

事業所の概要表

(令和 3年 9月 1日現在)

事業所名	うっかり長屋きなはいや					
法人名	有限会社ラッセル社					
所在地	西予市野村町野村11-1					
電話番号	0894-72-1371					
FAX番号	0894-72-1371					
HPアドレス	なし					
開設年月日	平成 16 年 3 月 24 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 () 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	1 ユニット	利用定員数	9 人			
利用者人数	6 名 (男性 1 人 女性 5 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	1 名
	要介護3	1 名	要介護4	1 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1~3年未満	0 人	3~5年未満	2 人
	5~10年未満	2 人	10年以上	4 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 ()
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	宇都宮内科 きくち歯科					
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)	18,000 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	1,000 円 (朝食: 300 円 昼食: 300 円)
	おやつ:	円 (夕食: 400 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	9,000 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 1 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 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 checked="" 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

うっかり長屋きなはいや

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”

【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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和3年10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) 8	(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	3873800415
事業所名	うっかり長屋きなはいや
(ユニット名)	1ユニット
記入者(管理者)	
氏名	松川 夏江
自己評価作成日	令和3年9月1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「呆けても自分らしくいられる。R.R.Q」 Relation:地域の皆様とのつながり Respect :高齢者を尊敬する Quality :介護の質 理念のもと、その人らしく暮らせる支援を心がけている。束縛、強制のない行動の支援をいつも心がけています。</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 個人記録の様式を見直しより良い記録ができるようにしたい。→スタッフ会議で記録用紙の様式をスタッフ全員で話し合い、新しい記録用紙を作成した。 家族が参加がしやすいような呼びかけ方法を考える。→コロナ禍でよびかけはできていない。 定期的に一人ひとりの口の中の健康状態の把握状態の変化がなくても状態の把握を行う。→協力医に定期的に健診まで頂けるように相談したが、以前どおり状態変化時に診ていただいている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 食事を手作りで作り、利用者が好む、落、蕨、ぜんまいなどの山菜、旬の野菜の煮物をよく作っている。デザートに季節のフルーツを付けることが多い。 退居した利用者の家族が今も自家野菜を届けてくれる。運営推進会議の報告書は、職員が地域メンバーに届けている。 身だしなみに気を付けることを大切にしている利用者については、介護計画に採り入れて、髪を梳いたり、希望に応じて職員が毛染めを手伝ったりして継続できるように支援している。</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。	○	日常のかかわりの中での気づきを大切にしている	◎		△	入居時は、今の私の姿ですシート、私の暮らし方シートを作成して把握に取り組んでいる。さらに、介護計画作成に活かせるような情報収集に工夫してはどうか。
		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。	○	行なっている				
		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。	○	その都度、話あっている				
		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。	x	記録として、個人記録のほうへ記入するようにしている、があまりできていない				
		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。	○	心がけている				
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。	○	家族からの聞き取りをこれまでより多く日々のかかわりの中で行なっている			○	入居時、家族に、聞き取ったり記入してもらったりして、今の私の姿ですシート、私の暮らし方シートを作成している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	努めている				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	個人記録に残し把握に努めている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	個人記録に残し把握に努めている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	個人記録に残し把握に努めている				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	スタッフ会議で話合っている			○	本人、管理者、計画作成担当でサービス担当者会議を行っている。今の私の姿ですシート、私の暮らし方シートを作成しているが、その情報なども踏まえて話し合いを行ってはどうか。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	スタッフ会議で話合っている				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	だいたい出来ている				
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。	○	だいたい出来ている		○	○	本人、家族の意向、必要時には主治医の意見を探り入れて計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	反映できるようつとめている	○			
		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。	○	反映出来るように努めている				
		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。	○	出来ている				
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。	○	だいたい出来ている			△	新しい介護計画を作成した際にはスタッフミーティング時に周知している。
		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。	○	スタッフ会議にて話し合っ、支援に繋げている			△	個別記録(介護記録)に文章で記入することになっているが、情報量は少なく、その内容を探さなければならない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人記録にて行なっている			△	個別記録に記入することになっているが、情報量は少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	個人記録にて行なっている			△	個別記録に記入することになっているが、情報量は少ない。

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	
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。	○	その都度行なっている			△	介護認定の有効期間満了に合わせて介護計画を見直すことになっている。現状に即した計画の見直し時期となっているか点検をしてみたい。	
		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。	△	だいたい出来ている			△	スタッフミーティング時(不定期)に介護計画にこだわらず、利用者個々の現状について話し合っている。	
		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。	○	その都度対応している			△	退院時など状態変化時には、新たに計画を作成するようだが、この一年間では事例がない。現状に即した計画になっているかを点検してみたい。	
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。	○	その都度行なっている			○	必要に応じて、その日の勤務者で集まり、スタッフミーティングを行っている。	
		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。	○	誰でも自由に発言できるように心がけている					
		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、工夫している。	○	工夫している					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	会議録を配布、確認したかチェック欄をもうけその確認をしている			◎	スタッフミーティングの議事録を作成しており、職員が個々に確認して押印するしくみをつくっている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	グループホーム日誌にて共有を行なっている			○	業務について、家族からの伝言、医療に関することなどは、グループホーム日誌に記入しており、職員が個々に確認することになっている。また、朝夕の申し送り時に申し送っている。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	○	グループホーム日誌にて共有を行なっている			◎		
(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。	△	希望がある場合は行なっている				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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)	○	日々の生活の中でおこなっている					
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	心がけている					
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	個々に応じた支援を心がけている					
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	声かけに気をつけている			○		誕生会を行っている。敬老の日には、お祝いの折り詰めを用意した。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	きずきを大切に支援をしている					
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。	○	心がけている		◎	○	スタッフミーティングの後に勉強会を行っている。8月にはタブーな言葉等、9月には接遇について勉強した。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	心がけている				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	気をつけている					
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	気をつけている				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	出来ている					
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。	○	出来ている				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	出来ている					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者につまづき力発揮してもらい場面をつくる等)。	○	配慮している					
		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。	○	その都度話し合い対応している					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	把握に努めている				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	把握に努めている					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	新型コロナウイルス感染予防の為2020年春より外出支援が出来ていない					
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	コロナ禍で面会も制限されているが、工夫をして感染予防をしながら面会支援をしている					
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	×	現在コロナ感染予防のため、外出をひかえている	○	○	×	外出せず、室内で過ごしている。さらに、利用者の希望などを聞きながら、ドライブや散歩など、外に出て気分転換ができるような取り組みに工夫できないだろうか。 ベランダでひなたぼっこするなどに止まっている。	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	出来ていない					
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	地域行事には体調に合わせて出来るだけ参加してもらおうとしている			×		
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	コロナ禍で控えているが支援している					
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	出来るように努めている				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	日常生活の中で行なっている					
		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)	○	行なっている	○		評価困難		
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。	○	把握している				利用者によっては、洗濯物たたみなどを介護計画に採り入れて場面作りを支援するケースがある。花や菜園の世話は職員が行っている。現在、室内で過ごす時間が長い為、利用者の気分転換を図るような取り組みが求められる。個々の張り合いや喜びにつながるような支援に工夫してほしい。	
		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、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。	△	全員が出来ているとは言えない	○	◎	△		
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中では出来ていない					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	把握している				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 身だしなみに気を付けることを大切にしている利用者については、介護計画に採り入れて、髪を梳いたり、希望に応じて職員が毛染めを手伝ったりして継続できるように支援している。衣類は、必要時に家族に連絡をして持参してもらっている。着替えなどの折りには利用者に複数見せて「どちらにする？」と聞いて希望を聞いている。	
		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。	○	個々に応じた支援を心がけている					
		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。	○	行なっている					
		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。	○	支援できている					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	気をつけている		◎	◎		評価困難
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の馴染みの店に行かれたり、家族の方が行ったり、個々の希望に合わせている					
		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。	○	行なっている			◎		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解出来ている				買い物や献立づくり、食材選び、調理は職員が行っている。利用者は、食器洗い、拭きを職員と一緒にしている。 利用者が好む、蕨、蕨、ぜんまいなどの山菜、旬の野菜の煮物をよく作っている。デザートに季節のフルーツを付けることが多い。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 職員は、その都度話し合いながら食事作りをしている。朝食の主食をおかゆにして食べやすくしたり、彩りよく盛り付けて食欲がわくように配慮したりしている。
		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。	○	出来ることを一緒にやっている			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	一緒に出来る方は行っている				
		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。	○	だいたい把握している				
		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。	○	自家菜園で取れた物や近所から頂いた旬の野菜を使用、調理している			◎	
		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た調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりや器の工夫等)	○	状態を見ながら行っている				
		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。	○	個々にあったもので対応している			評価困難	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	努力している			評価困難	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	努力している		◎	評価困難	
		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。	○	カロリー計算までは出来ていないがバランスの良い食事を提供出来るように心がけている				
		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。	○	毎食後終口補水液を飲んで頂いている。食事量、水分摂取の少ない方は個人記録に記載し状態把握に努めている				
		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。	×	栄養士のアドバイスは受けていない			○	
		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。	○	努めている				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解出来ている				食後の口腔ケア時にみえており、出血等の異常を発見した場合は、受診につなげている。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	日々把握に努めている			○	
		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。	×	研修会などでの指導は受けていない				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	一緒にやっている				
		e	利用者の力を引き出ししながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後、口腔ケアを行い、週1度水曜日、又は必要に応じ入れ歯洗浄剤にて洗浄している			評価困難	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	その都度対応している				

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
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。	○	理解出来ている				職員の気づきがあれば、その都度話し合い、利用者の状態に応じて「今日はパッドを使用してみようか」等決めて支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解出来ている				
		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。	○	出来るかぎり行なっている	◎		○	
		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。	○	出来るかぎり行なっている				
		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。	○	出来るかぎり行なっている				
		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、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人、家族の意向に沿えるよう対応している				
		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。	◎	状況に応じて使い分けしている				
		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)	○	日中活動的に過ごして頂いたり、牛乳など乳製品を摂って貰っている				
		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)。	○	出来る限り支援できるよう心がけている	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。			○	支援している				
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。			○	支援している				
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。			○	気持ちよく入浴出来るように声かけを行なっている				
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。			○	朝、昼、状況に応じバイタルチェックを行なっている				
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。	○	個人記録に残している				1名の利用者のみ安定剤を使用している。適切な寝具の利用や寝つきをよくするために室温にも気を付けている。「眠れない」という利用者には、本人が寝ようという気持ちになるまで職員と一緒に過ごす等している。
		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。	○	家事、趣味、外出が行えるようにしている				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	その都度行なっている			◎	
		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。	○	状態を見ながら対応している				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望時はいつでも				
		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。	○	代筆も可能なことを伝えている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	何時でも自由に対応できることを伝えている				
		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。	○	できるだけ届いた日に連絡している				
		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。	○	いつでも自由に対応できることを伝えている				

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		
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。	○	理解出来ている						
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	日常的に機会を作っていないが希望があれば一緒に買い物へ出かける						
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	顔なじみのお店で普段から買い物をして店員とも親しくしている						
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	意向に沿った方法で対応している						
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	その都度話しあっている						
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	家族に金銭管理をして頂くようにしている。後見人が行っている利用者も居る						
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	取り組めるようにしている	◎		○	葬儀に出かける利用者の身支度を手伝い、車いすを貸し出したことがある。		
(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。	△	草花を植栽している。門扉などは無い、通路に荷物など置かないようにしている。	○	○	○	民家の一角にあり、建物に沿って通路の奥側に玄関がある。道路側のフェンスには求人看板をかけていた。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みよさ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放風的な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくり再現していないか等。)	○	落ち着ける環境で過ごすべくように配慮している	◎	◎		評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	気を付けている				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節にあわせた飾りを施設内にしたり、花を飾っている				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	日中リビングで過ごされている方が多い、居室に戻り過ごされる方には、職員が声掛けに伺う						
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	扉が開けっ放しにならないように気をつけている						
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。	○	使い慣れた物を持ち込んで頂くようお願いしている	◎			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室の名前が見やすい様に高さを変えたり、トイレ、浴室、エレベーターなど案内表示を見やすくしている				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	事故に繋がる可能性のある危険な物は目につかない所に保管している						
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	○	出来ている						
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ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)	○	代表、職員理解している	△	◎	△		スタッフミーティング時に身体拘束について勉強をしている。現在、日中、職員2名体制で支援しており、居間に職員が一人になる時には、玄関に鍵をかけている。	
		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設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	話し合いながら行っている						
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけるなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	△	傾向の把握に努めている、チャームを付けたりして工夫している。スタッフの状況や利用者の状態によっては施設しなければならぬ状況もある						
(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。	○	把握できるよう努めている						
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	注意し気づいたことを個人記録、業務日誌に記録して残している						
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	かかりつけ医に相談している						

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。	○	本人、家族の意向する医療機関に受診している	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	その都度話し合いを行っている				
		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。	○	その都度行っている				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時管理者が付き添いし状態説明をしている。必要があればサマリーを作成している				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	管理者、ホーム長が面会、または電話などで状態把握に努めている				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	協力医とは連携している				
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。	○	かかりつけ医に相談している				
		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。	○	協力医療機関に相談できる体制がある				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	月1の体重測定、日に2回、もしくは必要に応じてバイタル測定、排泄チェック、食事量など気をつけて行っている				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	ほぼ全員が理解している				
		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。	◎	名前、日付、を入れ服用時間別に色分けし、個別の引き出しで管理、出す際には何重にもチェックしている				
		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。	○	行なっている				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	状態に変化があれば記録し往診時に報告している。処方変更があれば家族に報告している				
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。	○	その都度行っている				この一年間では、1名の利用者の看とりを支援した事例がある。終末期は、居室を2階の非常階段近くに移動し、家族がいつでも面会ができるよう配慮した。
		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。	○	その都度行っている	○	◎		
		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。	○	出来るかぎり行っている				
		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。	△	説明している、理解を得て貰っていると思う				
		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。	△	状況に応じて話し合いをしている				
		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)	×	事例がない				
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、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。	○	スタッフ会議で行っている				
		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。	△	マニュアルはあるが訓練は行っていない				
		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、取り入れている。	○	Kintoneで情報収集している、必要に応じてインターネットなども活用				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	医療機関の訪問時、運営会、Kintoneで情報を得ている				
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	○	玄関入口に設置している				

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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	できるかぎり状態報告を行い話を伺うように努めている				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。 電話やFacebook、面会時、また、家族が利用料を持参する際に日頃の様子を報告している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	△	前は自由にいつでも来所して頂いていたが現在新型コロナウイルス感染予防の為面会制限をしているが、希望があれば恣意して面会して頂いている				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	×	新型コロナウイルス感染予防の為2020年春より出来ない	○		評価困難	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	管理者、ホーム長が電話連絡、SNSやメールなど行っている。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	話しやすい心がけている				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族がスムーズに関われるよう現在の状態を伝え必要なら対応等を説明、会話が続くようお邪魔にならないよう支援している				
		g	事業所の運営上の事務や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営会で説明、議事録を掲示している	○		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	出来ない				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	その都度行っている				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	出来る限り行っている			○	
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。	○	その都度行っている				
		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。	○	その都度話し合うようにしている				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時に行っている、				
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、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。	×	設立時にはできていない		○		自治会に加入している。 回覧板が回ってきており、地域情報を知ることができる。回覧板は、職員が次のお宅に回している。 退居した利用者の家族が今も自家野菜を届けてくれる。運営推進会議の報告書は、職員が地域メンバーに届けている。
		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)	○	地区の自治会に参加し回覧板で情報をもらっている、		○	△	
		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。	×	分からない				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	利用者の知り合いは来られている、退所された後も野菜を頂くこともある				
		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。	○	野菜を頂いたり七夕の笹を毎年頂いたり、外で出会えば挨拶、立ち話などする時もある				
		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)	×	カラオケボランティアやオカリナ演奏の方に来訪してもらっていたが昨年春よりコロナ禍で中止となっている				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	地域の資源を利用できるよう努めているがあまり利用できていない				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができよう、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)。	×	出来ない				

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	
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。	○	参加して頂いている	△		△	この一年間は書面で会議を行っている。地域住民、家族の代表者、市の担当者、有識者に報告書を届けている。 利用者状況、事故報告、行事、施設について等、項目に沿って報告している。サービス評価について報告したかどうかは確認ができない。 報告書には、「評価、要望、助言がございましたらご一報ください」と記しているが、連絡はなく、取り組みに活かしたり、結果を報告するまでに至っていない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	評価結果を報告している			△		
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	報告している			◎		△
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	出来ていない			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設内に提示している					
IVより良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	△	スタッフ会議にて検討している、理念を共有している					
		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。	○	申込み時や入所時に説明している	○	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	×	計画的には出来ていない				個々の休み希望を採用して勤務日を調整しており、働きやすさにつながっている。職員数のこともあり、現在、休憩時間が取り難い状況にある。	
		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。	×	計画的には行っていない					
		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。	△	必要時、話し合っている					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	市の連絡会、地域包括システムKintoneに参加している					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	出来る限り行っている、必要があれば勤務時間の変更や勤務日の交代をして対応している	◎	○	△		
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ている。	△	スタッフ会議にて行っているがすべての職員が理解が出来ているとは言えない				虐待に関して定期的に勉強する機会を持っているが、さらに、不適切なケア等を発見した場合の対応方法や手順についても学ぶ機会をつくってはどうか。	
		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。	○	出来る限りその場で話し合いができるよう心掛けている					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	報告、連絡、相談にて注意を払っている			△		
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	出来る限り行っている					
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。	△	すべての職員が正しく理解できているとはいえない					
		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。	△	スタッフ会議にて行っている					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	状況に合わせて電話連絡などして話し合うようにしている					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	×	研修会への参加はできていない					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	パンフレットには記載できていない					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	支援が必要な利用者がいない					

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
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを準備している				
		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。	×	年に一度、救急救命訓練にて心肺蘇生法やAEDの使用方法を消防職員にて指導していただいているが、今年度は予定した日時がコロナウイルスの感染時期とかさなりまだ実施できていない				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。	○	スタッフ会議にて検討している				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	スタッフ会議にて検討している				
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。	○	マニュアルは作成している				
		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。	×	苦情が無いので事例がないが、あれば速やかに対応していきたいと心掛けている				
		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。	×	同上				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	日々の関わりの中で行っている			○	日々のかかわりの中で聞いている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	△	機会を作っていないが面会や電話での連絡などでいつでも相談できるようにしている	◎		○	運営推進会議の書面会議に参加する家族は機会がある。毎月、家族は、利用料を支払いに来ており、その際に聞いている。リモート面会の希望があり、現在、ビデオ電話を準備中である。
		c	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。	△	いつでも相談できるようにしている				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	スタッフ会議へ参加している				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	△	スタッフ会議で毎月話し合っている				○
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。	×	年に一度は出来ていない				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	評価結果をスタッフ会議で共有している				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	出来ていない				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で報告をし、どなたでも見れるよう施設内で提示している	△	△	×	サービス評価について報告したかどうかは確認ができない。
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	確認できていない				
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)	○	マニュアルを政策スタッフ会議で説明している				
		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。	△	コロナ禍で総合訓練は出来ていないが、施設内で職員のための訓練はしている				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備は設備会社による点検に立ち会い、備蓄品はスタッフ会議で確認している				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	運営推進会議のメンバーに参加してもらい消防署職員指導のもと総合訓練を行ってきたが、本年度はコロナ禍で実施できていない	△	○	△	この一年間については、災害発生時の対応手順について職員間で確認することに止まっている。運営推進会議(書面開催)の報告書で、備蓄の取り扱いについて報告している。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	災害対策などの研修会や訓練などできる範囲で参加している				

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
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)	×	していない				相談支援する取り組みは行っていない。 地域活動を協働しながら行うような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。	△	申込みに来られ相談があればわかる限りお答えしようと思っ掛けている		○	×	
		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)	×	解放していない、				
		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。	×	依頼が無いのでしていない				
		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			×	