

事業所の概要表

(令和 5年 1月 10日現在)

事業所名	グループホームあおぞら					
法人名	新居浜医療福祉生活協同組合					
所在地	新居浜市桜木町15番15号					
電話番号	0897-65-3511					
FAX番号	0897-65-3517					
HPアドレス	<a href="http://niihama-mcoop.or.jp/">http://niihama-mcoop.or.jp/</a>					
開設年月日	平成 18 年 3 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( サービス付き高齢者向け住宅 はっぴいの家たかつ )					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 ( 男性 3 人 女性 6 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	2 名
	要介護3	1 名	要介護4	4 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	4 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 3 人			
	その他 ( ヘルパー2級、認知症基礎研修 )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input 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	中萩診療所、高津診療所、新田診療所、白石歯科					
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: 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	45,000 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	1,236 円	朝食:	412 円	昼食:	412 円
	おやつ:	円	夕食:	412 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	実費	円			
	おむつ代	実費	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 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	4 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 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 type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" 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 checked="" 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!!!

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5年2月6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)	3	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3870501636
事業所名	グループホームあおぞら
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	阿部 睦美
自己評価作成日	2023 年 1 月 15 日

<p>【事業所理念】※事業所記入</p> <p>1. その人の尊厳のある暮らしの支援をいたします。</p> <p>2. 自分にされて嫌な事は人にもさせません。</p> <p>3. 常に質の高いケアが実施できるように努めます。</p> <p>4. 私たち利用者さんと地域活動に参加して地域に開かれたグループホームの運営に取り組めます。</p> <p>5. 利用者の皆様、家族の皆様に愛される職員を目指し、明るい笑顔と真心を持って接遇に努めます。</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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリング評価をわかりやすいようにする。</li> <li>・コロナウィルスの完全状況の様子を見ながら運営推進会議を開催する。</li> </ul>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>季節行事(お花見、ハロウィン、節分、クリスマス会等)を楽しめるように取り組んでいる。体操に熱心に取り組む人には、ラジオ体操を行う際、前に出て、みなのお手本になってもらっている。本が好きな利用者には、家族に本を持参してもらったり、職員が用意したりして、読書を読んでもらうよう支援している。</p> <p>桜餅、おはぎ、また、果物(イチゴ・マスカット・ミカン等)を入れた大福等、季節のおやつを手づくりして、利用者に喜ばれている。</p> <p>ラジオ体操を行ったり、日中、ひなたぼっこや散歩をしたり、一時間程度の昼寝をしたりすることを採り入れながら、安眠支援に取り組んでいる。</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
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	その日、その時々で希望や意向をお聞きして把握に努めている。	○		△	入居時や介護計画作成前に、本人、家族に暮らし方の希望等を聞いて認知症対応型共同生活計画書(1)の意向欄に記入している。本人に聞き取りが難しい場合は、家族の意向のみを記入している。日々の中で聞いた意向や希望は、個人記録(日々の介護記録)に「」を付けて記入するようになっていくが、記入は少ない。
		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。	○	表情や仕草、行動で希望や思いを組とれるように努めている。				
		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。	○	来所時や電話の際思いについて話し合っている。				
		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。	○	アセスメント、担当者会等で話し合い共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	日々の生活の中でも変化に気づけるように取り組んでいる。				
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。	○	来所時や電話の際、今までの生活状況などお聞きしながらこだわりなど把握に努めている。			○	入居時に本人や家族に聞き取り、フェイスシートに生活歴・暮らし方・趣味・嗜好品等を記入している。入居前に利用していた施設等から情報を得ている。
		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。	○	担当者会、モニタリング時に把握に努めている。				
		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・職員のかかわり等)	○	一日を通して記録を残し、起床時や日中の過ごし方、夜間帯の寝ている状況を見ながら日々の変化や違いに気づけるようにしている。				
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。	○	運営会、担当者会、モニタリング時に意見を出し合い、意向をくみ取れるようにしている。			○	計画作成担当者と、利用者個々の担当職員とでサービス担当者会を開催し、日々の気づき等を出し合い話し合っている。その後、ケアカンファレンス(運営会時に行う)時に、サービス担当者会の内容をもとにして、すべての職員で検討して計画を作成している。
		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。	○	アセスメント、担当者会等で課題が明らかになるよう取り組んでいる。				
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。	○	担当者会、モニタリング時に意向をくみ取れるようにしている。				本人の希望や、家族の意向、訪問看護師や医師の意見を踏まえて介護計画を作成している。さらに、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		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・医師・訪問看護・歯科医など関係者と話す機会を持ち、共有し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。	○	担当者会、来所時、電話で慣れ親しんだ生活が送れるように検討している。				
		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。	△	コロナウィルスの影響により家族や地域の方々との関わりが持たず、協力体制を取る事が出来ていない。				
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。	○	職員にもモニタリングをしてもらい、運営会でも話し合いを行っている。一覧を作成し事務所の職員が見える場所に掲示している。			○	利用者別に介護計画の内容をまとめて、個人記録ファイルに綴じて共有している。新しく計画を作成した際には、計画作成担当者が運営会時に口頭で伝えている。
		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。	△	モニタリング、運営会議等で話し合い、今後の支援を検討している。記録は業務日誌に日々の生活の様子と一緒に記入している。			×	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	短期目標の期間ごと見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が一覧表を作成し、期間を管理しており、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。	○	運営会にて現状把握に努めている。			△	毎月のケアカンファレンス(運営会時に行う)には、介護計画にこだわらず、気になる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。	○	変化がある場合には、家族の来所時や電話にて状態変化を報告し見直しを行っている。			○	この一年間では、退院時に身体状態に変化がみられたため、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。	○	日々の申し送り、運営会、担当者会等で課題分析に努めている。			◎	毎月、運営会を行い議事録を作成している。緊急案件があれば、朝・夕の申し送り時に、その日の勤務職員で話し合い、決まった内容は申し送りノートに記入している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	運営会、担当者会にて意見を言い合えるように工夫している。運営会では司会を職員が順番で行っている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、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。	○	全ての職員が出席出来るよう日程調整に努めている。参加できない職員には事前に検討事項を書き提出してもらっている。また議事録の回覧をしている。			◎	会議は、第1月曜日の18時から全員参加で行っている。議事録は、それぞれに確認して、名前の欄に確認した日付を記入するようになっている。	
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)	○	申し送り・業務日誌にて情報共有を行っている。その日のリーダーが職員への伝達や集めた情報を記録・伝達できるようにしている。	○		○	利用者の様子については、朝・夕の申し送り時に口頭で申し送っている。家族からの伝言や業務に関することは、申し送りノートで伝達しており、職員は、出勤時に内容を確認してサインをしている。	
<b>(2) 日々の支援</b>										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したいことをお聞きしながら叶えるように工夫している。					
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる。選ぶのを待っている等)	○	会話の中で選択の機会を持ち、入浴や食量など日々で自己決定が持てるように尊重している。			○	食事時には、ご飯のお代わりはないが聞かずに食べている。午前中のお茶の時間には、複数(コーヒー、ココア・生麦湯・くず湯等)の飲み物を用意して選んでもらっている。	
		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)	○	一人一人のタイミングを見ながら支援に心掛けている。					
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	日々笑顔が増やせるように取り組んでいる。			○	桜餅、おはぎ、また、果物(イチゴ・マスカット・ミカン等)を入れた大福等、季節のおやつを手づくりして、利用者に喜ばれている。利用者の誕生日は、誕生日当日に行っており、本人からのリクエスト献立(握りずし・お羊羹はん・ちらし寿司等)を職員が手づくりして、みなで歌を歌って祝っている。	
		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。	○	コミュニケーションを多くとり、表情や行動などで意向をつかみ取り組みが行え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。(人前であらかじめ丁寧な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)	○	研修を通してケアの質が高められるように取り組んでいる。	○	◎	○	法人内研修で、人権や尊厳について学んでおり、受講した職員が、運営会時に研修報告を行っている。言葉かけや、対応が気になる職員がいた場合は、管理者が個別に注意して話し合うようになっている。	
		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。	○	浴室内や便座に座られている間は場から距離を置き見守り配慮できるように工夫している。					
		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。	○	部屋の出入りの際声掛けやノックを行いながらプライバシーへの配慮をしている。			○	利用者の許可を得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。	○	個人情報の同意を職員署名して漏洩防止の意識を持ち理解を深めている。					
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。	○	家事等、利用者にも役割を持ってもらい手伝ってもらいながら互いに感謝し合っている。					
		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。	○	日々の生活の中で利用者同士の声掛けで支え合いができるように工夫している。					
		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、支え合えるよう支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらった場面をつくる等)	○	リビングのテーブルの席を工夫して馴染みが持てる工夫をしている。また利用者の会話の橋渡しができるよう努めている。			○	利用者同士の関係性等を踏まえて、席順を替えている。仲の良い利用者と一緒にレクリエーションに参加する場面をつくらせている。トラブルになりそうな時には、職員が間に入って気を逸らすなどして対応している。	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの原因を探り、不安が生じないように場の調整を直ぐに図れるようにしている。					
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。	○	家族の来所時や電話にて把握に努めている。					
		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、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ感染症により面会を制限している為、知人や友人と会える機会が持てていない。今後は気軽に立ち寄れるような雰囲気づくりに努めていきたい。					
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)	○	天気の良い日には散歩に行ったり、ウッドデッキに出たり、洗濯を取り込むなど戸外に出る機会が持てるよう工夫している。		△	△	○	天気の良い日には、ウッドデッキに出て、ひなたぼっこしたり、おやつを食べたりして過ごすことを支援している。時には、近くにある系列事業所まで散歩することがある。昨年4月には、花見、5月には、海を見にドライブに出かけた。
		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。	x	コロナウイルスの影響により外出は行えていない。					

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。	○	運営会議にて認知症の勉強会を行い知識を身につけられるようにしている。				毎日、午前中にラジオ体操を行う時間を持っている。利用者の身体状態によっては、介護計画に廊下での歩行練習を採り入れている事例がある。職員は、利用者の力量に合わせて、取り込んだ洗濯物を振り分け、みなで洗濯物たみを行う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。	○	運営会で必要に応じて改善への話し合いを行い、維持向上に取り組んでいる。					
		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)	○	食べこぼしがあっても最初は自力摂取ができるよう声かけや見守りを行う等、出来る事を継続できる支援を心掛けている。	◎		○		
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。	○	日々の会話の中から趣味嗜好を聞きだし把握に努めている。				季節行事(お花見、ハロウィン、節分、クリスマス会等)を楽しめるように取り組んでいる。体操に熱心に取り組む人には、ラジオ体操を行う際、前に出て、みなのお手本になってもらっている。本が好きな利用者には、家族に本を持参してもらったり、職員が用意したりして、読書を読んでもらったり、職員が用意したりして、読書を読んでもらったりしている。	
		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。	○	日々の生活の中で役割が持てるように工夫している。(家事や歌やラジオ体操等)		○	◎		
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。	○	自宅での生活の様子・好みの服などを家族から伺い把握に努め、自由に好きな服が着れるようにしている。好きな色をお聞きして靴等購入する際に参考にしたり選んで頂いたりしている。				利用者は、季節に応じた清潔で似合う洋服を着て過ごしていた。散髪は、家族に許可をもらい、散髪の上手な職員が、利用者の好みや希望を聞きながら行っている。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。	
		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。	○	自由に服が着替えられるようにしている。一人一人好みに整容できるように支援している。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員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。	○	表情や仕草などで気持ちがくみ取れるように工夫している。					
		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。	○	御ご家族に好みであった服装など持ってきて頂き楽しみが持てるように工夫している。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	食べこぼしがあっても最初にご自身で食べていただき、食後着替えるなどその時々で工夫している。			○		◎
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナウイルスの影響により外出できていない。					
		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。	○	服装など本人らしさが保てるように工夫している。					○
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。	○	プロセスや理解の大切さを勉強し合っている。				日曜日の昼と夕食以外は、業者から決まった献立で食材が届き、レンジに温めて職員が調理している。利用者は、お盆拭きやテーブル拭きを行っている。時には、利用者も下ごしらえ(モヤンの根取り)や盛り付けを行うことはあるが、利用者が食事一連のプロセスにかかわる機会は少ない。日曜日の昼、夕食の献立は、「肉にする？魚にする？」などと、利用者に希望を聞きながら立てており、行事食や季節に合わせた献立(クリスマスにはローストビーフやチキン、秋には栗やさつまいもを使った料理)を採り入れている。おやつ時に使うマグカップや食事時に使う箸は、個別のものを使用している。それ以外は、事業所でいろいろな種類の食器を用意しており、個々の状態に合わせて使用している。昼食時、職員は利用者のとなりに座って献立を伝えながら介助していた。その後、順番に持参した弁当を別の場所で食べている。オープンキッチンになっており、調理する音やにおいが感じられる。その日の献立を職員がホワイトボードに書いて居間の壁に掛けている。業者の管理栄養士が立てた献立となっている。運営会時に、気になる利用者の食事形態について話し合うことがある。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	日曜日の自由食の日には利用者との会話の中から献立を考えている。盛り付けや後片付けも出来ることは役割としてしてもらっている。					△
		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。	○	日々の役割として意識付けが出来ている。職員は都度感謝の言葉を伝えている。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アセスメントで把握してアレルギーなど注意している。					
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	好み等を把握し献立に反映させている。行事や季節に合った食材で調子したりし、話題にもなっている。					○
		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、いんどりや器の工夫等)	○	嚥下、咀嚼機能に応じて刻み食など工夫している。家庭的な食器に盛り付けている。					
		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。	○	一人一人お箸は使いやすいと分けている。					○
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	一緒に食べていないが一緒に座って食べている様子を見ながらサポートしている。					△
		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。	○	台所に近いリビングで過ごす事で音や香りの刺激を受ける事ができ、食事を楽しくする雰囲気作りを努めている。			○		○
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養バランス、摂取状況を見ながら日々工夫している。栄養や水分が不足している場合には好みの物を提供している。					
		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。	○	栄養や水分が不足している場合には好みの物を提供している。提供回数を増やしたり、容器を変える等の工夫をしている。					
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	食材が外注でバランスに配慮されている。職員間では残食を見て好き嫌い、味好みや硬さについて話をしている。					○
		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。	○	衛生管理には十分注意し、食材の洗浄や備品の使い分け消毒などを気をつけている。					

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
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。	○	毎食後口腔ケアを行い必要性、重要性を理解している。食事前の口腔体操を行い誤嚥性肺炎の予防に努めている。				毎食後の口腔ケア時に、目視している。職員が気になることがあったり、利用者からの訴えがあったりしたら、協力歯科へ連絡して対応してもらっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時状態を把握している。歯科訪問にて指導を受けているが細部までは把握が難しい。				
		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。	○	歯科往診時にケアや支援方法をお聞きしている。				
		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っている。ご自分で出来る方には声かけにて手入れしてもらっている。				
		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、寝る前など清潔保持できるように支援している。異常がみられる場合には歯科医に相談している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄は表情や仕草や訴えなどで排泄介助を常に行い自信回復、身体維持が図れるように取り組んでいる。				職員の気づき等があれば、運営会時に話し合い、パッドの種類やサイズについて見直し支援している。
		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。	○	勉強会、往診時に理解できるようにしている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄状態を記録し、日々の生活のパターンから1人1人の感覚を把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	その時々状態の利用者に合わせた支援をしている。	◎			
		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。	○	動く機会を多く持ち改善できるように工夫している。				
		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。	○	排泄パターンをつかみ早めの声掛け、誘導に取り組んでいる。				
		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。	○	使用方法など本人、家族の意向をお聞きして工夫している。				
		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。	○	日中、夜間帯に応じて適時使い分けをしています。				
		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)	○	動く機会を多く持ったり、お腹のマッサージや座る姿勢や時間の工夫をしている。				
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)。	○	入浴の長さ、回数など希望、体調に沿って支援させて頂いている。	◎			週2回、午前中入浴を支援している。湯温や長さは、本人に希望を聞きながら支援している。湯舟で温まりながら職員と話をすることが楽しい利用者が多いようだ。
		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。	○	浴槽内に入浴しているときは距離を置きくつろげるよう見守りを行っている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	洗髪、洗身など出来るところは時間が経っても行って頂いている。				
		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。	○	時間帯や声かけを変えるなどその時々で工夫している。				
		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。	○	日々の血圧の状態や体調、表情を見ながら状態確認を行っている。				
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て寝る時間、起きる時間帯を調整している。				主治医に相談しながら支援している。ラジオ体操を行ったり、日中、ひなたぼっこや散歩をしたり、一時間程度の昼寝をしたりすることを採り入れながら、安眠支援に取り組んでいる。薬剤を使用する利用者については、主治医に、日中や夜間の様子を伝え、相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	生活リズムを把握して日々リズムを整えられるように工夫している。				
		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。	○	往診時に相談しながら工夫している。寝れないときには側で付き添うなどその時々で工夫し、職員間で検討し情報共有をしている。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	希望がある場合やしんどそうな表情が見られた時には、居室にて横になって頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
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。	○	ご家族より電話があった際はご家族の意向をお聞きして電話で話しをしたりして頂いている。						
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	必要な手助けが出来るように支援を検討している。						
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	希望があれば対応している。意向が少ない状況である。						
		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。	△	希望があれば対応している。意向が少ない状況である。						
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらいとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	必要に応じ電話や手紙等ご家族に協力を依頼している。手紙や居室に貼りご家族を思い出せるように工夫している。						
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。	△	所持すること、使うことの意味や大切さを勉強している。現在は現金の所持はしていない。						
		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。	×	欲しいのや食べたい物などお聞きしている。買い物先の理解や協力を得る働きかけは来ていない。						
		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。	×	現在は現金の所持はしていないが、必要時はご家族と相談しながら支援している。						
		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。	×	現在は現金の所持はしていないが、必要時はご家族と相談しながら支援している。						
		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)。	×	ご家族が管理している。						
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	ご家族と相談しながら取り組みが持てるようにしている。	◎		○	家族の事情などによって、病院受診の付き添いや送迎を支援するケースがある。日用品の買い物を代行するケースがある。		
<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。	○	コロナウイルスの影響により出入りは制限している。玄関に花を飾ったり、看板を設置しているが入り口が分かりにくい。	△	◎	○	建物内に高齢者住宅があり、事業所は1階部分の西側に位置する。玄関の両脇に花壇があり、草木を整備している。玄関ポーチには目隠しの壁を設置している。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	○	一人一人の部屋に飾りつけができる工夫している。一般家庭で使用しているような家電や棚等があり施設感はそのままで強くない。居室もご家族様の写真等が飾られている所もある。	◎		○	○	玄関には、職員手づくりの事業所の看板を置いている。手洗い場を設置しており、生花を飾っていた。さらに、今後も利用者にとって居心地よい空間作りを工夫を重ねてほしい。	
		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。	○	日々の掃除を清潔を心がけている。			◎		居間からウッドデッキに出られるようになっている。居間は、窓からの採光があり明るい。掃除が行き届き、気になる音や臭いは感じなかった。	
		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。	○	リビングにて壁面で季節感が味わえるように工夫している。				△	居間には、外出行事時の写真を掲示していたり、利用者や職員でつくった折り紙の棒の花を飾っていた。職員手づくりの日めくりカレンダーを掛けていた。さらに、今後も利用者の能動的な言動を引き出せるような空間作りを工夫を重ねてほしい。	
		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。	○	リビングでの居場所を日々工夫している。						
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人・家族と相談しながら使い慣れた物を自宅から持参してもらい工夫している。			○	△	全ての居室に洗面台を設置しており、それぞれに歯磨き用品やヘアブラシ等を置いている。家族からの手紙や写真を飾っている居室がみられたが、使い慣れたものが少ないように感じた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	自立した生活が出来るように工夫している。キッチンがリビングにあり興味を持って頂きやすくお手伝いを進んでしやすい環境にある。				○	居室の洗面台横のタオル掛けは、それぞれが使いやすい高さや位置に取り付けている。	
		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)	○	新聞はいつでも見れるようにさりげなく置いている。目の前にキッチンがあるでお茶を汲もうとされたり片付けをして下さる事もあ。						
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)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)	○	運営会や日々の生活の中で理解し合っている。危険性がある場合にはやむを得ず施錠を行う事がある。自然な動きの中で一緒に外に出られるようにしたり閉じ込められた感じがないようにしている。			○	○	△	この1年間は、玄関に鍵をかけることの弊害について理解を深めるような機会は持っていないが、管理者は、「職員は弊害を理解をしている」と感じている。現在、玄関は、日中鍵を掛けていないが、入居間もない頃など、利用者が頻りに出かけようとする場合に、ユニット入り口を施錠したことがあった。
		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。	○	安全性と自由について、入所時や状況変化時には特に話し合いを持ち、理解を深めてもらえるよう努めている。						
<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。	○	ケース記録や運営会で留意事項を把握できるようにしている。						
		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。	○	ケース記録で把握して共有している。						
		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。	○	日々の医療連携が必要に応じて訪問看護師より主治医に指示を得て相談できる関係が出来ている。						

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。	○	希望に沿っての往診や受診の支援ができるようにしている。	○			
		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。	○	往診、受診にて適切な医療が受けられるようにご家族と相談しながら取り組んでいる。				
		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。	○	往診、受診時の状況を報告して健康状態を話し合っている。				
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。	○	入院時は情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	カンファレンスに参加して情報共有に取り組んでいる。				
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。	○	日々の訪問看護師の来所時に相談して看護師より主治医に相談して頂けるような仕組みができています。				
		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。	○	医療連携により24時間相談できる体制が整えられている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	医療連携による訪問看護により体制ができています。				
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。	○	薬剤情報を手元に置き日々理解できるようにしています。				
		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。	○	リーダー、夜勤者が服薬管理を都度行い薬剤情報を都度見ながら服薬して飲み忘れ、誤薬がないように努めている。				
		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。	○	日々生活の中で確認し、変化がある場合にはケース記録に記入している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時や状態変化時など話し合いを持たせていただき意向を確認合っている。				入居時、家族には、重度化した場合における看取り介護の指針に沿って説明し意向を聞いている。状態変化があれば、法人の医師から家族に状態説明があり、その都度、意向の確認をして方針を共有している。さらに、昨年10月以降に入居した人から、家族の意向を具体的に聞き取り記録に残す取り組みを始めた。家族アンケート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。	○	主治医、訪問看護師と家族の意向を共有し方針決めて行けるよう努めている。	△		△	
		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。	○	入居者の皆様の状況を見ながら職員の思い、力量を見て相談している。				
		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。	○	都度説明を行いながら検討している。				
		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。	○	往診、受診、訪問看護による医療連携で体制は整えられており、変化に備えている。				
		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)	○	思いをお聞きしながら支援を検討している。連絡を密にとり、寄り添う事に努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	事業所での勉強会や感染症マニュアルを用いて学びが持てるように工夫している。				
		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。	○	感染症マニュアルを用いて対応が出来るように工夫している。また見直しを行っている。				
		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、随時対応している。	○	最新情報を入手して共有している。				
		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。	○	職員間での手洗いうがいを徹底している。利用者にも手洗い、手指消毒など清潔が保持できるように取り組んでいる。				



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
<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。	○	来所時や電話にて一緒に支えあえる関係が持てるよう努めている。				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。  連絡事項があったり、本人に状態変化があったりした際に、管理者が家族に電話して、本人の様子を報告している。さらに、面会が思うようにできないような時期でもあり、利用者の暮らしの様子や健康状況をより具体的に伝える取り組みに工夫してほしい。  運営推進会議資料をすべての家族に送付している。会議資料には、行事時の写真を載せている。また、7月の管理者交代の際には、顔写真と挨拶文を載せている。機器の導入等に関しては報告していない。  管理者は、家族の来訪時や電話連絡時に意見や要望はないか聞いている。
		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)	×	コロナウイルスの影響により訪問は制限させていただいている。	△		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)	○	電話での報告や写真・運営推進会の資料をお送りして日々の様子を伝えるように工夫している。	◎		△	
		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)	○	認知症の理解や日々の生活の支援の状況をお伝えして関係作りに取り組んでいます。				
		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)	○	来所時、電話・運営推進会の資料にて報告し、理解が得られるよう努めている。		△	△	
		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。	○	その方らしい生活について来所時や電話にて報告して理解が得られるように努めている。				
		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)	○	来所時や電話の際気軽に相談して頂いている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	○	入居時、契約書、重要事項等で説明し必要に応じて追加説明、確認を行っている。				
		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。	○	退去事例が無いが必要に応じて相談し合える関係作りを努めている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の方と新施設移転の取り組みを行い理解して頂けるよう努めている。		△		
		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)	△	コロナウイルスの影響により地域の方との関係作りが出来ていない。ご近所の方への挨拶は行っている。		△	△	
		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。	×	コロナウイルスの影響により地域の方との関係作りが出来ていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルスの影響により施設への出入りを制限している。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	挨拶を交わすことで関係を保っている。				
		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)	×	コロナウイルスの関係で取り組みが出来ていない。				
		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)。	×	コロナウイルスの関係で取り組みが出来ていない。				
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。	○	コロナウイルスの影響により書面開催を行っている。内容に関しては文章にて報告を行っている。	△		○	
		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。	○	運営推進会議での意見は報告を行い、議事録を配布している。		◎	△	
		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。	×	コロナウイルスの影響により施設への出入りを制限している。			○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念の共通認識を持ち日々業務に取り組んでいる。				
		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。	×	家族や地域の方々への理念の伝達は出来ていない。	△	○		
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。	△	新入職員研修や内部・外部研修を職員の力量に合った研修が受けられるよう計画的に取り組んでいる。				法人に相談窓口があることを職員に周知している。職員は、エングラム診断を行って自分の特徴を知り、カウンセラーからストレス軽減につながるようなアドバイスを受けることができる。
		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。	○	適時OJTを行い、スキルアップ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。	○	職員が働きやすい環境や条件の整備に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	連絡会の加入を行っている。				
		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。	○	相談しやすい関係作りや、メンタルヘルスの研修を開催している。	○	◎	○	
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。	○	研修や勉強会を通して虐待について学び、定期的に虐待防止マニュアルの再確認を行っている。				運営会で勉強会を実施し、虐待防止マニュアルに沿って勉強をしている。職員は、不適切なケアを発見した場合は、管理者へ報告することと認識している。
		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。	○	申し送りや運営会などで機会を持てるようにしています。				
		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。	○	日々のケアの状況や声かけ・表情を見て注意を払っている。				
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。	○	理解できるように指定基準など見直している。				
		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。	○	身体拘束委員会にて点検、話し合いを持っている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	話し合いを持ちながら理解が得られるように工夫しています。				
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含め理解したうえで、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。	○	運営会などで勉強し合っている。				
		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。	○	後見人制度は利用し連携を図っている。				
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。	○	事故マニュアルで周知できている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	すべての職員までは訓練行われていない。				
		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。	○	職員間で検討・回覧し、運営会で取りまとめ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。	○	運営会で取りまとめ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。	○	苦情マニュアルで適切な対応が行えるようにしている。				
		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。	○	苦情マニュアルで適切な対応が行えるようにしている。				
		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。	○	苦情に対しては迅速に対応・話し合いを持ち、再発防止に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	日々の生活の中で、個別にお聞きして機会を設けている。また、運営推進会のアンケートや玄関にアンケートボックスを設置している。	○		○	利用者には、日々の中で聞いている。「外出したい」「買い物に行きたい」といった希望が出ているようだ。家族には、運営推進会議資料を送付して意見をもらうようにしている。感謝の言葉や感想が多いが、中には「利用料金変更について具体的な説明が欲しかった」といった意見があったようだ。  運営会や日々の中で聞いている。職員からは、備品の購入について提案があり、乾燥機や配膳台の購入につながっている。また、「体操を日常的に採り入れてはどうか」という提案があり、採用している。
		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。	○	来所時や電話にて伝えている。				
		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。	○	施設に訪問し、直接意見など聞く機会を持っている。				
		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。	○	運営会にて意見を出しあっている。			◎	
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。	○	自己評価で取り組みを行っている。				サービス評価の取り組み等について報告を行っていない。
		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。	○	運営会にて意識統一が図れるように話し合い、工夫している。				
		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。	△	報告はしているがモニターは出来ていない。	△	○	×	
		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。	△	目標に掲げた取り組みの成果を事業所内では確認しているが、運営推進会では確認出来ていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害マニュアルを作成し職員に周知している。				年3回避難訓練を実施している。 8月には、夜間の火災想定で自主訓練を行った。 9月には、消防署立ち合いのもと、日中の火災想定で避難訓練を行い、消火器の使い方を習った。 10月には、自然災害(台風による水害)を想定した避難訓練を実施している。 事業所は地域の福祉避難所になっている。 現在、近くにある法人の事業所と災害時の協力・支援体制について話し合いをしている途中である。 さらに、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		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。	○	消防・防災訓練を行っている。				
		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。	○	避難経路など定期的に行っている。				
		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。	○	コロナウイルスの影響で近隣の方との訓練は出来ていないが訓練していることを伝えている。	×	△	△	
		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)	×	地域との取り組みは出来ていない。				
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)	×	地域との取り組みは出来ていない。				特に取り組みは行っていない。
		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。	△	必要に応じて相談を受けている。		×	×	
		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)	×	コロナウイルスの影響により施設への出入りを制限している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	コロナウイルスの影響により施設への出入りを制限している。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域活動を協働できていない。			×	