

事業所の概要表

(令和 3 年 6 月 1 日現在)

事業所名	ともの家この道					
法人名	社会福祉法人ともの家					
所在地	松山市溝辺町甲93-1					
電話番号	089-914-5515					
FAX番号	089-907-8504					
HPアドレス	http://tomo-home.jp/					
開設年月日	平成 18 年 8 月 1 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) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (小規模多機能型居宅介護)					
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 2 人 女性 7 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	2 名	要介護5	4 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	0 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 6 人			
	その他 (ヘルパー2級)					
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	よこた内科、松山ベテル病院、もりもと在宅クリニック					
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: 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 10万 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	1,340 円 (朝食: 310 円 昼食: 515 円)
	おやつ:	円 (夕食: 515 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	10,000又は12,000 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: 3 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 checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input 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!!!

—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7月21日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年1月18日 集計

家族アンケート	(回答数)	5	(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	3890100112
事業所名 (ユニット名)	ともの家この道
記入者(管理者) 氏名	渡邊 研太郎
自己評価作成日	令和 3年 6 月 1 日

【事業所理念】※事業所記入 ・公開、透明、参加、協同 ・いかに障害が重くとも尊厳ある生活を保障する ・サービスの質は職員の質により保証される ・利用者負担はできるだけ少なく、職員数はできるだけ多く	【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 ①ケース記録の記入について、日々の様子や気付き、アイデア等の記入が少ない。 ⇒利用者さんの様子が分かるように、その時の様子や発した言葉などを、具体的に記録するよう努めた。また、その内容を月1回発送している家族への手紙に、近況報告として書いている。 ②食事に関する支援について、利用者さんがかかわる機会が少ない。 ⇒利用者さんに食べたいものを聞いて、献立に取り入れた。また、出来る方と一緒に、食事の準備や後片付けを行っている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学んでいる。その中で、管理者が資料を作成し、言葉かけなどの例を挙げて説明している。また、職員の気になる言葉かけや態度があればその場で注意している。 系列4事業所で連携できるように、トランシーバーを設置しており、毎日、21時半に、夜勤者がトランシーバーであいさつをして、いざという時には連絡して助け合えるしくみをつくっている。 パンが好きな利用者が多いようで、月に1回、職員がいろいろな種類のパンを買ってきて、昼食にパンバイキングを楽しんでいる。
---	--	---

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	思いや暮らしの希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。	◎	出来る限り希望を優先し、本人及び家族から聞いている。	○			入居時、本人や家族から思いや希望を聞き、アセスメントシート「本人・家族の思いや希望」欄に記入している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	「本人はどうか」というのを第一に、様々な視点から検討している。				本人や家族から思いや希望を聞き、サービス計画書の入居者及び家族の生活に対する意向欄に記入している。
		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、「本人の思い」について話し合っている。	○	来訪時や電話で家族と話し合っている。				利用者の意向が聞けない場合は、家族の意向のみを記入している。
		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。	○	ケース記録に、行動だけでなく発語や表情も残すようにしている。				
		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。	○	本人の希望や意思を第一に考えている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時のアセスメントやカンファレンスで情報を集めている。				入居時に聞き取り、フェイスシート、アセスメントシート、利用者情報に生活歴や入浴、食事の好みや希望などを記入している。
		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)の現状の把握に努めている。	○	日々の些細な変化も職員間で話し合っている。				
		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。	○	安心に暮らせるよう、変化を見逃さないように努めている。				
		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)	○	表情の変化や行動を見逃さないよう努めている。				
		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。	○	変化があれば記録に残し、職員間で共有している。				
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。	○	本人の希望や思いに添えられるよう、本人の立場に立って検討している。				職員会議で介護計画の見直しについて話し合う際には、事前に聞いた利用者、家族の意向をもとに検討している。
		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。	○	職員間で話し合い、必要な支援を検討している。				
		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。	○	ケアプランと照らし合わせ、モニタリングを行うことで課題を明確にしている。				
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。	○	本人及び家族の意向や職員の意見も踏まえ、現状に即した介護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。	○	本人らしく暮らせるために必要な関係者と話し合い、意見を反映した介護計画を作成している。	○		○	家族には事前に意向を聞いておき、職員会議で話し合い、職員のケアのアイデアを採り入れて計画を作成している。必要時に訪問歯科医のアドバイスを採り入れている。
		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。	○	家族からの思いや意見を聴いた上で職員間で話し合い、介護計画を作成している。				
		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。	○	家族との繋がりを重視した内容になっている方が多い。				
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。	○	職員会議で内容を確認し、職員間で共有している。				職員会議で介護計画の見直し(6カ月ごと)について話し合う際に共有している。
		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。	○	ケアプランの見直し月に、各担当がモニタリングを行い、職員会議で意見交換している。				ケース記録に記入しているが、記入量は少なく、その内容を探す必要がある。
		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。	○	ケース記録に記入し、常に職員間で情報共有している。また、希望する家族に記録を開示している。				ケース記録に記入しているが、記入量は少なく、その内容を探す必要がある。
		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。	○	ケース記録に、その時の様子や言葉など記録している。また、対応など変化があったことについては、業務日誌や連絡ノートを活用している。				月1回の職員会議時に、介護計画にこだわらず、日々気づいたことを出し合い話し合っている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	介護計画は6か月ごとに見直しを行っている。			◎	ケアマネジャーと管理者が責任を持って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。	○	毎月の職員会議で意見交換を行うとともに、日頃から確認している。			△	月1回の職員会議時に、介護計画にこだわらず、利用者一人ひとり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。	○	体調の変化や入退院などで状態が変わった場合は、随時新たな介護計画を作成している。			○	骨折後、居室で療養することになった利用者について計画を見直した事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月職員会議を行い、必要であればその日の勤務者で話し合い、他の職員にも周知している。			◎	月1回、職員会議を行っている。新しく入居する利用者がいれば、臨時的に職員会議を行っている。
		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。	○	全員が意見を出し合えるよう、事前に職員会議の資料を配布し、話し合いを行っている。				
		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、工夫している。	○	すべての職員が参加できるよう20時から始めている。				
		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。	○	会議録を見てもらい、大事なことは口頭でも伝えるようにしている。			◎	会議録を作成しており、職員にはコピーを配布している。欠席者には、管理者が口頭で補足説明をしている。
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。	○	連絡ノートや業務日誌を活用し、情報の共有に努めている。			◎	職員は出勤時に連絡ノートや業務日誌の内容を確認することになっている。確認後は、サインするしくみをつくっている。
		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)	○	連絡ノートや業務日誌を活用し、情報の共有に努めている。		◎		
(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。	○	本人の思いに耳を傾け、思いを叶えられるよう努めている。				
		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)	◎	可能な方は洋服を選んでもらったり、月1回バンパイクングを行い、食べたいリンを選んでもらっている。			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制限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。	○	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り本人が納得して暮らしが出来るよう支援している。				
		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)	○	可能な限り本人のペースに合わせるよう、意思確認をしながら支援している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(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。	○	冗談を言ったり、歌を歌うなど、楽しい雰囲気を心がけている。			○	家族がスマートフォンに「おはよう」「ごはんよ」など本人に呼びかける声を録音してくれており、職員がその折々に再生して聞いてもらっている。本人に笑顔がみられるようだ。誕生日には、皆でハッピーバースデーケーキを歌って祝っている。調査訪問日は、高校野球の話で楽しく会話している声が聞こえてきた。
		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。	○	表情やしぐさなどから思いをくみ取り、また家族とも相談しながら支援するよう努めている。				
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。	○	敬語で依頼形の言葉遣いで接し、人格や尊厳を大切に行動している。また、感謝の言葉を忘れず、介護している。	○	○	◎	年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学んでいる。その中で、管理者が資料を作成し、言葉かけなどの例を挙げて説明している。また、職員の間になる言葉かけや態度があればその場で注意している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさず丁寧な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。	○	トイレに案内する場合はさりげなく対応し、失敗することがあっても大きな声を出さないよう配慮している。			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制限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しながら介助を行っている。	○	羞恥心を伴う行為の際は、介護者以外の目に触れないよう、タオル等を用いて、プライバシーに配慮している。				
		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。	○	居室の入り口に暖簾を吊るしており、居室への出入りはノックをしたり、声をかけるよう配慮している。			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制限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。	○	雇用契約書と交換し説明を受けている。また、本人又は家族から個人情報使用についての同意書を得ている。				
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、利用者に向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。	○	介護は利用者との共同作業であるため、介護行為が終わるたびに、感謝と労いの言葉を伝えるようにしている。				
		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。	○	家事や外気浴、余暇活動など利用者同士が一緒に過ごせる機会を作るようにしている。				
		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、利用者同士が助け合い、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える機会を作る、世話役の利用者同士にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	その日の利用者同士の関係を把握し、座席の位置を変えたり、職員が間に入って対応している。			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制限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。	○	必要な時は職員が間に入り、トラブルが長引かないよう話題を変えたり、気分転換を図るなど配慮している。				

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
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。	○	本人又は家族から情報を集め、入居しても関係性が継続できるよう配慮している。				/
		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。	○	本人又は家族との会話から、関係や馴染みの場所についての情報を集めている。				
		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。	○	知人や友人に会いに来てもらい、関係が途切れないように支援している。				
		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。	○	リビングや必要であれば居室などで、馴染みの人達だけで過ごせるよう配慮している。				
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)	○	天気の良い日には、外気浴や散歩をしている。また、利用者さんに希望を聞いて外出(外食)している。	△	○	○	春や秋には、戸外で昼食を楽しむ機会をつくっている。 玄関前に出て、ひなたぼっこしたり、時々散歩したりすることを支援している。 6月には北条の道の駅までドライブした。 重度の利用者も同じように支援している。
		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。	×	外部の方との外出はないが、家族に声をかけ可能であれば一緒に出かけている。				
		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。	◎	遠方への外出は難しいが、家族の協力を得ながら外気浴や近くの公園まで散歩、外出(外食)に出かけている。			○	
		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。	○	家族と外出する方や利用者さんに希望を聞き、家族も含めて外出するようにしている。				
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。	○	利用者さんが不穏になる要因を探り、職員間でその都度相談しケアを行っている。				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制限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。	○	一人ひとりの状態を把握し、筋力低下を防ぐため、立位運動や足浴、誤嚥しないための食事形態の工夫や姿勢、口腔ケアにも配慮する等、日常生活の維持に努めている。				
		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)	◎	家事など、出来ることは見守り、さりげなくお手伝いしながら、感謝の気持ちを伝え一緒にやっている。	○		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。	○	本人又は家族から情報を集めるとともに、普段の生活の中で新たに発見したことは、記録に残し情報共有している。				囲碁が好きな利用者には、職員が「五目並べならできよ」と声をかけ、相手をしている。 パンが好きな利用者が多いようで、月に1回、職員がいるいろいろな種類のパンを買ってきて、昼食にパンバイキングを楽しんでいる。 プランターに花を植えて、世話などが行えるような環境をつくっている。自分の長靴を履いて敷地内の草引きをしてくれるような人がいる。
		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。	○	認知機能や障害のレベルに応じて、喜びや楽しみを感じてもらえるよう支援している。	○	△	○	
		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。	○	社会資源を利用しながら支援している。				
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。	○	本人に服を選んでもらったり、家族と相談して衣類を準備してもらっている。				食事時、タオルを胸に掛けてエプロン代わりにしていた。職員は、見守りの必要な利用者の隣に座って食事しながら、口の周りの汚れがあれば、ウェットティッシュなどで拭いていた。 衣服などは家族が用意したものを着ている。近所にある理髪店の方が長年利用者の散髪をしてくれており、個々の好みの髪の長さなどを知ってくれている。
		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。	○	近所の美容室に出かけたり、家族と相談して好みの服や化粧品を用意してもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	気温や体調に合わせて、職員が用意してどちらにするか選んでもらっている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や行事に合わせた服を用意し、本人と相談して服装を決めてもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、清潔に保っている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	特に起床時は寝ぐせや目やにが付いていないか注意し、汚れていればその都度着替えをしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望するお店があるか確認しており、特に無ければ近所の理髪店でカットをしている。				
		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。	○	家族と相談し、本人が気に入るような髪形や服装などに努めている。			○	

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
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。	○	料理の話や食器拭きなど、出来る方と一緒に言い支援している。				平日は法人の厨房から主菜、副菜が届き、ご飯と汁物のみ事業所で職員がつくっている。 週末は、業者から決まった献立で食事が届く。 食器拭きは利用者が行うが、他にかかわる機会は少ない。 厨房から届く主菜、副菜には季節の野菜などが使用されており、行事食などもある。 いも炊きやちらし寿司を事業所で手作りする際には、具材などに季節のものを使用している。 笹飾りの短冊に「お寿司が食べたい」と願いごとを書いて利用者がおり、七夕の日に、職員がちらし寿司をつくった。 湯飲みと箸、茶碗は個人のものを使用している。 職員はサポートの必要な利用者の隣に座って同じものを食べていた。 月に1回食事を手作りしており、ホットプレートで餃子や焼きそばをつくっている。目の前で調理するため、においや音でウトウトしていた人も目を開けて「美味しそうね」と喜んだようだ。 調査訪問日の昼食時は、利用者に「これは豚豚よ」と説明しながら配膳していた。 食事を手作りする際には、調理方法などについて話すこともあるが、定期的な話し合いは行っていない。
		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。	○	季節の行事や旬の食材を取り入れた献立作りを、利用者さんとともにやっている。			△	
		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。	○	食器拭きを出来る方と一緒にやっている。				
		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。	○	入居時に嗜好の有無など確認しており、入居してからも好き嫌いがあれば、職員間で情報共有している。				
		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。	○	季節の行事や旬の食材を取り入れた献立作りを、月に数回行っている。また、事業所の畑で作った野菜を使っている。			○	
		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)	○	利用者さんの状態に合わせて食べやすく飲みやすい形態になるよう工夫している。また、盛り付けや彩りに配慮している。				
		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。	○	湯飲みと箸は個人のものを使用している。また、食べるものに合わせて、軽い小さめの使いやすい食器を使用している。			◎	
		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。	○	利用者さんと同じものを一緒に食べており、見守りやサポートをしている。また、必要な方にはおしぼりを置いている。			◎	
		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。	○	食事中は献立を伝え、自分のペースで食べていただいている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	その方の状態や体調に合わせて量やメニューを調整しており、食事及び水分摂取量を記録している。				
		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。	○	お粥に変更したり、甘酒やウイダーゼリーなどを摂ってもらい、水分摂取量に気をつけている。				
		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。	○	硬さや量、味付けなど食事の感想や意見を聞いて、今後の調理に反映している。			△	
		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。	○	手洗いを行うとともに衛生管理に努め、食材の賞味期限や状態を確認して使っている。				
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。	○	職員は高齢になると肺炎で、体調を崩す方が多いことを理解している。毎食後、歯磨き及び口腔ケアを行い、就寝前は義歯を外して洗浄液に浸けている。				職員が歯磨きを手伝う場合は口腔内を目視している。 異常があれば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制限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。	○	口腔ケアの際に口腔内を観察している。また、必要な方は歯科医師による訪問診療を行い、先生からアドバイスを受けている。			○	
		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。	○	歯科医師による訪問診療を受けており、先生からアドバイスを受けている。				
		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、歯磨き及び口腔ケアを行い、就寝前は義歯を外して洗浄液に浸けている。				
		e	利用者の方を引き出しながら、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)	○	声をかけ、出来る方は自分で歯磨きを丁寧にされている。また、うがいが難しい方は、口腔ケアスポンジで残渣物を取り除いている。			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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常があれば家族に治療について相談している。現在、訪問歯科を受けている方がいる。				

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。	○	座位が可能な方は出来るだけトイレに座っていただき、トイレでの排泄を促している。また、利用者の排泄のリズムやパターンの把握に努めている。				利用者の状況に応じて職員の気づきがあれば、毎日行う申し送り時に話し合い支援している。
		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。	○	水分摂取や運動、トイレでの腹部マッサージなど、取り組んでいる。				
		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)	○	トイレ案内表や健康チェック表に記録し、一人ひとりの排泄状況を職員間で共有している。				
		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。	○	排泄量や皮膚へのトラブル等、その方が不快な思いをしないよう排泄用品を検討している。	◎		◎	
		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。	○	常に羞恥心への配慮を行い、その方の状態や様子に合わせて、さりげなくトイレに案内し排泄を促している。				
		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。	○	トイレ案内表を確認しながら、その方に合わせた排泄介護を行っている。				
		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。	○	一人ひとりの排泄状況に合わせて、恥ずかしい思いをしないよう、本人とも相談しながら決めている。				
		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。	○	その方の排泄状況や排泄量に合わせて使用している。				
		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)	○	家族に相談し、ヤクルトやオリゴ糖などを摂っている方がいる。また、水分摂取や運動、トイレでの腹部マッサージなどに努めている。				
		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)	○	週に2~3回の午後に入浴しており、機械浴で重度の利用者さんも、湯船に浸かっている。	◎	
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。			○	浴槽に入浴剤を入れたり、温度差に配慮する等、本人に湯加減を聞き、ゆったり入浴してもらえるよう支援している。				
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。			○	自ら洗えるところは洗ってもらい、過度にお手伝いしないよう気をつけている。				
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。			○	本人の状態に合わせて、言葉かけの内容やタイミングなど配慮し、納得して入浴してもらえるよう支援している。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	入浴前に体調を確認している。また、入浴後は水分を摂ってもらい、ゆっくり過ごしてもらうようにしている。				
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。	○	就寝・起床時間など、利用者さん一人ひとりのパターンを把握している。また、夜間帯に何か変化があれば、申し送りなどで情報を共有している。				現在は4名の利用者が服用している。家族の希望を含め、医師と相談して支援しているケースがある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜間目を覚まされる利用者さんには、無理に休んでもらうのではなく、傍に寄り添い、安心できるよう支援している。				
		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。	○	屋間の様子から、主治医に相談し、薬の種類や量を変更してもらった。			○	
		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。	○	休息や昼寝を自室で取っていただく他に、リビングのソファで休んでいる方もいる。				
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。	○	自ら電話をしたり、手紙を書いている方がいる。				
		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。	○	家族からの手紙を代わりに読んだり、受話器を耳元に当て、声を聞いてもらっている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	自室に電話を引いている方がいる。				
		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。	○	届いた手紙や葉書は本人に渡し、返信している。また、代わりに利用者さんに読んで差し上げる方もいる。				
		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。	○	自ら電話をかけたり、家族から贈り物や手紙が届いている。				

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	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	お金を所持し使うことは、単に買い物をするという物質的なことだけではなく、本人にとっての安心感や自信が持て、尊敬を守ることになるということを経験し、家族と相談しながら支援している。					
		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。	○	現在一人の方がお金を所持し、病院受診の帰りに、買い物をして帰られた。					
		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。	×	近所のお店が閉店したため、働きかけは行っていない。					
		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。	○	家族と相談し、現在一人の方がお金を所持している。					
		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。	○	家族と相談した上で、ご本人にお任せしている。					
		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り、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)。	○	預り金規程を作っており、事務所で管理している。また、個人的に必要な物がある場合は、家族に依頼し、購入してもらっている。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々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。	○	家族と温泉に出かけたり、必要な方は訪問歯科を受けている。	◎		○	併設事業所を利用している配偶者に会いに行くことを支援している。個別にヤクルトなどの宅配を利用する人に対応している。	
(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。	○	建物周辺に花を飾ったり、ベンチやテーブルなどを設置して工夫している。	◎	◎	○	玄関周辺は掃除が行き届いている。ベンチを複数並べて設置している。玄関前の両方向にスロープを付けている。	
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、家庭的な雰囲気を感じており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない暖かな共用空間等、家庭的な雰囲気をそよような感じになっていないか等。)	○	植物を置き、整理整頓を行うことで、利用者さんが落ち着いた環境で生活できるよう配慮している。	◎	○	○	梁や柱から木のぬくもりを感じられる。テーブル、ソファを配置している。窓は大きく開放感があり、窓からはあじさいが見えた。	
		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。	○	むやみにテレビをつけるのではなく、食事中は音楽を流すなど、利用者さんにとって雑音にならないよう配慮している。			○	掃除が行き届いている。テレビで民謡の番組をみており、食事中は小さい音にして、食事が終わると大きい音にしていた。窓の外に簾を吊ったり、カーテンを引いたりして日差しを調節していた。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	冬には薪ストーブをつけ、天気の良い日は採光を取り入れるなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。			○		
		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。	○	ソファの設置や和室空間など、一人で過ごせる場所の確保や、気の合う人と過ごせるよう座席なども配慮している。				○	笹飾りを飾っていた。時計とカレンダーをかけていた。
		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。	○	出入りには職員が付き添い、きちんとドアを閉めるよう気をつけている。					
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。	◎	入居時に出来るだけ使い慣れた物や、好みの物を持って来てもらう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制限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「わかったこと」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。	○	居室のドアには表札を掲げ、トイレも分かるよう表示している。また、利用者さんの動線を考え、トイレや浴室、廊下に手すりを設置している。				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制限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。	○	異食をされる可能性のある方のテーブルには、事故に繋がるようなものは置かないようにしている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入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)	○	食器拭きや洗濯物たたみ等、一緒に行う機会を作っている。また、リビングには本や雑誌など置いて、自由に使っている。					
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)	◎	日中は玄関に鍵はかけておらず、職員は見守りを行ったり、一緒に散歩に出かけている。また、鍵をかけることは拘束になることを理解している。	◎	◎	◎	玄関は網戸にしていた。年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学び理解している。	
		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。	○	利用者さんの自由な生活と、安全面の配慮について家族に理解を求めている。現在は施錠を望む家族はいない。					
		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)。	○	天気の良い日は、外気浴や散歩に出かけるようにしている。また、可能な限り家族とも、外出の機会を作ってもらっている。					
(4) 健康を維持するための支援										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時に家族にフェイスシートを書いてもらったり、ご本人又は家族にアセスメントを行い、情報収集している。					
		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。	○	毎朝バイタルチェックを行うとともに、健康チェック表やケース記録、業務日誌に、特変事項は記録するようにしている。					
		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、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	異常があれば看護師又は主治医に連絡し、指示を仰いでいる。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	医療機関については、家族と相談し決めている。また、ご本人の状態に応じて、訪問診療に切り替える方もいる。	◎			
		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。	○	医療機関については、家族と相談し決めている。また、ご本人の状態に応じて訪問診療に切り替える方もいる。				
		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。	○	必要であれば事業所が連絡調整を行い、主治医と家族も交えた話し合いを行っている。				
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。	○	入院時には、主治医に紹介状を用意してもらい、看護師又は職員が付き添うようになっている。また、必要であれば病院に利用者情報を渡すとともに、口頭で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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	時間を作って面会に行ったり、退院前にはカンファレンスを開催してもらうよう依頼している。				
		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。	○	時間を作って面会に行き、病院関係者に可能な範囲で状態を聞いている。				
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。	○	看護師に相談したり、必要であれば主治医にも相談し、アドバイスをもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	看護師又は医療機関と、いつでも連絡が取れるよう、連絡先を明記している。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	異常があれば一人で判断せず、他の職員や看護師、必要であれば医療機関に連絡し対応している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者及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。	○	利用者さんが使用する薬の目的や副作用など、把握するよう努めている。また、薬の変更があれば、業務日誌に記録し職員間で周知している。				
		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。	○	薬は二重チェックを行い、飲み忘れや誤薬がないよう緊張感を持って対応している。				
		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。	○	日頃から観察を行い、変化があれば家族及び看護師に相談し、主治医にも相談している。				
		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。	○	日頃から観察を行い、変化があれば家族及び看護師に相談し、主治医にも相談している。				
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。	○	入居時にご本人及び家族に看取りについて説明している。また、状態の変化に応じて家族や主治医、職員と話し合いを行っている。				入居時と状態変化時に、指針に沿って事業所のできる支援について説明している。状態変化時には、家族、主治医、事業所で話し合いの場を持ち、方針を共有して支援に取り組んでいる。
		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。	○	状態の変化に応じて、家族や主治医、職員と話し合いを行い、方針を確認している。	○	◎		
		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。	○	看護師にアドバイスをもらった上で、職員間で話し合い、利用者さんのために自分たちに何が出来るのか、どういったことに注意しないといけないか確認している。				
		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。	○	今まで以上に家族と連絡を密にし、基本的にご本人及び家族が中心であることを説明し、協力を得ている。				
		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。	○	必要であれば関係者を集めてカンファレンスを行い、今後の対応や状態について確認している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の思いを大切に、状態の変化によって気持ちも変化することを理解し、少しでも不安を取り除くよう話を聞いている。				
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。	○	職員研修会の中で感染予防について学習し、新聞記事や松山市からの資料を、職員で回覧している。				
		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。	○	感染症対応マニュアルを作成し、職員に周知している。また、具体的な対応については、看護師と相談し行っている。				
		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、取り入れている。	○	新聞記事や松山市からの資料を、職員で回覧している。				
		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。	○	医療機関や地域包括支援センターの職員から情報を集めている。				
		e	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。	○	職員は出勤時に、まず検温、手洗い、うがいをし、感染予防に努めている。また、一ケアー手洗いをし、利用者さんトイレの後や、食事前に手洗いまたは消毒を行っている。				

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
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。	○	家族との信頼関係に努め、日頃から情報交換を行っている。また、家族をケアパートナーとして、ご本人の生活を一緒に支えていくことを説明している。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 毎月、利用者個々の担当職員が写真添付の個別便りを作成して送付している。その他に報告が必要があれば、電話で知らせている。 7月の管理者交代については、家族の来訪時や電話で知らせた。設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等について報告する機会は少ない。運営推進会議録の送付は行っていない。 来訪時や電話で状況報告を行い、意見や希望はないか聞いている。その時々、家族が不安に思っているようなことを気軽に伝えたり相談したりできるような機会を探ってほしい。
		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)	○	家族が利用者さんと一緒に食事をしたり、宿泊することもある。また、いつでも気軽に来訪できるよう声をかけている。				
		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)	○	外出や行事がある時は案内をし、可能であれば参加してもらっている。	○		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)	○	毎月担当職員が、写真付きの家族への手紙を書き送付している。また、足りなくなった日用品などがあれば、連絡を届けられている。	◎		○	
		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。	○	来訪時に家族とコミュニケーションを取るようにし、普段の様子を伝え、家族が思っていることや希望などを聞くようしている。				
		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)	○	来訪時に現在の様子を伝えるとともに、ご本人への対応で、家族の理解及び協力が必要な場合は説明している。				
		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)	○	利用料金など変更がある時は、文書を送付し、必要であればその都度報告している。	○		△	
		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)	○	行事の案内を送付し、参加された家族同士で交流が図られている。				
		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。	○	ご本人の状態に応じて、家族に連絡したり、来訪時に相談し、家族と一緒に対応策を考えている。				
		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。	○	来訪時に家族から相談を受けた内容については、きちんと返答している。また、気になることはないか、職員の方から家族に聞くようしている。			○	
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。	○	文書を基に説明を行い、同意を得ている。				/
		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。	○	退居後に、他施設に移られたケースはない。必要であれば他事業所と相談するよう努める。				
		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)	○	文書を基に説明を行い、同意を得ている。				
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。	○	行事の案内や、地元の中学生との交流などを、毎年行う中で理解を図っている。		◎		近所の理髪店の利用などを継続している。あいさつなどとして交流しているが、さらに地域活動が少ないような時期であってもつながりを持てるような工夫はないか話し合ってみてはどうか。
		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)	○	日頃から地域の方や、ペットを散歩している方に挨拶している。また、地域の防災訓練に参加している。		△	△	
		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。	○	近所の方が声をかけてくれたり、理髪店に行けない方へのカットを、出張してくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近所の子供が学校帰りに寄り寄り、ペットを散歩している方が寄って話をしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り寄りなど、日常的なおつきあいをしている。	○	散歩に出かけた時に挨拶をしている。				
		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)	○	近所のピアノ教室の先生や生徒たちと交流をしたり、紙芝居やお話に来てくれている。				
		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。	○	行きつけの美容室を利用したり、定期的に好きなものを外食に出かけている。				
		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)。	○	近所の理髪店を利用しており、車椅子の方をお連れする機会が増えると、お店のご主人が手作りでスロープを作って下さり助かっている。				

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		
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。	○	毎回、参加してもらっている。	○		○	会議は書面開催で行っている。		
		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)について報告している。	○	利用者さんの状況や、サービスの内容等について報告している。			○	松山市と民生委員や地域住民、地域包括支援センターに活動報告書を送付して報告している。サービス評価については、外部評価実施後には訪問調査時の調査員からの意見について内容を報告することに止まっている。		
		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。	○	参加者からいただいた意見を基に、地域の会議や行事に参加させてもらったり、感染症や熱中症などの予防についてアドバイスをいただき、その後の報告を行った。			○	△	松山市から新型コロナウイルス感染症対策に関する意見などがあり、採り入れている。	
		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。	○	ともの家の活動を知ってもらうため、行事と抱き合わせて開催することもあり、メンバーの方にも参加してもらっている。			○			
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホームページ及び事業所に設置している。						
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。	○	普通の暮らしの実現を目標に、日頃から取り組んでいる。						
		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。	○	ホームページや広報誌に明記しており、入居前には必ず、本人及び家族に説明している。	◎	△				
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。	○	毎年自己評価を行い、面談を行っている。また、研修に参加し、レポート及び報告書を提出している。						
		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。	○	新人職員には、指導係の職員に付いて業務を覚えてもらい、ともの家の介護を学んでもらっている。						
		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。	○	職員は、毎年自己評価を行い、管理者はそれにコメントを書いている。また、職員には、キャリアパスについて説明を行っている。						
		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)	○	代表者が、定期的に市内のグループホーム連絡会に参加している。後日、大事なことは代表者から報告を受けている。						
		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。	○	勤務体制の変更や有休取得に努めている。	◎	○	○		職員の希望休みなど柔軟に対応している。さらに、現状を踏まえて、職員の気分転換を図るような取り組みなどにも工夫してほしい。	
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。	○	虐待や身体拘束の内容に関する新聞記事を回覧したり、職員会議や身体拘束適正化検討委員会で話し合っている。また、現場で気がついた時は、その都度職員に話している。						
		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。	○	毎月職員会議を行い、連絡事項や日々のケアの中で、検討したい内容について話し合っている。						
		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。	○	不適切な行為が見られた場合は、上司に報告することを理解している。				○	年2回行う、身体拘束、虐待防止についての研修時に学んでいる。職員は、行為を発見した場合はその場で注意する。また、上司に報告すると認識していた。	
		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。	○	体調不良の職員には話を聞いたり、利用者さんにあざ等が見られた場合は、対応した職員に確認し、必要であれば介護方法について検討している。						
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束及び高齢者虐待について、研修を行い理解している。						
		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。	○	その都度、現場で話し合ったり、職員会議及び身体拘束適正化検討委員会の中で検討している。						
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	家族からの要望はないが、入居前に身体拘束はしてはいけないことを説明している。						
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。	△	成年後見制度を利用している方はいるが、制度の違いなど十分に理解できていない。						
		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。	×	該当するケースがないため行っていない。						
		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。	○	必要であれば、地域包括支援センターや専門機関に相談するよう努める。						

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
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。	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	救命救急の研修を受けており、実際に起きた場合は、一人で対応せず他の職員と協力して迅速に行っている。				
		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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて、毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
		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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて、毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
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。	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				
		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。	○	苦情が上がった時は、まず上司に報告するようにしている。				
		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。	○	家族から相談があった時は、上司に報告するとともに、速やかに返答し、家族と話し合うようにしている。				
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)	○	普段の生活の中で、職員の方から聞くようにしている。			○	食べたいものなどを聞いており、肉が食べたい希望があり、クリスマスには黒毛和牛で焼き焼きをつくって食べた。
		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)	○	行事や運営推進会議に参加していただき、意見や要望を聞いている。	○		○	来訪時や電話にて聞いている。さらに、運営上の事柄については、事業所からの報告を工夫して、家族からの意見や要望を聞いてみてほしい。
		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。	○	必要であれば、公的な相談窓口をお知らせしている。				
		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。	○	代表者は現場に来て話を聞いたり、事務職員が食事介護をしてくれている。				
		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。	○	毎月の職員会議や、日頃から職員の意見を聞くようにしている。			○	職員会議時に聞いており、職員からは提案などが多く出ているようだ。6月には職員からの提案で北条の道の駅までドライブした。
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。	○	毎年職員全員が自己評価を行い、自分自身の振り返りを行っている。				サービス評価については、外部評価実施後には訪問調査時の調査員からの意見について内容を報告することに止まっている。モニターをしても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。	○	自己評価の結果を基に、課長会議で検討している。				
		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。	○	前回に受けた外部評価の結果を基に、目標達成計画を作成し、取り組んでいる。				
		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。	○	評価結果及び目標達成計画について、運営推進会議で報告し、意見をもらっている。	○	○		
		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。	○	職員会議や運営推進会議で、目標達成計画の取り組みの成果について確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し、職員に周知している。				系列4事業所で連携できるように、トランシーバーを設置しており、毎日、21時半に、夜勤者がトランシーバーであいさつをして、いざという時には連絡して助け合えるしくみをつくっている。年2回系列事業所合同の避難訓練を行っている。
		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。	○	消防署員の指導の下、利用者さんの安全を第一にした訓練を、計画し実施している。				
		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。	○	消防設備の点検や、避難経路を定期的に確認している。				
		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。	○	地域で開催される消防訓練に参加したり、事業所で行う防災訓練に、地域の方にも参加してもらっている。	△	○	○	
		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)	○	地域の防災部会や防災訓練に参加し、避難経路など確認を行った。				

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)	○	法人主催の認知症予防教室を、定期的に開催している。また、北欧研修で学んだ認知症ケアについて、運営推進会議で発表した。				相談支援は法人で行っている。
		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。	○	随時相談を受けており、希望があれば事業所の見学等を行っている。		△	△	
		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)	○	湯山中学生との交流や、ピアノコンサートなど行っている。				
		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。	○	城南高校介護福祉科の実習生の受け入れを行った。				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。
		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)	○	運営推進会議で、地域の行事や活動について情報を集め、参考になることは面会に来られた家族に話している。			×	