

事業所の概要表

(令和2年9月1日現在)

事業所名	グループホーム プラチナガーデン					
法人名	社会福祉法人はぴねす福祉会					
所在地	愛媛県新居浜市一宮町二丁目6番72号					
電話番号	0897-31-3222					
FAX番号	0897-31-3400					
HPアドレス	http:// www.hapinesu.com					
開設年月日	平成 30 年 9 月 2 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 (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 (特別養護老人ホーム、軽費老人ホームケアハウス、通所介護、居宅介護支援)					
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 4 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	7 名
	要介護3	6 名	要介護4	2 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1~3年未満	14 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 9 人			
	その他 (社会福祉主事 1名)					
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	はぴねす内科クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 1 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 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	1,200 円 (朝食: 200 円 昼食: 500 円)
	おやつ:	0 円 (夕食: 500 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (プラチナガーデン内厨房で調理後、ユニットで配膳)	
その他の費用	水道光熱費	500/日 円
	行事材料費	実費 円
	理美容代	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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" 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 type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等		
	<input type="checkbox"/> その他 ()	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【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2年9月30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)	17
地域アンケート	(回答数)	2		

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

※事業所記入

事業所番号	3890500535
事業所名	グループホーム プラチナガーデン
(ユニット名)	なごみ
記入者(管理者)	
氏名	酒井 由美子
自己評価作成日	令和2年9月1日

【事業所理念】※事業所記入 笑顔のある生活 1. 笑顔忘れず、思いやり・安心・丁寧な介護を心掛けます。 2. その人らしさを尊重し、一人ひとりに寄り添います。 3. 感情を受け入れ、共感によって共有します。 4. できることを奪わず、あたり前の暮らし作りのお手伝いをします。 5. 家族や地域との関わりを大切にします。	【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 ・地域の防災訓練参加を目標に掲げ、前年の外部評価実施後の運営推進会議で議題として取り上げ有意義な話ではなかったが、時期や感染症の影響により訓練参加には至らなかった。 ・利用者個別の外出行事を目標としていたが、インフルエンザの発症時期が例年より早かったこと、コロナウイルス感染症の影響により外出自体ができていない。食事作りの際に食べたい物を聞いたり、普段の生活の中で食べたい物や好きな物を探るよう努めている。 ・利用者個々の介護計画の把握及び計画に沿った支援・記録を目標として、できる限り気づきを記録する指導を行ったが、職員個々のIPAD操作の得手・不得手、文章力等の問題があり、介護計画に沿った支援ができていても、それを記録にすることが不十分であった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 現在は、COVID-19感染予防のため、面会を中止しており、家族から事前に連絡があれば、オンライン面会(16～17時半の間、1回30分、月～2回程度)ができるようになっている。 寝たきりの状態で退院となった利用者について、本人のできそうなことを探りながら、機能の維持・向上に取り組んだ事例がある。結果、活動量を増やしたことで歩行器での歩行が可能となった。 毎食後、居室の洗面台で歯磨きを行えるよう、個々の状況に合わせて声かけや誘導、介助などとして支援している。食欲低下がみられる利用者について、原因を探り、舌磨きを探り入れたことで食欲が改善した事例がある。
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
I. その人らしい暮らしを支える										
(1) ケアマネジメント										
1	思いや暮らし方の希望、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。	○	日々の関わりの中で傾聴、観察に努めている。	○			入居時に利用者、家族に聞き、利用者情報シートの今後の方向性欄に記入している。	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	性格や好み、これまでの生活歴などの把握に努め検討している。				日々の中で得た利用者の思いや意向は、伝達ノートに記入したり、タブレット端末の介護記録に記入することになっているが、記入量は少ない。	
		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。	△	ご家族や面会者とは話し合うこともある。					
		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。	△	本人の好きなことややりたいことを口頭での申し送りや職員連絡ノートで共有している。					
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員だけの話し合いにどめず、本人の意見を聞く機会を設けている。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前に聞き取りを行い、入居前情報として周知に努めている。入居後も会話を通して情報収集をしている。			○	入居時に、利用者や家族、以前のケアマネジャー、兄弟姉妹に聞き取り、生活歴や趣味、性格、馴染みの暮らし方、こだわりなどの情報を、利用者情報シートにまとめている。入居前に、管理者が自宅を訪問して、居室のベッドや家具の配置を自宅と同じようにしている事例がある。	
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の小さな変化を報告し合い、把握に努めている。				利用者によっては馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境などの記入があるが、本人から聞くことが難しく、さらに、身寄りがいない人、家族と疎遠になっている人等のケースは情報量が少ない。	
		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。	○	利用者の心身状態の観察や不安感のある時の傾聴に努めている。					
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	原因特定が難しい時にも、把握に向けて本人の立場に立って話し合いを行い、試行錯誤している。					
		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。	○	個別の生活のリズムを尊重し、健康状態も考慮して支援している。					
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。	○	普段の会話の中で本人の思いを汲み取り、出来る限り本人視点での話し合いを行っている。			○	毎月のユニット会時に、職員で検討している。話し合いの内容によっては、本人の視点で検討できるよう管理者がアドバイスしている。また、職員が伝達ノートやお客様ノートに記入した内容について、視点などのアドバイスが必要な場合は、管理者が赤色で記入して、再検討を求めている。	
		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。	○	ADLの維持・向上のために工夫したり、笑顔のある生活を目指し支援にあたっている。					
		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。	○	担当者や毎月のユニット会で利用者個々の課題について検討している。					
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人がどうなりたいか、どのような生活がしたいか等を聞き取り、出来る限り本人の思いを反映した介護計画の作成に努めている。					
		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。	○	本人やご家族の思いや意見を含めて、担当者やユニット会で話し合い、介護計画を立てている。	○			家族の来訪時を捉えて、管理者とその日の勤務職員でサービス担当者会議を行い、それぞれの意向や要望を踏まえて介護計画を作成している。(COVID-19感染予防期間中は、管理者が家族に電話して意向や要望を聞いている。)	
		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。	◎	重度になっても、人との関わりを絶たず、介助を受けながら穏やかな生活日常生活が継続できるように支援をしている。				退院時に、病院でサービス担当者会議を行い、医師の意見を計画に反映している事例がある。	
		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。	○	ご家族や医療機関との協力体制について盛り込んで介護計画を立案している。					
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。	○	個人ファイルで介護計画を確認し、介護計画に添って、日々モニタリングを行っている。			○	介護計画(用紙)は個人ファイルに綴じている。新たな計画を作成したら、職員個々がタブレット端末で内容を確認して共有するが、職員それぞれの理解度には差なども感じられるようだが、今後さらに、把握や理解に向けた取り組みに工夫してほしい。	
		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。	○	介護計画に添って支援し、日々モニタリングを行い、担当者会で結果や今後について話し合いを行っている。			○	毎日、タブレット端末のモニタリング結果に○△×で入力している。前回の外部評価後から状況確認が行えるように、記号以外に様子などを記録している。	
		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。	○	iPad、介護日誌に日々の状態や関わりについて記録している。				△	タブレット端末の介護記録に記入するようになっているが、情報量が少ない。
		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。	○	気づきや提案などiPad、共有ノートに記録し検討、実施している。				○	介護計画に基づいた内容に限らないが、月に1回のユニット会時に気づきを話し合い記録している。また、タブレット端末の介護記録に記録している。

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	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画の期間や状態変化に応じて担当者を開催し、見直しを行っている。			◎	介護計画の期限前には、タブレット端末に計画見直しの何日前ですと表示される。	
		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。	○	日々のモニタリングや申し送り、毎月のユニット会で現状確認を行っている。			○	気になる利用者については、介護計画の内容に関わらず、月1回のユニット会時に話し合い現状確認を行っている。管理者がタブレット端末の記録を確認して、短期目標の期間(3~6ヶ月)に応じて、現状確認を行いモニタリング総括表にまとめている。	
		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。	○	状態変化があった場合は、担当者により現状の話し合いの場を設け、ご家族に相談のうえで介護計画の見直しを行っている。			○	退院時や看取り支援開始時などの身体状態変化時に、医師や家族とサービス担当者会議を行い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。	◎	毎月ユニット会と職員会を行い、利用者個々の課題や解決策について話し合っている。			◎	毎月、ユニット会(当日勤務職員で行う)や職員会(2ユニット職員合同)を行い、議事録を作成している。緊急案件(利用者の体調不良、変更等)があった場合は、その日の勤務職員で話し合い、決定事項は伝達ノートなどに記入している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	話しやすい雰囲気づくりに努め、個々の発言の機会を設けている。					
		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。	○	職員が集まりやすいよう日時調整をしている。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	参加できない職員には前もって意見を聞いたり相談して欲しい内容について確認し、会議後には議事録や口頭での申し送り、共有ノートに記入することで伝達している。			◎	事務所内に回覧書類置き場を決めており、議事録などを全職員が目を通すことになっている。確認した人はサインするしくみをつけており、サインがそろった場合は管理者が管理している。	
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や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。	◎	朝礼、申し送り、共有ノートにて行っている。			◎	家族からの連絡事項は、お客様伝達ノート、業務や医療に関する事項は、伝達ノート等を利用して共有している。確認した人はサインをするしくみをつけており、サインがそろった場合はユニットリーダーが管理している。	
		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)	◎	口頭での申し送り、共有ノートにて行っている。事故報告書や会議録については事務所に回覧書類置き場を決め、出勤時に確認するようにしている。		○			
(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。	△	利用者一人ひとりの日々のしたいことの把握ができていないが、出来る限り把握に努め、それを叶える努力をしている。					
		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らせている。(選んでもらう機会をつくる、選ぶのを待っている等)	○	日常生活の様々な場面で選択の機会を設けている。			○	毎日の更衣時に選ぶ場面をつくらせている。日中の活動については、カラオケ、かるた、トランプなど、利用者の希望を聞いて決めている。昼食後、職員が「お茶入れましょうか、それとも違うものがいいですか」と声をかけると、利用者は、「牛乳がええ」と答えていた。昼食後、席を立つ利用者に、職員は椅子の横に歩行器を用意して、行動の安全を見守りながら本人の意思やペースを尊重していた。	
		c	利用者が思いや希望を伝え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。	◎	丁寧な分かりやすい説明をしたり、時間をかけて本人の言葉が出るように言葉がけをしている。また、表情観察により感情を読み取るよう努めている。					
		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)	○	できる限り利用者一人ひとりのペースを尊重している。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	性格や好みに応じて言葉がけを工夫したり、レクリエーションや行事の立案により楽しい雰囲気作りを努めている。				◎	家事をする利用者には職員はお礼を言っていた。歌が好きなが多いユニットでは、日中演歌を流していたり、カラオケを歌ったり、聞いたりする時間をつくらせている。
		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に支援している。	◎	意思疎通が困難であっても必ず声掛けを行い、表情観察により本人が笑顔や穏やかな表情で過ごすことができるように支援している。					
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。	○	個人の尊厳を損なわず、個人を尊重したケアの実践について、職員会や朝礼等で繰り返すことで意識付けを行っている。	◎	◎	◎	全体会(併設事業所の職員も参加)時に、倫理・プライバシーについて学んでいる。参加できなかった職員は後日、管理者が研修を行っている。管理者は、職員会議時や朝礼時などを捉えて「威圧的な言葉かけをしない」「目線を合わせず」「個人の尊厳を損なわず、個人を尊重する」とことについて話している。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であ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。	○	口調や表情、言葉選びに気を付けているが、声が大きくなったりして配慮不足と感ずる場面もある。			○		
		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ながら介助を行っている。	○	居室やトイレ、脱衣場の戸を閉めることを周知し、プライバシーに配慮して介助を行っている。					
		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。	○	入室する際はノックを欠かさず、不在の際にも声掛けを行って入室させて頂いている。ノックや声掛けをしていないのを見かけた場合は都度指導している。			○	職員は利用者や目線を合せ、耳元に敬語で言葉かけをしていた。職員が他職員に利用者の状態を報告する場面がみられた。はじめは声の大きさが気になったが、途中から小声で行っていた。	
		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。	◎	守秘義務や個人情報漏えい等について就業規則に定め、コンプライアンス指導を行うことで、理解と遵守に努めている。					○
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。	◎	人生の先輩として様々な場面で傾聴し、感謝の言葉かけを忘れないようにしている。					
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解したうえで、利用者同士が協力や譲り合いにより、仲良く穏やかに過ごせるよう支援している。					
		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)	○	利用者同士で円滑なコミュニケーションが図れている時には見守りを行い、時には職員が間に入り、交流の懸け橋になれるよう努めている。			○	利用者同士の関係性などを踏まえて席順を決めている。職員は、その日の利用者の様子をみながら、声かけなどしてかわりを持てるよう支援している。	
		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。	○	声掛けや傾聴によりトラブルの解消に、座席の配慮や会話の橋渡しにより回避に努めている。					

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
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。	○	入居前の聞き取りや入居後の関わりの中で、生活歴や家族との関係性は概ね把握している。				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	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。	△	会話の中から把握に努めようとしているが、利用者全員の把握には至っていない。				
		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。	△	コロナウイルス感染症の影響により面会制限等をしており、知人や友人等とはほとんど交流できていない。オンライン面会や電話の取り次ぎは行っている。				
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響により面会制限をしており、いつでも誰でも訪問できる状況ではなく、訪問時もゆっくりに過ごすことはできていない。				
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、戸外に出で過ごすことも含む)	×	コロナウイルス感染症の影響により病院受診以外の外出はほとんどできていない。外気の状態によりベランダに出て、外の空気に触れることはある。	△	×	×	この一年間では、近隣のスーパーにお菓子や飲み物を買って出かけたか、近所を散歩することもあったが機会は少ない。現在は、COVID-19感染予防のため、買い物などの外出は中止し、ベランダでのひなたぼっこ、病院受診時が戸外に出る機会となっている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	病院受診以外の外出はできていない。ボランティア等への協力依頼もしていない。				気候の良いときには、利用者の体調をみながら、ベランダに出てひなたぼっこをすることがあるが、機会は少ない。
		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。	△	体調や外気の状態によりベランダに出ることはある。			△	
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響により、病院受診以外の外出はほとんどできておらず、希望に応じた外出はできていない。				
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。	○	毎月、認知症の勉強会を開催し、認知症について、認知症ケアについて指導を行っている。精神状態に変化があれば要因を探り、不安が少なく穏やかに過ごせるように支援している。				
		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。	○	出来ることを奪わず、能力の維持向上に繋がるように声掛けや介助を行っている。				
		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)	○	近位にて見守りをしたり、一緒に行ったりしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個別に状況や状態を把握し、楽しみや役割を持って頂けるように努めている。				月1回、フラワーアレンジメントを楽しむ機会をつくっており、自分で作品を仕上げて個々に居室に飾っている。 月1回の調理の日には、個々のレベルに応じて野菜を切る、味付けをする、煮炊きをするなどそれぞれに出番をつくっている。
		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。	○	利用者個々のADLや性格を考慮し、行事やレク活動を通して全体で楽しむ場を作ったり、家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	○	◎	○	
		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。	×	地域の中で役割や出番のある取り組みや支援は現在のところできていない。				
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。	○	更衣時には自分で服を選んで頂き、新聞広告や雑誌と一緒に見て好きなものを言い合ったりして本人の好みの把握に努めている。				昼食時、職員は自分の頬を指差しながら「ここに付いてますよ」とジェスチャーで利用者に伝え、ティッシュペーパーを手渡す場面がみられた。 それぞれに似合う季節に応じた洋服を着て過ごしている。
		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支援している。	◎	持ち物や服装は本人の好みを尊重し、希望に応じて理美容のサービスを利用している。				
		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。	○	表情観察等しながら本人の気持ちに寄り添う支援に努めている。				
		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。	◎	季節や行事により本人の希望を聴き、その人らしさを尊重している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	声掛けの仕方にも注意しながら清潔に過ごすことができるよう配慮している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	ほとんどの利用者が訪問理美容を希望されているが、カット、パーマ、カラー等を自分ですべて決めている。				
		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。	◎	体調不良時以外は日中着への更衣を行い、散髪を定期的に行っている。			◎	

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。	○	○ 食事の意味や大切さを理解して、一連のプロセスを一緒にやっている。				建物内の法人厨房から決まった献立で出来上がった食事が届く。盛り付けや、片付けは利用者と職員で行っている。 主食のご飯は各ユニットで職員が炊いている。月1回の調理の日には、利用者の希望を聞き、献立を決めており、厨房から届いた食材を使って利用者と職員で調理している。利用者はコボワのささがきなどをしている。 主食は事業所で炊くため、時には、ご飯を寿司にしたり、季節によってさつま芋ごはんにしたりしている。野菜や果物の差し入れがあった際には、食事に追加している。 月1回、併設事業所との給食委員会に管理者が参加し、利用者の残食が多かったメニュー、評判が悪かった物、食べにくそうにしていた物などについて話し合っている。青魚アレルギーがある利用者には、代替えの魚に変更してくれている。 事業所でいろいろな種類の食器を用意して、利用者の状態に合わせて使用している。利用者によっては、プラスチックの取っ手付きコップを使用したり、自宅から持参した茶碗を使用したりしている。 ○ 利用者の食事中、職員は介助に徹しており、終了後、順番に休憩(昼食含む)を取っていた。 ○ 重度の利用者は、体調などをみながら、他の利用者と一緒に食事ができるよう支援している。目の不自由な利用者には、「これは手炊きですよ」など献立を伝え、具材の説明をしていた。
		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。	△	△ 盛り付け片付けは毎日一緒に行っている。行事の際には希望を聞いて献立を立て、一緒に調理を行っている。				
		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。	○	○ その人の出来ることを把握し、力を発揮する場を設けている。				
		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。	○	○ 禁止食材については入居前に確認している。また好みの把握に努めている。				
		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。	○	○ 行事の際には利用者の希望を聞き、季節感を感じられるような献立を考えている。				
		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つつ、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、いどろりや器の工夫等)	○	○ 料理に応じて、いどろりや食べやすさに配慮している。嚥下や咀嚼状態に応じては軟食やミキサー食での対応となっている。				
		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。	○	○ 自宅から食器類を持参された利用者はおらず、事業所で用意した物を使いやすいもの、馴染みのものとなるよう使用して頂いている。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	△ 共に食事はしていないが、席に着き見守りや声掛け、介助にてサポートしている。				
		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。	○	○ 食事前にホールに出て来て頂き、声掛けを行ったり配膳の様子を見て頂いたりして雰囲気を感じて頂いている。	○			
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	○ 病状やその時の体調に合わせて考慮している。摂取目標があれば達成に向けて工夫して声掛けや介助をしている。				
		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。	○	○ 好みのものを提供したり、提供時間や回数の調整等で工夫している。				
		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。	×	×				
		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。	◎	◎ 食器、調理器具の洗浄、提供時間厳守を徹底している。				
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。	○	○ 理解しており、食後の口腔ケアを徹底している。				○ 口腔ケア時に目視している。歯がグラグラしている、義歯の具合が悪そうなど気付いたことがあれば職員間で申し送り、受診や往診につなげている。 ◎ 毎食後、居室の洗面台で歯磨きを行えるよう、個々の状況に合わせて声かけや誘導、介助などとして支援している。 食欲低下がみられる利用者について、原因を探り、舌磨きを探り入れたことで食欲が改善した事例がある。
		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。	○	○ 食事の摂取状況や口腔ケア時の観察により舌磨きを推奨したり、訪問歯科診療を受けたりしている。				
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	○ 訪問歯科診療により個別に指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	◎ 自立している方も、磨き残し等がないか後で確認を行っている。				
		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)	◎	◎ 自立を妨げないよう見守りや声掛け、介助を行い口腔内の清潔に努めている。				
		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。	◎	◎ 不具合等があれば、訪問歯科診療等により改善を図っている。				

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。	○	安易にオムツ等を使用せず、排泄意や間隔の観察により利用者が出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。				ユニット会時に、排せつ用品のサイズや使用枚数などについて適切かどうか検討している。 排泄パターンをもとに声かけや誘導などを行うことで、パッドなどの使用から布パンツ使用に改善できた事例がある。
		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。	○	理解しており、運動量や水分摂取量の確保に努めている。				
		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)	○	基本的な排泄パターンを把握しているが、下剤服用時等には把握できないこともある。				
		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。	○	状態に応じて相談や話し合いを行い、適切な支援ができるよう努めている。	○			
		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。	◎	日々、観察を行い、ユニット内で話し合ったり、協力医や主治医への報告や相談をして改善を図っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	把握している排泄パターンに応じて声掛けや誘導を行っている。訴え時等の随時の対応もしている。				
		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。	○	ご家族へ状況説明を行い、話し合いの後、個々の体型や状態に合わせてものを時間帯も考慮して選んでいる。				
		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)を適時使い分けしている。	○	状態や時間帯によって使い分け、変化に応じて再検討をしている。				
		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)	○	腹部マッサージや体操、茶寒天の提供などなるべく自然排便を促している。				
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)。	△	時間帯や回数については変更が難しい時もある。	◎			利用者個々に週2回、午後から入浴できるよう支援している。 新たに機械浴(ストレッチャーで入る)を整備しており、全員が湯船で温まれるよう支援している。 昨年の冬至には、利用者全員が柚子湯を楽しめるように支援した。 調査訪問時、同性介助を希望する女性利用者に女性職員が応じていた。
		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。	◎	機械浴、一般浴、個浴の中で利用者個々の入浴スタイルや希望、身体状況に合わせて入浴支援を行っている。				
		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。	◎	出来ることを奪うことがないよう、見守りを行い、できない部分の支援を行っている。				
		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。	◎	声掛けのタイミングに配慮したり、心を開いている職員が担当するなど工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にはバイタル測定にて一般状態の確認を行い、体調を考慮している。また、入浴後の水分補給や状態観察も行っている。				
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。	◎	基本的な睡眠パターンは把握している。				午前中は体操の時間、午後は映画観賞やカラオケなどする時間を設け、日中の活動を適して安眠につなげるようにしている。 薬剤を使用する利用者について、日中の様子を医師に報告、相談しながら支援し、減薬や中止につなげた事例がある。
		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。	○	日中の状態観察を行い、活動量を増やす等の日中の過ごし方を随時検討している。				
		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。	○	自宅に居た時の睡眠サイクルや日中の過ごし方等を考慮してユニット内で話し合っている。	◎			
		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。	◎	利用者個々の希望や体調に合わせて休息や臥床の時間を設けている。				
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。	◎	希望時には行えるようにしている。				対角線
		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。	◎	一緒にご家族宛のハガキを作成したり、会話中に「電話してみますか」と声掛けしたりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望時には行えるようにしている。				
		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。	◎	届いた際には本人にお渡ししている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	ご家族には理解して頂いており、ご家族の仕事が終わってから電話を頂き本人に取り次ぐこともある。				

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	
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。	○	自分でお金を所持して、管理したり使ったりすることの大切さを理解している。				/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につけている。	×	コロナウイルス感染症の影響により買い物には行っていない。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	特に理解や協力を得る働きかけは行っていない。現在は買い物にも行っていない。					
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	本人の意向を踏まえたうえで、ご家族と相談してお金を所持している利用者もいる。					
		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。	◎	入居時に所持金の管理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)。	○	施設で立て替え、月々の利用料の請求時に内訳を記載して請求させて頂いている。					
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。	○	様々な事情や状況、希望を踏まえて話し合いを行ったり、事業所から提案したりして柔軟なサービス提供を行っている。	○		○	家族旅行に出かける利用者には、車いすの貸し出しや身支度を手伝ったり、家族へのケアのアドバイスなどを行った。家族と一緒に、法事や葬儀へ参列する利用者には、身支度をサポートしている。	
(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。	○	現在はコロナウイルス感染症の影響により出入りを制限している。事業所の玄関は、季節の飾り付けをしたり緑や花を置いて殺風景にならないよう工夫している。	◎	◎	○	1階玄関は共用で気軽に出入りができる。事業所への出入りはエレベーターで行うようになり、エレベーターを降りると建物を置いたり、カウンターにちりめん細工のお月見するウサギの小物を飾ったりしていた。	
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、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みやすい心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾り付けをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気やそくような設えになっていないか等。)	○	殺風景にならない程度に壁に飾り付けをし、テレビ前にソファを置くことでくつろげる空間を作り、アットホームな雰囲気づくりをしている。	◎	◎	○	事業所は2階に位置しており、ユニットをつなぐ廊下の側面はガラス張りで、一階にある広々とした建物内食堂が見渡せ開放感がある。キッチンカウンターの側面が赤色であるなど、調度品の色合いなどにこだわり、モダンな造りになっている。	
		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。	○	毎日掃除を行い、臭いにも配慮している。調光にも気を配り、清潔感があり、温かい雰囲気づくりに努めている。	◎		◎	共用空間の床は業者が掃除を行っている。廊下の天窓がある天井には格子に木を使用して、その間から自然光を採り入れている。居間の窓は大きく取り、カーテンを引いて光を調節していた。昼食時には、利用者に馴染みの演歌を流していた。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の行事の開催、季節の生花や飾り付けにより季節を感じて頂き、ゆったりした空間で居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	◎			○	居間のテーブルや廊下など、各所に生花(すずき、彼岸花)を飾っていた。通信カラオケを整備している。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	ソファの位置やテーブルの配置に配慮し、状況に応じた空間づくりを心掛けている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	各居室にトイレがあり、トイレや居室の戸を閉め、羞恥心に配慮している。浴室の脱衣場入り口には扉に加えカーテンを設置している。					
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。	○	馴染みの家具や寝具など持参して頂いている。	◎		○	絵を書くことが趣味の利用者は、居室から見た外の風景を描けるよう、窓際に変換の机を設置している。調音訪問時、机を動かさずからこれより長い付き合いだと話してくれた。仏壇を持ち込んでいる利用者は時折、仏壇の前の椅子に座ってお経をあげてくれる。	
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。	○	出来る限り自立を妨げないよう、動線を考えたり危険な箇所、物はないかに配慮している。			○	各居室にトイレを設置しており、家具や座椅子を広いながらトイレまで行けるようにしている居室がみられた。トイレの扉には、大きく「トイレ」と表示しているところがあった。	
		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する工夫をしている。	○	事案に合わせて都度、対応・改善策を考えている。					
		c	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)	△	個々の居室には、馴染みの物を置きいつでも使える状態の方もいるが、共用スペースでは必要な時に出している。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、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に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ネガティブ等)	△	理解はしているが、複合型施設のためエレベーター等が暗証番号で管理されており、事業所玄関から自由に出て行くことはできない。ユニット間の往来は自由にできている。		◎	◎	△	年2回、職員会で身体拘束について勉強する機会を設けており、職員は鍵をかけることの弊害について学んでいる。事業所への出入りは、エレベーターで行うようになっており、暗証番号で開けるようになっていたため利用者は自由に出入りはできない。
		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設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。	○	ご家族は、現在の施設の状況を理解されており、暗証番号による管理は納得されている。自由を阻害している訳ではないことも理解している。					
		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済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)。	×	事業所玄関にあたるエレベーターが暗証番号で管理されており、施設しているような状況になっている。					
(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。	○	個別ファイルや申し送り等で周知している。				/	
		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。	○	日々の状態観察により異常時の早期発見に努め、ipadで記録している。					
		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。	○	協力医療機関や訪問看護師と相談のできる関係性を築き、連携して早期対応に努めている。					

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
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。	◎	入居前に希望する受診先や入院先を聞き、希望に添って対応している。	◎			
		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。	◎	報告相談を重ね、連携を大切にしている。				
		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。	◎	定期通院に関しては出来る限りご家族にも付き添って頂けるよう依頼している。付き添いができない時でも受診結果は報告を行っている。				
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。	◎	介護サマリーにて入居中の状態や入院に至った経緯、病歴、服薬情報等の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。	○	病院関係者との情報交換や病状確認を行い、ご家族の希望等の確認により出来る限り早期退院に繋げている。				
		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。	○	入院中の面会時や電話連絡にて密な情報交換を行い、関係性づくりに努めている。また、待機者等の問い合わせにも丁寧に対応している。				
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。	◎	訪問看護師来所時や必要に応じて電話連絡を行い、報告・相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	1階に協力医療機関があり、気軽に相談や受診ができています。また、訪問看護師に24時間連絡ができ、報告や相談ができる体制を整えている。				
		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。	◎	主治医、協力医、訪問看護師等との協力体制ができており、ささいな体調変化でも報告や相談を行っている。				
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ている。	○	個別ファイルに処方箋をファイリングして、いつでも確認できるようにしている。				
		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。	○	服薬準備から服薬まで必ず二人で確認するようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日々、心身状態の観察を行い、個別に記録している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	受診時には、前回受診以降のバイタル表と状態報告の手紙を持参し、状況報告を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居前、状態変化時に終末期についての意向確認を行っている。				状態変化時にはサービス担当者会議を行い、家族や医師、職員で話し合っている。家族からの「水分が摂れなくなった場合には点滴をして欲しい」などの要望を含めた方針を共有して、支援している事例がある。COVID-19感染予防のため面会中止の時期であっても、看取り支援をしている家族には週1回程度の面会ができるよう支援した。
		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。	○	本人、ご家族の希望を最優先し、かかりつけ医や協力医に相談しながら方針を決定し、決定した方針を事業所に共有している。	○	○		
		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。	○	終末期の対応について説明を行い、職員の日常業務を観察して、支援できる範囲の見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	職員の力量やできること・できないことの見極めを行ったうえで、本人やご家族に説明を行い、了承を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	終末期におけるチームケアの体制を整えており、連携して支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	終末期の利用者ご家族の心情の理解に努めている。				
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。	○	定期的に職員会にて学んでいる。				
		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。	○	定期的に職員会にて学び、マニュアルにて確認を行っている。また、感染症発生時の準備品を1回分ずつ保管している。				
		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。	○	月1回、感染委員会で発生状況について話があり、書面にて確認している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	△	月1回、感染委員会にて確認している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員は出勤時や外出後の手洗いうがいを徹底し、利用者は外出後や口ケア時に行っている。来訪者にはエレベーターに乗る前に手指消毒とマスク着用をお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	ご家族と相談し合える相互の関係性、信頼関係の構築に努めている。				ゲームなどの活動中に家族の来訪があれば、一緒に行えるよう声をかけているが、事前に案内するような取り組みは行っていない。 現在はCOVID-19感染予防のため、面会は中止しており、管理者は電話や電子メールで家族とのやりとりを増やして、日頃の様子や受診結果などを報告している。 行事や設備改修については、来訪時に口頭で伝えていくが、知らない家族もいるようだ。 現在は、COVID-19感染予防のため、電話や電子メールで聞いている。また、家族から事前に連絡があれば、オンライン面会(16~17時半の間、1回30分、月1~2回程度)ができるようにしている。
		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。(柔やすい雰囲気、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)	○	穏やかな雰囲気づくり、居心地の良い空間づくりに努めている。				
		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)	×	コロナウイルス感染症の影響により面会制限をしており、ホーム内のみ活動となっており、ご家族は参加されていない。	△		×	
		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。(1たよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	来訪の機会が少ないご家族には、電話やメール連絡にて近況報告を行ったり、相談を受けたりしている。	◎		○	
		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。	○	相談しやすい雰囲気づくりに努め、知りたいことや不安に感じていることを相談して頂いている。相談して頂いたことには必ず返答している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)		認知症の進行等についてご家族に説明を行っている。関係性に不安のある方に関しては、本人やご家族の希望により来訪時、受診時等付き添いを行い、間を取り持つようにしている。				
		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)	△	あまり報告はできていない。質問があった時にはお答えしている。	△		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	来訪時に一緒になった時にご家族同士で会話をされることはあるが、行事等で交流されることはない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	入居時に高齢者のリスクについて説明を行い同意を得ている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	来訪時には必ず声掛けを行い、来訪頻度に合わせて電話やメールでの連絡も行っている。				
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。	◎	入居時に契約書等を見ながら説明を行い、途中で理解・納得について確認をしている。解約時は、状況に応じて都度説明を行っている。				
		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。	◎	退居先の担当者との話し合いの場を持ち、利用者や家族が不安感なく退居先に移ることができるよう支援している。				
		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)	◎	入居前に料金説明を行い、契約書に料金について記載し、契約時にも再度料金説明を行っている。				
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。	○	短期入所生活介護からの転換事業であり、開設前には地域の居宅介護支援事業所や自治会長宅を訪問し、説明を行った。		◎		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	×	コロナウイルス感染症の影響により面会・外出制限をしているため、繋がりはあまりないが、職員が出退勤時に近隣の方と出会う時に挨拶はしている。		○	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	面会・外出制限により、地域の方と交流する機会がなくなっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルス感染症の影響により施設内への出入りを制限している。				
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響により施設内への出入りを制限している。				
		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)	×	面会・外出制限により、地域の方と交流する機会がなくなっている。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源を理解・把握はしているものの、あまり活用はできていない。				
		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)。	△	同一施設内の他事業所との協体制はできているが、外部に関して、あまり積極的な働きかけはできていない。				

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	
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。	△	2カ月に1回開催していたが、コロナウイルス感染症の影響により、現在は開催資料を送付している。	△		△	利用者は6回中2回1名が参加している。家族は、毎回1家族に参加を呼びかけ、1名が参加している。地域からは民生委員や自治会長が参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容や取り組み状況等)について報告している。	○	前回の外部評価実施後、運営推進会議で評価結果について報告し、今後の取り組みについて説明を行った。			○	4・6月の会議は、COVID-19感染予防のため、会議メンバーに書面(利用者の入退居、事故・ヒヤリハット、行事の報告や予定など)で報告している。	
		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す、その状況や結果等について報告している。	○	会議では出席者に意見やアドバイスを求め、出来る限り取り組みに活かしている。			◎	○	利用者の入退居、事故・ヒヤリハット、行事報告、身体拘束、虐待についての報告などを行っている。外部評価結果は、みてもらえないが報告している。目標達成計画については報告していない。
		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。	△	前もって出欠の連絡があれば、メンバーを変更することもある。				◎	評価結果の報告を行った際に、「地域の催しや防災活動に参加できないか」相談したところ、地域の人から「地域の防災訓練を事業所のある複合施設で実施するような計画にしてみてもいいかもしれない」と提案があった。その後、COVID-19感染予防期間となり、取り組みにはつながっていない。
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	会議出席者には、議事録を郵送や手渡しで公表し、事業所玄関にファイリングして置くことで誰でも閲覧できるようにしている。					
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。	◎	理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。					
		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。	△	事業所玄関にあたるエレベーター横に掲示している。	○	○			
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。	△	法人内研修は年間研修計画に添って出来る限り参加できるようにしているが、外部研修にはあまり参加できていない。コロナウイルス感染症の影響により法人内研修も中止している。					
		b	代表者は、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。	○	半年に1回自己評価を行い、その後に個人面談を行い目標設定をしている。					
		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。	○	出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。職員個々の勤務状況等も把握している。					
		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)	×	外部交流の機会を作れていない。					
		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。	○	年に1回ストレスチェックを実施している。また、個別に声を掛け話を聞く機会を設け、ストレスの軽減を図っている。	○	◎	○	○	ストレスチェック制度を導入している。昼食介助後に、職員は休憩を取っていた。施設長が職員の話をするような機会がある。今年度、職員の異動等はなかった。
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。	◎	職員会やユニット会で話し合うことで理解している。					
		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。	◎	職員会やユニット会等の話し合いの場や日常生活のケアの場面で指導しながら振り返りを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日々、虐待や不適切なケアについて注意を払い、発見時の対応についても理解している。				○	行為を発見した場合は、「管理者に報告する」とこと、職員は認識している。
		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。	○	職員の表情や口調から心身状態の察知に努め、利用者への対応について注意を払っている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	身体拘束にあたる行為を理解をして、身体拘束を行わない方針で業務にあたっている。					
		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。	○	身体拘束にあたる行為について理解をしており、介護現場で状況に合わせて指導もしている。					
		c	家族等から拘束や錠剤の要望があっても、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。	◎	入居前の説明で、基本的に身体拘束を行わないことを理解して頂いている。					
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。	△	管理者は把握しているが職員の理解は乏しい。					
		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。	○	相談があれば他サービスや制度について説明を行っている。					
		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。	×	現在のところ権利擁護に関する制度利用の必要な利用者がいない。					

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
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを参考に、周知している				/
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	マニュアルを参考にしたり、職員会等で説明をしたりしているが、実践的な訓練はできていない。				
		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が発生した時には当日の出動者で対応策について話し合い、それを元に管理者も含めて再検討している。				
		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。	○	ユニット会で一人ひとりのリスクや危機回避について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。	○	苦情対応をスムーズに行えるようマニュアルを作成している。				/
		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。	×	現在のところ苦情が寄せられたことはない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	×	現在のところ苦情が寄せられたことはない。				
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けている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	△	日々の関わりの中で聞き取りを行っている。また、管理者の居る事務所をオープンにして利用者が訪れ易い雰囲気作りを努めている。			△	運営推進会議に参加する利用者は機会がある。その他の利用者については機会が少ない。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	△	ご家族の来訪時には必ず声を掛け、話しやすい雰囲気を作り、要望等をお聞きするようになっている。現在ではできる限り電話やメールでやり取りをして要望等をお聞きするようになっている。	○		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。家族より、「事業所での暖房使用時は、室温が高くなれば消すのではなく、温度調節して利用者の体調管理に気をつけて欲しい」との要望があった。その他の家族については意見や要望、苦情を伝えられる機会が少ない。
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	苦情相談窓口について事業所玄関にあたるエレベーター横に掲示している。公的機関については重要事項説明書に明記して玄関口にファイリングして置いている。				
		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けている。	○	現場に足を運び、職員や利用者の表情や状態観察を行っている。特に職員からの意見や要望がなくても気になることはないか等の問い掛けをしている。				
		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。	○	ユニット会や職員会、個別面談等により職員の意見や提案を聴き、利用者本位の支援について検討や指導を行っている。				○
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。	○	サービス評価の意義や目的を理解して自己評価に取り組んでいる。				
		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。	○	自己評価を通して事業所の現状を明らかにすることができ、ケア方法や取り組みについて見直すことができている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	実現可能と思われる目標を設定したつもりであったが、コロナウイルス感染症の影響による外出制限等があり、取り組み自体ができなかったり、取り組みはしたものの達成には至らなかったケースがある。				
		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。	△	運営推進会議メンバーやご家族への報告は行ったが、その後の取り組みについてご意見等は頂けていない。	△	◎	△	外部評価実施後の運営推進会議時に、外部評価結果をみてもらいながら報告している。目標達成計画については報告していない。家族には外部評価結果を送付している。モニターしてもらい取り組みは行っていない。
		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。	△	事業所内では成果について確認を行ったが、運営推進会議等では確認できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	それぞれの災害に応じたマニュアルを作成し、周知している。				複合施設全体が災害時の地域の避難場所になっている。 施設全体で年2回避難訓練を行っている。(COVID-19感染予防のため、現在は事業所ごとに訓練を実施)前回の外部評価後の運営推進会議時に「地域と合同の訓練はできないか」相談した。COVID-19感染症の影響で実施には至っていない。
		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。	○	コロナウイルス感染症の影響により施設全体での訓練は行えなかったが、火災・地震想定避難訓練は年2回、風水害発生時の対応訓練は年1回、事業所内で行っている。				
		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。	○	複合型施設のため、非常用食料は1階厨房にて保管している。事業所としての備品準備や点検は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。	×	コロナウイルス感染症の影響により事業所内でのみの訓練実施となっており、合同訓練はできていない。	△	◎	△	
		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)	×	コロナウイルス感染症の影響により事業所内でのみの訓練実施となっており、合同訓練はできていない。				

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
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)	×	コロナウイルス感染症の影響により外部に向けた発信や取り組みはできていない。				法人の取り組みとして行う、認知症カフェ(月一回)に、管理者が2ヶ月毎に参加して、地域の人の相談に乗っているが、現在は、COVID-19感染予防のため、認知症カフェは中止している。 昨年、地域の高校から体験学習の依頼があり、連携して10名程の生徒を受け入れた。
		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。	△	電話等による問い合わせや相談にはお答えしている。		○	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	コロナウイルス感染症の影響により施設・事業所の解放はしておらず地域の方達の集う場の提供はできていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	語学学生やEPAの受け入れを行っている。				
		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)	×	関係機関との連携はしているが、地域活動への参加はできていない。			△	