

事業所の概要表

(令和 4 年 10 月 19 日現在)

事業所名	グループホームいしい和泉					
法人名	株式会社 ヨシケンコーポレーション					
所在地	松山市和泉南2丁目5番1号					
電話番号	089-909-3730					
FAX番号	089-909-3731					
HPアドレス	https://yoshiken-c.jp/newhp					
開設年月日	平成 29 年 6 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 (2) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (小規模多機能ホームいしい和泉)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 5 人 女性 13 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名	要介護2	5 名
	要介護3	6 名	要介護4	2 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	6 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	6 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 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	上田内科・SHUN診療クリニック・武西歯科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 6 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 120,000 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	1,600 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
	・管理費	6,000 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: 6 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	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 type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input 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5年1月27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)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		

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

※事業所記入

事業所番号	3890101540
事業所名	グループホームいしい和泉
(ユニット名)	コスモス
記入者(管理者)	
氏名	河本 幸恵
自己評価作成日	令和4年10月19日

<p>【事業所理念】※事業所記入 思いやりを大切に、その人らしい暮らしを支えていきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 目標計画①買い物献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている機会が増え力の発揮・達成感・自信につなげられるよう努めている。 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 ・健康委員を中心に会議時には、利用者にも参加していただき、献立づくりに意見をいただく ・担当中心に発揮できる力の把握していく。 評価・本人でできる力・発揮できる力の把握を担中心に取り組むを行った。 目標計画②家族想い・意見が今より把握できるように努める目標達成に向けた具体的な取り組み内容 ・家族アンケート実施する。 ・結果を共有し支援に反映する 評価・ご家族アンケート実施した。・集計した結果を踏まえ次の会議時今後の取り組みを話し合う ・感染対策に努め面会は、継続する(9月時点)・面会に関して、感染対策をおこなう居室で会えるようにしている(11月時点)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 10月に業者の協力を得て、駐車場で「北海道物産展」を開催した。午前中は利用者が楽しみ、午後からは地域の人が買い物などに訪れた。 10時のお茶の時間には、飲み物の写真入りメニューを見せながら、それぞれ好きなものを選ぶように工夫して支援している。 年一回、利用者・家族に「環境面、生活面、職員の対応などについて」等、アンケートを実施し具体的に意見を聞いている。 職員が自分自身を評価するしくみや職員が管理者を評価するしくみをつくっている。今年度から「職場環境改善アンケート」で働きやすさに関する職員の考えを聞いている。職員からの意見を採り入れ、令和5年度からタブレットの導入を予定している。</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。	○	利用者の意見を聞き、実際の暮らしに取り入れている。(食べたい物や、室温調整・昼寝等)	◎		◎	入居時や要介護認定更新時に合わせて、チェックポイントシート(アセスメントシート)の食事、入浴などの項目にそって、本人の意向等を聞き記録している。年一回(R4は2月)、暮らしの希望等の項目に沿って、利用者アンケートを取っている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人視点で話し合いを行い検討できている。				
		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。	△	家族様の面会時や電話により話し合いを努めているが不十分。				
		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。	○	思いを整理し、生活記録・日報等記録できている。				
		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。	○	本人の意見を尊重(飲みたい物・部屋で過ごしたい等)思いをくみとれるよう努めている。				
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。	◎	今までの生活歴や、家族様から聞き取ることができている。			○	入居時、本人や家族から聞き取り、介護情報シートやチェックポイントシートに、生活歴や趣味等を記録している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	心身の状態は日々観察できている。有する力はアセスメントシートなどにより、理解を深めている。				
		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)	◎	利用者一人ひとりの生活リズムを大切にしており、日々の小さな変化にも気づけるよう努めている。(起床時間・食事時間・昼寝・就寝時間等)				
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。	○	毎月ユニット会を開き職員が集まり、本人の視点で検討している。			○	月1回のユニット会(ケアカンファレンス含む)時は、職員の気づきなどの情報とチェックポイントシート(アセスメントシート)をもとにして検討している。
		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。	○	日々の会話の中から本人の思いを聞き取り、必要な支援を考えている。				
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。	○	日々の生活に取り入れている。				利用者、家族の希望などを踏まえてユニット会(ケアカンファレンス含む)で話し合った内容を踏まえて介護計画を作成している。必要に応じて医師の意見を計画に反映している。
		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。	△	本人の意見は聞き取れているが、家族やその他関係者等との話し合いは不十分。	◎		○	
		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。	◎	一人ひとりにあった日々の過ごし方ができる内容で作成できている。				
		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。	○	家族等や地域の方々との協力体制が盛り込まれた内容にできている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画を毎日触れる生活記録と一緒にファイルすることにより、職員間で共有できる工夫できている。			○	ユニット毎に1冊のファイルに介護計画と生活記録を綴じて共有している。 介護計画は、#1.心身について、#2.活動についてに分けて作成しており、生活記録(介護記録)には、記号番号と行ったことを記録している。職員は計画内容を確認しながら記録を行っているが、具体的な記録は少ない。
		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。	○	個別具体的に記録できている。職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげられている。			△	

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。	○	6か月に1回介護計画の見直しを行っている。			◎	利用者台帳を作成して期間を管理しており、6か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。	○	月末に評価を行って、現状確認を行っている。			○	月1回(月末)、個々の担当職員が介護計画のモニタリングを行い、現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	その場に応じた新たな計画を作成している。			○	看とり支援時や退院時など、身体状態に変化がみられる場合に計画を見直している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	最低でも1ヶ月に1回はチームで会議を行っている。緊急時はその都度話し合いをすぐに行っている。			◎	月1回、ユニット会を行い議事録を作成している。緊急案件(ヒヤリハットなど)があれば、その日の勤務職員で申し送り時に話し合っている。決定事項は申し送りノートに記録している。
		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。	○	管理者やユニット長を中心に話し合いをし、意見交換ができる雰囲気作りを工夫できている。				
		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。	◎	人数が一番多い日を会議の日に設定し、多数参加できるよう工夫している。参加できなかった職員にも共有出来る様に申し送りノートなどにも記録している。			◎	月の後半で日勤者が多い日を選びユニット会を行っている。議事録は、各自申し送りファイルの表で確認し、確認したら○を付けるしくみをついている。
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)	◎	出勤の際確実に読む申し送りノートや日報などに記録し、内容によっては、完結するまで続けて申し送りをし見落としがないようにしている。また、朝の申し送り時ファイルノートの確認ができるよう項目を作っている。	◎	◎	利用者の状況や支援、医療面は業務日誌で伝達している。家族からの伝達事項は業務日誌や内容によって申し送りノートに記入して伝達している。	
(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。	△	一人ひとりが「その日したいこと」を把握する事は不十分。				
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	好きな飲み物など毎日自身で選んでいただけるように、分かりやすい(大きく・画像等)メニュー表などを作成したりしている。			○	10時のお茶の時間には、飲み物の写真入りメニューを見せながら、それぞれに好きなものを選ぶように工夫して支援している。喫茶店に出掛ける等、外出の機会が減っているため「ケーキの日」を設けてお茶の時間を楽しむことに取り組んでいる。職員がショートケーキを数種類買ってきて、それぞれがケーキを見ながら好きなものを選ぶように支援している。
		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)	○	利用者のペースを大切に支援し、タイミングや自己決定を大事にしている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者との会話を大事にしている。過去の話や今どきの話をして喜びも分かち合えるように留意している。			○	誕生日には、手作りケーキを用意し、家族と相談してプレゼントを渡している。七夕のそうめんは、ガラスの器に盛り付け、ヒマワリの花をテーブルに飾るなどして雰囲気も楽しめるように工夫した。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や小さな行動を注意深く様子観察し、本人の意向を尊重できる支援をしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ介護や誘導の声をかけをしないよう配慮、自立たざさりげない言葉かけや対応等)	○	トイレ誘導時など耳元で本人一人に聞こえる声量で声掛けをしたり配慮できている。	◎	◎	○	6月の内部研修(認知症について)時に、学んでいる。また、毎月のユニット会時に、身体拘束等について勉強する時間を設けており、その中でも学んでいる。また、ユニット会時には、声かけが馴れ合いになっていないかを職員で振り返っている。
		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。	◎	利用者が安心して介助を受けられるような、寄り添う介護を心がけており配慮に努め、入浴時には、タオルで身体を隠すなど羞恥心等配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	居室に入る際本人に了承している。			◎	入室時には、本人に声をかけてから入室している。居室の戸は、日中開けており、入り口には長めの暖簾を付けて配慮している。
		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。	◎	プライバシー保護や個人情報漏れ防止について理解しており、徹底している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	日々の生活の中で信頼関係を築き、家事や会話の中で互いに助け合い感謝し合う関係性を築いている。				
		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。	◎	利用者同士の助け合いや支え合える様子が陰ながら支援しており大切さを理解している。				
		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)	○	利用者同士の関係性を把握し、トラブルや孤立しないような席に設定しており、利用者全体が気持ちよく過ごせるよう配慮できている。			○	トラブルになりそうな時には職員が間に入り、それとなく距離をとったり、席替えをしたりしている。誕生日には、仲の良い利用者からプレゼントを渡してもらう場面をつくっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブル発生した際は、速やかに解決できるように職員が仲介に入り物事が大きくなりにないように努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人を取り巻く人間関係について職員は把握できている。馴染みの場所の把握は、不十分				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	以前までは支援できていたが、コロナの影響により支援できていない。				
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)	△	コロナにより日常的な外出支援はできていないが、地域の獅子舞・御覧を見に行くことができた。	○	○	○	天候や体調をみながら、週2~3回散歩やひなたぼっこを支援している。事業所の畑で育てている野菜の生長を楽しみに、みに行く利用者がある。春には、駐車場に桜を飾って花見弁当を食べた。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナの影響により外出できていない。				

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	
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。	○	1人1人の状態変化や症状を引き起こす要因を「なぜだろう」とひもとき努力をしている。身体面なら水分・便の状態等・生活の中での環境(温度・音)等要因を取り除くケアに努めている。				「本人の持てる力、発揮できる工夫」シートに本人の現状をまとめており、支援につなげている。 台拭き、洗濯物たたみなどの家事を行う場面をつくり、見守りなどして支援している。また、年賀のあいさつ、乾杯の首領、誕生日会の挨拶など利用者が活躍する場面をつくっている。 毎日、午後からラジオ体操や便秘予防体操を行う時間を持っている。 職員は、時々、利用者と一緒に団子をこねたり、丸めたりしておやつづくりをしている。	
		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。	○	日常生活の中で、食事・運動・活動・水分・排泄等自然に維持が図れるよう、1人1人水分量UPの工夫(嗜好品と取り入れる)体操の中でも腸の動きを促す体操等取り入れている。					
		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)	△	出来るだけ手や口を出さず見守っている。	◎		○		
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。	△	仕事で余の挨拶をされていた方には、会時挨拶をお願いしている。有する力を使い洗濯たため・新聞おろりなど量も把握しながら役割・出番になるよう努めているがすべての方ではない。				正月、節分、夏祭り、クリスマスなど季節行事を通じて楽しむ機会をつくっている。夏祭りには、焼きそば、たこ焼き等の屋台風にブースを設け、食券を作って雰囲気作りを工夫した。 園芸療法で野菜を育てている。 年末には、正月用の花を個々にアレンジメントして正月を迎える準備を支援した。	
		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。	○	花見を駐車場で行ったり散策したり、ホーム内では、歌の好きな方には歌謡ショーの録画をし鑑賞しあり、大好きなあまい物を食べれる時間等楽しみごとの取り組みに努めている。	○	◎	○		
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、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ボマードでの整髪・洗顔・入浴後の化粧水・乳液等個性・事項表現の一つとしてとらえ把握に努めている。				それぞれに、季節に合った清潔で似合う服装で過ごしていた。 美容師の資格を持つ職員が、利用者の希望を聞きながら2ヶ月に1回程度カットをしている。 毎日、化粧をする利用者には、クレンジングが必要な時間に職員が声をかけている。また、時々、マニキュアを塗りたいと希望があり、職員が対応している。	
		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。	○	会話を通じて、好みを理解し(外出着等)支援している。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	コミュニケーションを通して会話の中でアドバイスしている。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	△	一定の服装に偏りがちな為、この服もお似合いです等の声掛けを行うようにしていきたい。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	声掛けの仕方などに気を付け、カバーしている。		◎	◎		○
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナの影響により、出来ていない。					
		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。	△	本人らしさを理解出来るように、会話を増やしている。					○
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	共有し、理解できている。				調理専門の職員を配置している。 利用者は、味見や盛り付け、食器拭きにかかわることはあるが、食事一連のプロセスにかかわる機会は少ない。 魚料理が嫌いな利用者には卵料理などに代替えている。 行事食や誕生日の献立は、利用者の希望を聞き、採り入れている。 食事をバイキング形式にしたり、冬場には、一人用鍋を使って鍋料理を数種類つくり、好きな具材等を選ぶように工夫した。 入居時には、茶碗や湯飲み、箸を持参してもらい、傷んだり、状態に合わなくなったりした場合は、家族や事業所が合うものを用意している。 職員は、利用者の食事介助を行った後で、時間をずらして同じものを食べている。 対面式のオープンキッチンで食事をつくる様子が見え、音やにおいがする。午前中、利用者が「何のご飯かな」と職員に聞いていた。	
		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。	×	職員中心で行ってしまったので、利用者さんにも協力して頂ける環境になるように今後取り組む。			△		
		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。	△	盛り付けや野菜の皮むきを時々ではあるが、手伝って頂いている。					
		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。	△	アレルギーの有無は把握しているが、嫌いなものは食べ残しがある。					
		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て、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。	×	季節の食材は使用してはいるが、生おから等が、苦手な物がバラバラな為、理解を深めて対応していきたい。					○
		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)	△	コミュニケーションを図り工夫していきたい。					
		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。	○	慣れ親しんでいる物を使っている。			◎		
		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。	×	コロナの影響で一緒に食事を出来ていない。					○
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	リビングで過ごす時間、料理番組での会話や台所での調理の音・におい・行事時は、お膳の工夫(ランチョンマット等)に努めている		◎			○
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	状態に応じて食事形態の変更やカロリー・水分量(嗜好品・ゼリー等)確保できるよう努めている					
		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。	○	一人一人の利用者さんに合わせたアプローチができています。					
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が、職員で確認しあっている。				○			
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。	○	調理時は手袋着用、使用後の調理器具はハイター消毒などしている。					○		

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
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。	○	口腔ケアの重要性、必要性を理解できている。				口腔ケア時に職員が目視している。異常を発見したり、本人からの訴えがあれば歯科医につなげている。一度受診した利用者には、2〜3か月に1回、訪問歯科が口腔内の健康状態を確認してくれている。
		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。	○	口腔ケア時に確認し口腔内の健康状況に努めている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	医師から歯磨きの仕方や介助の仕方について参考書類を頂いている。日常の支援に努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	口腔ケアするたびに手入れを行っている。				
		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)	○	日々の口腔ケア時に確認、支援できている。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	理解している。				排泄記録でパターンを把握し、トイレ誘導等を行い支援している。トイレには手すりのほかに、FUNレストテーブルを設置している。紙おむつ使用の状態で退院となった利用者について、排泄状況をみながら改善に向けた話し合いを行った事例がある。タイミングをみてトイレ誘導等を行うことで、日中は布パンツで過ごせるようになっていく。
		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。	○	理解できている。医師とも連携取れている。				
		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)	○	利用者さんの排泄のパターンを把握できていない時がある。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	出来るだけトイレで用を足せるように、お声がけしている。	◎	◎		
		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。	○	健康チェック表等をつけ、医師と相談ができていく。				
		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。	△	声掛けの数を増やしていきたい。				
		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。	○	ユニット会等で話し合い、家族とも連携して本人の気持ちもお聞きし日中・夜間等配慮して決めている。				
		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。	◎	利用者一人一人の状態に合わせて、下着やおむつを適切に使い分けている。				
		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)	○	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うことをほばできている。				
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)。	△	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまう事もあり、利用者一人一人の希望や習慣に添って入浴出来るよう支援はあまりできていない。	◎		○	週2〜3回、午前中の中入浴を支援している。利用者からの「起床後すぐに入浴したい」という希望に対応している。利用者はリフトを使用(ノーリフティングケアを採用)して浴槽で温まれるように支援している。「湯船で温まった後で体を洗う」「体を洗った後にシャワーする」「上がり湯をする」等、それぞれの習慣を継続できるよう支援している。5月に菖蒲湯を楽しんだことを広報誌に載せていた。
		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。	○	一人一人が、くつろいだ気分に入浴出来るよう、ほば支援できている。				
		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。	○	本人の力を活かしながら、安心して入浴出来るよう、ほば支援できている。				
		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。	○	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出来るようほば工夫できている。				
		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、入浴後の状態もほば確認している。				
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。	○	利用者一人一人の睡眠のパターンをほば把握できている。				入居前から睡眠導入剤を使用している利用者について、外気浴したり、体操したりして活動量を増やしたり、生活リズムを整えることに取り組み、現在、薬剤使用を休止して様子みているようなケースがある。
		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一日の生活リズムを整える工夫や、取り組みをほば行っている。				
		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。	◎	利用者の数日間の活動や過ごし方、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う事ができている。				
		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。	○	休息や昼寝など、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組むことがほばできている。				

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
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。	○	家族や大切な人に本人自らが電話したり、手紙のやり取りができている方と、できていない方がいる。				
		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。	○	本人が手紙を書けない、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できている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	気兼ねなく電話出来るように、配慮する事はほぼできている。				
		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。	△	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は不十分。				
		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。	○	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がほぼできている。				
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。	◎	職員は本人がお金を所持する事、使う事の意味や大切さを理解できている。				
		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。	△	利用者が気兼ねなく安心して買い物出来るよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけはあまりできていない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	「希望がないから」「混乱するから」「なくすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援は不十分。				
		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。	△	お金の所持は行っていない。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	お金の所持は行っていない。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない柔軟な支援やサービスの多機能化にほぼ取り組んでいる。	◎		◎	病院受診時の送迎や付き添いを支援しているケースがある。選挙の期日前投票へ行くことを支援した。家族から「親のお見合い記念日を祝いたい」と希望があり、1階にある地域交流スペースで支援した事例がある。10月に業者の協力を得て、駐車場で「北海道物産展」を開催した。午前中は利用者が楽しみ、午後からは地域の人が買い物などに訪れた。
(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。	○	利用者や家族、近隣の人など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はほぼできている。	◎	◎	○	閑静な住宅街にある事業所で、壁面と立て看板に大きく事業所の名称を表示している。家族から「親のお見合い記念日を祝いたい」と希望があり、1階玄関周りは掃除が行き届き、ビオラなどの鉢植えを飾っていた。
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、家庭的な雰囲気や有しており、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、必要なものを置いていない。緩やかな共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていない等)。	○	共用の空間は家庭的な雰囲気や有しており、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。	◎	◎	○	2階にある事業所玄関には、うさぎの壁紙作品を掲示していた。居間には、壁掛けの大画面テレビを設置している。フワアは、テレビの方に向けて2〜3人がけのものを置いている。
		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。	○	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に努めている。			○	空気清浄機を各所に設置している。掃除が行き届き、気になるような臭いは感じなかった。居間に窓がないため、照明を使用して明るさの調節をしている。
		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。	○	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できている。			○	調査訪問日は、正月の花があり、壁には着物を飾っていた。さらに、共用空間に利用者の五感に働きかけるような刺激となるものを増やしてみようか。
		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。	○	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一人になれる居場所の工夫をしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れた物や好みの物を活かして、本人が「いこちよく過ごせるような工夫がほぼできている。	◎		○	テレビ、仏壇、テーブル、椅子、収納棚などを持ち込んでいる居室がみられた。家族手作りのプリザードフワアを飾っている居室もあった。転倒の心配がある利用者については、ベッドから足を下したところに鈴を付けていた。
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。	○	建物内部は利用者一人一人の「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫がほぼできている。			○	居室入り口の暖簾は、家族に用意してもらったものを掛けており、目印になっている。トイレ入り口は、赤い紙花を目印に付けている。自室が分からなくなる利用者には、居室入り口の手すり3面の立体的な表札を付けていた。トイレの便座の高さは、40cm、38cmのものを設置しており、体格に合わせ使用している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	△	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置くことは不十分。				
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る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)	◎	代表者及び全ての職員が居室やユニットの出入り口、玄関に鍵をかける事の弊害を理解し、日中は鍵をかけるなくても済むように工夫はできている。	○	◎	△	毎月、ユニット会時に身体拘束等について勉強をする時間を持っている。現在、ひとりで出かけて行った利用者がいたためユニットによっては、出入り口に鍵をかけている。もう一つのユニットは、出かけていく利用者に職員が付き添っている。
		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。	△	鍵をかけない自由な暮らしについて家族に理解を図ることはできているが、話し合いはできていない。				
(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。	○	職員は利用者一人一人の病歴や現病留意事項などについてほぼ把握できている。				
		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。	○	職員は、利用者一人一人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すことがほぼできている。				
		c	気になることがあれば看護職員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。	○	気になる事があれば看護職員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繋げる等の努力がほぼできている。				

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を受診できるよう支援している。	○	利用者様、家族様の希望を大切に支援している。	◎			
		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。	○	適切な医療を受けられるよう、職員、本人、家族様等の意見を参考に支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	ユニット(や管理者等)で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。	○	入院される際は、情報の提供を行えている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	何かあれば連絡を行えている。				
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。	○	訪問看護師等に相談できている。				
		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。	○	何かあれば相談できている。				
		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。	○	不安なことがあれば、職員間での相談話し合いを行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	○	生活記録などでの事柄本人の日頃の様子など情報共有化できている。				
		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。	○	日付け、名前、チェック表の確認できている。				
		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。	○	ユニット会議等での話し合いの中で決めている。				
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。	◎	重度化した場合や終末期のあり方についてその都度本人、家族と話し合いを行い、方針をたて共有している。				入居時に看取りの指針を説明し、本人や家族の意向を聞いている。状態変化時には、再度、意向を確認して、「いざという時にどうするか」ということも含めて、家族や医療関係者、職員で話し合い方針を共有している。
		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。	◎	重度化、終末期カンファレンスを行い、医療関係者と連携をとりながらその方針を職員と共有している。	◎	◎		
		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。	◎	管理者は職員の思いや力量を把握し、どこまでの支援ができるのか見極めている。				
		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。	◎	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られている。				
		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。	◎	ターミナル期をより良く暮らせるために家族や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が整えられている。				
		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)	○	面会時や電話連絡によって状態報告を行い、不安に感じていることを気軽に話せるよう支援ができている。				
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。	△	定期的に感染症の勉強会を行い、具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について学んでいるが、全員参加できていない。				
		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。	△	感染症が発生した場合に速やかに手順に沿った対応ができるような訓練は日頃からできていない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	感染症に対する予防や対策を取り入れるようにしている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員は手洗いやうがい等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
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。	○	家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、本人を支えていく関係を築くことができている。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 電話やメールで本人の様子を報告している。希望があれば、電話を利用者に取り次いでいる。2ヶ月に1回、広報紙で行事や誕生会、外出・日常の様子などを報告している。 機器の導入や職員の入退職があれば、家族用にまとめた運営推進会議記録で報告している。この一年間では、機器の導入や職員の入退職はなかったようだ。 電話連絡の折りに、心配なことはないか聞ける。家族の面会の機会が減ったことに伴い、家族の意見や希望を聞くためのアンケートを取った。面会方法については、変更があるたびに管理者が連絡をしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナ禍によりホームでの活動には参加できていない。	○		評価困難	
		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)	○	広報紙や状況報告は行っている。	◎		○	
		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)	○	本人と家族との関係を理解し、より良い関係を築いていけるようにしている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議等で報告できている。			○	
		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。	◎	リスクについて説明し、家族と共有できている。				
		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)	○	家族に本人の状況報告をし、課題等があれば、意見を聞くようにしている。			◎	
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。(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)	◎	説明を行い、理解・納得を得ている。				
		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。	○	退去については利用者や家族等に具体的に説明し、納得のいく退去先に移れるように支援している。				
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、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。	○	定期的に地域の人から事業所に来る機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図ることができている。			○	近所の人から野菜の差し入れがある。回覧板は、利用者と職員で隣家に回している。ごみステーションの掃除当番の際は、利用者と職員で掃除をしている。秋祭りに神輿や獅子舞の訪問があり、利用者は椅子を並べて見学をした。また、神主のお蔵いを受けた。
		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)	△	地域の人たちに対して日ごろから関係を深めるあいさつは行っているが、コロナ禍により行事には参加できていない。			○	
		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。	△	地域の人には知ってもらえているが、増えているかは不明。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍により、来所を制限している。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶はできているが、気軽に立ち寄ってもらう等はできていない。				
		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)	×	コロナ禍により近隣の住民やボランティア等への働きかけは不十分である。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を深げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	地域の人たちや周辺地域の協力を得ることができるよう働きかけができておらず、不十分。				
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。	△	コロナ禍により文書での報告になることもあり、事業所で開催できる時は、参加していただいている。			○	11月、5月は、集まる会議(町内会1名、民生委員2名、地域包括支援センター・市の担当者各1名参加)を行った。 1月、8月は、利用者と職員で会議を行った。 3月、9月は、文書開催で行った。家族には、議事録を家族用に作成して送付することに止まっている。 報告書で活動や利用者の近況報告を行い、意見等を聞いている。 外部評価実施後の会議時、目標達成計画書のみを家族や会議参加者に資料として付けて報告した。
		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。	○	利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況について報告ができており、議事録も閲覧できるようにしている。			◎	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	コロナ禍により参加ができていないこともある。			◎	

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
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。	◎	理念の唱和を毎日しており、意識している。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	ご家族様・地域の方との交流があまりなく、お話をする機会がない。	○	◎		
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。	◎	研修(法人内)が月1回程度あり、法人外研修を用意してもらっている。				今年度から「職場環境改善アンケート」で働きやすさに関する職員の考えを聞いている。職員からの意見を採り入れ、令和5年度からタブレットの導入を予定している。新型コロナウイルス感染症状況を見て、ユニットごとの食事会や技能実習生の歓迎会を予定している。
		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。	◎	勉強会を開催してもらっている。また、職員会にてスキルアップの確認ができている。				
		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。	◎	給与水準・労働時間等について整備して頂いていると思う。条件についても変われば話をしてもらっている。				
		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)	△	コロナ禍の為、あまり交流の機会はない。				
		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。	○	話しやすい雰囲気を作り、話すことにより、ストレスの軽減をはかっている。	○	◎	○	
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。	○	虐待や、不適切なケアを理解し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。			○	毎月、ユニット会時に、虐待防止について勉強する時間を持っている。不適切なケアを発見した場合、職員は「管理者に報告して、その日の勤務職員で話し合う」と認識している。
		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。	○	面談を行い、話せる場を設けている。				
		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。	○	現場に入り、職員の状態をチェックできるようにしている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	全員で、共通認識をもち、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。	○	会議の際、意見を出し合い、拘束に繋がらない様子を付けている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	やむを得ない場合を除いては、ケアの工夫により拘束しない事をお伝えし、理解を図っている。				
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含め理解したうえで、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。	×	それぞれの制度の違いや、理解が職員には不十分。学ぶ必要がある。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センター等と連携し、制度が利用できるような体制を整えている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアル作成し、急変時に備えている。				
		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。	△	定期的には行っていないので、日頃からの訓練が必要。				
		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。	○	ヒヤリハットも気づいた時には提出し、事故の防止に努めている。				
		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。	○	危険な状態に気づいた時、事故につながるリスク職員間で話し合いを行っている。				
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。	△	対応のマニュアルが、充分に活用していない。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情があった場合は速やかに報告し、対応している。				
		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。	◎	上記と同じく迅速に対応している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	運営推進会議等、利用者や家族が、意見を言える機会を作っている。	◎		◎	年1回、利用者と家族に「環境面、生活面、職員の対応などについて」等、アンケートを実施し具体的に意見を聞いている。家族には面会時や電話でも聞いている。 ユニット会時や年2回の面談時に聞いている。職員が自分自身を評価するしくみや職員が管理者を評価するしくみをつくっている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	必要ことは直接お電話をしてお話させてもらっている。				
		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。	○	代表者は現場に入り、直接意見を言える機会を作っている。				
		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。	○	面談を設け、意見を聞き、話し合える機会を作っている。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回以上、自己評価に取り組む機会がある。				外部評価実施後の運営推進会議時に、目標達成計画書の家族や会議参加者に資料として付け報告した。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	課題は作成できているが、達成に向けての取り組みはまだ不十分。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	目標計画・進捗状況を報告し意見をいただいている	○	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	ユニット会・運営推進会議で目標達成計画の進捗状況取り組みの成果を確認している。				
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)	◎	年4回災害に向けた訓練をしている。計画を立ててマニュアルに沿って行っている。周知もしている。				事業所は、福祉避難所になっている。この一年間では、3月、7月、11月に火災や水害想定避難訓練を行っており、内2回(3月7月)は、消防職員の立会いの下で行っている。管理者は、北井門地区の高齢者に対するの協力委員を務めており、災害についての勉強会に参加し学んでいる。さらに、地域との協力体制づくりの確保への取り組みや家族アンケートの結果を参考にした取り組みについて工夫してほしい。
		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。	◎	上記で示したとおり、年4回の訓練を行っている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	定期的に行っており、災害に備えている。				
		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。	△	コロナ禍ということもあり、合同訓練は行っていない。話し合いの場もない。消防署には協力いただいている。	△	◎	△	
		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)	△	コロナ禍ということもあり、共同訓練は行っていない。消防署には協力を頂いている。				
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)	△	事業所内で行っている勉強会の様子を広報誌にて伝えている。				現在は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。	×	コロナ禍以前までは、地域交流スペースを開放し、相談できる場を設けていた。		○	×	
		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)	△	北海道うまいもの館のお店を開催し、地域の方にもお買い物ができるよう開放した。				
		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。	△	中学生の職場体験の受け入れに協力している				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域イベントに積極的に参加し、他の機関とも連携している。			○	