア時に目視で確認している。自分で行う人は、痛み等の訴えがあった時に確認している。  自分で行える人には、職員が洗面台に歯磨きセットを用意して支援している。手伝いが必要な人には、毎食後、職員が口腔ケアを行っている。  利用者の中には、歯を磨く人がおり、入居後もこだわりの塩(家族が用意)で行うことを続けられるようサポートしているケースがある。
		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。	◎	毎日の口腔洗浄や利用者の様子から、状態を把握している。			○	
		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。	○	協力歯科院長より口腔ケアの研修を毎年受けていました。感染症対策の為、中止中ですが、今まで得たことを活かして実施しています。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯を痛めないように手順を声掛けする等、洗浄いただき、每晚入れ歯洗浄剤を使用して清潔に努めている。				
		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、歯科医の受診等)	◎	毎食後に必ず、なるべくご本人の力で口腔洗浄をしていただき、できない所を介助する等、それぞれに応じた支援をしています。何かあれば、ご家族、主治医等とも相談。ご家族のご協力で歯科受診していただいたり、協力歯科院長に診ていただいています。			◎	
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。	◎	おむつ減らしは重要課題と認識し、声掛けやトイレ誘導、夜間のポータブルトイレの利用等、可能な限り排泄の支援をしている。				職員の気づきがあれば、朝・夕の申し送り時に、その都度話し合っている。自分でパッド交換を行う人には、交換しやすいように小さめのパッドの使用を試し、自分で行うことを大切にして支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	何らかの疾患、水分や運動の不足等、様々な原因があり、食欲不振や嘔吐はもちろみ、直腸等の腫瘍、腸閉塞等、重症疾患の恐れもあり十分注意が必要と思っており、主治医にも報告しています。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排便・排便の兆候等)	◎	必要な方の排泄は記録する等把握し、職員同士で申し送りしており、なるべくその兆候を間隔を考えて、トイレの誘導等できるように配慮しています。				
		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。	◎	トイレでの排泄を基本と考えて、声掛けや誘導させていただいています。ミーティングや職員会議で、その方の状態や適切であるか相談しています。	◎		○	
		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。	◎	日々のミーティングからどのようにすれば良いか、改善出来る事はないか常々検討しています。				
		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。	◎	個々の排泄の間隔やパターンを記録や話し合っており、その状態に合わせて誘導しています。				
		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、どういつ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。	◎	ご本人やご家族に相談しながら、その時々に合わせて使いやすい物、適切な物を話し合せて選択しています。				
		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。	◎	上記の通り、その方のその時の状態を検討しています。				
		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)	◎	管理栄養士の応援もあり、便秘に配慮した食事の工夫ができています。適切な水分の摂取や、運動不足が原因にならないようホーム内の歩行や各種レクへの参加をいただけるように努めています。				
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)。	◎	入浴を楽しむにされている方、入りたくない方、週1回決めておられる方と様々です。清潔保持の為にタイミングや声掛けの仕方考え、無理強いはせず、皆さんに機嫌よく入浴いただいています。	◎		○	週3回程度、午後からの入浴を支援している。湯温や長さは、その都度、本人に聞きながら支援している。以前からの習慣で、入浴の回数や曜日を自分で決めている人には、入居後も同じように支援している。
		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。	◎	好みの湯量や熱さに調節しながら、体に無理のない範囲でくつろいで入浴いただいています。中には一緒に歌を唄ったり、のんびりお話をされる事もあります。会話ははずみ、普段見られない笑顔もあります。				
		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。	◎	危険のないようには職員がお手伝いしますが、ご自身で出来る範囲の更衣や洗身等の動作はできるだけしていただいています。				
		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、無理強ひせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	前述の通り無理強ひはしていません。タイミングや職員が交代したり、楽しい会話をしながらや、違うお誘いの声掛け等工夫し、スムーズに入浴いただける場合もあります。				
		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。	◎	その日の体調、バイタルサイン、それまでに出ている主治医からの指示、高血圧等、場合によっては直前のバイタルサインを確認し、入浴いただいています。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	夜間いつからいつまで休まれ、良く休まれているか、どんな時に起きられているか記録し把握しています。				睡眠導入剤や安定剤を使用する利用者が半数以上いる。往診時、医師に日中や夜間の様子を報告して、医師の指示通り支援している。レクリエーション等への参加を呼びかけたり、横になって休む時間をつくらして安眠につなげられ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。	◎	何らかの不安によるもの、日中の眠りすぎ等、昼夜逆転、排泄に関する場合等、様々な要因があり、日中の活動メニューを考えて声掛けを行う等、原因に応じて取り組んでいます。				
		c	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。	◎	様々な対処を行いつつ様子を記録し、客観的な状態を主治医に報告相談しています。その上で主治医が必要と判断された場合にお薬の処方があります。			○	
		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。	◎	ご希望やお勧めに応じて、居室のベッドで休んだり、ホールのソファやテーブルでゆっくりと過ごされたり、ご自身のペースで思い思いに過ごされています。				



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	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	ご希望に応じて電話の取次ぎやされる支援をしています。ご家族からも電話が良くかかってきますので直接お話ししたいりもしています。手紙も同様です。					
		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。	◎	ご本人やご家族等のご要望に応じて、職員が取り次ぐ等の支援をしています。					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	他の方から離れて、場合によっては詰め所の中等、椅子を設置してゆっくりお話いただけるよう配慮しています。					
		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。	◎	ご本人に見ていただいて返信を促したり、ご家族にお伝えして相談等しています。					
		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。	◎	ご協力をお願いしたり、手紙や電話をいつでも取り次ぎますとのご案内をして、やり取りをして頂いています。					
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。	◎	一定金額所持されることで精神的な安定や安心される場合もあり、理解しています。					
		b	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。	×	買い物先への働きかけは今のところ特にはしていません。まれに前もってや行った先で説明させていただいたことはあります。感染症対策以下同文ですが、状況に応じて実施します。					
		c	「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。	○	全員ではありませんが、持っておられます。ご家族ともよく相談しており、今後もよく説明しながら金銭管理の在り方について取り組みたいと思います。					
		d	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。	◎	以前に色々なトラブルがあり、個人でお持ちの場合もありますし、話し合せて事務所管理し出納の報告をしているものもあります。必要時にはお渡しでき、特にご不便なく推移しています。					
		e	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)。	◎	預かり金額を決めており、使用の明細が分かるようにして確認いただいている。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	母体の医療法人、老健併設のメリットを活かし、OTや栄養士等、各職種の協力、医療連携による対応等、単独のグループホームでは出来ないサービス提供もできており、ご本人やご家族に安心いただける大きな要因だと思います。	◎		○	家族からの希望で、親族の通夜の日に時間をずらして、職員が付き添い、お別れに行くことを支援した事例がある。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に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。	◎	周囲の芝生、行事等の予定や参加を促すボードの設置、季節のお花を飾ったり、ガラス張りの中がよく見える明るい玄関になっています。春は満開の桜が建物を取り囲みます。	◎	◎	○	畑や山に囲まれたのどかな場所に立地する事業所で、老健施設などが併設している。事業所の玄関は掃除が行き届き、ウェルカムボードを設置していた。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いて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。)	◎	利用者が一緒に作って喜ばれ、飾りたいと希望されたものや、テレビやソファ、テーブル、炊飯器や植物だったり、適度に物を配置しています。	◎	◎	○	玄関ホールのウェルカムボードには、利用者と一緒に折り紙で作ったコスモスやトロンボを貼っていた。カサブランカ等の花を飾っていた。居間は、テレビを囲んでソファを設置している。	
		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。	◎	自然光を取り入れつつ間接照明を使ったり、その時々で明るさを調節や、窓や換気扇等での換気の配慮をしています。年一回の全フロアの掃除とワックスがけ、毎日の掃除を行っています。			○	掃除が行き届いており、不快な音や臭いを感じなかった。調査訪問日、居間や居室の窓の汚れが気になった。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。	◎	家事の物音や季節ごとの飾りもありますが、何より窓が大きく、「今日は風が強いね。」「雨が降ります。」「桜が散ったね。」「夕日がきれいねえ。」等利用者が笑って下り、その時々天候、季節、自然を感じていただいています。				○	居間のガラス窓は大きく、外の風景がよく見えて季節や天気などがよくわかる。
		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。	◎	十分な空間を確保して小分けにもできるテーブルや複数のソファを配置しており、それぞれの場所でお話されたり、趣味を楽しまれたり、休憩されたりしています。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	好みや使い慣れた物を持って来ていただけるよう相談をしています。個人差があり、色々置かれる方やそうでない方もいます。希望で好きな塗り絵や飾りや貼ったりして気に入られる空間にしています。	◎		◎	自分で家具の配置や日用品の置き場所を決めている人がいる。テレビを見ることが好きな人は、ベッドに横になってみられるように配置している。	
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、混乱や失敗を防止、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。	◎	利差のない構造や、手すりを配置したり、場合によっては目印や張り紙をして、分りやすくできるだけ、ご自分の力で安全に過ごせるように配慮しています。			○	トイレがわかるように、大きい文字で「トイレ」と表示していた。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろき、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)	◎	日用品、レクや趣味の道具、新聞、雑誌等置いています。					
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(鍵をかける出られない状態に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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	鍵をかけることの弊害、身体拘束であることを理解しています。夜間は防犯目的での玄関錠を掛かっています。日中は鍵を掛けておらず、ドアベルを設置して分かるようにしており、今のところ問題ありません。	◎	◎	○	日中は、玄関やユニットの出入り口に鍵をかけていない。7月の併設事業所との合同勉強会(身体拘束について)時に学んでいる。	
		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。	◎	入居時にご説明しており、特に問題なく了解いただいています。					
<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。	◎	入居時に必ず主治医より診療情報の提供を受けており、その内容を把握している。					
		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、バイタルサインを確認、記録しており、また、いつもの様子の違いを細かく観察、記録している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	◎	協力病院医師や、看護職、主治医に、いつでも相談できる体制になっており、何かあった時にはすぐに指示を頂いて受診、入院の対処ができている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居時に説明し、ご家族のご協力を受けながら、希望の医療機関への受診を最優先で行っています。現在は、協力医院にない診療科のみ他院を受診される方がほとんどです。	◎			
		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。	◎	他院を受診される場合等、状態の報告や主治医からの診療情報をお渡しして受診いただけています。				
		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。	◎	原則、緊急の受診については、その都度ご連絡し内容の報告を行っています。また、往診等の内容についても、ご要望に合わせて、その都度連絡や、面会次に報告等しています。				
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。	◎	その方に、どのような特徴があるか、ADL、一日の過ごし方等、「介護サマリ」の提出や口頭での詳細な状態報告等必ず情報提供を行っています。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	協力病院と連携しており、情報のやりとりはスムーズです。病院医師からも入院中の状態を説明受けています。医療法人設立のグループホームであり、この点は全く心配ありません。日頃から協力病院と連携しており、密接にやり取りできる関係です。				
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。	◎	協力病院医師の往診や回診、看護師の訪問もあり、その都度、気がついたことはちよつとしたことでも相談できています。				
		b	看護職も訪問看護師、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。	◎	併設老健の看護職の応援や、協力病院医師に24時間連絡を取れる体制にあり、「普段と違う」と感じた場合等、素早い判断をもらうことができます。				
		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。	◎	利用者の状態を詳しく主治医と相談しており、状況に応じてどう対処すべきか指示もいただいています。また、連絡をとっていつでも相談できる状態にあります。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	◎	お薬の服用方法や効能等、情報は医師からの説明や薬局発行の説明書で把握できています。服用によって変化があるかどうか、どのような様子を観察した情報を、ご家族や医師等、毎回報告しています。				
		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。	◎	医師の指示通り間違いなく服用できるよう管理しており、その日その時の服用分をセットして、服用されるまで確認しています。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているか、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。	◎	服用による状態の変化やその後の経過等、様子を観察しています。				
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。	◎	入居前の説明時に、この点は十分な説明を申し上げ、このような状況が発生しそうな場合は、再度、主治医から説明していただき相談しています。				看取り支援の事例はない。 終末期のあり方について、利用者、家族に希望を聞いているケースはあるが、聞いていない場合が多い。 事業所では、医師が、重度化したと判断した場合には、家族、医療関係者、職員で話し合い方針を共有することになっている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	入居前や状況を見て協力病院、主治医等も含めて相談しており、ご本人やご家族、医療機関、ホームの連携が取れていると思います。	○		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	いつ何が起るか分からない方です。という主治医からの話で、職員も気を引き締めて対応している場合もあり、できることを把握して対処しています。しかし、長いホームの歴史の中で、何かあると、協力病院の●●先生に、ということが多いのが現状です。				
		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。	◎	どのような対応ができるかお話をさせていただいており、了解いただいています。				
		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。	◎	常にご家族や協力病院と連携しており、主治医の指示をいただきながら対応しています。				
		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)	◎	様々な葛藤があるかと思われませんが、ご家族の事情や心情をおもひやりながら、一緒に悩んだり、考えたり、励ましたり、お話をさせていただいています。				
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。	◎	併設の老健と合同の研修会を定期的に行い、感染症についての勉強に取り組んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	マニュアル、取り決めができており、勉強会や実際に道具を使ったロールプレイ等の訓練も行っていきます。				
		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、随時対応している。	◎	常に情報を入手し、職員に注意喚起を行い、行政等の研修の機会があれば参加。協力病院医師からも地域の感染症発生状況や情報を得ており、適宜指示もいただきながら適切に対応。現在は新型コロナウイルス感染症対策を実施しています。				
		d	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。	◎	徹底して実施しています。新型コロナウイルス感染症対策で現在は、特に手洗いや消毒等、各種対策を実施しています。				

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	本人を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。	◎	一か月の生活の状態をお知らせするようにしており、安心いただいています。面談時等に様子や状態を相談し、必要な物事の依頼や協力をいただいたりしています。あまり来られない場合には文章や電話での情報交換も行っています。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。  毎月、利用者個々の担当職員が生活の記録用紙の項目(入浴や食事、医療に関する事など)に沿って、本人の状況を記入して家族に送付している。  季節ごとに発行する事業所便りで行事など活動を報告している。 運営推進会議(書面)に参加する家族2名のみ、報告書にて、行事、設備改修、職員の異動・退職等の報告がある。  調査訪問日に家族の来訪があり、職員は、利用者の様子を伝えたり「何か気になることはありませんか」「窓から様子を見ませんか」と声をかけていた。
		b	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、家族同士の交流)	○	個別の外出の依頼や希望の支援、催し物や芋炊き家族会等の行事への参加、時にはレクに参加いただいたりしていました。感染症対策以下同文。	○			
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、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、行事等の録音、写真の送付等)	◎	そのご家族が特に気にされていることを中心に報告している。面談時等、めったに来られない方は特に、最近のご様子の報告をしている。また、定期的な「税通信」発行や、毎月の「生活の記録」を利用いただいている。	◎			
		d	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)	◎	仲が良かったのか、どういうやり取りをされているか等を把握。現在の症状や一般的な症状であることや、こういう対応で笑顔がある、等のお話をしている。				
		e	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)	○	都度、お手紙、電話等での報告や、施設での張り紙、運営推進会議でのお話させていただいています。	△		△	
		f	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。	◎	入居時に職員と、その前後に主治医より説明と相談を行っている。				
		g	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うことで、居心地よく安心して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)	◎	ご希望を伺ったり、いつでもご相談いただけるよう声掛けや、お話をしている。いつでもお越しくださいとのお対応や、椅子の用意、居室やホールで一緒に過ごせるように配慮していました。感染症対策以下同文ですが、ガラス越しや距離を置いて短時間の面会をいただく場合が増え、コロナ禍でも相談できています。			○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	入居前に、ご家族に運営規程、重要事項説明書を提示して、内容の説明を行い、必ず説明の時間を設け、同意の上で契約行為を行っています。契約時及び改定時に具体的な利用料金表を提示し説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	契約に基づき、希望やご本人の状態を主治医、ご家族と相談して決定しています。医療法人の為、関係が途切れることは殆どなく、ホーム、デイケア、老健、病院の利用や、その後のこと等、いつも向からの相談もあります。				
<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。	◎	地域の自治会には前管理者の親戚も居住しており設立当初から地域への根回しや説明会のお世話をお願いしました。また、当時、消防署長が自治会長であった為、かなり詳細な説明をして同意を得た経緯があります。		○		自治会館には、自治会長を通じて事業所便りを掲示してもらっている。運営推進会議(書面)に参加する地域の人には、報告書を送付する前に電話をして話をしますが、地域とのつながりは少ない。
		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)	○	地元自治会の各種行事への参加や合同防災訓練の実施等、年々関係が深まっています。感染症対策以下同文、連絡や情報のやり取りはしています。		△	△	
		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。	○	行事への相互参加や日頃のお付き合いの中で、ホームの存在を認識いただいている方が増えています。感染症対策以下同文。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	かなり積極的なお誘いをしているが、中々思うようにはいっていないのが現状です。(民生委員、自治会館へのチラシ貼り等)感染症対策以下同文。				
		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。	○	出入りや散歩等でお会いした時には必ずご挨拶し、声を掛けて下さる方も増えています。				
		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)	△	相互の行事への参加等があります。その際、お手伝いやお世話を下さったりしています。感染症対策以下同文。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、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)。	○	併設老健と共同で消防署、地域の方との防災訓練や、地元小中学校、保育園との交流、秋の祭りでの太鼓台の楽隊等取り組みを行っている。介護相談員制度の導入、地域観光資源や季節の催し、ボランティアさんの催し活動の導入等、外部との触れ合いを忘れないようにする努力をしています。感染症対策以下同文。				
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。	○	ご家族、自治会や民生委員といった地域の方に参加いただいています。感染症対策以下同文で書面開催しています。	△		○	現在、運営推進会議は書面開催となっている。メンバー(家族代表2名、地域の人、市の担当者、民生委員)に報告書と資料、意見等の返信用の封筒を同封して送付している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実態、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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	現場の職員も会議に参加しており、現場の詳細な状態、サービス内容、利用者の苦役や行事での表情や様子を発信。評価の内容を会議で意思統一を図り役立てていることを報告。また、ご家族や自治会の方等、参加者のご意見をお聞きして反映できるよう努力しています。会議内容と議事録をセットにしてファイルし、玄関にて閲覧可能な状態にしています。		◎	△	活動報告、利用者の状態、支援内容など、行事報告、介護現場からの近況報告(設備改修、職員の異動・退職等)等を報告している。外部評価実施後には、外部評価を実施したことを報告している。目標達成計画は報告していない。
		c	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。	○	現在までは一定のメンバーでの運営です。日程や時間的には特にご意見はなく、現状が出席いただきやすいようです。感染症対策以下同文で書面開催中。			○	



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>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。	◎	入社時に説明すると共に、いつも良く見える詰所内に掲示しており、全員が周知、実践するべく努力しています。				
		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。	◎	面会に来られた皆さんにもよく見える玄関ホールに掲示して分かりやすくしています。	○	○		
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。	◎	老健併設のメリットで、医師、看護師、管理栄養士等から各種の研修を受けています。外部の研修にも努めて参加し、内容を他の職員と共有することでスキルアップにつながっています。資格取得を目指すようにも動めています。				
		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。	◎	桜と老健施設合同の全体研修会を主軸に年間研修項目を設定しレベルアップを図り、スキルアップできるように努力しています。				
		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・条件の整備に取り組んでいる。	◎	給与水準や労働時間、職場環境など、全てきちんとしており、他のホームと比較しても劣ることはないと思います。超過勤務も正確に把握し、休暇取得も法定通り確実に行われ、条件的には問題ないと思います。				
		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)	○	同業者、居宅ケアマネが来られ、様々な情報を頂くことも多く、当ホームとの違いなど把握できることがあります。研修会に参加して勉強や交流を図り、サービスの質の向上に努めています。感染症対策以下同文。				
		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。	◎	開設以来一番気に掛け、表情が気になれば声を掛ける等、細心の配慮をしています。夏祭りの打ち上げや忘年会、社員旅行等の実施も行ってストレスの軽減に努めています。感染症対策以下同文。	◎	◎	○	
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たうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	◎	毎年、併設老健と合同研修会を実施しています。どのような行為が虐待にあたるか、虐待の種類、事例の検討等、その場で職員が自分たちで調べ、用意した内容で勉強を実施し理解に努めています。現状では虐待や不適切なケアはないと思います。ただ、言葉遣い等で好ましくない表現等があれば、即座に指摘し、誤解を招かないように対応しています。				3月の併設事業所との合同勉強会(虐待について)時に学んでいる。 職員は不適切なケアを発見した場合は、「その場で話し合い管理者に報告する」とこと認識している。
		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。	◎	一緒に介護にあたっており、朝と夕方の申し送りの会で話し合ったり、職員の方からも毎日の中で相談があったり、また桜の職員会議で話し合い情報を共有することもあります。				
		c	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。	◎	この点は、開設以来一番気を遣っています。顔の表情が気になれば声を掛ける等、細心の配慮をしています。				
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。	◎	職員一同で全力で取り組んでおり身体拘束はありません。入職時や毎年、併設の老健と合同での研修を実施し、理解を深める努力をしています。				
		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。	◎	研修会で具体的な事例について検討したり、職員会議やモニタリングの際、身体拘束の有無について検討しています。				
		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話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	常々身体拘束は行わない旨、お話しさせていただいており、ご家族から具体的な要望はなく、ご理解いただいています。				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	現在は対象者はおられませんが、内容の違いは承知しております。状況やご相談によって対処したいと思います。そういうお声があれば、全職員が対応できるように研修を続けて参りたいと思います。				
		b	支援が必要な利用者や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。	○	新居浜市社会福祉協議会、地域包括支援センターとも平素より連携を密にし、様々な人の繋がりがりもあり、必要時に素早く対応できると思っています。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成しており、併設老健との合同勉強会等も行っていきます。				
		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。	◎	併設老健との合同勉強会やマニュアルで研修し、実際の場合には、連携先病院や老健とも連携し順調に推移しています。連携先病院医師による指導もあり、特別な症状にも適切に対応できています。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故報告書、ヒヤリハットとも作成しています。事故が何故起こったか、何故防げたか報告書を作成、職員会議で検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	毎月の職員会議での検討と、毎日のミーティングでも注意事項を検討、申し送りし気を付けている。				
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、苦情受付担当を設定しており、適切に対応しています。				
		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。	◎	以前にご家族からのご要望には速やかに対応させていただきました。				
		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。	◎	そうした場合には速やかに対応しています。運営推進会議に、ご家族、経営者、職員等の参加で、率直なご意見をお伺いし、経営者の即決で回答する場合もあります。				

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
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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)	○	介護相談員制度で率直なご意見を伺っていました。相談窓口の案内をしており、いつでもご意見いただけるよう、ご意見箱も設置、普段の面会時から何でも言っていただきやすい雰囲気や気を付け、直接経営者も参加する運営推進会議等でも伺っています。感染症対策以下同文。	◎		○	利用者へは、レクリエーションの折に行きたい場所や食べたいもの等について聞くような機会をつくった。家族へは、面会時に意見や要望を聞いている。運営推進会議に参加する家族は、意見を伝える機会がある。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	契約時にご案内しており、その他にいつでも分かるように貼り出しています。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の見解や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	必要な時には現場の職員を集めて話をしています。				
		d	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。	◎	常日頃、管理者は計画作成担当者等、各職員に声を掛け、意見を聞いたり、相談しやすいよう気を付け、直接進言できる雰囲気になっています。毎月の職員会議での意見も重視しています。			◎	管理者は、事業所で行う部署や日々の関わりの中で職員の意見や提案を聞いている。職員から、居間の畳スペースを利用者が使用する機会がないことから「職員の休憩スペースとして活用してはどうか」と提案があり、職員の休憩スペースとして利用することになった。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年1回自己評価に取り組んでいる。				
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、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取り組んでいます。ご家族や地域を含めてお話しすることもあり、難しさもありますが努力を続けたいところです。評価いただいた点について職員会議で話し合い、今後に生かせるように取り組んでいます。				
		c	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。	×	目標達成計画の作成やご案内まではしていますが、実際にそのモニターをしていただくまでの取り組みはできていません。	○	○	×	外部評価実施後の運営推進会議時に外部評価を実施したことを報告している。目標達成計画は報告していない。家族へは、自己・外部評価結果は、玄関に置いてある閲覧用ファイルを見て下さいと口頭で伝えている。モニターをしてもう取り組みは行っていない。
		d	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。	○	職員会議での話し合いや、運営推進会議で、こんなことを行っています、との説明を行っています。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	火災、地震、風水害を想定したマニュアルと訓練を実施しています。				
		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。	◎	夜間、日中を想定した避難訓練を計画し実施している。				
		c	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。	◎	定期的に設備の点検をしています。保安部品等については毎日点検を実施しています。				
		d	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。	○	消防署立会の防火訓練や自主避難訓練を実施。また、地元自治会との合同防災訓練を敷地内にて実施することができています。感染症対策以下同文。	△	○	△	年2回、自主避難訓練を実施している。地元自治会との合同防災訓練は、感染予防対策のため現在は中止となり合同訓練や話し合う機会はない。全体会(併設事業所と合同で行われている)時に、職員で南海トラフ地震に関する避難や対応等について話し合った。
		e	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)	◎	県下一斉地震防災訓練や全国一斉土砂災害防災訓練に参加実施している。また、市の要請に答え準備し、福祉避難所として登録されています。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げてきた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。(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)	◎	全体会等で研修した資料を、自治会長、民生委員さんへご提供しています。自治会で認知症やグループホーム、他の介護施設のサービスの利用等について説明や、要請があった際は研修に講師として参加をしています。				
		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。	◎	自治会長さん民生委員さんを通して、いつでも相談に来ていただけるようご案内しています。こんな方がおられると話があり、まずはどうするかお話ししたり、地域の方が見学に来られたりすることもありました。		△	×	特に取り組んでいない。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	地元自治会の各種行事への参加でホームの存在を認識していただいています。隣接施設と共同で、夏祭りや春のお茶会等のイベントを開催、告知し地域の方に参加いただいています。感染症対策以下同文。				
		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。	◎	併設老健に来る高校生の介護実習があり、ホームの見学や紹介、業務の説明等を行っています。また、県のヘルパー研修事業で一定期間、実地研修として研修生が来られました。				
		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)	◎	市や地域包括支援センターの担当者とは壁はなく、いつでも相談できています。また、併設の老健や協働病院との連携もできており、いきいきフェスティバルや地域の夏祭りに参加しています。過去には要請があり介護相談員研修の講師をさせていただいたことがありました。			×	特に取り組んでいない。