

事業所の概要表

(令和4年9月15日現在)

事業所名	グループホームあんど					
法人名	有限会社 ウイズ・ケイ					
所在地	愛媛県西条市桑村456番地					
電話番号	0898-76-5511					
FAX番号	0898-66-1515					
HPアドレス	http://ando@shirt.ocn.ne.jp					
開設年月日	平成 14 年 7 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 (1) 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	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	6 名 (男性 0 人 女性 6 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	名
	要介護3	3 名	要介護4	1 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	2 人
	5~10年未満	人	10年以上	5 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 4 人			
	その他 (准看護師 1人)			
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	近藤クリニック・西条市立周桑病院・たかはし歯科					
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: 13 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	28,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,600 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	12,000 円
	管理費	8,000 円
	オムツ等	実費 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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 コロナの為5回は書面にて報告
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (介護相談員)

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26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)	5	(依頼数)	6
地域アンケート	(回答数)	6		

※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	3871200154
事業所名	グループホームあんど
(ユニット名)	わらべ村
記入者(管理者)	
氏名	楠橋 昌美
自己評価作成日	令和4年9月15日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「共耕共遊の里」 利用者と家族・スタッフ・地域の人達と共に生活を築き、生きがいのある人生を一緒に過ごす。</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 コロナの影響で頻りに家族と面会が出来ないがそれでもコロナが少し落ち着いた時は十分な感染対策をして面会してもらっている。又、デッキ側からガラス越しに利用者の様子を覗く事も出来る。 2月にご主人が亡くなった方がいるがコロナ禍の中どうするか本人、家族と相談。ホーム側も「最期のお別れをさせてあげたい」という思いで人が少ない時間帯に祭場にお連れしお別れをしてももらった。 家族には定期的に状態説明の手紙や電話をしており行事の際は写真を送っている。家族と毎日電話をされている方もいる。 面会が難しい為ゆっくり家族とお話する機会は持てていない。 コロナの為地域の方達と関わりを持って目標に向けての取り組みができていない。 施設内では災害に向けた訓練はしており消防訓練の際は指導、講話を受けている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 郷土料理の「おごもく」を好きな利用者が多く、献立に採り入れており、利用者は楽しみにしている。行事食(冬至、南瓜煮・大晦日は年越しそば、元旦はお節、七草粥、節分には、東方巻)を採り入れており、食事を通じて季節感を楽しんでいる。 皆で一緒に取り組めるようなレクリエーション(壁画作成や風船プレー)を採り入れており、クリスマス会のハンドベル演奏のために、皆で練習したりしており、利用者同士の関係を良好にすることがつなげられている。 管理者は、職員に対し「できる、できないに関わらず、チャレンジしてもらう。どのように支援したらできるのか考える。」ように話しており、例えば、壁画作成時に、ハサミを持つことを話してみたりしている。</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。	○	入浴時や日頃のコミュニケーション時にその方の思いを引き出すようしている。気づいた事は気づきノートに書くようにし職員がいつでも見れるようにスタッフルームに置いている。	○		◎	入居時に、本人や家族から希望や意向を聞き取り、事前面接チェック表の備考欄に記入している。日々の生活の中で知った利用者の希望や意向は、個別日誌(介護記録)や利用者個々の気づきノートに記入している。思いや希望を伝えにくい利用者については、日々の中で聞いた言葉をそのまま記入している。職員は、私ができること、私ができないことシート(センター方式)の「私ができるように支援して欲しいこと」欄に、本人の希望や意向をまとめて、年1回見直している。	
		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。	○	日々の暮らしの中で思った事、感じた事は話し合っている。					
		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。	△	今はコロナの影響でゆっくり家族さんと話することはできないが電話で状況を説明している。その時に家族さんの思いを知るようになっている。					
		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。	○	本人の思いは日々の日誌や気づきノートに書いている。それを朝の申し送りやミーティング、日々の介護の中で話し合っている。					
		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。	○	職員と二人になる入浴時や居室内で話した事を職員で共有している。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時には家族さんが話せる程度で生活歴や暮らし方等を聞いている。面会に来られた家族さんからも会話の中で本人の生活歴を聞く事がある。			◎	入居前に、本人・家族から聞き取り、生活歴、生活環境、趣味、性格などを事前面接チェック表にまとめている。また、暮らしの情報シート(利用者の呼び方、これまでの暮らし方や、エピソード、思い出に残っている出来事などの項目)で情報収集している。入居後、得た情報は、個別日誌、利用者個々の気づきノートに記入している。	
		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。	○	出来る出来ないシート、分かる分からないシートを作成している。又、日々の暮らしの中で感じた事を気づきノートに記入している。					
		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・職員のかかり等)	○	様子を観てその都度声掛けをし、本人が何をしたいのか知るようになっている。					
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。	○	気づきノートを参考に本人がどうしてほしいのか、どうしたらいいのかを話し合っている。			◎	計画作成前に、本人、家族から意見や希望を聞いている。ミーティング(ケアカンファレンス含む)時には、個別日誌や利用者個々の気づきノートの情報をもとに検討している。	
		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。	○	本人の為にどう対応していくのがいいのか話し合っている。					
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人がどのような暮らし方をしたいのか、どうしてほしいのかを考えプランを考えている。					
		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。	○	家族や本人がどう過ごしてほしいのか、どう願っているのかを面会時や電話時に尋ねプランに反映するようになっている。	△		△	本人の希望、家族の意向や医師の意見を踏まえて介護計画を作成している。計画について、家族と話し合ったり、説明したりするよう機会を少ないようだが、今後は、家族から支援についての意見やアイデアをもらえるように話し合いの機会を工夫してみたい。	
		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。	○	重度で自分の意見を言えない方に対しても日頃の様子を観、どのように対応したら本人の為になるのか話し合いプランにしている。					
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	コロナの影響で外出、夏祭り、文化祭等が中止になり家族や地域の方達と関わる事が難しくなっておりプランに反映することができない。					
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。	○	プランはスタッフルームにていつでも見れるようにしている。個人日誌にプランに添って青ペンで引くようにしており職員は内容を把握している。			◎	すべての職員が計画作成にかかり内容を把握、共有している。全利用者の介護計画の支援内容を一覧表にして、クリアファイルに入れている。	
		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。	○	気づきノートを参考に定期的にカンファレンスをしている。それによって日々の介護の見直しをしている。			○	個別日誌に実施した時の様子や利用者の言葉を記入しており、青色で下線を引き分かりやすくしている。	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	約一か月半でモニタリング三カ月でプランの結果を出し見直しをしている。			○	管理者が期間を把握しており、3ヶ月毎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。	○	約一か月半で実施状況を確認し、日々の介護の中で話合っている。			○	管理者が1ヶ月半毎に支援内容をピックアップしてモニタリングを行っている。	
		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。	○	持病の悪化や身体状況に変化があった場合は家族に説明をし医師に対応の助言をもらっている。それに即してプランを考えている。			○	骨折の疑いがある利用者について、医師の指示をもとにして計画を見直した事例がある。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	何か変化があった場合はその都度朝の申し送り時や日々の介護の中で話合っている。全員がそろわない時は管理者が個別に意見を聞きまとめている。			◎	ミーティング(1~2か月に一回)時や、毎朝の申し送り時にミーティングを行い、話合っている。緊急案件がある場合は、その都度、ミーティングを行っている。話合った内容は、全体ミーティング記録や職員連絡ノートに記録している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	ミーティングでは意見が言いやすい雰囲気を出している。様子を観て声掛けをし意見を促している。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	行事がある度にミーティング、カンファレンスをしている。休みの日に出るようなことは極力せず参加できない職員には管理者が個別に対応し意見が反映できるようにしている。			◎	ミーティングは、全職員が出勤する行事計画時や行事当日(1~2か月に一回)に合わせて行っている。全職員が全体ミーティング記録で内容を確認し、サインするしきみをつくっている。管理者が全員のサインが揃っているかを確認している。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	出勤時には伝達ノートに目を通しサインをするようになっている。利用者の様子は朝の申し送り時にきちんと伝わるようにしている。又メモにて残すこともある。	○		○	伝達事項は職員連絡ノートに記入しており、職員は出勤時に内容を確認してサインするしきみをつくっている。家族とのやり取りは管理者が窓口になっており、職員への伝達が必要な内容については、管理者が個別に口頭で伝えている。	
(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。	○	様子を観てその方がどうしたいのかが尋ねている。無理な場合はその説明をきちんとしている。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくる。(選んでもらう機会や場をつくる。選ぶのを待っている等)	○	皆さんで何かをするときにも本人の意見を聞いている。行事でも自分が唄う歌を決めたり、どの洋服を着るか等尋ねている。			○	10時半からレクリエーション活動を行っており、習字、絵、計算ドリルなどから選んでもらっている。選ぶことが難しい利用者には、本人の好みやできることを踏まえて、二者択一にするなど選びやすいようにしている。	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	その方の希望に添いたいのが難しい場合がある。(食事時間、入浴時間等)					
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	日々の暮らしの中で冗談を言って笑ってもらえるようにしている。本人が楽しくなるような声掛けをするよう心掛けている。				◎	毎日、家族と電話で話すことを楽しみにしている利用者へは、ゆっくり話す時間が持てるように、家族には、屋過ぎに電話をかけてもらうことを依頼している。季節行事(七夕、敬老会、クリスマス会、運動会、打ち勝てコロナ祭り)を企画して、利用者の楽しみをつくらせている。
		e	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。	○	常に様子を観ており表情等で本人の思いを知るようにしている。					風船バレーが好きで多く、普段は肩より上に手を伸ばすことのない利用者も、風船に触ろうと一生懸命に手を伸ばしたり、お互いに声を掛け合ったりして楽しんでおり、職員は、風船バレーをする機会を多くつづけている。
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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	自尊心を傷つけないような声掛けをしている。利用者が嫌な思いをしないよう状況を考えてるに配慮している。	○	◎	○	4月のミーティング時の内部研修でプライバシー保護について学んでいる。耳が聞こえない利用者への言葉かけが大きい声になってしまうことがあり、気になった場合は、お互いに注意し合っている。	
		b	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。	○	排泄時はさりげない声掛けをしている。入浴時も本人が恥ずかしくないように不安にならないよう対応をしている。					
		c	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。	○	緊急時や夜間の見回り以外は本人に居室に入る声掛けをしている。				○	職員は、ノックしたり、利用者に声をかけたりしてから入室していた。
		d	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。	◎	個人情報やプライバシーの保護等については職員全員が理解し守っている。					
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、利用者にも助けを求めたり教えたり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	互いに助け合えるような関係性を築けるように努力している。					
		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。	○	出来る方が出来ない方の洗濯物をたたんであげている。又、いろいろな場面で助け合っている。					
		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)	◎	職員は入居者の性格や関係性を把握しておりトラブルになった場面は見られていない。いろいろな事を一緒にして自然と助け合えるようにしている。			◎	皆と一緒に取り組めるようなレクリエーション(壁画作成や風船バレー)を探り入れたり、クリスマス会のバンド演奏のために、皆で練習したりしており、利用者同士の関係を良好にすることに繋がっている。洗濯物たたみの場面では、自分ではできないような利用者のものをたたんであげるような利用者がいる。	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	他者の方を悪く言うような場面があったらよく話を聞き説明をし仲良くなるようにしている。					
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や馴染みの場所などについて把握している。	△	日々の暮らしの中でされげない会話から知ることはあるが十分な把握はできていない。					
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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ったりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	コロナの影響により面会中止だったり制限を掛けており難しい。					
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	×	コロナの影響やこの夏の暑さにより外出はできていない。	×	×	×	天気や気温をみながらウッドデッキに出て過ごし、事業所横の公園(事業所所有)を散歩したりできるよう支援するが、月に2~3回程度と機会は少なく、暑さ、寒さが厳しくなると、更に頻度が減る。さらに、今後は、時期や場所を選んで戸外で過ごす機会を増やしてはどうか。外に出て利用者や職員の気分転換を図ってほしい。	
		b	家族、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。	×	外出ができず外出支援の協力も実現していない。					

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	
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。	○	日々の介護の中でその方の心理状態や行動の把握をしておりそれに対して話し合いケアの方法を考えている。				センター方式の「私ができること、私ができないことシート」を活用して利用者のできそうなことを見つけることに取り組んでいる。	
		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。	○	認知症の勉強はしておりその方の機能に合った対応を話し合い実践している。				管理者は、職員に対し「できる、できないに関わらず、チャレンジしてもらう。どのように支援したらいいのか考える。」ように話しており、例えば、壁画作成時に、ハサミを持つことを試してみたりしている。	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	その方が出来ること等は把握しておりその時の状況による声掛け、対応をしている。いつも同じ状態でない事も把握している。	○		◎	歌が好きだった利用者が、徐々に歌えないことが増え、職員は、本人の以前の職業を踏まえ、「音階でなら歌えるのではないか」と考え、職員が歌って聞かせると、利用者も一緒に歌えたようなことがあった。その後も状態のよい時に一緒に歌うことを続けている。	
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。	○	大正琴や三味線を昔していた方には家族に持ってきてもらい皆さんの前で披露してもらっている。				歌が得意な利用者には、毎朝10時に一曲みんなの前で歌を披露してもらっている。	
		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、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。	○	歌が得意な方には決まった時間に皆さんの前で歌ってもらっている。いろいろな飾り物を作成しそれぞれ得意な作品を壁面に飾って皆さんがいつでも見れるようにしている。	△	○	○	人前で話すのが上手な利用者には、行事の締めの挨拶をお願いして行ってもらっている。	
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。	○	その方の好みは把握している。					
		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に整えられるよう支援している。	○	施設内でカットする時は本人に希望を尋ねている。洋服もどちらがいいか尋ねて着てもらっている。					
		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。	○	自己決定が出来る時に好んでいた物を把握しておりその時の気持ちになって支援している。					
		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。	○	行事の度に化粧をしたり本人が好きな服でおしゃれをして楽しんでいる。					調査訪問日、利用者はそれぞれに、季節に応じた服を着て過ごしていた。
		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)	○	食べこぼしや洋服、髪などのチェックしさりげなくきれいにしていく。本人が嫌な思いをしないように対応している。	○	◎	○		食べこぼしがある利用者には、首元にタオルを巻いたり際にタオルをかけたたりして支援している。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナの影響により外出は難しい。					重度の利用者も日中は洋服に着替えて過ごせるよう支援している。
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。	○	本人が好きだった洋服等は把握しておりなるべく本人らしい服装や髪型になるよう支援している。				○	散髪の上手な職員が本人や家族に希望などを聞いてカットしている。		
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。	○	食事の意味や大切さは十分理解しており美味しく食べてもらえるように工夫している。					
		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。	△	二月の節分には自分で巻いた巻きずしを食べられるように、いろいろな食材を見てもらいどんな料理が出来るか話し合うことはある。				献立は、その日の勤務職員が、利用者に食材を見せて、「何が作れるか」「何が食べたいか」を聞いて立てている。調理は職員が行っている。	
		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、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	×	今はできる方がおらずしてもらっていない。コロナの影響もある。				現在、利用者が調理や片付けに関わる機会はない。	
		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。	◎	利用者の好きな物、苦手なもの、アレルギー等は把握している。				節分には、職員が貝などの準備をしておき、自分が食べる分の恵方巻は、自分で巻くことを支援した。	
		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て、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を取り入れている。	◎	利用者の好みは把握しており季節感を感じる旬の食材を使用し提供している。食材を見せどんな料理をしていたのか尋ねている。				◎	入居時、食べ物の好き嫌い、アレルギー等を聞き、記録しており、別メニューで対応している。
		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、いろどりや器の工夫等)	◎	利用者の嚥下状態、身体状況、病気等は把握しておりその方に合った食事形態で提供している。又、その時の食べ方により食事中に変更するときもある。					職員の買い物に行き、旬の食材を多く採り入れている。地域の人からの野菜の差し入れがある。
		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。	×	人と違う物は使いにくいよう皆さん同じ食器類を使われている。				△	郷土料理の「おこめく」を好きな利用者が多く、献立に採り入れており、利用者は楽しみにしている。行事食(冬至、南瓜煮・大晦日は年越しそば、元旦はお節、七草粥、節分には、恵方巻)を採り入れており、食事を通じて季節感を楽しんでいる。
		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。	○	今はコロナの影響で同じテーブルで食べることは避けている。が食事時には必ず見守り、声掛けを行いさり気ないサポートは行っている。				△	使い慣れた食器等の持ち込みを家族にお願いしているが、持ち込む人は少ない。
		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。	○	皆さんと同じ物をミキサーにかけており食べやすいように味に工夫をしている。皆さんが過ごしているホールで調理をしており良い匂いがしている。			○	◎	利用者の状態に合わせ、持ちやすいもの、使いやすいものを事業所で用意している。
		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。	◎	その方の栄養状態や健康状態を把握しておりその方にあった量が確保できるようにしている。					職員は、利用者の食事時間は介助に徹して、その後、利用者と同じものを少し離れた場所で食べている。
		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。	◎	その方が食べやすいような食事形態にし味付けも考えている。定期的な水分補給をしその方の状態によっては時間を変えている。					オープンキッチンで料理をつくる様子が見え、音やにおいが感じられる。
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。	△	偏らない様にバランスの良い献立と味付け等も考えて提供している。栄養士のアドバイスは受けていない。					利用者個々の状態に応じて、刻む大きさを変えたり、ミキサー食にしたりして、本人が食べやすい形態にして支援している。		
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。	◎	毎日まな板やふきん等はハイターにつけ消毒している。食材や料理も気温を考えて管理している。					◎	当日、利用者と職員で献立を決めており、調理方法などについては、その都度、口頭で話し合っている。	

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	
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。	◎	職員は口腔ケアの重要性は理解しており食後の口腔ケアがきちんとできるよう介助している。					
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	一人ひとりの義歯の状態や口腔内の事は把握している。			○		毎食後の口腔ケア時に目視で確認している。食事中の口の動きを観察し、いつもと違う様子があれば、すぐに、口腔内を確認することになっている。
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	往診して下さっている歯科医から口腔ケアの方法等は指導してもらっている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	磨き残しやきれいにならなかった義歯は職員が最後にきれいにしている。					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	食後には付き添い口腔ケアをされている。その都度声掛けをし最後には口腔内のチェックをしている。歯ブラシのチェックもしている。			◎		毎食後、口腔ケアを支援している。訪問調査時、順番に利用者へ声をかけて、居室の洗面台で歯磨きを行えるよう支援している様子がみられた。
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。	○	トイレで排泄することの重要性は理解しておりなるべくトイレにて排泄できるようにしている。					
		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。	◎	便秘の原因や及ぼす影響は理解確認している。その状況により医師と相談し薬の調節をしている。					
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄チェック表によりそれぞれの排泄状態はチェックしている。					
		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。	○	個々の状態によりパッドの種類を考えなるべくトイレにて排泄できるようにしている。本人が排泄に対して不安がないよう対応している。	◎		◎		排泄チェック表をもとに、ミーティング時や申し送り時等に話し合っており、この一年間では、パッドのサイズ変更について話し合い、見直ししたような事例がある。
		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。	○	その方の排泄状態、立位等が取れるか等考えながら考えている。					
		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。	○	様子を観て早めにさり気ない声掛けをしている。					
		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、どういった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。	○	本人が排泄に対して不安がないようにパッド類は選んでいる。家族と相談はしていない。日中と夜間でパッドは変えている。					
		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。	○	利用者一人ひとりの状態により使い分けている。					
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	毎日廊下を歩いたり、冷たい牛乳を飲んでもらったり入浴時には腹部のマッサージをしている。ゆっくりトイレにて排泄できるようにしている。					
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)。	△	希望に添いたいが無理な場合がある。暑い時期は本人の体調に配慮しながらなるべく入浴できるようにしている。	◎		○	週2~3回、午後からの入浴を支援している。夏の暑い時期は、入浴回数を増やし午前中も入浴できるようにしている。湯温や長さは、本人の希望を確認しながら支援している。冬には柚子湯を楽しんだ。	
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	職員と二人でリラックスできるよう楽しい会話をしている。					
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	その方が出来ることはしてもらっている。転倒には十分注意している。					
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	嫌がる人には時間をずらし楽しい事をして気分が変わるようにしている。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前には必ずバイタルチェックをし健康状態の確認をしている。入浴中、入浴後も様子を観ている。					
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。	○	睡眠チェック表を付けておりそれぞれのパターンは把握している。					
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜眠れない方にはしばらくホールで一緒に過ごしてもらっている。寝具等も考え変えている。					
		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。	◎	日中はいろいろな事をして過ごされている。間で横になる時間も長くないようしている。夜はゆっくり眠れるように寝具を調節し明かりや音にも気を付けている。なるべく薬に頼らないようになっている。			○		日中、他利用者と一緒にレクリエーション活動を楽しむことが安眠につながっているようなケースがある。睡眠導入剤を服用している利用者について、主治医に日中の様子や夜間の睡眠状況を報告して、減薬を試し、様子をみているような事例がある。
		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。	○	皆さん個室にてゆっくり昼寝をされている。					

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
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。	△	年賀状は出しているが手紙のやり取りはされていない。兄弟に電話をされる方はいる。				
		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。	△	ご主人と毎日電話で話される方はいる。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	毎日電話で話されてる方がいる。家族からの電話ではゆっくり話ができるように対応している。				
		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。	○	兄弟から手紙等が届くとお礼の電話をされている。				
		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。	○	面会ができない為電話をかけて下さるようお願いしている。				
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。	○	お金を持つたり使う事の意味や大切さは理解している。				
		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。	×	コロナの影響で難しい。				
		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。	×	今の時期外出は難しい。				
		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。	○	入居時には家族と話し合っている。				
		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)。	○	金銭管理はしておらず立て替えにしている。入居時に説明し理解はしてもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに代われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	ご主人が亡くなった方には職員二人が付き添いご焼香している。	○	○	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。	
(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。	△	玄関に鍵はかけていないが今の時期自由に入出入りはできない。面会できないがデッキ側から利用者の様子を覗くことはある。	◎	◎	○	駐車場から玄関前までスロープを設置している。玄関周りには植木が整備されている。道路に面して事業所所有のあんど公園があり、地域の人も利用している。玄関前の掲示板には理念を掲示している。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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ぐような設えになっていないか等)。	◎	壁面には皆さんで作った季節に添った飾り物を展示している。台所で調理している職員が見え、臭いや音がしている。	◎	○	◎	玄関には、利用者職員で作った作品を飾っている。廊下の突き当りに、造り付けの畳ベンチがあり、歩行訓練中に休憩したり、仲の良い利用者同士で座り、おしゃべりしたり、外の風景を眺めながら過ごしたりする場所になっている。
		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。	○	毎朝掃除はしており汚れがある場合はその都度対応している。椅子にも滑り止めを使用し音が出ないようにしている。			◎	居間には、中庭に面した大きな吹き出し窓があり、自然光を採り入れ、明るく空間になっている。掃除が行き届き、不快な音や臭いは感じなかった。昼食後、職員が利用者へ「少し寒くなるけど開かせてね」と声をかけ、換気をしていた。
		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。	○	壁面には季節に合った飾り物をしている。又、置物(雛人形、五月人形、笹飾り、クリスマスツリー等)にて季節が分かるようにしている。			◎	居間の吹き出し窓から両ユニットをつなぐウッドデッキに出ることができ、室内から季節ごとに移り変わる木々の様子が見える。
		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。	△	居室では一人でゆっくり過ごせばおとすぐに訪室している。				廊下の掲示板には、紙粘土や画用紙、木の実を使用して、利用者と職員で作製したリスやハロウィン等の壁画作品を多く飾っていた。
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。	△	使い慣れた物を持ってきている人は少ない。家族の写真を飾っている方はいる。	○		○	各居室に洗面台を設置しており、自分用の口腔ケア用品や化粧品などを置いていた。家族との写真は、利用者の見やすい高さに飾り、職員は、時々、一緒に写真を見ながら話している。
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、混乱や失敗を防ぎ、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。	○	居室内に洗面台があり口腔ケア等できるようにしている。足が悪いには洗面台の前には洗面盤を使用してできるようにしている。居室には表札があり椅子の後ろにも名前を付けて間違えないようにしている。			○	居室の入口の表札は、利用者個々の見やすい位置に表示している。
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	×	特に置かれている方はいない。				
29	鍵をかけたケアの取り組み	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(鍵をかけた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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけたとし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)	◎	基本的に日中は玄関やデッキへの戸には鍵をかけていない。職員は鍵をかけることの弊害をよく理解している。	○	◎	◎	4月のミーティング時の内部研修で身体拘束・虐待について学んでいる。日中は玄関、ユニット入口、ウッドデッキへ続く吹き出し窓は、鍵をかけていない。
		b	鍵をかけた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。	○	家族には安全管理に動いている事を理解してもらっている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時に病歴や今の病状は情報をもらい把握している。提携医には留意事項等を指導してもらっている。				
		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。	◎	利用者一人ひとりの様子は観察しており状態の変化や異常に早く気付けるようにしている。又、きちんと個人日誌に記録している。				
		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。	◎	気になる事や変化があればすぐにかかりつけ医に連絡し指示を仰いでいる。				

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
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を受診できるよう支援している。	△	週に一回提携病院の医師の往診を受けている。	○			
		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。	○	入居時に提携病院の説明をし本人、家族に往診を受ける事への理解を得ている。事業所と医師との良好な関係はできている。				
		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。	○	病状の説明や医師の指示などは家族に報告しており合意も得ている。				
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。	○	入院の際は状態を口頭やサマリーで提供している。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	病院の相談員と連絡を取り合い早期の退院が出来るように対応している。				
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。	◎	何か変化があれば24時間いつでも提携病院の看護職に連絡できる仕組みを作っている。情報、気づき、変化等は伝えアドバイスや指示をもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間いつでも連絡し相談している。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	状態の変化や気づいた事は連絡し適切な対応が出来るようにしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	○	それぞれの服薬の情報を個人日誌にて確認できるようにしている。変化等は個人日誌に記録し往診時に医師や看護師に報告している。				
		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。	◎	服薬時には名前、朝昼夕の確認をしきちんと服薬したかの確認も必ずしている。				
		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。	○	常に状態を観察しており変化がないか確認している。副作用に注意している。				
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。	◎	重度化した場合は本人、家族、医師、事業所と話し合いをしている。又、状態の変化により何度も話し合っている。				入居時の説明の後は、利用者の状態変化時や重度化した場合に家族、医師と話し合う場を持ち方針を共有している。また、終末期のあり方について、本人や家族に希望や意向を聞くのは、状態変化時や重度化してからになっている。さらに、家族アンケート結果を参考にして取り組みを工夫してほしい。
		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。	◎	終末期のあり方については本人の思いを第一に家族、医師、職員で話し合い方針は共有している。	△	△		
		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。	◎	職員の力量や思いを把握し、どこまで出来るのかを見極めている。医師とも相談している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入居時にできない事は説明している。又、その都度説明している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	家族、医師、職員で連携を図りながらチームで体制を整え支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の思いを知り対応しているが十分ではない。				
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、肺炎、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。	◎	定期的に研修はしており感染症に関しては十分理解している。				
		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。	△	感染症に対するマニュアルはあるが訓練は十分ではない。				
		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。	○	行政やインターネットから情報は入手している。				
		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。	◎	手洗い、うがい、検温等は徹底している。来訪者の検温、手指消毒等も徹底している。				

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。	△	コロナの影響で面会はできないが電話や手紙で状態の説明をしている。				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。 管理者が、利用者の日々の様子を電話で報告したり、日頃の様子を綴った手紙や写真、DVDを送ったりしている。 機器の導入、職員の異動・退職については、報告していない。行事については、運営推進会議で報告しており、会議の議事録(報告書兼)を家族に送付している。 電話や来訪時に意見や希望を聞いている。調査訪問日に家族の来訪があり、職員が、利用者の様子を伝えたり、家族から話を聞いたりしているような場面がみられた。
		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)	×	コロナの影響でできていない。	△		評価困難	
		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、行事等の録画、写真の送付等)	○	定期的に施設内の行事での様子を写真で送っている。電話でお話することもある。	○		○	
		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)	○	施設内には入れないがデッキ側から会い様子を覗てもらう事はある。認知症の症状等を説明している。				
		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)	△	十分な報告はできていない。	×		△	
		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された対応策を話し合っている。	○	起こりうるリスクについては入居時に説明し理解を得ている。それに対する対応策は話し合っている。				
		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)	○	今は面会が出来ないが電話や手紙で報告をしている。毎日電話で家族とお話する方はいる。			○	
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。(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)	○	契約に変更がある場合は説明をし理解を得るようにしている。				
		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。	○	退去時には家族に具体的な説明をし何度も話し合っている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議メンバーには説明し理解を得ているが十分ではない。		◎		あんど公園は、地域の人も利用しており桜の時期には公園を利用する人が多い。現在、運営推進会議は書面開催となっているが、時折、地域メンバーの人が様子をうかがいに来られる。現在、新型コロナウイルス感染症対策から、利用者が地域の人と関わる機会はほぼない。
		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)	△	今はコロナの影響で外出することはできない。あんど公園に行く際には近所の方と挨拶はしている。		△	△	
		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。	×	今は地域の人達との関わりが難しい。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	今はできない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	できていない。				
		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)	×	できていない。				
		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)。	×	今はできていない。				
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。	○	コロナが落ち着いた時期には開催しているが文書での報告になっている。	△		△	令和4年度から「運営推進会議・家族会」を「運営推進会議」に名称変更した。昨年12月以降は、書面で行っている。運営推進会議メンバー(民生委員5人、介護相談委員2人、市の担当者1人)と全家族へ「運営推進会議議事録」(報告書兼)を送付している。 議事録に利用者の近況や行事、事業所で行う勉強会、設備点検等について記入している。外部評価実施後には、サービス評価結果表を配布している。目標達成計画や、昨年の自己評価については報告していない。 議事録には「ご意見や、お聞きになりたい事がありましたらご連絡ください。」と記載しているが、意見や提案はほぼない。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	○	外部評価の内容、目標達成計画の説明をし結果を報告している。		◎	△	
		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。	○	皆さんの意見を聞き第2月曜日の昼間に決めている。3月までは家族会も同時に予定していたが家族の参加が見られない。声掛けを行ってきたが「仕事で休めない」「遠方で参加できない」等の理由である。			◎	

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
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。	○	理念に沿った介護ができるように取り組んでいるがなかなか地域の方達との交流がつかれない。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	玄関前の掲示板には提示しているが分かりやすく伝えていない。	△	○		
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。	△	職員一人ひとりの力量は把握している。それによって内部研修をしている。外部研修には参加できていない。				代表者(管理者)は、ほぼ毎日事業所において、職員と一緒にケアに取り組み、職員の声を聴いている。時期をみて、食事会を行っている。
		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。	△	資格取得にはいろいろな面で協力している。実務中に訓練、学習等できるように取り組んでいる。				
		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。	○	それぞれの資格に応じた手当は支給している。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	できていない。				
		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。	○	何でも言えるような雰囲気は作っている。感染症に注意しながら食事会をしている。代表者も介護に入っており大変さは理解している。	○	◎	○	
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たうえで、これらが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	虐待や身体拘束の研修会は定期的に実施しておりどのような場面が考えられるか話し合っている。		◎		4月のミーティング時の内部研修で身体拘束・虐待について学んでいる。 職員は、虐待や不適切なケアを発見した場合は、「その場で注意して、管理者へ報告すること」を認識している。その後はミーティングで話し合う機会を持つようになっている。
		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。	○	ミーティングや日々の介護の中で話し合い改善している。				
		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。	○	日頃から職員の様子はよく観ており声掛けをしている。				
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。	○	身体拘束に関しては定期的に研修をしており話し合っている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	研修時や日頃の介護の中で話し合っている。				
		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。	○	入居時に身体拘束をしない事をよく説明している。要望があったらその都度説明話し合いをしていく。				
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。	△	ある程度は理解しているが相談に乗るのはまだ難しい。				
		b	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。	△	状況により支援ができるようにしている。				
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。	◎	緊急時のマニュアルは作成しており職員は周知している。				
		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。	○	いろいろな場面の対応方法を研修している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットはまとめており職員間で原因をさぐり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。	○	利用者の状態から起こりうるリスクや危険性については話し合い、事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応のマニュアルは作成しており職員は理解している。対応方法はその都度検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	△	苦情があった場合は速やかに対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情があった場合はよく説明をし検討方法を考えしていく。				

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
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)	△	運営推進会議等は開催できず意見を言う場面はないが日々の生活の中で利用者の言葉を受け止めている。家族には電話での状態説明時に訊いている。	○		△	利用者が運営についての意見や要望等を伝える機会には特につけていない。 家族へは電話や、来訪時に聞いている。 全家族に送付する運営推進会議議事録(報告書兼)には、「ご意見や、お聞きになりたい事がありましたらご連絡ください。」と記入している。 管理者(代表者)は、日々の中や、ミーティング時、申し送り時に聴いたり一緒に検討したりしている。 職員から、備品の購入等の提案がある。
		b	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。	△	契約時には説明しているが適宜行っていない。				
		c	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。	○	代表者も介護に入っており職員からの意見等は聞いている。				
		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。	○	一緒に介護をしている中で意見や提案を聞いている。又、ミーティングや申し送り時には発言できるようにしている。			◎	
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。	○	代表者、管理者、職員で自己評価に取り組んでいる。				外部評価実施後の運営推進会議時に、サービス評価結果表を配布している。 目標達成計画や、昨年の自己評価については報告していない。 モニターをしてもう取り組みは行っていない。
		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。	○	実現可能な目標達成計画を立て取り組んでいる。				
		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。	○	運営推進会議では目標達成計画は説明し今後の取り組みについて説明しており意見、助言ももらっている。	△	○	△	
		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。	○	目標達成計画についての取り組みの結果は確認している。				
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)	○	様々な災害の発生を想定したマニュアルは作成し職員は周知している。				年2回、火災想定での避難訓練を実施しており、6月の訓練時には消防署の立ち合いのもと行っている。 地域との合同訓練に参加する機会や災害について話し合う機会は持っていない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中、夜間を想定した訓練をしている。又、消防署に来てもらい助言をもらっている。				
		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。	○	消火設備は定期的に電気保安協会がチェックしている。非常用食料は年に1回確認している。				
		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。	△	消防署には訓練の際指導してもらっている。が地域住民等との具体的な支援体制は確保できていない。	△	○	△	
		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)	×	共同訓練に参加できていない				
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)	×	取組はできていない。				特に取り組んでいない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	電話で問い合わせがあった場合はアドバイスや説明をしている。		△	×	
		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)	△	あんど公園は自由に入れるようにしている。桜の時期には公園でお弁当を食べている方や桜の写真を取る方が何名かいた。				
		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。	×	コロナの影響で受け入れはしていない。				
		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)	×	出来ない。			×	