

事業所の概要表

(令和6年1月10日現在)

事業所名	グループホームいぶき					
法人名	(有)ひだまりの会					
所在地	宇和島市伊吹町甲1368-3					
電話番号	0895-24-7221					
FAX番号	0895-24-7222					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 18 年 3 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 (1) 階建て (1) 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	9 名 (男性 0 人 女性 9 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	5 名
	要介護3	0 名	要介護4	1 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	2 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 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	吉田内科泌尿器科医院					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 1 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	33,000 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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	900 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 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	15,000 円
	食材費	27,000 円
	.	円
	.	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 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 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 checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等		
	<input type="checkbox"/> その他 ()	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

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

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和6年1月31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)	6	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	4		

※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	3870300880
事業所名 (ユニット名)	グループホームいぶき
記入者(管理者) 氏名	田中 大介
自己評価作成日	令和6年1月10日

<p>【事業所理念】※事業所記入 楽しく生き生き安心して暮らせる</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 1.食事時間の変更を行う。 ・朝食7時、昼食12時、夕食18時から行っている。(介助が必要な方は30分前から行っている。) 2.入浴時間を変更し、午前中は活動的に過ごして頂、夜はより良い睡眠をとって頂くようにする ・午後からの入浴に変更しているが、今後午前中に入浴に戻すかもしれない。 3.毎日の介護計画に沿った記録を行い、モニタリングに繋げていく。 ・介護計画に沿った記入をしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 毎日、午前中には、ラジオ体操やインターネットをみながら健康体操を行っている。また、上腕運動、足こぎ等を行い身体機能の維持向上に取り組んでいる。室内で風船バレーや、テーブルテニス、ミニ運動会(腕相撲、綱引き、パン食い競争)を行ったりして楽しく体を動かす機会を工夫している。 献立に、魚や野菜を多く採り入れており、入居後、血圧や血糖値が改善したような利用者が複数いる。 職員の誕生日には、法人からお祝い金が出ており、管理者がそれぞれに合わせてプレゼントを用意している。ミーティング時には、パンの差し入れがある。</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。	○	普段の会話の中から、ご本人の希望や訴えを聞き把握に努めている。	◎		○	入居間もない時期に、計画作成担当者が、利用者や家族から聞き取り、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を作成している。その後は、要介護認定更新時期に聞き取り見直している。
		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。	○	表情や様子を観察しながら把握に努めている。その都度家族様に相談している。				
		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。	○	家族様が来所された時は、ご本人の話されたことなどを伝えるなどし、家族様と職員間でも意見交換をしている。				
		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。	○	普段の会話や表情の中から出てきた思いを記入し、職員で共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	カンファレンスでいるような意見や、情報を出し合い、偏った考えにならないよう努めている。				
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。	△	入居時の聞き取りや、調査票を活用している。家族様以外の訪問は稀でなかなか親族・友人の方からは聞くことは出ていない。			△	入居時に計画作成担当者が、利用者や家族から聞き取り、入居面接調査表やセンター方式の「私の暮らし方シート」に記入しているが情報量は少ない。入居後に得た情報は、生活記録に記入することになっているが、その人らしい暮らしを支える支援に活かすためにも得た情報をまとめるシートを工夫してはどうか。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	ご本人の出来ることはなるべくできるよう、工夫して過ごしてもらっている。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	△	介護度の高い利用者様には、職員の都合になりがちである。				
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。	○	GHの判断だけで済むものは、なるべく実行している。それ以外は家族様や会社に相談している。			○	職員でサービス担当者会議を行っている。会議時は、事前に聞いた利用者や家族の意向を踏まえて話し合っている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	カンファレンスにて課題の把握に努めている。				
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。	△	そうなるように努めてはいるが、必ずしも本人様の意向に沿える形にはなっていない。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	月1回のミーティングや、その都度変わってくる課題に、意見を出し合い検討している。	○		△	サービス担当者会議時の職員の意見等を反映して計画を作成している。さらに、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、利用者にかかわる人たちの意見やアイデア等を聞くような取り組みに工夫してみたい。
		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。	△	持ち込まれた、私物を大切に扱っている。暮らし方については職員の都合になっていることが多い。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	コロナが5類になり感染状況など確認しながら、慎重に行っていきたい。				
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。	○	個人介護記録や生活記録に記載しており、共有している。			○	介護記録の欄に介護計画をとして共有している。
		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個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	なるべく介護計画に沿うようにケアしている。入居者の状況に合わせて介護計画も変更している。			△	介護記録に欄を設けて、介護計画のサービス内容を転記しており、毎日、できたかどうかを○×でチェックしている。具体的な内容は、介護記録に記入することになっているが、記入は少なく、その内容を探す必要がある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	計画担当者が各職員と話し合いながら行っている。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6ヶ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。	○	ミーティングにて現状を話し合っている。			○	月1回のケアカンファレンス(ミーティング時に行う)時に、介護計画にかかわらず、利用者全員の現状と今後の支援について話し合っている。さらに、介護計画に関する現状確認についても工夫してほしい。	
		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。	○	何か変化が生じた際は、本人、家族及び提携医、職員間相談し状態の変化に対応した計画を作成している。			○	この一年間では、看とり支援開始時に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。	○	毎月のミーティングで話し合っている。緊急の場合はその現場にいる職員で話し合い、記録した後日他職員からの意見も危機解決に向け取り組んでいる。			◎	毎月、ミーティングを行い、議事録を作成している。緊急案件がある場合には、その日の勤務職員で話し合い、決まったことは業務日誌に記入している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	ミーティングは良い意見交換の場となっている。業務中でも気付きがあれば、意見を出し合える雰囲気になっている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	なるべく多く参加できるように勤務表を作っている。参加できなかった職員も、議事録を回覧しチェックしている。			◎	会議は、職員が予定が立てやすいように、第3金曜日の18時からと日時を決めている。議事録は、職員全員が確認してサイン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	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)	○	朝の申し送りで重要な情報は読み上げ確認している。業務日誌を確認した職員は名前を記入するようにしている。	◎		◎	業務日誌に記入して、確認した職員はサインするしくみをつくっている。	
(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。	×	1日単位での把握に努めていなかった。					
		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)	△	入浴前の衣服の選択などは出来る方は行っている。選択の機会を提供しても遠慮されて選ばれないことが多い。			△	事業所に魚屋が来る日(月、水、金、土)は、利用者と一緒に魚をみながら選んだり、調理方法を相談したりしている。買い物に出かけた際には、おやつを選んでもらう場面をつくっているが、利用者は自分で選んだり決めることを遠慮するようだ。日常生活の中で楽しく選んだり決めたりできるような機会をつくってみてはどうか。	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝・食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	×	職員のペースになっている。					
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者の好みの把握に努め、楽しくなるような声掛けを続けている。				○	テレビにインターネットをつないで、好きな歌手の歌の動画をみたり、童謡を聞いたりしている。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な方には、適度なボディタッチや介護者の表情、発声に気を付け関わっている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	出来ている職員もいるが、研修や日々の業務を通し、すべての職員が出来るようにしていきたい。	◎	◎	△	法人から定期的に届く研修資料で職員は個別に勉強してレポートを作成している。職員の言葉かけや態度で気になることがあれば、管理者が注意をしている。現在、管理者は、利用者への対応について、配慮が必要な点があると感じている。今後は、すべての職員で意識して取り組むたいと考えており、定期的に話し合ったり、点検したりするような取り組みをすすめてほしい。	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	意思疎通ができない方にも配慮できるようにしていく。					
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	ほぼできている。				△	調査訪問日、職員は、居室への出入りを自由に行っているような場面がみられたが、この機会を活かして、居室が利用者のプライバシーの場所であることを職員で確認し合うような機会にしてはどうか。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員一人一人が遵守している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者と一緒に生活している中で、リスクの事も考えながら、出来ることは一緒に行っている。できた事、してもらった事会話の中から知らないことも教えていただける。					
		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。	◎	利用者同士の助け合いを見るたびに、共同生活のすばらしさを感じられる。					
		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、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	○	今のところ問題はないが、何か変化があればすぐに対応したい。				○	トラブルになりそうな場合には、職員が間に入ったり、席を替えたりして対応している。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	今のところ問題はないが、何か変化があればすぐに対応したい。					
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	大まかには把握できている。					
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	家族様の面会は多いが、友人知人等の面会は極めて少ない。要望があれば検討し対応しているし、今後もしていきたい。					
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	施設で出来ることは十分行っている。ただ、利用者様、家族様からの要望は少ない。	○	○	◎	南楽園や三間などに梅や桜、チューリップなどの季節の花の見物に出かけている。春には、お弁当をもって三間運動公園にピクニックに行き、小さい子供用の野球道具で野球をして遊んだり、風船でハレーをしたりして体を動かした。外出時の様子は、いぶき便りに写真入りで載せている。天気の良い日には、外のベンチでひなたぼっこを支援している。	
		b	家族、地域のボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナ以降、地域やボランティア等との接触を進めていない。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	出来ている職員もいるが、研修や日々の業務を通し、すべての職員が出来るようにしていきたい。				
		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。	○	その人のできる事を積極的にしてもらって、身体機能の維持を図れるよう努力している。				
		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)	○	床掃除、食器拭き、洗濯類、料理の下ごしらえなど、一緒に行っている。	◎		◎	毎日、午前中には、ラジオ体操やインターネットをみながら健康体操を行っている。また、上腕運動、足こぎ等を行い、身体機能の維持向上に取り組んでいる。室内で風船パレーや、テーブルテニス、ミニ運動会(腕相撲、綱引き、パン食い競争)を行ったりして楽しく体を動かす機会を工夫している。
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	日々の生活の中で、役割を把握し一緒に取り組んでいる。				
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	レベルの進み方もそれぞれで、軽度の方には出来ている。重度の方については難しい。	○	○	◎	床のモップがけ、洗濯物干し、食器拭き等、それぞれに応じた役割を持てるように取り組んでいる。お手玉や地域カルタで遊んだり、歌いながら手遊びをしたりする機会をつくっている。
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。	○	持ち込まれた衣類や日用品を見て把握に努めている。				
		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。	△	持ち物はや服装は好みの物にしている。髪形については、希望があればその人の希望に沿いたい。				
		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。	○	その人の好みの理解に努め、一緒に選んでいる。				
		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。	◎	そのように努めている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなくカバーしたり、時折冗談を交えたり、その人その時で対応を変えている。	◎	◎	○	利用者は、季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。昼食時、食べこぼしを職員がさりげなく片付けていた。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	x	利用者様、家族様から希望があれば対応できる。				
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。	○	重度な状態の方でもその人らしい服装について支援している。				○	誕生日に、衣類や靴を事業所からプレゼントしている。(カタログなどをから、好きなものを選んでもらうこともある)	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解に努めている。				
		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。	◎	献立は職員が作るが、会話に出てきた献立を時折組み込んでいる。買い物や下ごしらえ、後片付けは一緒に行っている。			○	会話の中で利用者に食べたいもの等を聞いて献立に採り入れている。この1年間では、「ピザが食べたい」という利用者のリクエストを採り入れたことがあった。
		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。	○	できる方については、一緒に取り組み利用者様の力の発揮に繋げている。				
		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。	○	大まかには把握している。好みが変わった方もおられる。				
		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がらの味を取り入れている。	○	季節感のある献立を時折提供している。昔ながらの味も提供しているが、パスタやポトフ等も提供している。			◎	季節に沿って、節分には巻きずしをつくらしたり、夏はソーメン、冬はおでん等をつくらしている。職員の得意料理のパスタやポトフなどを食べる機会もある。いたどりもらった時には、みんなで皮をむいて、油いために食べた。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	その人に合わせた状態にしている。ミキサー食もかわいらしい器に盛りつけるなど工夫している。				
		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。	○	その人の状態や食べられる量などを考慮し選んでいる。			○	食器は、事業所で準備したものを個人用として使用している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も見守りや会話しながら一緒に同じものを食べている。			◎	職員も一緒に食卓を囲んで、同じものを食べながら見守りをしたり、介助をしたりしていた。
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度な状態の方には難しいかもしれないが、ホール内にいる利用者様には、包丁や炒め物の音、匂いなど感じ取ってもらえていると思う。匂いが強いものは、クイズにしている。		◎	○	利用者は、日中、居間で過ごすことが多く、食事のにおいがしてくと、職員は、「今日の昼はなんだろう」と利用者にとって、みんなで想像して楽しむような場面をつくっている。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	体重をもとに食事を調整するように心がけている。確認しやすいように水分摂取量の合計を出している。				
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。	○	ほぼ取り組んでいるが、エンシュアなどに摂取される方もいる。						
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うけていない。野菜を多く使った献立が多く、非常にバランスの良い献立になっていると思う。			◎	ケアカンファレンスで利用者の現状について話し合う際に、食事の形態についても話し合っている。献立に、魚や野菜を多く採り入れており、入居後、血圧や血糖値が改善したような利用者が複数いる。		
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。	◎	アルコールや塩素除菌をその都度行い、食中毒予防に努めている。						

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解している。				口腔ケア時に確認をして異常等があれば歯科につなげている。
		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。	○	把握している。			○	
		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。	○	訪問歯科医から学んだことを実践している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	支援している。				
		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、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	支援できている。重度な状態の方は口を開いた状態でいられないので、完全なチェックはできていない。			○	
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。	○	理解したうえで必要に応じて、夜間帯のみオムツに変えることがある。				必要時に、職員で話し合っって支援を行っているが、職員の力量によって、支援ができたり、できなかったりするようだ。今後は、職員のさらなる介護のスキルアップに取り組んでほしい。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	用紙に記録し、把握に努めている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	その人の状態に合わせた排泄に努めている。排便がない場合は、オムツの方でもトイレに座って頂くこともある。	◎		△	
		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。	○	日々の気付きの中に原因が隠れていないかミーティングなどで話し合っている。				
		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。	△	兆候が出る方には行えているが、決まった時間のトイレ誘導になっている。				
		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、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	夜間オムツを使用する場合は、本人や家族様に確認をとってから使用している。				
		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。	◎	使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分もお茶に限らず牛乳など色々なものを提供している。できる方は毎日運動していただいている。				
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2回で基本的に午後からの入浴で支援している。勤務の都合やレクの関係で午前中に入浴することもある。なるべくその人に合わせた入浴時間を心掛けているが、体調に合わせた入浴時間になっている。	◎		△	利用者個々に週2回、基本的には午後からの入浴を支援している。リフト浴の設備があり、浴槽をまたぐことが難しい利用者も湯舟で温まれるように支援している。仲のよい利用者同士で入浴するようなこともある。さらに、入浴を楽しむ支援という観点から、個々の入浴の習慣や希望を支援に採り入れてはどうか。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	視線や立ち位置に気を付け見守りし、お話をしている。会話できない方にも声掛けしながら入浴してもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できる事はしてもらい、過度な介助をしないように努めている。				
		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。	○	現在拒否される方は居ないが、その状況になったら気持ちよく入ってもらえる工夫をしたい。				
		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。	○	バイタルチェックや表情を確認して入浴の可否を判断している。				
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。	○	把握に努めている。				薬剤を使用する利用者については、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	その人の状態をみながら、なるべく日中はレクや声掛けをし、生活のリズムを整えられるよう工夫している。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	眠剤は使用しない方針だが本人、家族、医師と相談しながら使用している。			◎	
		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。	○	その人の希望を聞きながら取り組んでいる。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	2名ほど携帯電話を持参されている。手紙は希望があれば対応できる。				
		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。	○	行えているが、わりと皆さん遠慮される。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	出来ている。				
		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。	○	家族様以外の希望者の方には、2カ月に1回お手紙をお送りしている。				
		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。	○	理解、協力していただいている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているが、トラブルを避けるため事務所で管理している。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	一緒に買い物には行っているが、スーパーに許可をとってはいない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまおうのではなく、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。	×	所持についてはトラブル回避の為事務所で管理している。使用については、希望を常に伺っているが、遠慮されて手を付けられない。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	三者で話し合い管理している。希望や必要があれば、すぐに対応できる。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	同意を得て管理している。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	色々な希望にこたえられるように努力している。	◎		○	利用者から「墓参りに行きたい」と希望があり、家族に相談して、職員が同行して支援した事例がある。
(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。	○	親しい地域の方は時々訪問されるが、コロナ以降は敷居が高くなったように思える。	◎	◎	○	玄関前が駐車場になっている。玄関周りは掃除が行き届き、ハンジーやシクラメンのプランターを並べていた。
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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	ホールには、利用者様が塗られためり絵や、季節を感じられるような飾りつけをしている。	◎	◎	○	玄関には、ベンチを設置しており、座って靴の着脱ができるようにしている。花瓶に水仙を活けていた。居間には、利用者の羽子板型の塗り絵作品を飾っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日の清掃にて清潔を保っている。夏場はゴーヤやキュウリの緑のカーテンで日差しを和らげている。			○	居間の窓から採光があり明るく、気になる音や臭いには感じなかった。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の花や壁飾り、塗り絵などで季節を感じてもらえるよう努力している。			○	居間のホワイトボードには、今月の予定を書きしており、毎年見物に行く南楽園の梅まつりのチラシを貼っていた。
		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。	○	その人その人に任せている。				
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。	○	入所時に持ち込まれたものを大切に継続して利用している。	◎		○	各居室にトイレと洗面台を設置している。カレンダーを付けている人は、家族と電話した日に○を付けていた。毎月、塗り絵のカレンダーをつくって貼っている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレの位置がわからぬ方には、大きくトイレとわかりやすく表示している。			○	居室入り口には、本人の写真付きのネームプレートをつけていた。居室内のトイレの場所が認識し難いような人には、トイレ表示を付けていた。
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	利用者様の要望を聞き、管理しやすそうなもの(まごの手など)はいつでも用意している。				
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)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	夜間のみ施錠している。	◎	◎	△	日中、玄関は施錠せず、チャイムで出入りが分かるようにしている。一人で出かけていくような利用者には、職員が付き添うようにしているが、職員の人数が少ない時間帯等には鍵をかけることがある。
		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。	○	家族への理解を図っている。				
(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。	○	入居時のアセスメントの確認や、入居中に発病したものについても把握に努めている。				
		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。	○	ほぼできている。				
		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。	◎	できている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	提携した医療機関と、個人のかかりつけ医どちらでも選択できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	個人のかかりつけ医には受診時に日頃のバイタルや様子等を書面にて伝えている。				
		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。	◎	合意を得られるように話し合っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	△	前回評価から入院者はいないが、そうしていきたい。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	努めていきたい。				
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。	○	看護職が週1回の勤務にて、必要があればその時に聞く。急変時はかかりつけ医に直接相談している。				
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	看取り状態の方についてはその体制ができていない。				
		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。	○	変化があれば、往診時に提携医に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	△	把握に努めている。				
		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。	△	名前復唱して確認して服薬している。服薬の最終確認ができていない時があり、入居者が薬を隠し持っていることがあったので、注意している。				
		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。	○	便秘薬での不調がある。その人に合わせた服薬になるように話し合っている。				
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。	○	入居時、状態に変化がある時は必ず本人、家族と相談し、方針を決定している。				入居時に、看取りまで支援してほしいと希望する家族がいる。この1年間では、状態変化に伴い、かかりつけ医、家族、職員で今後の支援について話し合ったが、その後、状態が回復したような利用者の事例がある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	職員はミーティングや研修、提携医とはその都度個人の方針について情報を共有している。	◎	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	△	充分とはいえないが、できる範囲で行っている。				
		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。	△	その人や家族の希望を尊重しつつ、説明し理解していただいているつもり。				
		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。	○	ほぼできている。				
		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)	○	理解に努め、できる事を行っている。				
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。	○	ミーティングで行う研修の中に取り入れている。				
		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。	○	ミーティングで行う研修の中に取り入れている。				
		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、随時対応している。	○	行政から毎週送られてくる情報をチェックしている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗いうがいを徹底し、毎朝の体温チェックも継続している。				

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。	○	面会時や毎月のお便りにてより良い関係を築けるように努めている。				この1年間は特に取り組んでいない。 月1回、職員が担当する利用者の日頃の様子や健康状態などについて手紙に書き報告している。手紙には、写真を添えている。 年4回、いぶき便りを発行し写真やコメント入りで事業所の活動や利用者の暮らしの様子を報告している。 行事については、いぶき便りで報告している。 令和5年8月までは、運営推進会議の議事録を全家族に送付して運営面に関して報告を行っていたが、それ以後、送付はしていない。 家族の来訪時には、職員が利用者の様子を報告して、気がかりなことはないか聞いている。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	コロナが5類になってからは、外出、外泊を許可している。	△		×		
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	月一度のお便りや、利用料、物品の価格等に変更があればその都度連絡し同意を得ている。その他に知りたいこと、不安に思っていることの把握にも努めている。	◎		◎		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	務めている。希望があれば、入居者の状態の変化を家族に理解していただけるような時間を作る。					
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月のお便りの中に報告している。	○				△
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	毎月のお便りの中に報告し、急な状態変化があれば電話にて報告している。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	行なっている。希望があれば()内の事項も提供できる。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	入居時の重要事項説明の中で同意を得ている。					
		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。	○	本人、家族の希望に沿う形になるよう努力している。					
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。	○	運営推進会議の参加や散髪など地域の方々に世話になっていて、事業所の目的などを理解していただいていると思う。		○		自治会に加入している。 回覧板が回ってきており、その際に話をしている。 散歩時には、挨拶を交わしている。 地域祭の折には、出かけて行き、四つ太鼓を見学した。 亥の子は、管理者のつながりで他地区の亥の子にも来てもらった。	
		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)	○	毎朝の清掃時や散歩などした時に近隣住民に挨拶し、関係を深めようとしている。		○	○		
		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。	△	現状維持。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	5類になったとはいえ、近隣への広報活動は行っていない。					
		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。	○	以前から親しい関係の方には日常的なおつきあいができている。					
		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)	×	できていない。					
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	できていない。					
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。	◎	参加していただいている。	△		○	令和5年5月から地域、家族、他事業所等の参加を得て集まる会議を行っている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	していきたい。		◎	△	会議では、利用者状況や活動についての報告、事故報告、職員の異動等について報告している。メンバーから質問はあるが、意見や提案は出ていない。 サービス評価への取り組み状況について報告は行っていない。	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	なるべく早めに日程調整を行って多くの方が参加できるようにしている。			◎		

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
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。	△	そうなっているよう、研修やミーティングの中で職員同士で話し合っている。				
		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。	○	入居者、家族にはお伝えしている。	○	○		
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。	△	努力している。				休憩時間は、交代で取っている。 職員の誕生日には、法人からお祝い金が出ており、管理者がそれぞれに合わせてプレゼントを用意している。 ミーティング時に、パンの差し入れがある。
		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。	△	努力している。				
		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。	△	努力している。職員の移動によって成功事例もある。				
		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)	○	業務に支障をきたさない範囲で取り組みをしている。				
		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。	○	職員の誕生日にはプレゼントを支給したり、ミーティング時には軽食を用意している。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	△	理解できるようミーティング時に研修している。不適切ケアについても取り組み、虐待や不適切ケアがなくなるよう努力していきたい。			△	法人から定期的に届く研修資料で職員は個別に勉強してレポートを作成している。 さらに、職員で理解を深めていけるように、定期的に話し合うような機会を持つてほしい。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ミーティング時に行っている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	努力している。				
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。	○	ミーティング時に研修し、理解に努めている。				
		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。	○	ミーティング時に研修し、理解に努めている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	家族からの要望がない。もしあれば理解してもらえよう努めたい。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	十分に理解は出来ていない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	必要があれば、連携協力したい。				
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。	△	マニュアルは出来ていないが、個別の緊急時の対応は職員間で話し合っている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	今後実施したい。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	△	ヒヤリハットの数が少ない。職員の意識を高めていきたい。				
		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。	○	ミーティング時や日頃の業務時に気付いたことを話し合っている。				
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。	△	マニュアルは出来ていない。管理者が担当す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。	△	経験がないが、迅速に対応したい。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情に対しての改善は行っていきたい。				

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	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	入居者と日々の関わっていく中で出てきた要望はなるべく叶えるようにしている。推進会議での取りまとめはおこなっている。家族会や個別に聞き取る機会はない。	◎		○	利用者へは日々の会話の中で聞いている。運営推進会議に参加する家族は機会がある。	
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	重要事項説明の中で行っている。					
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	時々訪問し要望を聞いたり、意見している。					
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	△	日々職員から出た意見は聞いているが、個別に聞く機会は設けていなかった。今後は機会を設けていきたい。				○	管理者は、ミーティング時に職員の意見や提案を聞いている。令和5年8月に管理者の交代があり、管理者は今後、職員との面談の機会を設けるなどして、個別に意見や提案を聞くような取り組みもすすめたいと話していた。
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。	○	取り組んでいる。					
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	指摘を受けた事で、できるところを改善している。					
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターしてもらっている。	×	今後取り組んでいきたい。	△	○	×	サービス評価への取り組み状況について報告は行っていない。	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	推進会議でも報告し確認していきたい。					
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)	○	簡単なマニュアルを廊下に張り出している。					
		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。	○	年2回の訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加していききたい。					
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	行っている。消火設備は宮本防災により点検している。					
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署とは年2回の訓練の中で連携を図っている。地域の方とは長年のおつきあひから協力いただけると思う。		○	○	△	6月には、土砂災害を想定した避難訓練、8月には、火災を想定した避難訓練を行い、消防署への通報訓練も行った。近所に住む運営推進会議メンバーの方には、いざという時に協力を得られるようお願いしている。災害対策について、運営推進会議の機会を活かして話し合ったり、地域の人たちと合同訓練を行ったりするような機会をつくってはどうか。
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	コロナで今まで参加できていなかったが、今後は積極的に参加したい。					
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	できていないが、今後は行っていききたい。					
		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。	×	行えていない。希望があれば取り組んでみたい。		△	×	特に行っていない。	
		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)	×	できていない。					
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	機会があれば協力したい。					
		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)	×	行えていない。機会があれば取り組んでみたい。				△	関係機関と連携を図っているが、協働して地域活動を行うような取り組みは行っていない