

事業所の概要表

(R3 年 8 月 26 日現在)

事業所名	アクティブライフ宇和					
法人名	医療法人 青峰会					
所在地	愛媛県西予市宇和町卯之町五丁目233番地					
電話番号	0894-62-0626					
FAX番号	0894-62-0732					
HPアドレス	http:// www.kujira.biz					
開設年月日	平成 17 年 6 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 (1・2) 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	17 名 (男性 3 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	2 名	要介護1	5 名	要介護2	6 名
	要介護3	2 名	要介護4	3 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	2 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input 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	チヨダクリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 7 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 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	8,000 円				
	共益費	2,000 円				
	.	円				
	.	円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 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: 2 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 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 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	(文章での開催)			

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

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

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

—サービス向上への3ステップ—

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和3年9月28日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年2月9日 集計

家族アンケート	(回答数)	10	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	1		

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

※事業所記入

事業所番号	3871400226
事業所名	アクティブライフ宇和
(ユニット名)	1F
記入者(管理者)	
氏名	松本 史恵
自己評価作成日	令和3年8月26日

<p>【事業所理念】※事業所記入 地域に開けた施設作りをし、その人らしい人生を共に考え、笑顔ある生活を送れるお手伝いをする。</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 コロナの為面会が禁止になり、運営推進会議なども文章でしか行っていない。避難訓練は1月と3月にホーム内にて行う予定。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 茶道の先生をしていた利用者には、時々、お願いで、おやつや時間にお茶を点でてもらっている。道具は家族に相談して持参してもらった。その際、お菓子は手作りにしている。誕生会や節分、夏祭り等の季節行事を捉えて楽しむ機会をつくっている。 食事作りについては、調理や後片付けは利用者と一緒にっており、季節ごとに旬や山菜等、利用者に馴染みのある食材を使用している。 週に2～3回、入浴ができるように支援している。個々に声をかけて入浴の有無、時間帯(午前か午後)を聞き、自分で決めて入れるよう支援している。「出る時に呼ぶよ」と言う人には、そっと安全確認する等して支援している。</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。	○	生活歴を大切にしています。ゆったりと関わりを持ち、ちよつとした発言や反応などを記録したり、日々自分がどうしたいかを伝えるように工夫しています。	○		○	入居時に聞き取った希望や意向は入居者情報シートに記入している。その後は、毎月、アセスメントシートの食事、入浴、活動等の項目に沿って、現状や意向をまとめている。
		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。	○	反応を見て好まれる好まれない等の判断をしています。職員間で話し合いをしています。御家族に確認をしております。				
		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。	○	入居時・入居して間もない時には話し合いの場を設け、その他面会の時に状況報告や意向確認をしています。				
		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。	○	個人記録への記入や、アセスメント用紙を活用しています。				
		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。	○	ご本人やご家族に随時意向を伺っています。その意向を踏まえた上で、職員間で意見交換をし支援に繋げています。				
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。	○	主に入居前の面談でご本人・ご家族から聞き取りし、自宅への訪問や介護サービスを利用しての様子を見させていただく等で情報収集に努めています。			○	入居時、本人や家族から聞いた、生活歴や暮らしの様子等を入居者情報シートに記入している。家族がこれまでの暮らしについて文章にしてくれることもある。
		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。	○	生活の中で常に確認をしながら行っています。できたことなどを申し送りして情報交換しています。				
		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。	○	日々の出来事や対応内容を記録し、申し送りや業務日誌、アセスメント表などを活用し把握に努めています。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	何が原因か職員間で話したり、考察している。専門職にも相談している。本人に確認をすることもある。				
		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。	○	入居以前のことは、十分把握しているとは言えないが、入居後は把握しています。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	毎月アセスメントし、日々情報や記録をもとに話し合い検討しています。ご本人・ご家族・主治医や連携看護師などからの意見や指示内容も踏まえて評価しています。			○	サービス担当者会議には、利用者本人も参加している。毎月作成するアセスメントシート等をもとにして検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人の視点での検討に努めています。				
		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。	○	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ニーズを明らかにしています。				
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。	○	ご本人からの聞き取りや、日々の関わりで知り得た情報をもとに作成しています。				
		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。	○	ご本人・ご家族・主治医・連携看護師・その他関係者からの意見も踏まえて職員間で話し合い、介護計画に反映させています。	○		○	サービス担当者会議には職員のほかに、必要に応じて法人の理学療法士等が参加しており、助言等を計画に反映している。家族には電話で聞き、意向を反映している。
		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。	○	困難なケースもありますが、ご家族の協力を得て、介護計画に盛り込んでいます。				
		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。	○	ご家族の協力内容や往診診療、重度認知症デイケア、訪問看護などのサービス利用も含めた内容にしています。				
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。	○	カンファレンス等で支援内容の変更があれば日誌にも記入し、周知できるようにしています。			○	新たに介護計画を作成した際には、職員個々が内容を確認して計画書に押印するしくみをつくっている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎月のアセスメントで介護計画内容の実施状況の確認をし、短期目標期間ごとに評価しています。			△	計画にそって実践した内容は、ケア記録(個人記録)に記入しているが、記入は少なく、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)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	個人記録に記入しています。			△	ケア記録(個人記録)に記入しているが、記入は少なく、その内容を探さなければならない。
		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。	○	出来る限り個人記録に記入しています。			△	ケア記録(個人記録)に記入しているが、記入は少なく、その内容を探さなければならない。

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。	○	期間ごとの見直しの他状態変化に応じての見直しを行っています。			◎	一覧表にして期間を管理しており、6カ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。	○	行っています。			○	毎月、利用者個々の担当職員がアセスメントシートの項目に沿って1ヶ月間の本人の様子をまとめ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。	○	作成しています。			○	退院等、利用者に状態変化があったような場合に見直しを行っているが、この一年間では事例がない。
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。	○	毎日(朝・夕)の申し送りの時に、急ぎの検討事項は話し合い周知するようにしています。			○	法人からの伝達事項等があれば、書面でスタッフ会を行っている。その他は、朝夕の申し送り時を捉えて話し合っており、決まったことは申し送りノートで伝達している。
		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。	○	互いの意見を聞き、一方の考えにならないように気をつけています。				
		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。	○	法人内での決まりで日勤帯に行う事になっています。開催日の日勤者と当直又は非番者で行い、参加できない職員の意見は前もって聞いておいて、全ての意見を反映しています。				
		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。	○	口頭での申し送りや日誌やアセスメント表などで内容を確認しています。			○	書面でスタッフ会を行った際には、議事録を作成しており、申し送りノートで議事録を確認するよう伝えている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容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。	○	朝夕の申し送りでの口頭伝達のほか、日誌や個人記録を活用しています。			○	家族からの伝言、医療に関すること、本人の変化、業務のこと等は日誌で申し送っている。
		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)	○	日誌は出勤時に必ず確認してもらい、確認印を押すようにしています。		○		
(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。	○	入浴や散髪など希望に沿って対応している。通院などはご家族の協力もあり行っている。急な外出希望や帰宅要求等は叶えられないが、散歩やドライブには行けず晴らしているようです。				
		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)	○	入浴の時には自分の着たい服を選んでもらったり、見たいテレビ番組やしたい作業、できる家事協力等、自分発信がなかなか難しい場合でも、職員と共に過ごすことで小さなやりたいから実現出来るように工夫しています。			◎	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	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。	○	常に確認をしながら行っています。				
		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)	○	休ませて欲しい・もう少し寝たい・早く起こして欲しい・今は食べたくないなど訴えや要求に応じた対応をしています。訴えや要求をすべて叶えていたら、生活リズムや健康状態に影響が出る可能性もあるため十分に気をつけています。				
		e	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。	○	明るい表情で声掛けをし、否定的な言葉は使用しないようにしています。			○	事業所の室内で、そうめん流しをしたり、運動会やミニ夏祭りをしたりして利用者が楽しむ機会をつくっている。時には、食事をお弁当箱に詰めて、気分を変えて食べられるように工夫している。
		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。	○	サインを見逃さないように気をつけています。不快なサインがあれば原因の究明に努めています。				
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。	○	職員同士で不適切な言動等は注意し合うようにしています。		○	○	日々の中で気になるような場面があれば、管理者やケアマネジャーが注意をしている。朝夕の申し送り時を捉えて、身体拘束や虐待防止についての話し合いの場を持っている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさ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。	○	排泄等に関しては、特に気をつけています。夜間帯は職員1名にて、様々な介助が重複する場合等配慮に欠ける場合があります。			◎	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。	○	その人に合わせた介助や声掛けができています。入浴は1人ずつ行っています。				
		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。	◎	居室の出入りは本人の許可を得て行っている。また、ノックや声掛けをして入るようにしている。夜間の見回り時のみノックや声掛けは行っていない。			◎	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。
		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。	◎	入社時に説明と契約を交わしています。就業規則にも含まれています。取り扱いには十分注意をし、必要に応じた同意を得ています。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者や介護される一方の立場におかず、利用者に向けてもったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	一緒に家事や作業をしています。互いに感謝や労いの言葉を掛け合い、職員では分からないこと、出来ないことを助けてくださることが多いです。				
		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。	○	概ねの職員は理解できています。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	会話の橋渡りや席の配慮をする等で工夫をしています。			◎	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	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。	○	座席移動や仲介をしています。話題や作業を提供するなど、自然に気がそれ互いに気持ちよく過ごせるよう工夫しています。				

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。	○	入居申し込み時や入居時の面談で聞き取りをしています。				家族と病院受診に出かける人がいる。系列のデイケアに通っている人がいる。その他は、敷地内の散歩等を支援しているが、さらに、利用者の気分転換を図る意味からも支援に工夫できないだろうか。
		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。	○	家族が把握している範囲は聞き取りできています。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	病院や散髪、集まり等に行ったり、ご家族の支援で自宅へ一時帰宅やお墓参り、法事などへ出かけられる方もいます。				
		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。	○	居室でゆっくりと過ごせるようにイスの準備やお茶等の提供をしています。				
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)	○	気候の良い時期には、ベランダや庭先で過ごしたり、体調に合わせて外出先を実施しています。重度認知症デイケアを利用したり、ご家族等の支援もあります。	△	×	△	敷地内で散歩やひなたぼっこをしたり、菜園で野菜の収穫をしたりできるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	傾聴ボランティアや学生のボランティアの方と、散歩や買い物に行けました。				
		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。	○	気候の良い時期には、ベランダや庭先で日向ぼっこをしています。体調に合わせて外出先にも参加してもらっています。重度認知症デイケアを利用し外出しています。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族の協力で、自宅へ一時帰宅や散歩、ショッピングなど行っています。通院などに介護タクシーを利用し安全に支援できています。				
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。	○	勉強会を継続し認知症の理解を深めています。さまざまな状態に応じて、何が原因かを追究し、話し合い対応しています。専門職への相談も行っています。				週に2回、朝食用パンの配達があり、その際にパンを運んでくれることが役割の利用者がいる。男性利用者は、食事作りより、おやつ作りの方がすすんで行ってくれるよう、一緒につくったりお願いしたりして支援している。
		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。	○	本人の有する力を最大限に発揮できるように安全面も考慮しながらケアを行っています。個別の体操や運動も取り入れ、必要に応じて口腔マッサージや口腔体操も取り入れています。				
		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)	○	共に生活をし、励みになる言葉掛けや見守りの工夫をしています。まずは自分の身の回りのことから始め、徐々にできることの幅を広げていけるように支援しています。	○		○	
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。	○	情報収集を行い、また、日々の関わりの中でも発見をし、職員間で情報の共有をしている。				茶道の先生をしていた利用者へ、時々、願ひして、おやつ時間にお茶を点てもらっている。道具は家族に相談して持参してもらった。その際、お菓子は手作りしている。誕生会や節分、夏祭り等の季節行事を捉えて楽しむ機会をつくっている。
		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、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。	○	介護計画にも盛り込み、実施している。励みになる声掛けや感謝の言葉をしっかりと伝えるようにしている。	○	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	コロナの為出ていない。				
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。	○	着たい服など選んでもらっている。自己決定できる方は髪型なども聞き取りをし対応している。				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。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪型や服装、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。	○	家族に写真アルバムを見せて頂くこともある。入居時にお持ちリストを配布し、生活スタイルに合わせたものを何でも持ち込み可能としている。				
		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。	○	声掛けし、表情や反応を見ながら行っている。				
		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。	○	本人と相談しながら行っている。				
		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ーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	その都度整えるようにしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	訪問理容を利用している。希望の所に行っていた利用者もいたが今はコロナの為行けていない。				
		g	重度な状態であっても、髪型や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	本人へ確認をとりながら選択している。身体状況に応じて、着やすさや着心地も考慮している。			○	

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			
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。	○	理解して提供している。							
		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。	○	食べたいものを聞いたり、提供した物の残飯を見て好みの把握に努め献立に取り入れている。食材の下ごしらえや炒め作業をお手伝いしてもらっている。台拭きや食器洗いも職員と一緒にやっている。				○	食材は注文して配達をしてもらっている。献立は職員が立てている。調理や後片付けは利用者と一緒にやっている。		
		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。	○	励ましの言葉かけを行いながら進め、感謝の気持ちを必ず伝え、またお願いしますと次に繋がる声掛けをするようにしている。							
		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。	○	アレルギーは入居前に必ず確認し周知している。好き嫌いについては、前もって情報収集できている物もあれば、提供して分かってくるものもある。概ね、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。	○	季節感を取り入れつつ、好みも踏まえて作成されている。畑で採れた野菜も使用している。					○	季節に応じた献立を立てて食材を注文している。また、季節ごとに筍や山菜等、利用者に馴染みのある食材を使用している。	
		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、おもしろい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)	○	個々に合わせた食事形態で対応し、低残渣食の対応も出来る限り行っている。盛り付け方法も工夫はしているが、ミキサー食の盛り付けをおもしろいに見せることは出来ない。							
		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。	◎	食器類は個々に合わせて重みや大きさ・形柄の大きさなども考慮して揃えている。					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。	
		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。	○	人員不足と食事介助を要する方が多いことから職員も一緒に食事を摂るといったことが出来なくなった。同じ内容の食事は食べている。見守りやサポートを重視している。					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。	
		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。	○	お好み焼きやチャーハン・お寿司などはテーブルで作ることもある。において献立を当ててもらったりしている。			○		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。	
		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。	○	カロリー計算はされていないが、栄養のバランスは考えて行っている。個々に合わせた量で調整し、摂取量の確認をして記録している。							
		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。	○	おやつで補ったり、栄養補助飲料や栄養補助食品を個人用で常備し、状況に応じて提供している。こまめに水分補給を行うように心掛けている。水分摂取の少ない方は、極力利尿作用のないものを提供するようになっている。							
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士のアドバイスは受けていない。職員間では意見合っている。						○	献立係の職員が献立のバランスなど、食事全体について管理をしている。
		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。	○	食材は、近隣のスーパーの宅配を利用し、週3回配達されている。鮮度の悪い物は、取替えを依頼している。調理器具は、ハイター消毒や乾燥機での熱殺菌をしている。							
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	良く理解できている。歯科衛生士の指導もあり、舌磨きや口腔マッサージも実施している。							
		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。	◎	毎食後、口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科受診も促している。					○	食後の口腔ケア時に職員が目視して異常等があれば歯科受診等につなげている。	
		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。	○	活かし、行えている。							
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	夜間、入れ歯洗浄剤に漬けていることもあり、清潔が保たれている。義歯ブラシも活用している。							
		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等)	◎	毎食後、口腔ケアを行っている。基本は、見守りでいい。仕上げ介助は必要に応じて行っている。嚥下機能の低下がある方や実施困難な方は介助で行っている。フッククワがいの歯磨き、粘膜ブラシにて歯茎や舌も丁寧にブラッシングしている。同時に口腔内の状態確認も行っている。						評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	状態に応じて、家族へ報告し受診依頼をしている。また、往診診療を受けている。							

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
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。	○	概ね理解している。				夕の申し送り時、日中の様子を夜勤者に伝えたり、朝の申し送り時、夜間の様子を日勤者が伝えたり検討している。トイレ誘導のタイミングが合うことで、パッドのサイズを小さくして対応しているようなケースがある。
		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。	○	概ね理解している。				
		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)	○	内服薬の変更や食事水分の摂取量・運動量・食事内容や気温等の影響で排便リズムのつかめない方が多い。チェック表を活用し把握に努めている。日中の排便パターンは概ね把握できており、間隔や行動を見ては誘導している。				
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	入居時や退院時は特にオムツになっている方はトイレ誘導を試みるようになっている。徐々にトイレで排泄をする意識付けを行い、失禁状況も確認しつつパターン把握をし、可能であればオムツから紙パンツへ変更している。	○			
		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。	○	食事やおやつにヨーグルトや牛乳などの乳製品を提供している。また、食物繊維(特に水溶性の食物繊維)の摂取に心掛けている。水分補給も促している。				
		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。	○	個々に合わせたパターンで声掛け誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるように支援している。	○	家族には状況説明をし、使用の許可を得ている。有する力に応じた形状の物を職員が選択している。サイズや付け心地履き心地などは本人確認をしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	行えている。				
		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)	×	飲食物の工夫はしているが、運動量が少ない。ほとんどの方が薬に頼っている状況。薬の影響で便秘になっているケースも多い。				
		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)	○	時間帯と回数は職員の都合で決めている。その他は、選択可能。希望確認を行っている。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。			○	個々に合わせた対応をしている。入浴剤も使用している。一般の家庭浴槽しかない為、湯船に入れてあげられない方もいる。足湯も実施している。				
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。			○	自分で洗える所は自分で洗ってもらっている。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			○	介助に入る職員の同性や異性等の希望もあり、考慮している。毎日お風呂をしているので、延期が可能。				
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。			○	毎朝、健康状態の確認を行っている。バイタル異常があれば再検し、入浴や活動参加の検討を行っている。また、本人の意向や体調の聞き取りも適宜行っている。				
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。	◎	個人記録にできるだけ細かく状況記入している。				薬剤を使用する利用者については、医師と相談しながら支援している。入居間もない利用者には、日中、「夜、眠れた？」と聞くなどして、精神面にも配慮し安眠につなげている。「眠れない」と言う人には、他利用者が「私もそうだったよ」と話して聞いてくれるような場面もみられるようだ。
		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。	○	活動参加や運動も取り入れているが、眠剤に頼っているところもある。重度認知症デイケアを利用している方もいる。				
		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。	○	日中の過ごし方を改善しても夜間不眠の時には主治医に相談している。				
		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。	◎	随時休息時間は取っている。				
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。	○	希望に応じて、電話を掛ける支援をしている。個人で携帯電話をお持ちの方もいる。				
		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。	○	家族から電話がかかってきたら本人と代わりお話ししてもらっている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要求があれば直ぐに対応している。また、電話が使用出来る事をお伝えしている。ゆっくりお話が出来るようにイスを準備しかけるようにしている。ボリューム調整も行っている。				
		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。	○	贈り物が届いたときなどはお礼の電話をするようにしている。				
		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。	△	契約時に理解やお願いをしている、電話連絡もあり、はがきも送っていただけている。本人のご希望に応じて、こちらからも連絡を取るようにしている。				

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
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。	○	理解できている。				
		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。	×	所持している人もいるがコロナの為買い物にいけない。				
		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。	×	働きかけが出来ていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使うように支援している。	△	ご家族に相談し、紛失しても構わない額を持たせていただいている。本人が望むように支援している。				
		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。	△	入居の段階で金銭管理は自己管理である事の理解を得ている。家族と本人が所持するかどうかは判断し、それに従っている。				
		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)。	×	施設で管理はしておらず、立替金対応である。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに採れない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	希望要望必要性に応じて、訪問看護や介護タクシー・重度認知症ケア等の利用を行っている。	○		△	重度認知症ケアに通っている利用者がある。受診時に介護タクシーの手配をするケースがある。日用品の買い物は職員が代行している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	日中はブラインドを上げており、明るくしている。玄関周りには、プランターに花を植えている。また、内玄関にも花をなるべく飾るようにしている。車の駐車スペースもホーム横へ常に2台分以上確保している。	◎	◎	△	広い駐車場があり、法人障害者施設と併設している。玄関ドアには面会中止の貼り紙をした。玄関まわりは事業所の印象でもあり、親しみやすい雰囲気作りに向けて、さらに、取り組んでどうか。
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、必要なしきを選んでいるか風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をもよおさないか等。)	○	季節感のある、適度な装飾を行っている。	○	△	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニット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。	○	毎日、掃除を行っている。換気も定期的に行っている。カーテンも開け閉めし、適度に調整している。			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。
		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。	○	洗濯物干しがあったり、台所も共用空間から見え、においを感じられる距離にあり、生活感が感じられる。また、装飾で季節感を出すよう工夫している。			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。
		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。	○	居室に入れば独りになれ、居間や食堂では気の合う方と思い思いに過ごすことができるようになっている。座席の配慮も行っている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	トイレや浴室は、居間や食堂から見て両側面に配置してある為、直接は見えないようになっている。				
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。	○	ご家族に協力してもらい、なじみの物を持参してもらっている。	○		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。
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。	○	要所要所に表示や使用方法などを簡潔に書いている。			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。	○	危険なものはないなるべく目の届かない場所に置いている。ウォッシュレットの壁に掛けたりモコンは間違いが起こるため電池を抜いている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、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)	○	新聞や本はいつでも誰でも見られるようにテーブルに置いている。				
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。(鍵をかけられられない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	理解し常に開放している。	◎	◎	◎	職員は「鍵をかけないことが当たり前」と認識しており、日中は玄関、ユニット入口ともに鍵をかけず対応している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	特に、鍵を掛けてほしい・掛けないでほしいなどという話はない。日中開放していることは、入居時にお伝えしている。				
		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)。	○	玄関にチャイムを付けていて、開くと音が鳴るようになっている。				
(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。	○	概ね把握している。また、既往歴が分かるように一覧表も作成している。				
		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。	○	いつもと違った様子があれば記録している。				
		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。	○	24時間いつでも相談できる体制がある。主治医は、状態に応じ、医療機関の受診が円滑に行えるように、紹介状を書かれる。				

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。	○	家族・本人の希望確認をして、医療機関を選択いただいている。ご家族の協力を得て、希望する医療機関の受診ができています。	○			
		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。	○	本人やご家族が希望される医療機関を受診できている。				
		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。	○	通院方法は、家族へ事前に相談し決めている。受診後には必ず家族へ結果の報告を行っている。また、家族からも結果の報告を受け、情報共有できている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	△	入院時には職員が同行し情報提供を行うようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	面会し情報収集に努め、退院に向けた準備を行うようにしている。また、病院関係者と連絡を取り合うようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	よく利用している医療機関に関しては、関係作りができています。				
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。	○	状況や状態に応じて、連絡相談している。				
		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。	○	24時間体制で相談可能。				
		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。	○	協力医療機関や連携看護師に相談している。また、検査等が必要な場合は、適した医療機関への紹介もされている。				
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。	○	薬情報がいつでも確認できるようにファイルされている。内服変更があれば特に注意をし確認している。薬剤師からの説明も受けている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬マニュアルを作成し、周知徹底している。				
		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。	○	様子観察を行い、気づきがあれば記録している。また、連携看護師へ報告相談し、必要に応じて主治医に報告相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	上記同様、行っている。				
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。	◎	話し合いの場を設け、意向確認がされ、職員・主治医・連携看護師・家族で方針共有できている。				この一年間では、看とり支援の事例はないが、状態変化時には、家族、主治医、ケアマネジャー、看護師と話し合う場を持ち、方針を共有することになっている。 新型コロナウイルス感染症対策の期間であっても終末期であれば、人数制限して家族が面会できるようにしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	全ての関係機関の方に集まってお話し合いを行っている。また、議事録の作成を行い、同意書にて意向を明確にしている。	○	○		
		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。	○	ホームで行える支援内容を明確にしている。家族に説明し、同意を得ている。				
		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。	◎	理解と同意を得て対応している。				
		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。	○	概ね整っている。				
		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)	○	別れの準備に対する小冊子の提供を行っている。終末期に現れるであろう症状や状態等についてもお伝えしている。				
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。	◎	マニュアルがあり、いつでも見られるようにしている。また、勉強会も行っている。				
		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。	△	訓練は行っていないが、常に必要物品は準備されている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	保健所からの最新情報は直ぐに入手できている。法人内からも情報提供や通達があるため、迅速な対応が可能。				
		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。	◎	上記同様、対応できている。				
		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。	◎	職員は出勤時や退勤時には手洗いうがいを行うように徹底している。入居者の手洗いやうがいも適宜行い、外出からの帰宅後にはうがい手洗いをしている。面会者にも張り紙とお声掛けをし、うがい手洗いまスクの着用等をお願いしている。				

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。	○	変わった事があれば家族に報告するようにしている。受診や外出等の協力をして頂いている。面会はコロナの為出来ていない。				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。 利用者個々の担当職員が、毎月、手紙を手書きして(写真付き)送付している。毎月の事業所便りは、6か月分まとめて送付している。 運営推進会議の報告書をすべての家族に送付している。行事については事業所便りでも報告している。 電話で話す際に聞いている。さらに、事業所は、新型コロナウイルス感染症が発生した時期から面会禁止の状態であるが、面会のあり方について工夫できることはないだろうか。家族の立場から検討してほしい。	
		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)	△	面会はコロナの為出来ていない。					
		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)	×	コロナの為出来ていない。		○			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)	◎	毎月、写真付きのお便りを作成し近況報告を行っている。		◎			◎
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	随時、対応している。					
		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)	△	関係性については概ね理解できているが、関係の再構築への支援等は行えていない。					
		g	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)	○	コロナの為運営推進会議で報告は出来ていないが文章での報告は出来ている。		○			○
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	コロナの為、行えていない。					
		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したい対応策を話し合っている。	◎	入居時にリスク説明を行っている。また、状態変化があり、新たなリスクが生じた場合は、改めて説明をしご理解を頂いている。					
		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。	◎	変化があれば随時連絡を取るようになっている。また、面会時にはこちらから話かけをし、相談しやすい関係性の構築に努めている。					△
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。	◎	契約時に説明を行っている。また、必要に応じて随時説明をしている。					
		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。	◎	適宜、状態報告を行い、契約内容に基づきしっかりと説明した上でご理解を頂いている。受け入れ先が決まるまでは継続支援をしている。					
		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)	◎	電話連絡での説明と文書にて確認いただき、同意を得るようにしている。					
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。	◎	概ね、理解して頂いている。			○	自治会に加入しており、回覧板が回ってきている。回覧板は職員が次のお宅に回している。地元中学生、高校生の職場体験学習を受け入れた。夏に地域で行う古紙回収時には、収集場所として事業所の敷地を提供している。新型コロナウイルス感染症対策期間であっても地域とつながりを持つよう事業所から発信できることはないだろうか。	
		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)	○	自治会に参加している。地域の活動にも極力参加するようにしている。ご近所の方へはあいさつを交わし、顔なじみになっている。地区の愛護班との交流も出来ていたが今はコロナで出来ていない。			○		△
		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。	○	外出時に声を掛けていただけるようになっている。災害など何かの時には協力しますからとご近所の方からも言うて頂くことが増えてきた。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	運営推進会議や行事等のときは来てはいただいているが、まだまだ行き来する関係性にはなれていない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	会った時にはお話しするが、立ち寄りやあそびはされない。					
		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)	△	コロナの為、行えていない。					
		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。	△	介護タクシーを利用し、外出・外泊・病院受診等を行っている。					
		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。日頃から理解を深め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)。	△	コロナの為、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	
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。	○	概ね、参加いただいていたがコロナの為文章での報告になっている。	○		△	利用者の状況や活動を記した報告書を会議メンバーに送付している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	コロナの為、行えていない。			○	報告書で利用者の状況や活動を報告している。外部評価実施後は会議時に報告した。	
		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。	○	コロナの為文章での報告になっている。			○	×	利用者の状況や活動を報告しているが、意見や提案は受けておらず、サービスに活かしたり、結果を報告したりする取り組みに至っていない。
		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。	○	ご家族や地域住民の方が参加しやすい日程で開催していたが今はコロナで行えていない。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	参加メンバーさんとご家族には配布し、ホーム内にもファイルして玄関近くに置いている。どなたでも閲覧可能になっている。					
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。	○	ホームへ配属された方には、必ず理念について話し共通認識できている。					
		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。	△	ホーム内に6箇所、掲示しているが、説明は行っていない。	○	△			
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。	×	規模が大きい為、代表者は把握できていないと思われる。					
		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。	○	勉強会を実施している。法人で初任者研修を受ける機会がある。新しい職員が配属されたときには、指導担当を付けている。					
		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。	×	現状、劣悪な労働環境となっている。					
		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)	△	ほとんど行っていない。					
		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。	×	ストレスチェックの実施はある。	○	○	△	ストレスチェックの実施し、必要な場合は、部署替えなどがある。ストレス軽減の工夫や環境作りの取り組みは特にならない。この一年間、異動はあるが、離職はない。	
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。	△	コロナで参加出来ていないので理解できていないスタッフもいると思う。					
		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。	○	身体拘束廃止の取り組みの中で、虐待についても触れている。検討会議を行い、日頃のケアに対しての振り返りを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切なケアが行われないように注意を払っている。また、発見時には必ず申し出るように管理者から職員へ指導されている。			○	新人職員には、マニュアルに沿って説明をしている。朝夕の申し送り時に話し合う場を持つことがある。	
		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。	△	勤務体制の問題で、十分な点検が行いにくい状況にある。職員や入居者様からの聞き取りを行っている。					
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。	○	概ねの職員が正しく理解している。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	明確な身体拘束については周知されている。拘束までにはないが、グレーゾーンとされている事柄についての話はカンファレンスや検討会議で話し合い意見交換している。					
		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。	○	入居時の説明でご理解いただけている。					
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。	△	話を聞いたことはあっても内容の理解が出来ていない職員は多い。					
		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。	×	現在、必要な方はおられない。					
		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。	×	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
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。	○	マニュアルがあり、いつでも見られるようになっている。また、消防署の方にご指導いただいたり、連携看護師に勉強会をしてもらったりしている。				
		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。	○	1～2年に1回は救命救急の勉強会を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	ヒヤリノートを作成し、記入するようになっている。また、改善可能なものや早急に対応が必要なことは当日の職員で話し合い、事故にならないために対処している。				
		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。	○	適宜、話し合いを行っている。転倒防止にやむを得ずセンサーや鈴などを利用している。利用前には必ずご家族に説明し理解を得ている。				
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。	○	マニュアルがあり、いつでも見られるようになっている。				
		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。	○	行っている。				
		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。	○	職員会議を行い、改善を図っている。また、ご家族への説明も行っている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくる。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	苦情窓口を明確にし、玄関先に掲示している。介護相談員の訪問があり、話を聞いて頂いている。			○	日々の中で運営にかかわらず意見や要望を聞いている。利用者から「いつになったら出られる？」等の質問があり、法人のルールを説明している。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくる。(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)	○	苦情窓口を明確にし、玄関先に掲示している。また、意見箱の設置もある。運営推進会議や家族会等で意見できる場を設けている。	○		○	運営にかかわらず電話で意見や要望を聞いている。
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	苦情窓口を明確にし、玄関先に掲示している。				管理者は年2回、職員一人ひとりと面談を行っている。管理者は、職員と一緒にケアに当たっており、職員に声をかけるなど話しやすい雰囲気をつくっている。
		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る。	×	往診に来られたりするが職員の意見を聞く機会はない。				
		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。	◎	面談や日々の業務時に意見する事が出来る。適宜検討され改善できている。			◎	
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。	○	代表者は取り組めていない。管理者と職員で年1回自己評価を行っている。				外部評価実施後は運営推進会議時に結果を報告した。モニターをしようという取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	職員の入れ替わりが激しく、意識統一はできていない。				
		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。	△	職員の入れ替わりがあり、取り組み内容の周知が出来ていない。				
		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。	△	運営推進会議では、評価結果の報告を行っていたがコロナの為文章での報告になっている。	△	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	事務所内に掲示し、意識付けを行った。				
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)	○	マニュアルがあり、いつでも見られるようになっている。				前年度は1月、3月に自主防災訓練を行った。今年度は行っていない。地域住民等と連携したり、防災について話し合うような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。	○	年に2回以上、避難訓練をしている。日勤帯・夜勤帯それぞれの想定で行っている。				
		d	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。	○	消火設備は業者へ委託し定期的に点検されている。備蓄も定期的に点検を行っている。				
		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。	△	運営推進会議を利用し、参加メンバーの方の協力を得て避難訓練を行っている。	△	×	×	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	市や県主催の防災訓練に参加している。				

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)	×	毎年、介護教室を開催していたが、参加者がいないため行わなくなった。				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。	△	問い合わせがあれば対応している。		×	×	
		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)	×	コロナの為活用されていない。				
		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。	×	宇和中学校・宇和高等学校の職場体験学習の実習先となり、受け入れを行っていたがコロナで受け入れできていない。				
		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)	×	保育園や中学校・高校との交流もあったがコロナの為交流出来ていない。			×	