

事業所の概要表

(令和 3年 6月 5日現在)

事業所名	グループホームいくし					
法人名	(有)やわらぎ					
所在地	愛媛県松山市生石町472					
電話番号	089-932-7977					
FAX番号	089-932-7977					
HPアドレス	http:// www.yawaragi-ehime.com					
開設年月日	平成 23 年 4 月 8 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (4) 階建て (2) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (小規模多機能型居宅介護いくし村)					
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 1 人 女性 8 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 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	1 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	4 人	10年以上	3 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 5 人			
	その他 (ヘルパー2級)					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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	みねおい内科循環器科内科医院 かとう歯科					
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: 5 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	39,000~43,000 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	1,450 円	朝食:	350 円	昼食:	550 円
	おやつ:	0 円	夕食:	550 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (同一建物内の厨房にて。)					
その他の費用	水道光熱費	11,300 円				
	共益費	5,400 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: 2 回) ※過去1年間				
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (知見者)				

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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和3年6月29日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和2年11月30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)	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	3890100666
事業所名	グループホームいくし
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	田村 富美子
自己評価作成日	令和3年6月5日

<p>【事業所理念】※事業所記入</p> <p>1.かけがえない人生の終盤期を住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援します。</p> <p>2.人間としての尊厳を大切に、自己決定権と個性の尊重に努めます。</p> <p>3.毎日がイキイキ・ワクワクと過ごせるよう工夫と努力をします。</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</p> <p>①全利用者が平等に日常的に外出したり、外気浴などができる。 外出支援の表を作成し、利用者ごとに支援した日を記入した。平等に外出しようとしたが、お元気な方が外出する機会が多かったように思われる。今年度はコロナのため、積極的な外出が出来ていない。</p> <p>②日中の活動量を増やし、眠剤を服用する方を減らしていく。 かかりつけ医に安定剤をなくすように相談したが、元々、診断し、処方した病院に行くと相談すると言われたが、8年以上もその病院にかかっていないため、相談できず。別の利用者で眠剤を外して見たが、眠れないと本人から訴えがあり、再開した。日中の活動も体操や作業、外気浴、ドライブなどしてもらってはいるが、コロナのため、積極的な外出も減っている。</p> <p>③利用者の居室に入室する時は、不在時でも必ず声掛けやノックをする。 大体の職員が、入室時に声掛けやノックができています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>毎朝の申し送り時に3分間研修を行っており、その中で人権や尊厳について学ぶ機会を持っている。目標達成計画に入室時の声掛けやノックを行うことを掲げて取り組んだ。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、外出制限下、気分が落ち着かない利用者には、職員が様子を見ながら敷地内の散歩やドライブで気分転換ができるよう支援している。</p> <p>「お花の世話がしたい」と希望する利用者には、居室に鉢花とジョウロを用意して世話ができるようにしている。利用者が自分のタイミングで自室の掃除ができるように廊下に見えるところに掃き掃除機を置いている。</p>
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくてきている ○ほぼできてい △時々できてい ×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。	○	ケアプラン更新時や日々の会話等で、利用者の思いや意向について把握しようと努めている。	○		○	入居時や介護計画更新時に、本人や家族から希望などを聞き取り、ケアプランの本人、家族の意向欄に記入している。 日々の中で聞いた言葉や希望は、タブレットの介護記録に●印を付けて入力している。
		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。	○	各職員が利用者の表情やしぐさ等を観察し、カンファレンスで意見を出し合い、本人視点で検討している。				
		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。	○	ケアプラン更新時に意向を聞いたり、利用者も交えて面会時に昔の暮らしぶりや好きな事について聞く事もある。				
		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。	△	日々の会話から思いを聞き取れた方については、介護記録に残している。				
		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。	△	本人の思いを見落とさないように話を聴いたり、待つように心がけているが、職員が思い込んでる事も多々あるように思われる。				
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。	○	入居時や面会時にご家族から情報を得ている。また日々の会話で本人に昔の事を聞いたりしている。			△	入居時には、センター方式のアセスメントシート(私の基本情報シート、私の家族シート、私の生活史シート、私の暮らし方シート)を家族に記入してもらっている。記入量が少ないケースが多く、その後の追記はない。
		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・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	○	ケアプラン更新時のアセスメントで把握している。				
		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。	○	利用者の日々の様子を観察し、気付いた事は職員間で共有している。				
		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・職員のかかり等)	○	その時の状況を見て、不安になっている要因を探り、適切に対応しようとしている。また対応して成功例や失敗例を職員間で共有している。				
		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。	○	利用者の生活リズムを把握し、合わせたり、整えたりしている。				
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。	○	利用者やご家族、職員からの情報から、カンファレンスで、課題やケアの内容を検討している。			○	スタッフ会時に、個々の担当職員が作成したモニタリング表をもとに話し合い検討している。 言葉で意思を伝えることが難しい利用者については、本人の代わりに家族に聞いたこと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。	△	検討しているが、マンネリ化している。				
		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。	△	全利用者に対しては、できていない部分もある。				
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。	△	本人の思いや意向を聞きとっているが、意向が出ない方もいる。思いに近づけるように努めている。				
		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。	○	本人やご家族に意向を伺った上で、カンファレンスで職員で話し、アイデアを出し合いながら、作成している。	○		○	退院後、立位が不安定な状態がみられたため、本人や家族の希望、訪問看護師の意見を踏まえて介護計画を作成した事例がある。
		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。	○	重度の利用者が、日々穏やかに心地よく過ごしてもらえよう計画になるように努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	×	コロナの影響で面会の回数に制限があるため、ご家族の協力は少なくなった。地域の方との交流は元々少なかったが、コロナのため、今は全くない。				
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。	○	カンファレンスで職員で話し合っており、計画内容を考えているため、理解しやすい。またカンファレンスで介護計画を読み上げるため、再確認の場となっている。			○	毎月のスタッフ会(ケアカンファレンスを含む)時に、介護計画の現状確認を行うことで把握、理解につながっているようだ。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎月モニタリングを行い、カンファレンスで話し合い、必要があれば改善している。			○	実践したことは、タブレットの介護記録に入力している。
		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)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	話された言葉をそのまま記録に残している。また記録と共に写真も記録に添付している。しかし、重度の方や自分から話さない方は、記録が少なくなっている。			△	タブレットの介護記録に入力しているが、情報量が少ないケースがある。
		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。	△	日常業務の中での気づき等は口頭で共有しているのみで、記録には残されていない。カンファレンスで職員から出た気づき等は、ケアに生かしている。			△	スタッフ会(ケアカンファレンスを含む)時や日々のケアの中で口頭で話すことに止まっている。

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。	◎	3か月毎、また介護保険証の終了期間に合わせて、見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理している。見直し間近の利用者については、タブレットの申し送り欄で周知して、3か月に1回、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。	◎	毎月のカンファレンスで、現状報告、確認を行っている。			◎	月1回、個々の担当職員が記録の中から計画に沿った情報を拾い出してモニタリングを行い現状確認を行っている。毎月のスタッフ会(ケアカンファレンスを含む)時に利用者全員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。	○	入院した場合には、退院時に本人、ご家族の意向を伺い、介護計画を作成している。			○	身体状況の変化時に話し合い、見直しを行っている。			
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。	○	月に1度スタッフ会を行っている。緊急案件のための会議を開催した事はないが、申し送り時に話し合い、共有している。			◎	毎月スタッフ会(ケアカンファレンスを含む)を行い、その内容をスタッフ会ノートにまとめている。緊急案件があれば、一日3回行う申し送り時に話し合い、その内容をタブレットの申し送り欄で周知している。			
		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。	○	自分から意見を言える職員は積極的に話している。意見を言えない職員には、振るようとして全職員が話せるようにしている。							
		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。	◎	夕方開催していたスタッフ会を午前中に変更したため、パート職員も参加してもらえるようになった。							
		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。	◎	スタッフ会ノートで把握したり、口頭で伝達したりしている。				○	職員全員がスタッフ会ノートの内容を確認することになっており、管理者がタブレットの申し送り欄に「スタッフ会ノートを見るように」と入力している。		
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。	◎	伝達内容は申し送り欄に記入し、誰が既読したか分かるようになっている。また口頭でも申し送りしている。			◎	家族からの連絡事項や医療に関すること、業務連絡については、タブレットの申し送り欄に入力しており、見たら既読のマークが付くしくみになっている。			
		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なっている。(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)	◎	申し送り欄に入力したものを日々の申し送り時に口頭で行ったり、重要な情報は記録に赤字で表示するようになっている。			◎				
(2) 日々の支援												
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	その日したい事を言われる方もいるが、コロナのため、叶える事が難しい場合が多い。また把握しようと努めているが、なかなか出ないため、職員誘導となってしまっている事もある。							
		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)	○	服を選んでもらったり、食べたい物や飲みたい物など、できる限り自分で選んでもらうようにしている。				○	水分補給する際に、飲み物を数種類用意したり、温かいのが良いか冷たいのが良いか、その都度聞いてたりして支援している。調査訪問時、同系列の施設で獲れたジャガイモの食べ方について相談しているような声が聞こえた。		
		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。	△	話しやすい雰囲気作りを行い、自分の思いや希望が言えるように努めている。							
		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)	○	できる限り本人の生活リズムに合わせて生活してもらっているが、意思表示が難しい方や生活リズムを整える必要がある場合等には職員都合となる場合もある。							
		e	利用者の活き活きとした言動や表情(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。	○	笑顔で接したり、権に寄り添いコミュニケーションを多くとり、話しやすい雰囲気作りを心がけている。					○	「お花の世話がしたい」と希望する利用者には、居室に鉢花とジョウロを用意して世話ができるようにしている。	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	声掛けを行いながら、様子を観察し、思いを汲みとろうと努めている。							
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。	△	スピーチロックについて学んだり、丁寧で話さずようと話し合ったが、馴れ合いの言葉かけをしている事もある。			○	◎	◎	毎期の申し送り時に3分間研修を行っており、その中で人権や尊厳について学ぶ機会を持っている。目標達成計画に入室時の声かけやノックを行うことを掲げて取り組んだ。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	△	耳が遠い利用者も多く、排泄に関して他利用者に関係する声で聞くなど配慮が足りない事がある。					○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	不安を取り除くように、声掛けを行ったり、入浴時に羞恥心がある方には、タオルを巻いたり配慮している。							
		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。	○	利用者の居室に入る時には、不在だと分かっている場合もノックしている。						○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	入職時に個人情報保持の契約書にサイン、捺印している。							
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。	△	雑巾を縫ってもらったり、洗濯物を干してもらったりした時には、必ずお礼を述べている。							
		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。	○	共に暮らす仲間として、洗濯物を畳んだり、コップを下げたりして互いに支え合っているが、利用者同士のトラブルも多い。							
		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い場面をつくる等)。	△	気の合わない利用者もおり、磨き替えも試したが、なかなか難しい。トラブルがあった時には職員が必ず仲裁に入っている。孤立しないように努めている。					○	お誕生日には、お祝いの言葉を書いた色紙を他利用者から本人に渡すような場面をつくっている。食事の際に、他利用者にはエプロンをつけてあげる利用者があり、職員は見守っている。	
		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。	○	職員が間に入り、トラブルが大きくなりないように配慮している。							

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。	△	入居時に聞き取ったり、入居後の面会時にご家族との何気ない会話の中で知る事もあるが、全ては把握できてはいない。				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	
		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。	×	入居時にセンター方式シートを家族に分かる範囲で記入頂いているが、全て把握はできていない。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	コロナの影響で外出自体ができていない。家族にはラインで近況報告したり、写真を送って、関係が途切れないようにしている。					
		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。	△	コロナのため、玄関先での面会に限られるため、居心地よく過ごせていない。					
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)	×	コロナのため、ホーム内で過ごす生活になっている。ベランダでの外気浴や敷地内の散歩、また時々ドライブに出掛けるのみになっている。	○	○	○	新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、ドライブに出かける機会をつかっており、海に出かけたり、春には、土手沿いの桜を見に行った。 天気の良い日には、ベランダに出たり敷地内の花壇を見に行ったりしている。	
		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。	×	外部の方の協力を得ての外出はない。				重度の利用者も同じように支援している。	
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	△	ベランダで外気浴したり、敷地内の散歩やドライブに出掛けている。重度の方でも平等に出掛けて頂くようにと取り組んでいる。			○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、外出制限下、気分が落ち着かない利用者には、職員が様子を見ながら敷地内の散歩やドライブで気分転換ができるよう支援している。	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	コロナ前は家族と温泉や買い物、回転寿司に出掛ける方もいた。					
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。	△	利用者の様子を観察し、分析して対策について職員で話し合い、共有している。認知症や行動・心理症状について理解しているつもりだが、まだまだ不十分な所もある。					
		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。	○	機能訓練や食事の提供方法など、利用者一人ひとりの状態に必要な対応を行っている。					
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	見守りを行い、できる事、できない事の見極めを行い、できる事は可能な限り行ってもらおうとしているが、人手や時間がない時は職員がしてしまう事もある。			○	介護計画見直しごとに、私のできることできないことシートを見直し状態確認を行っている。 利用者が自分のタイミングで自室の掃除ができるように廊下の見えるところに箒や掃除機を置いている。	
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。	○	楽しみや得意な事を把握して、活躍の場を作っている。					
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごすように、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。	○	好きな編み物や折り紙を続けられるように準備したり、得意な花の世話など中心となり行ってもらうなどしている。	○	◎	◎	ベランダで、いんげんやオクラ、朝顔を育てており、毎朝、職員に声をかけてから水やりをすることが日課になっている利用者がある。 職員は、編み物が好きな利用者にも糸などを買って来たり、事業所で使用する雑巾を縫ってくれる利用者にも、針に糸を通すところだけサポートしたりして場面をつくっている。	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	コロナの前は、秋祭りや地域の運動会や敬老会に参加していた。					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自分でできる方は身だしなみを自分で整えたり、声掛けて整えてもらっている。介助が必要な方は、本人のできる事に合わせて自分で服を選んでもらっている。					
		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。	○	入居時に持参された馴染みの服から選び、着て頂いている。またタンスなども自宅で使用されていた馴染みの物である。髪型は希望が言える方はお聞きして好みの髪型にしている。					
		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。	○	自己決定が難しい利用者は、選択方式で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てその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	△	自分で服を選べる方は、その時々合った服装に更衣している。コロナのため、外出もほぼできないため、おしゃれをする機会は少ない。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできずさ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)	○	毎日、起床時の整容と汚れに気付いたら、その都度、更衣したり、口の周りを拭くなど清潔を保てるように心がけている。			○	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	行きつけの理容店に行っていた方もいたが、コロナのため、外出できていない。					
		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。	○	定期的に散髪したり、本人の馴染みのある服を着てもらっている。				○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、現在は職員が利用者の髪をカットしており、利用者にもその都度、髪型や長さの希望を聞いて行っている。

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	
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。	○	食事は、生きていく上で大切なものであり、1日の時間の流れや季節を感じたりするものである。また利用者にとって大きな楽しみの一つであると理解している。				朝食は事業所で手作りするが、昼、夕食は曜日によって外注の弁当か、建物内厨房で作った食事が届く。利用者が食事一連にかかわる機会はほぼない。 朝食は採り入れているが、昼、夕食は決まった献立で食事が届くため、利用者の好みやなつかしいものは特に採り入れていない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 食事介助の際に、「○○ですよ」とメニューや食材を伝えながら支援している。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	朝食以外は厨房で調理しているため、調理に携わる事はほぼない。コロナ前は買い物と一緒に出掛けて野菜を選んでもらっていたが、今は難しい。下膳はできる方にはしてもらっている。			×		
		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。	×	できる方には下膳やお盆拭きをしてもらっている。その際、お礼を必ず伝えるようにしている。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	好き嫌いについては、本人や家族からお聞きして把握している。					
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	朝食以外、厨房にて調理している。旬の物を取り入れて出してくれる事もある。ホームでは芋炊きをして楽しんでいただいた。					△
		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た調理方法としつつ、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)	○	ミキサー食の方でも、細かく切れば食べれそうな場合は切ってお出している。利用者が食べやすい器を使用したり、美味しそうに見えるような盛り付けで提供している。					
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時に家族にお願いして馴染みの物を持参してもらっている。					評価困難
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさげなく行っている。	△	自分で食べられる方が多いため、利用者の食事のペースが速く、職員が利用者と一緒にゆっくりと楽しみながら食べられる雰囲気でないため、今は行っていない。ただ食事介助が必要な方が各テーブルにいるので、常時2名の職員が各テーブルで見守りや声掛けは行っている。					評価困難
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	メニューを伝えたり、配膳の様子を見て、野菜の名前を言われている方もいる。		○			○
		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。	○	量は利用者の様子を見て、その方ごとに調節している。水分量は必要な場合は計測している。					
		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。	○	ご飯が進まない方にふりかけをかけたたり、体重の減少が見られる方には、食べたい物を購入したり、高カロリーのゼリーを提供している。					
		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。	△	毎食、職員が必ず検査簿を記入し、利用者目線での意見を記入している。					△
		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。	○	野菜などこまめに買い物に行ったり、期限の切れた物は処分している。まな板のハイター消毒を毎日行っている。					
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。	◎	口腔ケアの重要性を理解しており、毎食後、必ず口腔ケアを行っている。				口腔ケア時の目視にとどまっている。異常があれば訪問歯科の受診につなげている。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	介助が必要な方は、口腔ケア時に見える範囲で確認を行っている。自分で歯磨きをされる方は訴えがない場合、把握できていない。			△		
		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。	△	訪問歯科利用時に、疑問について歯科医に尋ねている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	△	自分でできる方には、声を掛けながら行ってもらっている。					
		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)	○	自分で義歯を洗える方には、声掛けしながら行ってもらっている。					評価困難
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	必要時には訪問歯科に依頼して、治療を行っている。					

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
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。	○	定期的にトイレの声掛けをし、トイレで排泄できるように取り組んでいる。				カンファレンス時や申し送り時などに話し合っている。
		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。	○	便秘の原因や影響を理解し、改善に努めている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の記録を残しているため、利用者ごとの排泄のパターンを大体把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	トイレで排泄できるように意識してトイレ誘導している。利用者へ合ったおむつの使用を職員間で検討し、改善している。	◎		○	
		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。	○	気付いたら、いろいろ試してみても成功例や失敗例を職員間で共有して改善しようとしている。				
		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。	○	記録で利用者ごとのパターンや兆候を把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。				
		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支援している。	○	比較的高自立度の高い方は自分で決めているが、決められない方は職員間で相談している。				
		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。	○	日中、夜間、外出時などで使い分けてきている。				
		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)	△	毎日の日課のテレビ体操をしたり、好きな飲み物をお出ししたり、ヨーグルトや牛乳を摂取してもらっているが、ひどい便秘の方は薬に頼っている。				
		20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	重度の方は職員が決めてしまっている。入浴の声掛けをし、拒否があれば時間を置いてお誘いしている。また入浴の希望があれば、ほぼ毎日入浴されている方もいる。	◎	
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。			○	職員見守りの中、一人でゆっくり入浴できる。職員は、利用者を急がせないようにゆったりとした環境作りを心がけている。				
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。			○	声掛けしながらできる事は自分でしてもらい、必要があれば介助している。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			○	時間を置いて再度声掛けしてみたり、駄目なら次の日にするなど無理強いしないようにしている。				
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。			○	バイタルや本人の様子を確認し、入浴可能か判断している。特に注意が必要な方は、入浴前に血圧測定を行っている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	日々の記録や申し送り等で大体把握できている。				現在、6名の利用者が薬剤を服用しており、医師と相談しながら支援している。さらに、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する取り組みに工夫してはどうか。
		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。	○	日中の活動を増やしたり、日中居室で休まれている事が多ければ声掛けし、作業をしてもらうなどし、生活リズムを整えようとしている。				
		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。	△	眠剤が必要なかどうか判断するために、使用を中止し検討した方もいる。安定剤の服用中止について主治医に相談したが、外せない方もいる。			△	
		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。	○	自分で居室へ戻り休まれる方もいる。重度の方は、毎日午後から1時間程度居室で休んでもらっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	希望があれば、電話している。また家族に連絡する用事があった時には電話を代わって話してもらっている。ハガキが届いた時には返事を書き、ポストに投函しに行っている。				
		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。	△	文字を忘れつつある方には、書きたい事をお聞きし、職員が見本を書き、見守りしながら書いてもらっている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族に連絡したい方は、自由に電話してもらっている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	必ず返事を書いてもらうように手助けしている。				
		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。	○	ラインを使って、本人が伝えたい事や写真を送ったり、オンライン面会をされた方もいた。家族からもひ孫さんの写真を送ってくれたりしてくれている。				

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
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。	○	職員は自分でお金を所持し、使う事の大切さを理解しており、自分で管理できる方はしてもらっている。				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
		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けている。	△	コロナ前は買い物に行き、自分で払われる方もいた。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	近くの花屋やパン屋などに特に理解や協力を得る働きかけは行ってないが、理解してもらっていると思う。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	本人や家族と話し合い、所持する金額など考えている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に本人、家族とお金の所持について話し合っている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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)。	◎	毎月、本人や家族に預り金出納帳を確認してもらい、サインを頂いている。				
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。	○	受診同行サービスを導入したり、本人や家族の状況に応じて、その都度話し合い、家族対応だったものをできる範囲でホームで対応するように変更したりした。	◎		○	受診は、職員が付き添い支援している。
(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。	△	玄関周りは分かりやすいように看板を掲げたり、観葉植物や花を置き、明るい雰囲気となったが、コロナのための24時間施錠となり、出入りはしづらくなった。	○	◎	○	建物の裏側に出入り口があり、2階部分に事業所がある。一階玄関前の花壇には紫陽花が咲いていた。玄関のエレベーター前には、建物内の案内のボードや観葉植物を設置している。
		a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしたり、必要なものしか置いていない程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	玄関やフロアは手作りの壁紙などで装飾されて温かい雰囲気となっている。	○	◎	○	評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
26	居心地の良い共用空間づくり	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。	○	眩しそうにしている時は、カーテンをしたり、利用者が机を叩いて音をたてている時には物を持ってもらったりしている。また窓を開けて換気したり、毎日掃除をしている。				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の花を植えたり、フロアに飾ったりしている。また季節を感じられるような壁紙を飾っている。				評価困難 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	△	フロアなどの共有部分が狭いため、居室以外独りになれる場所がない。				
		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。	○	戸をしっかり閉めて、外から見えないように配慮している。				
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。	○	入居時に馴染みのあるタンスや仏壇など持参されている。	○		○	自宅で使っていた棚やテレビを持ち込んでいる居室がある。ベッドは、利用者の使いやすさや動線などを考慮して配置している。
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、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。	○	トイレやお風呂どと分かるように表示したり、段差にはテープを貼り、注意を促している。			○	トイレの表示や段差の印など、自分でわかるような表示を工夫している。 トイレの電気スイッチを押すところには、色付きの丸いシールを貼っていた。
		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。	○	混乱する物は見えない所に置き場所を変えたり、トイレの電気スイッチも押す場所にシールを貼り、混乱を防いでいる。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	○	ほうきやちりとりが手に届く所に置いてあり、気が付いたら掃除してくれたり、ベランダで花の世話や水やり等すぐにできるようにしている。また新聞や雑誌も手の届く所に置いてあり、自由に見る事ができる。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	コロナ前は鍵をかけないようにしていたが、現在は1階玄関が24時間施錠となっている。	△	◎	△	毎朝、3分間研修を行っており、その中で身体拘束について学ぶ機会を持っている。 新型コロナウイルス感染症対策ということで、建物1階玄関はオートロックで施錠している。
		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。	△	鍵をかけないことについて家族と話してはいるが、実際に面会時に開放されていたため、理解してもらっていたと思う。コロナのため、24時間施錠になった事のお断りは文書にて行った。				
		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)。	○	見守りを行ったり、2階玄関はカーテンに鈴を付けている。また一人で外出しないように利用者の下駄箱をフロア近くの見やすい場所に置いた。				
(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。	△	全ては把握できていない。				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
		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。	○	記録や写真で残し、全職員で把握している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	○	訪問看護師やかかりつけ医に早めに相談している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	○ 家族の希望を聞くようにしている。	◎			
		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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	○ 本人や家族の意向を伺いながら、かかりつけ医にも報告したり、家族が直接かかりつけ医と話す機会を持つ事もある。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	○ その都度、本人や家族に受診結果を電話やラインで報告している。また家族同行の受診の時は、結果を直接お聞きしている。				
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、介護サマリーにて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。	○	○ 直接、病院に出向いたり、電話をし、入院中の様子や病状について情報を得ている。				
		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。	△	△ 利用者の入院時には、頻りに病院を訪れて、顔馴染みの関係となっている。近隣の病院の場合、ホームに空きがないか連絡をくれる事もある。				
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。	◎	◎ 報告内容をノートに記入しておき、週に1回の訪問時に、気になる事など伝えている。				
		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。	◎	◎ 訪問看護ステーションと契約しており、24時間いつでも相談できる。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるように体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	◎ 利用者の日々の様子を観察し、変化があれば、訪問看護師に相談し、かかりつけ医に報告してもらっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	△	△ 薬については全ては把握できていない。				
		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。	○	○ 飲み忘れや誤薬防止のために、職員間で何重にもチェックを行っている。				
		c	服薬は本人の身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	○ 様子を観察し、状態に変化があればかかりつけ医や訪問看護師に報告している。排便については、薬の調節を行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	○ 状態の変化があれば、医師や看護師に報告している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	○ 入居時や必要に応じて、本人や家族等と話し合い、意向を確認している。				○ 状態変化時に、家族や医師、訪問看護師と話し合いの場を持ち、方針を共有している。この一年間では看とりを支援した事例はない。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	○ 終末期について、本人や家族から聞き取った意向は、かかりつけ医に報告している。	◎			
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	○ ここ2年は終末期の方がいないが、もし終末期の方がいれば、ホームが対応できるか見極めを行い、判断する。				
		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。	◎	◎ 入居時やその都度、ホームが対応できる事、できない事を伝えている。				
		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。	○	○ 重度や終末期には、家族の意向を伺いながら、希望があればかかりつけ医を変更している。また家族の意向を踏まえながら、最善の方法をチームで話し合い、支援体制を整えている。				
		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)	○	○ 家族の話を聴いて、理解し、家族の思いをチームで共有し、支えていけるように努めている。				
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。	○	○ 毎日、3分間研修で感染症について学び、対応方法について話し合ったり、疑問に感じた事などを挙げて解決している。				
		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。	○	○ 事業所のマニュアルがあり、手順もっている。また感染症発生時に慌てないように必要な物は一式袋に入れて準備している。				
		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。	○	○ 行政からの感染症についての動画や資料等で情報を得ている。				
		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。	○	○ 新聞やテレビ、行政からのメール等で情報を得ている。				
		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。	◎	◎ 職員は手洗いや手指消毒、検温、マスクの着用を徹底して行っている。また来訪者についても検温や体調のチェックを行ってもらっている。				

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。	○	コロナ前までは、家族に花見や芋炊き、忘年会などに参加してもらい、一緒に楽しんでもらっていた。今はラインなどで日々の様子を写真付きで報告したりしている。				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。 個別のいくし便りを夏と冬の年2回、写真を載せて送っている。 5月から、家族とSNSを活用してやりとりをしている。本人の写真を送ったり、家族からは、ひ孫の写真を送ってくれたりする。 行事や職員の異動については、個別のいくし便りに載せている。 機器の導入や設備などについては特に報告していない。 利用者個々の担当職員がSNSなどで家族とやりとりをして日頃の様子を伝えて意見や要望を聞いている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(茶や甘い雰囲気、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)	○	コロナ前まではお茶を出してゆっくり過ごして頂けるようにしていた。職員は常に明るい挨拶に努めている。				
		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)	○	コロナ前までは、家族に花見や芋炊き、忘年会などに参加してもらい、一緒に楽しんでもらっていた。	◎			
		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)	○	便りを送ったり、日々の様子を写真を添えてラインで報告している。		◎		
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族が知りたい事や不安に感じている事を推測し、伝えている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	関係が途切れないように、便りやラインで近況を報告したり、電話や手紙でやりとりできるように支援している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	活動内容や行事、介護記録がタブレットやスマホでの入力になったり、足湯を導入した事については、面会時や運営推進会議で報告している。職員の異動は便りで報告した。	○		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	コロナ前までは、花見や芋炊き、忘年会などで交流してもらっていた。				
		i	利用者一人ひとり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。	△	変化がある時や転倒リスクの高い方については、家族に説明を行っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時に近況報告して家族との距離を縮め、話しやすい雰囲気作りに努めている。またラインで写真等送り、近況報告を行っている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時は内容を全て読み上げ、疑問点は質問頂き、理解、納得して頂いている。また変更時も文書にて説明し、サイン頂いている。				/
		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。	○	退居した事例はないが、その方に合う退居先を検討する体制はある。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時や料金改定時には、文書で説明し、サインを頂いている。				
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。	○	コロナ前までは地域の行事に参加したり、運営推進会議に出席頂いて、理解して頂いていた。		○		職員は出退勤時など、近所の人には挨拶をしているが、新型コロナウイルス感染症対策期間のため、地域行事中止など地域交流の機会がほぼない。さらに、交流が少ない状況にあっても、地域とのつながりを持てるような工夫はできないだろうか。事業所から発信できること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)	△	コロナ前までは、運営推進会議に利用者も参加して交流したり、地域の行事に参加していたが、それ以外では交流できていない。		◎	x	
		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。	x	一定の方となっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	x	コロナのため、24時間施設となり、増々気軽に立ち寄る事が難しくなった。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	x	日常的な交流が持っていない。				
		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)	△	コロナ前までは、地域の集会所の本を見に来ないか声を掛けてもらったり、行事に誘ってくれていた。				
		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。	△	コロナ前までは、希望があれば、近くの花屋に行き、自分で支払いをしてもらっていた。				
		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るよう、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	近くの花屋やパン屋など特に理解や協力を得る働きかけは行っていないが、温かい目で見守ってもらっている。				

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り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	○	いし村で合同での会議になるため、利用者の毎回の参加は難しいが、地域の方は毎回参加していただいている。家族の参加は少ない。コロナのため、今は文書開催となっている。	◎		○	この一年間は書面会議を行っている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	◎	外部評価の内容についてや結果報告、目標や進捗状況について報告している。			○	書面にて現状・活動報告を行い、会議メンバーには意見などを書いたものを返信してもらっている。外部評価実施後には、評価結果や目標達成計画について報告して、昨年8月には目標達成計画の進捗を報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	会議で事故等についての報告もして欲しいとの要望があり、毎回ヒヤリハットと事故報告を行うようになった。			◎	△	メンバーより意見や感想の返信があるが、取り組みに活かしたり、結果を報告したりするまでに至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	参加メンバーはいつも同じになってしまっている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録は、次の運営推進会議の案内の時に一緒に郵送している。					
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。	△	利用者がイキイキワクワク過ごせるように、日々の生活に楽しみを持てるように心がけているが、業務に追われて1日が終わる事もある。					
		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。	△	入居時に、家族に伝えている。また掲示板に掲示している。	○	○			
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。	○	代表者は、その人に合った研修を受けるように取り組んでいる。今はコロナのため、行っていない。					
		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。	△	働きながら、資格を取ったり、職員ごとに必要と思われる研修参加を促している。					
		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。	○	年に一度昇給がある。					
		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)	△	コロナ前までは相互研修やその他の研修に参加して交流していた。					
		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。	○	代表者は職員の負担軽減のため、ペーパーレス化にしたり、センサーマットの導入や介護補助具を検討したりもした。	○	◎	○		法人代表者は、度々、季節の花などを持って事業所を訪れており、月1回のスタッフ会に毎回参加して、職員の意見を聞いている。休憩時間を確保している。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	虐待や不適切なケアについて外部講師による研修を受けたり、3分間研修を毎朝行い、理解している。					
		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。	△	管理者は業務のため、接する機会が少ない。何かあれば、報告、相談している。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	△	不適切なケアがあった場合には、お互いに注意している。虐待があった場合の対応方法や手順については、今までに報告事例もなく、全ての職員は把握できていない。				△	毎日の3分間研修の中で、虐待や不適切なケアについて学んでいる。不適切なケアを発見した場合は、計画作成担当者や管理者に報告することになっているが、職員全員が知っているかは不確かな面がある。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	代表者は、スタッフ会に参加したり、月に何回かホームを訪れ、職員の様子を気にかけてくれる。管理者は業務のため、接点は少ないが、職員の様子を観察し、気付いた事はリーダーに伝えてくれる。					
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。	○	外部講師による研修を受けたり、3分間研修で学んでいる。					
		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。	○	身体拘束について全職員が学んでいる。身体拘束をしている場合は、毎月スタッフ会で必要かどうかを検討している。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族からの要望はないが、身体拘束せずにする方法を職員間で検討している。					
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。	×	理解が乏しい。					
		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。	×	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。	△	地域包括支援センターとは、運営推進会議や連絡会の時に交流を持っている。					

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
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。	○	怪我や骨折等については訪問看護ステーション作成の対応マニュアルを使用している。また緊急、事故対応マニュアルがあり、活用している。				/
		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。	×	定期的な訓練は行えていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	○	ヒヤリハットや事故報告書については、その都度作成し、全職員で周知して再発防止に努めている。再発防止策については、気付いた事は他の職員も追加で記入している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	スタッフ会や日々の申し送りで気付いた事を報告し、事故防止に取り組んでいる。				
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。	△	苦情対応マニュアルがあるが、周知はできていないが、苦情があれば、管理者に報告し対応している。				/
		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。	○	苦情があった場合、管理者に報告し、話し合いを持ち、改善に努めている。				
		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。	○	苦情があった場合、改善策を検討し、家族とも良好な関係作りを努めている。				
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らせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	日頃から、意見や要望等個別に聞いている。また運営推進会議やスタッフ会で意見を述べてもらっている。			○	個別に訊いている。「入浴回数を増やしてほしい」との意見があり、応じた事例がある。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	△	面会時に家族と関わりを持ち、話しやすい関係作りを努めている。	○		△	電話やSNSで訊いているが、意見や要望などはほぼ出ないようだ。
		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。	×	契約時に知らせている。				
		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らせている。	○	スタッフ会に参加したり、その他にも日常的にホームを訪れて職員と交流を持っている。				
		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。	△	管理者は兼務のため、接する機会が少ないが、必要に応じて、職員個人個人と話している。			△	日々の中で、計画作成担当者が管理者に代わって職員の意見や提案を聴いている。年2回、管理者と職員、計画作成担当者と職員の面談の機会を持っている。
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。	×	外部評価のない年には自己評価を行っていない。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果や目標達成計画について報告しており、昨年6月には、目標達成計画の進捗状況を報告している。家族には運営推進会議議事録を送付して、報告している。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を受けて、全職員で課題を出し合い、目標達成計画を作成した事で、目標達成のために意識して臨んでいる。				
		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。	○	評価結果を全職員で確認し、目標達成計画を作成し、全職員で取り組んでいる。				
		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。	○	目標達成計画を報告し、進捗状況についても報告し、意見を頂いている。	○	○	○	
		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。	○	進捗状況を報告している。				
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)	△	様々な災害時のマニュアルを作成してフロアに置いているが、全ての周知はできていない。				昨年は、利用者と職員で10月に火災、11月に風水害の避難訓練を行っている。令和2年度の地域の消防訓練に職員が参加した。さらに、地域とつながりを持って、具体的な協力支援体制の確保に取り組んでほしい。
		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。	○	年に1回は消防署を呼び、定期的に行っている。また毎月15日には、実際に緊急連絡網を廻している。				
		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。	○	非常用食料等の点検は防災委員会を中心に行っている。設備の点検も定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	年に1回は地域の住民の方や消防署、他事業所の方と行っている。避難訓練後は、消防署からの助言も頂いている。	○	◎	△	
		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)	△	防災委員が他事業所との研修に参加した。				

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)	×	できていない。				事業所の入口には、相談できる事業所であることを書いた看板を掲げている。相談支援する取り組みは行っていない。 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。	△	相談された場合はいつでも支援できる。		△	×	
		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)	×	地域の方が集う場所にはなっていない。				
		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。	△	相互研修での受け入れはあるが、今年はコロナのため、受け入れはしていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	連携できていない。			×	