

事業所の概要表

(令和 4年 10月 1日現在)

事業所名	グループホームとらや					
法人名	(株)えひめメディコープ					
所在地	愛媛県新居浜市若水町2丁目7-33					
電話番号	(0897)31-3203					
FAX番号	(0897)31-3215					
HPアドレス						
開設年月日	H17年 8月 17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・2 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 小規模多機能ホームはなみずき )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	17 名 ( 男性 2 人 女性 15 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	9 名
	要介護3	0 名	要介護4	4 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	7 人	1~3年未満	7 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	1 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 9 人			
	その他 ( 看護師5人・ヘルパー2級1名・介護助手1名・事務1名 )					
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 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	新居浜協立病院・藤村歯科医院					
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: 10 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,000 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	1,200 円 ( 朝食: 300 円 昼食: 450 円 )
	おやつ:	0 円 ( 夕食: 450 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 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	15,000 円
	・ 共益費	12,000 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: 12 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 type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input checked="" type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" 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4年10月21日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	11	(依頼数)	16
地域アンケート	(回答数)	3		

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

#### ※事業所記入

事業所番号	3870501511
事業所名	グループホームとらや
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	高次 真理(管理者)/中屋 未来(ユニットリーダー)
自己評価作成日	2022年 10月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入                  「3つの安がある笑顔のある暮らし」                  *利用者様の自分らしい生活を追求していく                  *常に安全・安心・安楽を追求し、心掛ける*なんでも言い合い改善ができる職場づくり*介護の質の向上の為、常にスタッフが意識を持ち、毎日を振り返り、常に前進していく*地域及び他施設へ情報発信、情報交換を図り、交流を図る</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                  ・とにかく毎朝、出勤のスタッフにより理念の復唱が出来るように努めた。初めは、申し送り夜業務に流れ、なかなか習慣化出来なかったが、夜勤者が音頭を取り、申し送り前に声を掛け復唱するように心がけてもらった。現在ではほぼ毎朝復唱出来るようになった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】                  職員の意識統一を図るために毎朝、朝の会で理念の唱和を行っている。管理者は部会時に介護川柳コンクールの作品を紹介しながら職員へのケアへの気づきを促している。                  行きつけの歯科医院が階段を上らないといけないため、通院を続けられるように普段から事業所の階段を利用して、昇降の練習を支援しているような事例がある。                  今秋の地域祭は、家族の協力を得て、家族と一緒に地元太鼓台の見学を楽しめるよう支援した。                  看取り支援時、家族が居家で寝泊まりできるよう支援した。</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。	○	年に1回、「私の思い」をご本人、ご家族に記入して頂いたり、半年ごとの介護計画に反映させている。	○			入居時、家族に、私の姿ですシート(本人の思い等をまとめるシート)を記入してもらっている。意向の聞き取りが可能な利用者については、職員が聞き取り、介護計画1表の本人、家族の意向欄に記入している。聞き取りが難しい人については、家族の意向のみになっている。
		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。	△	検討会で議論している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「私の思い」について話し合っている。	△	受診時や計画を立てる時にご家族様には意見を聞くようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	出来るだけ本人の言動や行動を記録するようにしている。				
		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。	△	検討会で議論している。				
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。	○	フェースシートやご家族の意見を参考にしている。				入居時、生活歴等、以前のことについて聞いていることもあるが、整理したり共有化したりするような取り組みは行っていない。以前、利用していた介護事業所からフェースシートなどの情報提供がある。
		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。	○	日々観察し共有している。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	日々観察し共有している。				
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。	△	検討会で議論している。				月に一回の検討会(ケアカンファレンス)時に、職員が日々得た情報を持ち寄り検討している。さらに、本人の視点で検討できるように、利用者個々の本人らしさを知る取り組みを充実させてほしい。
		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。	○	検討会で議論している。				
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。	○	出来るだけ本人とのコミュニケーションをとるようにしている。				介護計画は、事前に家族の希望や意向を聞いておき、検討会(ケアカンファレンス)時に職員で話し合っ作成している。さらに、本人の意向等を中心にして、チームで支援していけるような計画作成に工夫はどうか。
		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。	○	検討会で議論している。	○			
		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。	○	以前からの関りなどを重点に介護に活かすようにしている。				
		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。	△	コロナの関係もあって関りは最小限になっている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	月1回の検討会で共有している。				月1回の検討会(ケアカンファレンス)時に職員で話し合い共有している。 タブレット端末の記録で、毎日、介護計画のサービス内容について実践できたかを○×でチェックしている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎日、スタッフにより評価している。				

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。	◎	計画作成担当者によって管理できている。			◎	各ユニットの計画作成担当者が一覧表をつくり期間を管理しており、6か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。	◎	行っている。			◎	月1回の検討会(ケアカンファレンス)時に、計画作成担当者を中心にして話し合い、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。	○	行っている。			○	看取り支援開始時等、身体状態に大きく変化があったような場合に計画の見直しを行っている。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	臨時検討が必要な場合、チームリーダーにより取集し検討がなされている。			◎	月に一回、部会(職員会議)を行い議事録を作成している。検討会は、その日の勤務職員で行っている。	
		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。	○	チームリーダーを中心に行っている。				部会の日は、職員の休み希望の少ない日を選んで調整している。議事録は、出欠にかかわらず、職員個々に、内容を確認してチェックを入れるしくみをつくっている。	
		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。	○	時間の検討がなされ、多く出席できる日時を設定している。			◎		
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)	○	電子カルテや申し送りファイルを利用して記入し、チェックしてもらっている。	○		○	家族からの伝言や業務、医療やケアについて申し送りノートに記入して伝達している。重要な内容は色を変えていた。	
<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。	×	日々の業務に流されている。					
		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)	×	出来るだけ行うようにしているが、流されることが多い。				飲み物について、温かいものがよいか、冷たいものがよいかを聞くこともある。利用者が選んだりする場面づくりについては、職員の時間のゆとりに関係しており、機会に差があり、職員が決めてしまうことが多いようだ。利用者の思いや意向をさらに知るためにも機会を増やす取り組みをすすめてほしい。	
		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)	△	出来るだけ行うようにしているが、流されることが多い。					
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	努力はしている。				○	季節行事の折に飾り付けをして雰囲気をつくっている。
		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。	△	大切にしようと思掛けなどはしている。					
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。(人前であらかじめ介護や誘導の声をしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	時に大きな声で呼びかけたりすることがある。	○	○	△	法人研修や外部研修を受講した職員が、部会時に内容を伝達している。職員の意識統一を図るために毎朝、朝の会で理念の唱和を行っている。管理者は部会時に介護川柳コンクールの作品を紹介しながら職員へのケアへの気づきを促している。職員の利用者への言葉かけや態度は、ケアサービスの質に大きくかわることもあり、今後さらに、職員が常に意識して行動できるように取り組みを重ねてほしい。そのような取り組みを運営推進会議で報告したり、家族にも伝えてほしい。	
		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。	△	努力している。					
		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。	×	入室時はノックをすることが少なく、不在時には声をかけずに入室している。				評価困難	調査訪問日は、ユニットへの立ち入り時間を制限したため確認することができなかった。
		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。	○	同意書を取り、指導している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	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。	△	スタッフ通して声掛けはしているが、なんでも言い合える雰囲気とは言っていない。					
		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)	○	利用者の性格や状況を日々観察し、気が合う動詞隣の席に座ってもらったり、工夫している。				○	テーブルや席の配置など、新型コロナウイルス感染症対策として間隔をあけて配置している。利用者がソファで過ごす際には、会話ができる人同士で座れるよう配慮をしている。外出時には、他利用者の車いすを押してもらったような場面をつくっている。
		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。	○	スタッフが当事者の間に入りトラブル解消に努めている。					
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。	△	フェースシートやご家族の意見を参考にしている。					
		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たりなど、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。	×	コロナ対策中の為実施できず。					
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)	×	施設計画以外での外出はしていない。	○	×	○	感染症対策を徹底して、計画を立て、季節の花を見にドライブしたり、科学博物館にお弁当持参で出かけたりしている。また、夏にはマスクをして、近くの店にアイスクリームを買いに行ったりした。テラスを活用して、ひなたぼっこしたり、洗濯物を干したり、野菜づくりをしたりして外気にふれる機会を増やしている。	
		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。	×	コロナ対策中の為実施できず。					

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。	△	認知症の学習は行う様になっているが、的確な援助が出来ているまでには至っていない。				行きつけの歯科医院が階段を上らないといけないため、通院を続けられるように普段から事業所の階段を利用して、昇降の練習を支援しているような事例がある。 体操の時間を設けているが、スカイリフト(立ち上がりや移動の補助器械)の利用で、職員の身体への負担は減っているが、利用者の筋力低下がみられるようだ。	
		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。	△	まだまだこちらが手を出してしまうことも多々ある。腰痛予防もあるが、必要以上に機械に頼ってしまうところもある。					
		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)	△	まだまだこちらが手を出して今うことも多々ある。腰痛予防もあるが、必要以上に機械に頼ってしまうところもある。	○		△		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	出来ることを考え手伝わってもらったり工夫はしている。				季節行事を行う際には、職員数を増やして支援している。年末年始には、餅つきをしたり、初詣に行ったり、福笑いをしたりした。 手作り食やおやつの中には、利用者も調理にかかわり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、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。	○	出来ることを考え手伝わってもらったり工夫はしている。	○	○	○		
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。	△	努力している。				季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。以前からの習慣で帽子をかぶって過ごしているような利用者がいた。また、自分で髪を束ねることを続けている人がいる。  家族が用意した衣服を着て過ごしている。近くの理容店を利用して散髪をしてもらっている。	
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	△	努力している。					
		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。	△	努力している。					
		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。	×	努力している。					
		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)	○	行っている。		○	○		○
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご家族と相談している。					
		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。	△	出来るだけ以前本人が気に入っていた状態を保つようにはしている。			○		
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。	△	本人に合った形態、及び主治医の意見を参考にした食事を取り入れるようにしている。				昼、夕食は法人厨房から届く。朝食は、事業所で職員がつくっている。利用者が食事一連のプロセスにかかわる機会は少ない。 月に1回、利用者の希望を採り入れて食事やおやつを手づくりしており、利用者が調理にかかわる機会となっている。 地域祭に寿司をつくり、利用者には寿司の上に乗せる具を刻んでもらった。  2ヶ月に一回は、実演昼食の日があり、厨房から調理師が来て、居間で親子丼等をつくってくれている。普段は、決まった献立で食事が届くため、利用者の好みや昔なつかしいようなものの反映は難しい。  湯飲みは、入居時に、個人のものを持参してもらっている。茶碗や箸は共用のものとなっている。  職員は、利用者の食事介助等をして、時間をずらし、持参した弁当等食べている。  食事を手づくりする日には、調理時の様子やにおいがするが、機会は少ない。テーブル席でホットプレートを使って調理する等して工夫している。  月に1回、法人の給食委員会があり、管理者が参加し、利用者の意見・感想を反映させている。また、2ヶ月に一回の実演昼食の内容は、利用者の意見を取り入れたメニューを計画してもらっている。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに進んでいる。	×	委託なので中々各利用者の意見を尊重は出来ない。手作り昼食やおやつに関しては相談したりしている。			△		
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	×	委託なので中々各利用者の意見を尊重は出来ない。手作り昼食やおやつに関しては相談したりしている。					
		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。	○	入居時にご家族に聞いたり、入居の状態を把握しながらつなげている。					
		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。	△	委託業者の献立なので日々は難しいが、手作り昼食や行事食で季節感を感じて頂いている。			△		
		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、いろどりや器の工夫等)	○	その方にあった食事形態には努めている。					
		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。	×	施設の物を使用している。入居時、湯呑はご本人様を使用している。			×		
		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。	×	食事介助の入居者が多く、介助に回る為一緒に食事をしていない。			×		
		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。	△	重度であってもリクライニングの車椅子を利用し、出来るだけフロアーにて皆と一緒に食事が出来るよう努めている。		○	△		
		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。	○	日々は一覧表にて管理し、健康状態に気をつけている。					
		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。	○	とろみをつけたりゼリーにしたり、甘みを付けたりと工夫して取って頂いている。					
		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。	△	委託業者の献立で栄養士の管理がなされている。月1回、話し合いも持たれている。			△		
		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。	◎	衛生管理には努めている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解している。年1回は学習を取り入れている。				協力歯科医による検診で把握している。
		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。	○	年1回、協力歯科医院による歯科検診を行っている。			△	
		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。	△	独自の学習や、法人外の学習には参加し、スタッフ全体の学習に努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	昼、夕食後には義歯を外し口腔ケアをしている。				
		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、歯科医の受診等)	○	年に1回、協力歯科医院による歯の検診を行っている。			△	
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。	△	事業所としては担当委員を決め、法人として学習し出来るだけトイレに座るように誘導しオムツ外しにも取り組むようにしている。				7月からユニットごとに排泄委員会を設置して、利用者の状態に応じて排泄の自立に向けた取り組みをすすめている。紙パンツを使用している人については、状況を観察して布パンツ使用に変更し、トイレに座る支援に取り組んでいる。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表で管理している。				
		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。	○	出来る限りトイレでの排泄に努められるようにしている。オムツ外しには取り組むようにしている。	○		○	
		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。	○	排便チェック表を元に、便秘があれば日々朝の申し送り時にカンファレンスを行って実施している。				
		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。	◎	排泄チェック表を元に声掛け誘導を行っている。				
		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。	△	パターンを理解し、オムツの種類を検討しているが、家族等話し合いは出来ていない。				
		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。	○	検討し実施している。				
		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)	○	水分、オリゴ糖、マッサージ等工夫している。				
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)。	×	体制上、1日午後から3名順番に入浴援助している。	○		△	個々に週2回程度、午後からの入浴を支援している。1階ユニットには浴室にリフトを設置しており、浴槽のまたぎが難しくなっても湯舟で温まれるよう支援している。さらに、個々の入浴の習慣や好みを支援に採り入れて入浴を楽しむ支援につなげてほしい。
		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。	○	1対1でゆっくり入れるように援助している。				
		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。	○	出来るところは見守りながらできない所を補助している。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	どうすれば気持ちよく入浴誘導できるか、他のスタッフの協力の得ながら行っている。				
		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。	○	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。	○	行っている。				医師と相談しながら支援している。利用者の状態によっては、本人が寝るまで、職員がそばにいたり、時には添い寝をしたりするケースがある。さらに、日中の活動(戸外活動含む)等も工夫して安眠につなげてほしい。
		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。	△	日々の状態を見ながら原因を探り出来る範囲で工夫している。				
		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。	△	月1回、精神科の先生とのカンファレンスにて検討している。			○	
		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。	△	必要な方には促すようにしている。				

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
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。	×	事業所の電話は使ってもらえるようにはしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	×	支援できていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	声掛けはしているが要望はない。				
		d	届いた手紙や葉書そのままにせず音信がとれるように工夫している。	×	届いた手紙は本人に渡しているがその後の取り組みは出来ていない。				
		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。	△	契約時には面会等ご家族には伝えている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解は出来ているが、本人は所持していない。				
		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。	×	コロナの関係で買い物計画が実現できていない。				
		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。	×	していない。				
		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。	△	本人には所持させていない。				
		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)。	◎	本人の来ず会として事務所でお預かりすることは契約時に確認し、同意は得ている。				
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。	△	出来る限りの援助は行うようにしている。	○		○	看取り支援を行う際、居室に家族用の簡易ベッドを用意して、寝泊まりできるように支援した事例がある。
<b>(3)生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	看板にて分かりやすくはしているが、親しみやすいかどうかは不明。	○	○	△	玄関は、建物の側面に位置しており、前の道路からは事業所の場所がわかりにくい。自動ドアになっている。玄関周りは事業所の印象でもあり、さらに、親しみやすいような工夫について話し合い整備してほしい。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	○	壁には季節に応じた貼り絵などをしたり、花を飾ったりするが異食行為のある方が居られるので、一部のみであったりする。	○	○	○	インテリアは落ち着いたブラウン系の木目柄を基調にしており、ユニットで色あいを変えている。調査訪問日はハロウインの飾りをつけていた。大型のテレビは壁にかけており、テーブル席は一つ一つ離して設置している。ソファはテレビが見える位置ではあるが、テレビと距離を取って設置していた。
		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。	○	掃除は業務内に組み入れたり、委託業者をお願いして行ってもらっている。			○	ユニットによっては、廊下の突き当りにソファを設置しており、歩行練習等を行った際にひと休みする人がいるようだ。
		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。	○	壁には季節に応じた貼り絵などをしたり、花を飾ったりするが異食行為のある方が居られるので、一部のみであったりする。			○	掃除が行き届いており、換気をしている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	状況に応じて席の配置換えを工夫している。				利用者が座る位置とは少し離れた場所のテーブルに、管理者が持参した色とりどりの花を添えていた。
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のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時にご自宅で使い慣れた家具や寝具類など準備してもらっている。	○		△	椅子を持ち込んでいる人がいるが、好みのものなどは少ないように感じた。さらに、利用者個々の居心地のよい空間づくりに工夫してはどうか。
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。	○	余りこまごましたものを置かず、自由に動けるスペースを作っている。			○	トイレを認識できるように、入り口にトイレのイラストを付けていたり、大きい文字にて立体的に表示をしたりしていた。
		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)	△	棚や倉庫にしまわれているため、目にはつきにくい。				自分の居室がわからなくなる人には、入り口に本人の目線の高さ(低い位置)に合わせた名前を表示していた。
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(鍵をかけられ出られない状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけ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)	△	利用者によって外に無断で出られることがあり、ご家族様に理解をしていただいてユニットのドアの施錠やセンサーを付けている。拘束感のないよう、配慮はしている。	○	◎	△	身体拘束委員会時に勉強をしている。玄関は自動ドアで出入りができるようにしているが、ユニットの出入口については、家族からの強い希望があり、日中、職員の休憩時間や入浴介助で職員が手薄になるような時に鍵をかけている。
		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。	△	運営推進会議などを利用し、又は個別にご家族様には伝えたり、同意書の検討を行っている。				
<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。	○	入居時のフェースシートや面接用紙には目を通してもらうようにはしている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日、健康チェックを行い、変わったことがあれば看護師に報告している。				
		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。	○	看護師にはいつでも連絡できるようにしていると同時に連携病院とも24時間連携できる仕組みづくりをしている。				

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
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時にご家族にはかかりつけ医、救急時の病院を確認している。	◎			
		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。	○	入居時にご家族にはかかりつけ医、救急時の病院を確認している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	定期受診は出来るだけご家族にお願いをし、来所持に情報を伝えるようにしている。				
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。	○	必ずサマリーは提供している。				
		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。	◎	努めている。				
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。	○	相談できている。				
		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。	○	出来ている。				
		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行えるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	ユニットの看護師や協力委員と連携が取れていて対応している。				
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。	○	出来ている。				
		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。	◎	3重チェックし、服薬の間違いがないようにしている。				
		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。	○	日々の健康チェックにて観察を行い、月1回の先生とのカンファレンス時に確認している。				
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。	◎	年1回、終末期等の確認をおこない、また状態に応じてはその都度確認している。				看護師資格を有する職員を中心に、職員で話し合う場を多く持ち支援に取り組んでいる。家族には、年1回、意思確認を行っている。この一年間では、家族用の簡易ベッドを用意して、家族が利用者と一緒に過ごす時間を大切にできるよう支援した事例がある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	状態によっては、精神科医から内科転科し、家族とともに確認し、治療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。	○	終末期の共有した情報を元に職員とも共有し、援助しているが、見極めは十分には出来ていない。				
		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。	○	介護計画更新時には必ずご家族の意見を聞き反映できるようにしている。				
		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。	○	主治医を含み検討はしているが、早め早めの対応にはなっていない。				
		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)	○	ご家族とは会話を密にとるよう心掛けている。				
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、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。	◎	BCPを元に定期的に学習を持つようになっている。				
		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。	×	キットの準備はしているが訓練はできていない。				
		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。	○	情報は取り入れるようにしている。				
		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。	○	支援できている。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	△	ご家族への連絡を出来るだけ取るようにしている。				今秋の地域祭は、家族の協力を得て、家族と一緒に地元太鼓台の見学を楽しめるよう支援した。看取り支援時、家族が居室で寝泊まりできるよう支援した。利用者の受診は家族が支援している。帰りに、理容店で散髪をして帰る人もいる。 利用者の定期受診で家族が付き添う際に、健康状態や様子を報告している。毎月、ユニットごとにとらちゃん通信を発行しており、写真を多く載せて利用者の様子を報告している。また、写真も送付している。 運営推進会議にはすべての家族に案内を送っており、報告書で、利用者の状況、職員体制、行事等の活動、業務に関すること、研修、インシデント等について報告している。
		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)	×	コロナ対策中の為、受診介助や面会以外の交流はできていない。	○	○		
		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)	◎	毎月、新聞と入居者の写真を送付している。	○	○		
		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)	○	コロナの関係でなかなか面会は推奨していないが、予約制で玄関フロアでの面会は行っている。また、ご家族との連絡はとるようにしている。				
		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)	△	2か月に1回の運営推進会議にて全ご家族様の出席を促し報告、来られなかったご家族様にも報告書を送付している。	○	○		
		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。	○	出来るだけご家族とのコミュニケーションをとるようにしているが、現在、行動制限の合意書を作成中で、これを元にご説明と署名をもらうように考えている。				
		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)	△	日常では、月1回のお手紙や写真の同封、2か月に1回の運営推進会議への参加の呼びかけで参加を促し、日常生活の様子を伝えている。			△	
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)	◎	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。	◎	管理者により行うようにしている。				
<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。	◎	行っている。		○		自治会に加入しており、管理者が活動に参加している。近所の理容店を利用している。さらに、今後は、事業所の専門性を活かして、地域発信などでつながりを持てるように取り組んでほしい。
		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)	◎	自治会役員となり、役員会参加や行事への参加は出来るだけ参加するようにしている。		△	△	
		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。	○	地域での知名度もあり、近所の方も気にはしてくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナが落ち着いたら、交流室で地域の方の利用も検討している。				
		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。	×	地域での知名度もあり、近所の方も気にはしてくれている。				
		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)	△	コロナの関係があり、現在は行っていない。				
		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、日頃から理解を深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)。	△	地域の自治会役員となり、自治会活動への参加を行っている。				
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。	◎	参加あり。		○	○	併設小規模多機能事業所と合同で会議(集まる会議5回、書面会議1回)を行っている。利用者、家族、地域住民等の参加がある。家族には全員に報告書を送付し意見等を聞いている。 報告書で、利用者の状況、職員体制、行事等の活動、業務に関すること、研修、インシデント等について報告している。外部評価実施後の運営推進会議時に報告を行っている。
		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。	◎	行っている。		◎	○	
		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。	◎	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
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。	○	毎朝、スタッフで復唱している。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	パンフレットに掲載している。	○	×		
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。	◎	年間計画に基づき研修がなされている。				
		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。	○	事業所内における必要な研修をスタッフが担当し、部会を利用し学習を行っている。				
		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。	○	必要な職場環境、労働条件等は月1回の取締役会にて検討、改善されている。				
		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)	○	計画はされようとしているが、体制が中々確保されていない現状があり、実現できていない。				
		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。	○	年2回の面接において状況は聞いてくれている。	○	○	○	
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。	○	委員を配置し、定期的なケアの見直しをしている。			○	身体拘束、虐待防止委員会時に勉強をしている。さらに、すべての職員が繰り返し学べるように機会を持ってほしい。
		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。	○	ユニット責任者を中心にし朝の申し送り時や検討会にて行っている。検討会には管理者は参加している。それ以外は責任者とコンタクトを取っている。				
		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。	○	年2回の面談及びスタッフへの声掛けを行うようにしている。				
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。	○	最低年1回は法人内研修を行い、部内にて学習を行っている。また、必要に応じ法人外学習にも参加してもらっている。				
		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。	○	安全対策委員が身体拘束委員も務め、定期的に点検している。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	相談はしているが施設については施設側の体制もあり解決には至っていない。				
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。	○	必要に応じ紹介をするようにしている。				
		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。	○	必要に応じ紹介をするようにしている。				
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。	○	対応の手順は学習し、行っている。				
		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。	×	救急対応については看護師に連絡を取るようになっているが、定期的な学習は出来ていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	◎	委員を中心に行っている。				
		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。	◎	月1回の検討会でその方の現状を考え検討している。				
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。	△	作成はしている適宜対応方法についての見直しは出来ていない。				
		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。	△	内容によっては本部とも相談しながら対応しているが、事例によっては時間がかかり、適切な対応が出来ていない場合がある。				
		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。	○	内容によっては話し合いが困難な場合がある。出来る限りの対応に努めている。				

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)	◎	契約書に明記し、契約時に伝えている。	○		△	家族については、運営推進会議の報告書を送付して意見等を聞いている。家族からの「職員の名前を知りたい」という要望を受けて、職員(管理者、ユニット責任者)の名前と写真をユニットごとに掲示している。また、「事業所通信」に自分の家族の写真がないことがある」という意見を受けて、事業所で一部作成していた通信をユニットごとに作成することに変更した。利用者については、特に聞く機会は持っていない。  管理者は、年2回、職員と面談を行う機会を持ち、運営についての意見や提案を聞いている。職員からテラスで野菜をつくってはどうかと提案があり採用した。また、各ユニットに責任者を配置したり、職員個々に係活動を割り振ったりして、すべての職員が責任を持って活動できるようにしている。
		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。	○	意見を書いてもらう箱は設置しているが、声掛けは出来ていない。				
		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。	△	代表者は松山なのでなかなか足を運ぶことは少ない。				
		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。	○	出来るだけ足を運び責任者と話し合いを持ち検討するようにしている。			○	
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。	◎	取り組んでいる。				外部評価実施後の運営推進会議時に報告を行っている。モニターをしてもらうような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。	◎	年1回、事業所の目標を立ててそれに基づき年2回評価を行い、目標達成に向けて取り組んでいる。				
		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。	○	外部評価の結果は運営推進会議に報告するようにしている。	△	△	△	
		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。	○	外部評価の結果は運営推進会議に報告するようにしている。				
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)	○	作成している。				年2回、運営推進会議に併せて避難訓練を行っている。事業所建物は、市の福祉避難場所に登録されている。
		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。	○	年2回(日中、夜間)の訓練は行っている。				
		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。	○	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。	△	避難場所にはなっているが、合同の訓練などは行っていない。	△	○	○	
		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)	△	共同訓練への参加は出来ていない。				
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)	△	出来ていない。相談があれば答えるようにしている。				介護相談できることがわかるように看板をつけている。近所の人が相談に来ることがある。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	相談があれば答えるようにしている。		×	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	地域交流室として「とらちゃん家」はあるが、コロナ感染の為現在は利用できていない。				
		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。	△	依頼があれば協力する意思はある。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	意思はあるが連携は出来ていない。			×	