

事業所の概要表

(令和 3年 5月 28日現在)

事業所名	溝辺ともの家					
法人名	社会福祉法人ともの家					
所在地	松山市溝辺町甲119-1					
電話番号	089-977-8522					
FAX番号						
HPアドレス	http://tomo-home.jp/					
開設年月日	平成 12 年 7 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 6 人			
利用者人数	6 名 (男性 0 人 女性 6 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	名	要介護2	1 名
	要介護3	名	要介護4	2 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	人	3~5年未満	人
	5~10年未満	5 人	10年以上	1 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	よこた内科、もりもと在宅クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	36,000・38,000 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 100,000 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,240 円 (朝食: 310 円 昼食: 515 円)
	おやつ:	円 (夕食: 515 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	10,000+消費税(冬季+2,000円) 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間			
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 3 回) ※過去1年間			
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間		
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input type="checkbox"/> 家族等
	<input type="checkbox"/> その他 ()			

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ職員みんなで自己評価!
ステップ外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ評価の公表で取組み内容をPR!!!

—サービス向上への3ステップ—

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3年7月9日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年1月22日 集計

家族アンケート	(回答数)	5	(依頼数)	6
地域アンケート	(回答数)	1		

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

※事業所記入

事業所番号	3890100120
事業所名 (ユニット名)	溝辺ともの家
記入者(管理者) 氏名	乗松 守亮
自己評価作成日	令和3年 1月 2日

<p>【事業所理念】※事業所記入 ①利用者の身体状況の把握や、個々のニーズに焦点を当てた支援を考慮し、実践する。 ②重度化する中でも、できる行事や外出などを計画し、日々の生活の中に楽しみや、潤いを感じていただく。</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 自己評価・外部評価の内容、目標達成計画書をみてもらいながら説明し、取り組みの様子を、市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族に報告しているが、モニターをしてもらえていない。運営推進会議を通じて、モニターの協力を頼み、意見交換を行った。災害時の協力体制の確保。避難時の車の手配や、屋外へ避難した際のマニュアルが必要。本部と話し合い、防災マニュアルに載せた。機器の導入などがあった場合、家族にも報告する。なるべく、家族の方にも相談し、機器の導入の了承を得てから導入するようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新型コロナウイルス感染症対策のため地域や法人の行事は中止となっているが、自治会に加入しており、回覧板を回したりゴミ当番、掃除当番を職員が継続して行っている。近くのスーパーを利用して、店員と話し合いになっている。テラス越しに近所の方と話すこともある。公園で地域の方を見かけたら「ともの家です」と先に職員があいさつしている。 天候や気温をみながら近くの公園まで散歩したり、プランターの花や野菜の世話で外に出る機会をつけている。日常的にテラスに出て過ごしたり、お茶や食事の時間を持っている。 現在、睡眠導入剤等を使用する利用者はいない。日中の運動や散歩・家事等、日中の過ごし方を見直し、医師と相談しながら薬剤使用を中止できそうな事例がある。</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。	◎	その都度、利用者の言葉や思いに耳を傾け、ケアプランの作成時には再確認に努めている。	◎		○	入居時に、本人や家族から聞きとり、フェースシート、アセスメントシートに記入している。入居後は、介護計画作成前に聞きとり、サービス計画書に記入している。
		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。	◎	一人ひとりの思いを大切に、その人の視点に立って解決策を考えている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	カンファレンス時や面会時に確認できている。				
		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。	○	記録に利用者の行動だけではなく、その時の思いや言葉も残すようにしている。				
		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。	◎	本人の意思を尊重している。困難な方には、言葉や表情から思いを理解するよう努めている。				
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。	◎	入居時に聞いており、フェースシートに落とし込んでいる。			◎	入居時に、本人・家族・友人・以前のケアマネジャーや職員などから、生活歴、家族構成、住宅状況、身体状況、これまでのサービス利用の経過等を聞きとり、フェースシートやアセスメントシートに記入している。
		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)の現状の把握に努めている。	◎	状態の把握はできている。変化があればその都度、職員間で話し合い共有するようにしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	一人ひとりの日々の生活を観察し、新しい発見は職員間で共有できるように努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	職員間で話し合い、情報を共有できている。				
		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。	◎	変化があれば記録に残し、会議等で話し合えるようにしている。				
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。	◎	毎月の職員会議で話し合っている。また、家族の来訪時には家族の意向も聞いている。			○	職員会議や介護計画作成前には、職員全員で利用者個々の担当職員からの情報をもとにして検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	日々の生活の変化を見逃さずに、気づいたことを職員間で話し合うようにしている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	職員会議で話し合いケアプランと照らし合わせて課題を明確にしている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	本人と家族の思いや意志を取り入れ、会議等で再確認し反映している。				
		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。	◎	本人や家族等の関係者と話し合い、意見やアイデアを反映している。	◎		○	本人、家族の意向をもとに、職員の意見やアイデアを反映して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。	◎	家族からの思いや意志を聴き、それを職員同士で話し合い介護計画を立てている。				
		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。	○	協力して頂けるように依頼し、ケアプランに盛り込んでいる。				
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。	◎	作成後は職員会議で内容を確認し、職員間で共有している。			○	職員会議時に、介護計画の内容について話し合っている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	担当者が結果、考察をし、職員会議で話し合っている。			△	実践した内容は、日々の経過記録に文章で記入することになっているが、記入量は少なく、その内容を探す必要がある。
		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。	◎	実践したケアや利用者の様子は個人別のケース記録に具体的に記入し、職員間で共有している。			×	日々の経過記録に記入することになっているが、利用者の言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等の記入はほぼない。
		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。	◎	職員間の気づきや工夫、アイデア等は個人別記録と業務日誌にも記入し、職員間で共有している。			○	利用者個々の担当職員が、アセスメントシートの「ケア側の判断・ケアのヒント欄」に記録している。また、職員会議時に話し合っている。

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		
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。	◎	日々の気づきなどを職員間で話し合い家族と相談しながら、見直し作成している。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6ヶ月ごとに見直しを行っている。		
		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。	◎	毎月の職員会議で意見交換を行っている。			○	月に1回の職員会議時に、介護計画にこだわらず、すべての利用者について現状確認を行っている。		
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	体調の変化により暮らしの状態が変わった場合は、随時ケアプランの見直しをして新たな介護計画の作成をしている。			◎	状態に変化があれば見直しを行っている。看とり支援を実施する場合は、毎月、計画を見直している。		
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	毎月の職員会議で意見交換を行っている。また、緊急時には家族にも参加していただき会議を行っている。			◎	毎月、職員会議を行っている。緊急案件があれば、その場で話し合っている。		
		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。	◎	全員の意見を聞いて話し合い、できるだけその場で答えがでるよう取り組んでいる。						
		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。	◎	全ての職員が参加できるように、就寝後に開催している。						
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	会議録を見てもらい、大事なことは口頭でも伝えるようにしている。			◎	全員参加で職員会議を行っている。議事録は、全員に配布し重要な内容については、管理者が再度伝えている。		
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や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。	◎	連絡ノートを作成し、出勤時には確認するようにしている。また、申し送り時にも伝えるようにしている。			◎	家族からの伝言、業務連絡、ケアの変更点などがあれば、連絡ノートや業務日誌に記入して申し送っており、確認した職員はサインするしくみをつくっている。重要事項は、管理者が口頭でも伝えている。		
		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)	◎	重要なことは業務日誌や連絡ノートに記入し、共有できるようにしている。日々の申し送りでも、口頭で伝えるようにしている。	○					
(2) 日々の支援											
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者の行動や会話に耳を傾けて、本人の思いを把握できるように心がけている。						
		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)	○	できる方には洋服を選んでもらったり、利用者の生活習慣の中から選択肢を選びやすい言葉かけを行っている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。	
		c	利用者が思いや希望をさ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。	○	利用者の言葉や行動から思いや希望の理解に努め、できる限り自己決定も促している。						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	利用者のペースに合わせて、意思確認をしながら支援をしている。						
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	好きな物や思い出の話をしたり、時に冗談を交えて笑いを引き出す会話をしている。				○	季節の行事などを採り入れて楽しめるよう取り組んでいる。誕生日にはプレゼントを渡したり、歌を歌ったりして祝っている。利用者から「スイカを食べたい」と言う希望があり、さっそく職員が買ってきてテーブルに置いて話題にしていた。	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	視線を合わせ表情やしぐさから思いをくみ取るように支援している。						
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	人生の先輩として接し、命令形ではなく敬語で依頼形の言葉遣いを心がけ、人権や尊厳を大切にしている。	◎	○	○	年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学んでいる。		
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさずさな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	◎	言葉遣いや、接遇態度の研修会を行い意識して行っている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。	
		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。	◎	トイレの案内など、羞恥心に配慮した言葉かけを行い、職員間でも注意しあい、気を付けている。						
		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。	◎	出入り時にはノックや言葉かけをしている。					評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。
		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。	◎	誓約書を交わし説明を受けている。また、個人情報の使用については家族の同意を得ている。						
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に向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。	◎	一つ一つの動作に感謝の言葉を伝えている。						
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	自然と寄り添えるように利用者同士と一緒に過ごせる時間を大切にしている。						
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	関係性を把握し、その都度、座席の位置に配慮したり職員が間に入り対応をしている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	問題が大きくならないように、職員が間に入り個々に対応をしている。						

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。	◎	本人又は家族から情報を集めて、記録やフェイスシートに記入し共有できるようにしている。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	本人や家族からの情報を集めて把握できている。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	知人や友人の情報は会話にでてくるくらいで、得られていない。馴染みの場所も遠かったりと行っていない。					
		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。	△	新型コロナの影響で、家族の面会のみになっている。					
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	天気の良い日には戸外に出て、日光浴をしたり散歩をしている。	○	×	○	新型コロナウイルス感染症対策のため遠出を控えているが、2ヶ月に1回程度は、ドライブに出かけて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。	◎	ボランティアの方と散歩に行くことがある。				天候や気温をみながら近くの公園まで散歩したり、プランターの花や野菜の世話で外に出る機会をつくっている。日常的にテラスに出て過ごしたり、お茶や食事の時間を持っている。	
		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。	◎	介護度に関わらず、外気浴や近くの公園に散歩は出かけている。			◎		
		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。	△	家族と外出をされていたが、新型コロナの影響で自粛している。					
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。	○	研修会で認知症について学び、利用者が不穏になる要因を探り、職員間で同じケアができるよう心がけている。					歌いながら足踏み体操をする時間をつくっている。利用者の状態に応じて、洗濯物たたみをしたり、ウエス切りやお盆・食器拭きを行うような場面をつくっている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	残存能力を活用し、機能の維持・向上が図れている。					
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	利用者のできることを把握し、見守ったり一緒にいき感謝の気持ちを伝えて自信を持ってもらっている。	◎		○		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者ごとに得意なことをお手伝いしてもらっている。				テレビ体操、風船バレー、パズル、歌いながら身体を動かすなど行う時間を持っている。重度の利用者も同じ場所で過ごし、雰囲気を楽しめるようにしている。職員が紙芝居や朗読をしたり歌を一緒に歌うなど支援している。法人内で運動会を行っている。行事でケーキを用意する時には、お菓子作りが得意な利用者がデコレーションしたりする場面をつくっている。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、定期的に、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。	◎	レクリエーションや行事など、その方にあった活動を提供し、参加していただき楽しみを作っている。	◎	○	◎		
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中で役割は持っていない。					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	◎	可能な場合には本人に服を選んでもらっている。普段の会話や家族からの情報で、好みのおしゃれについて把握している。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。	
		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。	◎	希望や要望があれば、髪型や服装など家族と相談して支援している。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	◎	選びやすいように、選択肢を職員が絞ってから選んでもらったりしている。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	季節や行事に合わせた服装選びを本人や家族と相談して選ぶようにしている。					
		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)	◎	自尊心に配慮し整容したり、汚れたものは身につけないように気をつけている。	◎		○		評価困難
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	近所の理容店がご得意になってきている。					
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	拘縮の強い方も、毎日着替えを行ってもらっており、整容もしっかり行っている。					○

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
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。	◎	食事の大切さを理解し、業務にならないよう気を付けている。				平日は法人の厨房から主菜、副菜が届き、ご飯と汁物のみ事業所で職員がつくっている。週末は、業者から決まった献立で食事が届く。利用者は、お盆や食器拭き等、後片付けを行うが、他にかかわる機会は少ない。 厨房から届く主菜、副菜には季節の野菜などが使用されており、行事食などもある。正月には、お雑煮の味付けなど個々の好みを踏まえてつくったり、おせち料理に利用者の好きな黒豆を煮て増やしたりした。利用者が苦手なもの、アレルギーについては法人厨房代替メニューを用意してくれている。敬老会やクリスマス会は利用者のリクエストメニューを手作りしている。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。 食事前に口腔マッサージ、口腔体操を行った後で献立を説明して支援をしている。利用者の好きな献立や食材があれば「お好きな○○ですよ」と声をかけて支援をしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	毎日ではないが、献立づくりや、後片付け等、利用者と共にやっている。			△	
		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、利用者の方の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	利用者が食べ終わった食器をまとめたり、片付けて下さるのを、他の方が「ありがとう」等の声をかけている場面をよく見かける。				
		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。	○	職員間で情報共有出来ている。				
		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。	○	献立は調理部が作っている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりや器の工夫等)	○	その方に応じた食事形態にし、綺麗な盛り付けを心掛けている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	箸、コップは、ご自身の物を使っている。			評価困難	
		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。	○	利用者や食事を摂りつつ、様子観察し、必要な時はサポートしている。			評価困難	
		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。	○	献立を伝えたり、介護時に話しかけている。	◎		○	
		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。	○	水分チェック表を活用したり、各個人に合わせた量でお出ししている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	水分及び食事摂取量を記録し、時間や量に配慮しながら摂ってもらっている。				
		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。	○	味や量、メニューなど、気が付いたことがあれば調理部に相談している。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	手洗いを確実にし、食材の期限や状態を確認して使用している。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	各職員、口腔ケアの大切さを理解し、毎食後、丁寧に行っている。				年1回、利用者全員が訪問歯科医の健診を受けて、状況報告がある。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。
		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。	○	定期的な歯科往診に加え、日々の口腔ケアで様子観察している。			○	
		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。	○	歯科医及び歯科衛生士から、アドバイスをいただき、日々のケアに活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後、口腔ケアを行い、就寝時には義歯を外して、洗浄液に浸けている。				
		e	利用者の方を引き出ししながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	ご自分で出来る方はしていただき、足りないところは介護させていただいている。			評価困難	
		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。	○	異常があれば家族に相談し、歯科医につないでいる。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	各職員が理解しており、その方に合わせて対応している。				職員会議時に検討している。
		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。	○	各職員が理解しており、水分摂取や体を動かしてもらうなど、その方に合わせて工夫している。				
		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)	○	トイレ案内表を活用し、各利用者に合わせている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	トイレ案内表や職員間で情報共有し、各利用者のパットの種類など相談している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	職員間で話し合い、必要であれば看護師や主治医に相談している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	トイレ案内表を確認し、その方に合わせてトイレ案内している。				
		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に支援している。	○	まず、家族に相談してから、パット類の注文をしている。				
		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。	○	各利用者に合わせた下着やパットを使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	朝食前に牛乳を飲んでもらったり、椅子に座る前に屈伸運動をしている方がいる。				
		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に支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	曜日はこちらで決めていますが、入浴前には言葉かけをして、入浴の了承を得ている。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるように支援している。			◎	利用者に合わせた入浴時間でゆっくり入浴している。				
c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるように支援している。			◎	立位や湯船に入るなど、できる部分は本人の力を活かしながら、安全な支援を行っている。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			◎	拒否は殆ど無いですが、あった場合には時間をずらしたり、日にちを変えて対応している。拒否の原因も職員で共有し理解している。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			◎	バイタル測定を行い、その日の体調と入浴の可否の確認を行っている。また、入浴後の状態確認もしている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	睡眠パターンを把握し、変化があった場合には申し送り等で報告し、共有に努めている。				現在、睡眠導入剤等を使用する利用者はいない。日中の運動や散歩・家事等、日中の過ごし方を見直し、医師と相談しながら薬剤使用を中止できたような事例がある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の過ごし方を工夫し、夜は眠れるように工夫をしている。				
		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。	◎	睡眠導入剤を使用している人はいない。			◎	
		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。	◎	その日の体調にもよりますが、一人ひとりのリズムを把握し、休息や昼寝等をとって頂いている。				
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。	△	電話や手紙など、できる人はいますが、あまりできていない。				
		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。	○	家族の方からの電話があれば、なるべく会話をしている。手紙はやり取りまではあまりできていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話をかけたと言ふ訴えがある時は、気兼ねなく電話が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。	△	手紙や葉書の返信は電話が多い。				
		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。	○	遠距離の家族の方からの協力が多く。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	理解はしているが、所持する事が困難になり、現在は所持していない。				/
		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。	△	近くのスーパーへ買い物と一緒に行くことはあるが、お金の管理は職員が行っている。				
		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。	×	お金の管理ができる利用者がいない。				
		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うように支援している。	×	支援までできていないが、買い物や欲しい物の要望には応えている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	話し合っていない。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	必要な物などは立て替え、後日、明細と共に請求がかかることを伝え、家族の同意を得ている。				
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、既存のサービスに採れない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	本人や家族の要望があれば、柔軟な対応ができています。	◎		△	利用者から買い物の希望があれば、地域のスーパーに付き添っている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に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。	○	駐車場のスペースが少ないが、玄関や建物周辺には花や利用者の作品などを置き、きれいにしている。	◎	○	○	住宅地の中にある民家改修型の事業所で、場所が分かるよう道路側の壁に看板をつけている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等)。	○	生け花や利用者の作品を展示し、テーブルの席やソファの位置など快適に生活できるような心がけている。	◎	○	◎	玄関ロビーに、七夕の笹飾りを飾っていた。居間に季節の壁面飾りを飾っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	不快な音や光、臭いはないように配慮できているが、掃除は行き届いていない。			○	居間は夜勤の職員が掃除・消毒を行っており、掃除が行き届いていた。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節に応じた飾りや生け花を一緒に飾ったり、話題に取り入れて話している。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	テーブル席やソファの位置を工夫して過ごして頂いている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	直接、他の方から見えないように配慮と工夫はしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	利用者の方の思い出の品や、飾り付けて過ごしやすくなるよう工夫をしている。	◎		◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。
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「わかるところ」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。	△	お部屋には表札を付けたり、手すり棒を持って歩いてもらっていますが、利用者一人ひとりに合った工夫までできていない。			○	洗面台は、低い位置に鏡を置いて車いすの利用者が自分で整容できるようにしていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	不安や混乱するものは置いていない。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、織物道具、木工道具、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)	○	活動意欲のでる物品は置いてありますが、利用者の要望があったから、こちらでお持ちする事が多い。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられられない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	理解している。施設は行っていない。	◎	◎	◎	玄関扉は開けて網戸にしていた。年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学び理解している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施設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。	◎	家族にも周知できている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	鍵をかけないことでの危険性を理解し、利用者の安全を確保している。				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェースシートに記入し、各職員の把握にも努めている。				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	その都度、状態の変化や移乗のサインに気づき、対応できるように努めている。				
		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。	◎	気になることがあれば看護師、主治医とも相談し、指示を仰げる関係性が築けている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	希望があれば、診察や受診できるように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、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。	◎	かかりつけ医との関係性は築けており、家族との橋渡しもできている。				
		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。	◎	利用者に特変があった場合には家族への連絡や相談は、その都度行っている。				
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。	◎	入院時には情報を開示できるようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	都度、お見舞いに行ったときに情報交換できるようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	かかりつけ医の病院とは連携をとり、スムーズに対応ができるよう関係づくりを行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	介護職員は、ともの家の看護師に相談し、指示を仰いでいる。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	◎	看護師、協力医療機関の両方で、24時間相談できる体制ができている。				
		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体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタルチェックに、様子観察を行い、状態変化に気づき対応ができる体制を整えている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	理解している。新しい薬は看護師からの説明も受けている。				
		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。	◎	職員2名以上の多重確認を行い、服薬ボードを使用し誤薬や飲み忘れに気を付けている。				
		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。	◎	毎日の様子観察を行い、気になることがあれば看護師や医師と相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	状態の変化があれば看護師や医師に相談している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	段階ごとに家族の意向も確認しながら支援に努めている。				現在、看とりを支援している利用者のケースでは、新型コロナウイルス感染症防止対策を行い、家族が居室で面会できるように支援している。 家族・医師・看護師・職員で方針を共有して支援している。
		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。	◎	家族やかかりつけ医のかけ橋になり、職員も一緒に方針を共有している。	◎	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	利用者の状態にも合わせて、利用者も職員も無理のない支援を心がけている。				
		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。	◎	その都度説明はできている。医療の分野は看護師や主治医からの説明も行っている。				
		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。	◎	家族や医師とも相談し検討や準備ができている。				
		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)	◎	それぞれの家族に色々な思いがあり、できる限りの支援を行っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	感染症の研修会を開き学んでいる。				
		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。	◎	対応のマニュアルがあり、職員にも周知している。				
		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。	◎	感染症に関する最新情報は、ともの家全体で情報を入手し共有している。				
		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。	◎	運営推進会議時や、地域広報でも情報収集している。また季節ごとに対応している。				
		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。	◎	手洗いやうがいを徹底し、来訪者にも促している。				

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
II. 家族との支え合い									
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。	◎	家族との連絡を定期的に行い、些細なことでも相談し一緒に支えていく関係が築けている。				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写真添付の個別便りを作成して送付している。その他は、来訪時や遠方の家族には電話で知らせている。 行事や機器購入(餅つき機)、担当職員や長期勤務職員の異動・退職については、月1回送付する手紙で報告している。 来訪時や電話で聞いている。現在、タブレット端末を使って家族とテレビ電話ができるよう準備中である。
		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)	◎	コロナにより困難になっているが、気軽に訪れたり連絡を取り合える関係性が築けている。				
		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)	◎	家族の方と散歩や外出、外食はよくされていた。行事も参加の願いをし協力的でした。	◎		評価困難	
		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)	◎	毎月の家族への手紙に写真も添付し、日常の様子を伝えている。また、手紙以外でも電話にて報告をして疎遠にならないよう努めている。	◎	◎	◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	◎	来訪時や連絡のあった際には、必ず家族の思いや意向を確認し、具体的内容の把握に努めている。				
		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)	◎	家族との関係の理解に努め、本人が新たに、より良い関係性を築いていけるように働きかけている。				
		g	事業所の運営上の事務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、報告し理解を得ている。	○		○	
		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)	◎	コロナ以前は、家族会などの集まりに出掛けられる方が多かった。				
		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。	◎	できている。医療的な部分は、主治医からも説明をして頂けるようになってきている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	◎	来訪時や連絡のあった際には、こちらからも必ず家族の思いや意向を確認している。			○	
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。	○	文書を基に説明を行い、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。	○	退居後に、他施設に移られたケースはない。必要であれば他事業所と相談するよう努める。				
		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)	○	文書を基に説明を行い、同意を得ている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	行事の案内や、地元の中学生との交流などを、毎年行う中で理解を図っている。		◎		新型コロナ感染症対策のため地域や法人の行事は中止となっているが、自治会に加入しており、回覧板を回したりゴミ当番、掃除当番を職員が継続して行っている。近隣のスーパーを利用しており、店員と顔なじみになっている。テラス越しに近所の方と話すこともある。公園で地域の方を見かけたら「ともの家です」と先に職員があいさつをしている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	日頃から地域の方や、ペットを散歩している方に挨拶している。また、地域の防災訓練に参加している。		×	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	近所の方が声をかけてくれたり、理髪店に行けない方へのカットを、出張してくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	ボランティアで毎週、お花の先生が来てくれる。				
		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。	○	散歩やごみを出す際に、近所の方と挨拶をしている。				
		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)	○	ボランティアの方の協力で、外出のお手伝いなどして下さる。				
		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。	○	地域のスーパーや、理髪店を利用している。				
		h	地域の人たちや周辺地域の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)。	○	近所の理髪店を利用しており、車椅子の方をお連れする機会が増えると、お店のご主人が手作りスロープを作ってくれている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回、参加してもらっている。	○		○	会議は書面開催で行っている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	利用者さんの状況や、サービスの内容等について報告している。			○	活動状況報告などを行っている。外部評価実施後は、口頭で結果や目標達成計画の内容について報告することに止まっている。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	参加者からいただいた意見を基に、地域の会議や行事に参加させてもらったり、感染症や熱中症などの予防についてアドバイスをいただき、その後の報告を行った。			◎	△	松山市から新型コロナウイルス感染症対策に関する意見などがあり、採り入れている。
		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。	○	ともの家の活動を知ってもらうため、行事と抱き合わせて開催することもあり、メンバーの方にも参加してもらっている。				○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホームページ及び事業所に設置している。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	普通の暮らしの実現を目標に、日頃から取り組んでいる。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	ホームページや広報誌に明記しており、入居前には必ず、本人及び家族に説明している。	○	△			
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。	○	毎年自己評価を行い、面談を行っている。また、研修に参加し、レポート及び報告書を提出している。					
		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。	○	新人職員には、指導係の職員に付いて業務を覚えてもらい、ともの家の介護を学んでもらっている。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員は、毎年自己評価を行い、管理者はそれにコメントを書いている。また、職員には、キャリアパスについて説明を行っている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	代表者が、定期的に市内のグループホーム連絡会に参加している。後日、大事なことは代表者から報告を受けている。					R2.6月に法人代表の交代があった。職員から要望があれば管理者が法人代表に伝えている。職員の手が必要な場合は、法人に伝えて対応してもらえるしくみがある。勤務の希望や休暇などは管理者が調整している。
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。	○	勤務体制の変更や有休取得に努めている。	◎	○	○				
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。	○	虐待や身体拘束の内容に関する新聞記事を回覧したり、職員会議や身体拘束適正化検討委員会で話し合っている。また、現場で気がついた時は、その都度職員に話している。					
		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。	○	毎月職員会議を行い、連絡事項や日々のケアの中で、検討したい内容について話し合っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切な行為が見られた場合は、上司に報告することを理解している。			◎		
		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。	○	体調不良の職員には話を聞いたり、利用者さんにあざ等が見られた場合は、対応した職員に確認し、必要であれば介護方法について検討している。					年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学んでいる。不適切なケアを発見した場合、職員は、その都度、勤務者で注意しあい、管理者に報告することと認識している。内容によっては、月1回の職員会議で話し合っている。
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束及び高齢者虐待について、研修を行い理解している。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	その都度、現場で話し合ったり、職員会議及び身体拘束適正化検討委員会の中で検討している。					
		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。	○	家族からの要望はないが、入居前に身体拘束はしてはいけないことを説明している。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	成年後見制度など利用している方はおらず、制度の違いなど理解していない。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	該当するケースがないため行っていない。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要であれば、地域包括支援センターや専門機関に相談するよう努める。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	救命救急の研修を受けており、実際に起きた場合は、一人で対応せず他の職員と協力して迅速に行っている。				
		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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて、毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
		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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて、毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が上がった時は、まず上司に報告するようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	家族から相談があった時は、上司に報告するとともに、速やかに返答し、家族と話し合うようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	普段の生活の中で、職員の方から聞くようにしている。			○	普段の会話の中で聞いているようだが、意見や要望は少ないようだ。買い物や外出したい要望には新型コロナウイルス感染対策をしながら支援している。
		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)	○	行事や運営推進会議に参加していただき、意見や要望を聞いている。	◎		○	来訪時や電話で要望を聞くようにしている。家族から「本人の声が聞きたい」と希望があれば、電話で取り次いでいる。
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	必要であれば、公的な相談窓口をお知らせしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	代表者は現場に来て話を聞いたり、本部職員が食事介護をしてくれている。				
		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。	○	毎月の職員会議や、日頃から職員の意見を聞くようにしている。			○	管理者は、職員会議時や職員の様子をみながら勤務時間内に個別に意見を聴いている。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	毎年職員全員が自己評価を行い、自分自身の振り返りを行っている。				外部評価実施後の運営推進会議時に、結果や目標達成計画の内容を抜粋し、口頭で報告した。モニターをしても取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	自己評価の結果を基に、課長会議で検討している。				
		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。	○	前回に受けた外部評価の結果を基に、目標達成計画を作成し、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。	○	評価結果及び目標達成計画について、運営推進会議で報告し、意見をもらっている。	○	△	△	
		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。	○	職員会議や運営推進会議で、目標達成計画の取り組みの成果について確認している。				
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)	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				年2回、系列事業所合同で避難訓練を行っている。系列4事業所で連携できるように、トランシーバーを設置しており、毎日、21時半に、夜勤者がトランシーバーであいさつをして、いざという時には連絡して助け合えるしくみをつくっている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	消防署員の指導の下、利用者さんの安全を第一にした訓練を、計画し実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備の点検や、避難経路を定期的に確認している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域で開催される消防訓練に参加したり、事業所で行う防災訓練に、地域の方にも参加してもらっている。	△	○	○	
		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)	○	地域の防災部会や防災訓練に参加し、避難経路など確認を行った。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	法人主催の認知症予防教室を、定期的に開催している。また、北欧研修で学んだ認知症ケアについて、運営推進会議で発表した。				地域からの相談は法人本部で対応している。さらに、事業所としても取り組んではどうか。
		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。	○	随時相談を受けており、希望があれば事業所の見学等を行っている。		×	○	
		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)	○	湯山中学生との交流や、ピアノコンサートなど行っている。				
		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。	○	城南高校介護福祉科の実習生の受け入れを行った。				
		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)	○	運営推進会議で、地域の行事や活動について情報を集め、参考になることは面会に来られた家族に話している。			×	