

事業所の概要表

(令和 5 年 6 月 23日現在)

事業所名	グループホーム アトラス堀江					
法人名	株式会社 ユニケア					
所在地	松山市堀江町甲844-6					
電話番号	089-978-2899					
FAX番号	089-978-2899					
HPアドレス	http://					
開設年月日	2002 年 12 月 27 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (3) 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	1 名	要介護1	5 名	要介護2	0 名
	要介護3	1 名	要介護4	2 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	4 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	1 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 3 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	三好整形外科医院 太山寺歯科医院					
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: 7 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	27,375 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,120 円	朝食:	320 円	昼食:	400 円
	おやつ:	実費 円	夕食:	400 円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	7,500 円				
	理美容代	実費 円				
	おむつ代	実費 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: 12 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 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 type="checkbox"/> 家族等		
	<input checked="" type="checkbox"/> その他 ()	近隣保育園、駐在所				

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7月19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)	1		

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

※事業所記入

事業所番号	3870103003
事業所名	グループホーム アトラス堀江
(ユニット名)	
記入者(介護支援専門員)	
氏名	荒井 かをり
自己評価作成日	R5 年 6 月 23 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 家族と地域と共に、穏やかな生活を笑顔で過ごす。</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 ・家族の面会時に利用者の状態報告をし、話し合って意見をいただいている。 ・職員全員が介護計画を意識できるようにして、それに基づいた記録を行っている。 ・活動について、運営推進会議で報告している。 ・ボランティアへの呼びかけは出来ず、外出機会は少ない。 ・地域と協働する活動には取り組めていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 リハビリに力を入れており、滑車や電動自転車漕ぎの器具のあるリハビリ室を設けている。それぞれのリハビリ計画に沿って支援している。毎朝、ラジオ体操と健康体操を行っている。 自立度の高い利用者が多く、洗濯物の取り入れやたむこと、食器拭きやテーブル拭き等個々のできることを分担して行えるように支援している。誕生日には、本人から皆に挨拶をもらう場面をつくっている。昔で歌を歌うような場面では、時に、ピッコロを吹いて聴かせてくれるような利用者がいる。 職員が、建物内の壁紙やクッションフロアを張り替える等して必要時にリフォームしている。</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。	◎	日々、利用者の考えや気持ちを聴くように努めている。	○		○	入居時や日々、かかわる中で利用者の希望や意向を聞いている。現在は、自立度の高い利用者が多く、それぞれが希望等を職員に伝えている。その内容は申し送りしたり、介護記録に記入したりしている。
		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。	◎	行動や表情からも判断する。				
		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。	○	面会時や電話連絡時に話をする。				
		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。	○	日々の記録やカンファレンスやミーティング時に記録する。				
		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。	◎	日常的に職員間で情報交換しながら話し合う。				
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。	○	入居時や面会時に話を聞く。			△	入居時に生活歴などを聞き、日常生活情報シートの生活歴欄に記入している。さらに、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等の情報をまとめ、支援につなげようか。
		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。	◎	本人の状態観察と、職員間の情報交換により把握に努める。				
		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)	◎	本人の観察と職員間の情報交換により把握に努める。				
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。	○	情報共有した上で、職員間で話し合う。			○	介護計画作成前に、サービス担当者会議を行い検討している。会議には、利用者本人、ケアマネジャー、法人の作業療法士が参加している。
		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。	○	ミーティングやカンファレンスで検討する。				
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。	○	本人の意向を確認、発言を考慮して立案する。				
		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。	○	カンファレンス以外の面会時等にも、関係者に意見を求め、話し合っている。	○		○	本人の希望、家族の意向、法人の作業療法士が作成したリハビリ計画、意見等を反映して介護計画を作成している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	関係者と話し合った上で立案する。				
		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。	×	計画には協力体制については含めていない。				
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。	○	立案後、職員で協力してモニタリングチェックを行っている。			○	計画を更新した際には、ケアマネジャーが職員一人ひとりに説明をしている。介護計画は、ファイルに綴じて事務所に置いている。
		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。	○	話し合って毎月のモニタリングを行い、以降の対応を考える。			△	サービス計画チェック表に、短期目標が実施できたかどうかを毎日○・×・空欄でチェックしているが、具体的な記録という点からは、さらに、状況確認がしやすいように記録を工夫してはどうか。

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。	◎	通常3ヶ月ごとに見直す。			◎	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理しており、3か月ごとに見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月モニタリングを行う。			◎	その日の勤務の職員で話し合い、月に一回モニタリングを行っており、サービス計画チェック表のコメント及び評価欄に記入している。
		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。	○	変化がある程度固定された時点で見直している。			○	この一年間では、退院時等、身体状態に変化があったような場合に見直しを行った事例がある。
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。	△	話し合うべきことがあれば、その場でまたは申し送り時に話し合い、他の職員にも伝える。ミーティングは月1回開催。			○	月1回、その日の勤務の職員で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は、出勤職員で話し合っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	それぞれの考えを聴き、誰もが意見を言う場に出来ている。				
		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。	△	出席できない職員には予め意見を聞いておき、会議後議事録で確認して共有できるようにしている。			△	ミーティングの日に勤務ではない職員は、参加していない。すべての職員が、議事録の内容を確認することになっているが、確認したかどうかかわからない。
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)	○	業務開始前にパソコン内の申し送りノート確認、加えて口頭での申し送り、個別の経過記録で確認するようにしている。	○		○	申し送りに必要な内容は、すべて、パソコン内で申し送っている。職員は、出勤時に申し送り内容を確認することになっている。
(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。	○	常に利用者者とコミュニケーションをとり、希望に沿うよう努力している。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	「選ぶ機会」を作り、自己決定を尊重している。			○	おやつの中には、数種類の菓子を皿に乗せ、利用者を選んでもらうような場面をつくっている。時には、近くの自販機で好きな飲み物を選んで買うような機会をつくっており、事業所便りに写真を載せていた。
		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)	○	対応時、本人に確認しながら、希望に応じた支援をしている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	前向きな言葉を選んでコミュニケーションに努めている。			○	誕生日(月ごと)には、誕生日の人にケーキの好み(ケーキ台の種類、デコレーション用のフルーツ)を決めてもらい、手づくりして祝っている。
		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方ができるように支援している。	○	ご家族や利用者をよく知る人の話を聞いたり、本人の表情、行動で判断している。				
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)	○	利用者のプライバシーについて意識している。	◎		△	この一年間、職員は、「人権」や「尊厳」とは何かについて学ぶような機会は特に持っていない。職員の気になる言葉かけや態度などがあれば、ケアマネジャーが個別に注意をしている。
		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。	○	羞恥心について配慮している。				
		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。	○	入室時ノック、声掛けを行う。扉の開閉について本人に確認する。			○	ケアマネジャーは、利用者に声をかけてから居室に入室していた。
		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。	○	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。	○	軽作業の手伝いや、利用者同士での見守りや声掛けをしてもらって助けられている。				
		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。	○	利用者同士の関係性が大切なことが分かっている。				
		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える機会を作る、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に合わせ、個々に適切な支援ができるよう努めている。			○	皆で遊ぶ時には、耳が聞こえにくい利用者に、仲良しの利用者がやり方を教えてあげるような場面がある。他利用者の言動が気になる人がおり、気をそらせたり、座る場所を気を付けたらして対応している。
		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。	△	トラブルのある時には早急に対応し、解消に向けて努力している。				
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。	○	本人や関係者の話を聞く。				
		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ったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	知人、友人の面会がある。				
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)	△	ドライブや散歩に行くことはあるが、職員の業務に余裕のある時に限る。行きたがらない利用者も多く、声はかけるが、固定化している。	○		△	季節や天気に応じて、浜辺の散歩を支援している。春には、桜を見にドライブしたが、利用者の希望に沿った外出の機会は少ない。居室に引きこもりがちな利用者には、散歩に誘ったり、洗濯物を取り込む際に「お願いします」と声をかけたりして外に出る機会をつくっている。自立度の高い利用者が多く、外出希望が多く出ているようだ。時期や場所をみて、支援を工夫してほしい。
		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。	×	家族からの申し出があれば外出することがあるが、積極的に勧めてはいない。				

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。	○	利用者の状態を見ながら、職員間で話し合って対応している。						
		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。	◎	体操、歩行、生活リハビリに力を入れている。				リハビリに力を入れており、滑車や電動自転車漕ぎの器具のあるリハビリ室を設けている。それぞれのリハビリ計画に沿って支援している。毎朝、ラジオ体操や健康体操を行っている。車いすの利用者が自分で排泄用品や衣類を準備できるように、居室の手の届きやすいところに置いており、調査訪問日、本人は、入浴後に着る服などをベッドの上に用意していた。		
		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)	◎	本人の能力を使えるように、声掛け、見守りを行っている。	○		◎			
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。	○	利用者の日ごろの様子を見て、把握している。						
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	できる手伝いをしてもらう。散歩に行く。音楽を聴く。	○	回答なし	○	自立度の高い利用者が多く、洗濯物の取り入れやたむこと、食器拭きやテーブル拭き等、個々のできることを分担して行えるように支援している。誕生日には、本人から皆に挨拶してもらおう場面をつくっている。皆で歌を歌うような場面では、時に、ピッコロを吹いて聴かせるような利用者がある。		
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人が選んで好みの服装をしている。						
		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。	◎	希望を詳しく聞いて好みに合わせて準備する。						
		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。	◎	本人の個性を考慮に入れて、コミュニケーションをとりながら支援する。						
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節に合わせて衣替えを手伝う。外出時等の服装について必要時アドバイスする。						
		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)	○	さりげなく整え、清潔に保つ。	◎	回答なし	○	利用者はそれぞれに清潔な服装で過ごしていた。		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	訪問理容を依頼している。						
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	それまでと変わらない髪型、服装をしてもらう。				訪問理容師が、利用者に希望を聞きながら散髪してくれている。おしゃれする利用者の服装などに、職員は、「お似合いですね」等と感想を伝えるようにしている。		
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。	○	理解している。						
		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。	×	主に、栄養士の考えた献立に合わせて買い物、調理を行っている。食卓の準備や後片付けは一部手伝ってもらっている。			△	法人の栄養士が立てた献立で、職員が買い物、調理を行っている。利用者は、食器拭きやテーブル拭きを行っている。		
		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。	△	手伝っている入居者にとっては役割を果たす事で自信や生活の張りになっている。						
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	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がらの味を取り入れている。	○	取り入れている。				アレルギーや苦手なものを一覧表にして冷蔵庫に掲示している。朝食は、パン、バナナ、牛乳、フルーツ缶と決まっている。		
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	副食は個々に合わせた大きさに切る。ミキサーか、刻みかもメニューによって決める。				野菜や果物の買い物などもあり、献立に採り入れている。外国人技能実習生が食事づくりの担当となった時には、中華風にアレンジされた料理が味わえる。利用者に献立の希望を聞いており、ちらし寿司が一番人気で、献立によく採り入れている。		
		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。	◎	個人ごとにそれぞれ準備する。				◎	茶碗や湯飲み、箸等は、入居時に持ち込んだものを使用していたり、本人用に購入したものを使用していたりする。	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	見守りながら同じ食卓で食べるが、集中して介助の必要な方もいる。				◎	現在は、職員も一緒に同じものを食べながらサポートしている。	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	対面式のキッチンで会話しながら調理している。			○	◎	カウンターキッチンで、調理の様子がよく見えて音やにおいを感じられる。	
		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。	○	十分な量を摂れるように努めているが、食事量を食べられない場合はエンジュアを飲用している。						
		k	食事量が少なかったり、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。	◎	飲み物はこまめに提供している。咀嚼、嚥下の状態に合わせて食事形態、介助方法を工夫している。						
		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。	○	栄養士が作った献立を活用。利用者へ合った調理方法について職員間で話し合っている。					○	法人の栄養士が立てた献立を参考にしている。
		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。	◎	週2回の買い物で新鮮な食材購入。食材と調理用具の衛生管理に努めている。						

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。	○	理解しており、利用者の毎食後の口腔ケアをチェックしている。				歯科治療中の人は歯科医の説明で把握している。口腔ケアのサポートが必要な人は職員が口腔内を目視しているが、自分で行う人については本人に任せている。
		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。	○	各人の訴え時等に確認し、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。	○	歯科の衛生管理指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で手入れしている方にも用品の準備や義歯の点検等、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)	○	自分で磨いてもらった後、必要な方にはチェックや仕上げ磨きを行う。			○	
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。	◎	理解しており、必要以上のおむつの使用は控え、なるべく自立につながる援助をしている。				おむつの種類等は、本人の希望と状態を踏まえて検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解した上で、便秘時の対応をしている。				
		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)	◎	排泄チェックしている。				
		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。	◎	個々の状態に応じた対応をしている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	食事、水分、運動等、関連のありそうな事柄について、職員間で検討する。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々に対応している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういつ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。	○	本人と話し合って使用するものを選び、購入している。				
		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。	○	個々の状態に合わせて使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食材、食事や水分の摂取量、歩行、運動等について考え、改善に取り組んでいる。				
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)。	○	入浴曜日を決めてはいるが、気に沿わない時には無理をせず、利用者の希望を取り入れている。	○		○	週に2回、午前中の入浴を支援している。個々に湯温の加減を聞いて、ゆっくり湯舟で温まることを支援している。利用者から希望があれば、入浴剤を使用している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	ゆっくり入れるように時間をとっている。				
		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。	◎	自力でできる事は見守りの中してもらい、必要な箇所介助する。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けに工夫しながら、時間を空けたり日を変えたりして入浴する気持ちになるのを待つ。				
		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。	○	バイタル測定、体調観察、水分補給を行っている。				
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。	◎	把握している。				入居前から薬剤を使用していたり、本人からの希望があったりして、現在、半数くらいの利用者が薬剤を使用している。ケアマネジャーは、「日中、運動もしており、薬を減らせるような人がいるかもしれない」と話していた。
		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。	○	日中の活動量を増やず、夜間に水分を摂り過ぎない等、本人とコミュニケーションをとりながら取り組んでいる。				
		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。	○	週1回医師に状態報告、必要時相談する。			△	
		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。	◎	それぞれが居室で自由に休める。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	通話援助、手紙の投函等行っている。				
		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。	x	関係者や本人からしようとしないうちは援助していない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人や関係者に声掛けしている。				
		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。	○	本人に声掛けて渡す。				
		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。	○	面会や電話連絡時に話をしている。				
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。				
		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。	△	買い物に同伴して理解を得る。				
		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。	△	お金をある程度所持しているが、希望の品購入時には預り金から支払っている。				
		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。	○	話し合っている。				
		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。	△	柔軟な対応を心がけている。	◎		○	利用者の買い物(日用品や衣類等)を職員が代行している。 利用者の受診に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。	○	日中施錠せず、時々換気を兼ねて開放している。チャイムが鳴れずすぐに出て対応する。	○	○	○	掃除が行き届いている。 花などのプランターを並べていた。 玄関には、スロープをつけている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	住まいとして考えている。季節によって飾りや小物を変えている。	◎	回答なし	○	テレビの周りにソファを配置している。 廊下の壁には、園児との触れ合い時の写真が飾ってあった。 居間の続き間にリハビリ室があり、マッサージ機や複数のリハビリ機器を設置している。
		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。	○	毎朝清掃し、匂いにも気を付けている。			◎	居間は窓からの採光があり明るい。 掃除が行き届き、不快な音や臭いは感じなかった。 職員が、建物内の壁紙やクッションフロアを張り替える等して必要時にリフォームしている。
		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。	○	季節感を取り入れるように心がけている。			○	堀江港まつり(花火大会)のポスターを掲示していた。皆が集まる居間から、リハビリ室や台所の様子が見える。さらに、生活空間の中に季節感を採り入れてみてはどうか。
		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。	○	それぞれリビングや居室で思い思いに過ごされている。				
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。	○	本人の希望を確認、家族にも相談し、過ごしやすい部屋になるようにしている。	◎		○	テレビやタンスを持ち込んでいたり、家族が送ってきた写真や飾りをつけている居室がみられた。 カレンダーを吊るしていたり、ベッドの枕元に目覚まし時計を置いていたりする居室がみられた。
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。	○	自立に向けて環境整備している。			○	テレビは字幕表示に設定している。 居室から居間への廊下にソファを配置しており、移動中に休憩ができるようにしていた。
		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)	△	新聞、雑誌、テレビのリモコン等は誰でも自由に使えるように置いている。裁縫道具、園芸用品等は使いたい時に準備する。				
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)	○	理解し、利用者の離所に気を付けながら、施錠しないようにしている。	○	回答なし	○	玄関や出入口は鍵をかけていない。 ひとりで出かけようとする利用者がある時は、玄関にセンサーを付けて出入りが分かるようにしており、ケアマネジャーは、職員に鍵をかけることの弊害について話をしている。
		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。	○	家族に説明し、話し合っている。				
(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。	○	把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	バイタルは日誌に、詳しくは個人別の日々の記録に記入している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	日ごろから状態報告、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。	◎	かかりつけ医は決まっているが、希望や受診歴から本人、家族と相談し、他の医療機関を受診することもある。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、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。	◎	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。	◎	必要時、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。	△	本人の家族関係や日常についても情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院中は双方から連絡をとり、こまめに状態を尋ね情報交換を行い、対応や今後について相談する。				
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。	◎	日ごろから報告、相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	×	緊急時にはいつでも連絡できる。				
		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。	○	医療と連携し、体勢を整えている。				
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。	○	状態変化があれば記録し、家族や医療機関に報告している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬の準備、確認、配薬の3段階で、それぞれ確認しながら、服薬支援している。				
		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。	○	服薬後の状態変化に注意している。				
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。	◎	している。				状態変化時には、医師から家族に詳しく説明があり、家族、医師、事業所で話し合い、方針を共有して支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	重度化の兆しが見えた時点で医療機関を交えて話し合っている。	○	○		
		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を見極めを行っている。	○	している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	説明し、理解してもらっている。				
		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。	◎	体勢を整え、準備する。				
		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)	○	家族と話す機会を増やし、理解に努める。				
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、肺炎、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。	○	学んでいる。				
		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。	△	手順について確認するが、訓練はしていない。				
		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。	○	情報収集し、対応している。				
		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。	○	手洗い励行しているが、うがいはしていない。マスク着用、必要時使い捨て手袋使用し、清潔保持に努めている。				

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
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。	○	できている。				家族との面会について制限がある時期であり、取り組みについて評価することができない。 利用者の暮らしについては、電話や面会の際に口頭で報告している。受診後は、診察結果等を報告している。毎月、小遣い帳を送付して報告している。さらに、家族が知りたい情報を定期的に報告できるように取り組みに工夫を重ねてほしい。 3月に管理者の交代があり、新管理者は、家族の面会時等に挨拶をした。運営推進会議(書面開催)に家族は参加していない。毎月、アトラス堀江便りを送付して活動の様子を報告している。 ケアマネジャーは、面会時や電話連絡時、「意見や要望があればいつでも言ってください」と伝えている。
		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)	×	機会を作れていない。	△		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)	○	面会時日常の様子を伝えている。月1回、「堀江だより」や受診記録等、郵送している。	○		△	
		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)	○	面会時に家族と話し、本人を理解できるように働きかけている。				
		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)	△	職員の異動等、利用者に直接関わることや重要と思われることのみ報告している。	○		△	
		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。	○	話し合っている。				
		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)	○	常々何でも気軽に話せるよう、声掛けしている。			○	
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)	○	書類にして説明し、サインをもらっている。				
		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。	◎	退居前には話し合いを重ね、希望する退居先に移れるように手配している。				
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。	○	理解してもらえるよう説明している。		△		
		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)	○	会った人には挨拶している。町内会に加入、回覧板を回し、清掃活動等を行っている。		回答なし	△	
		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。	△	見守り、声をかけ、支援してくれる方がいる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	用件があれば来られるが、遊びに来ることはない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的な付き合いはしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	コロナ以降、中止したままになっている。				
		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)。	○	定期的に連絡をとり、活動報告等している。				
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、地域の人等の参加がある。	×	現在、利用者、家族は参加していない。	△		△	
		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。	○	報告公表している。		回答なし	△	
		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。	△	参加メンバーは固定してしまっている。		○		

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
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。	○	取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	伝えている。	△	回答なし		
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。	○	取り組んでいる。				休憩は職員個々に1時間とっている。 業務終了時間に退社することを職員間で協力しながら実践している。 7月から法人内の男子会、女子会（法人内交流会）が再開した。
		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。	○	取り組んでいる。				
		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。	○	努めている。				
		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)	○	機会を作っている。				
		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。	○	取り組んでいる。	◎	回答なし	○	
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。	◎	勉強会を開き、理解している。				× この一年間は、虐待防止に関する研修の機会は持っていない。勤務職員で行うミーティングの際、ケアマネジャーが虐待防止に関する話をすることがある。
		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。	◎	話し合いの場がある。				
		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。	○	日常的に注意している。				
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。	○	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。	◎	話し合いをしている。				
		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。	○	話し合い、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。	◎	行っている。過去に成年後見人制度の利用があった。				
		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。	○	連携体制がある。				
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、周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的を確認するが、訓練はしていない。				
		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。	◎	職員間で話し合い、再発防止に努めている。				
		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。	◎	職員間で話し合い、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。	○	対応方法について話し合っている。				
		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。	○	苦情を受けた時は、速やかに対応する。				
		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。	○	回答、報告行い、関係作りを努める。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	作っている。	◎		△	運営推進会議に利用者、家族は参加していない。自立度が高い利用者が多く、日々の中で意見や希望が出るようだ。家族の面会時や電話連絡時、ケアマネジャーが「意見や要望があればいつでも言ってください」と伝えている。
		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。	○	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。	○	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。	○	している。			○	
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1回の自己評価に取り組んでこなかった。				サービス評価に関する報告は行っていない。
		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。	△	一部、取り組んでいる。				
		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をしてもらっている。	○	してもらおう。	△	回答なし	×	
		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。	○	確認する。				
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)	△	十分ではない。				この一年間は、避難訓練は行っていない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	×	訓練していない。				
		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。	◎	定期的に行っている。				
		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とり、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。	×	話し合っていない。	△	回答なし	×	
		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)	×	できていない。				
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)	×	していない。				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。	×	利用者の関係者以外にはしていない。		×	×	
		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)	×	開放していない。				
		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。	△	外国人介護人材は受け入れている。				
		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)	△	地域との連携は薄い。地域小学校の「まもる君の家」事業に参加している。			×	