

事業所の概要表

(令和 5 年 8 月 1 日現在)

事業所名	グループホーム四葉問屋					
法人名	株式会社 四ツ葉					
所在地	松山市問屋町8番6号					
電話番号	089-922-4165					
FAX番号	089-922-1165					
HPアドレス	http:// www.yotsuba4165.com/					
開設年月日	29 年 7 月 1 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 介護付有料老人ホーム 四葉 問屋 )					
ユニット数	2 ユニット	利用定員数	18 人			
利用者人数	16 名 ( 男性 3 人 女性 13 人 )					
要介護度	要支援2	名	要介護1	3 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	6 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	5 人	3~5年未満	7 人
	5~10年未満	2 人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ( 看護師2名 )					
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	たんぼぼクリニック、いろはホームケアクリニック、味酒心療内科、かみおか歯科、三津整形外科					
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: 14 人 )					



利用料金等(介護保険自己負担分を除く)			
家賃(月額)	42000~47000 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	1530 円	(朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	(R4.10より1,630円) 円	(夕食: 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
その他の費用	水道光熱費	13,263 円	(R5年4月より16,500円)
	管理運営費	13,260 円	
	.	円	
	.	円	

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 回) ※過去1年間		
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	4 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 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  
“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10月18日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	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	3890101573
事業所名	グループホーム四葉問屋
(ユニット名)	ユニット1
記入者(管理者)	
氏名	宮下 由里
自己評価作成日	令和5年 8 月 10 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 健康 すべての人々の健康で豊かな生活文化の向上を目指します。 愛情 すべての人々の心豊かな愛情で、より良いサービスの提供を目指します。 幸福 すべての人々の幸福を思い、常に相手の立場に立った心と行動を目指します。 希望 社会に貢献し、社会の信頼を得て発展する、希望ある企業を目指します。</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 1.これまでの暮らしや現状把握に努めていく。→コロナの解禁もあり、プランの変更のある方には、来所の際にお聞きしたり、お便りを入れて送っている。アンケートも最近入居されたご利用者様を中心に行っていく様にしていく。2. 地域との接点が少ない地域と施設の関わり方を考えていく。→コロナ解禁もあり、地域の夏祭りにスタッフが参加したり、秋祭りの神輿の受け入れを行っていく様に連絡を取っている。3. 会社内のごと、職員の異動や退職なども含めてご家族様が分かりにくい状況である。→職員の異動もあり、運営推進の中でお伝えしたり、お便りの中で、スタッフ紹介は引き続き行っている。4. 防災訓練の事がご家族様にちゃんと伝わっていない。→防災訓練は6月7日に行っており、運営推進の中で報告している。しかし、ご家族様の中には、施設内だけで行っている為に、まだまだ分かっていただけていない様子もあり。5. コロナのこともありますが、外出して気分転換がなかなかできない。→コロナ解禁となり、いちご狩りに行ったり、ドライブ、買い物など外出もしている。夏場になり、再びコロナ増加傾向であること、同系施設でコロナ感染もあり、少し控えなくてはならず、落ち着いた気候が良くなれば再開していきたい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 季節や天候をみながら、週に1回以上散歩ができるよう支援をしている。調査訪問日は、車いすの利用者が職員と散歩に出かけて行く様子がみられた。敷地内の桜やアジサイが咲くと、利用者が外に出るきっかけになっている。近くのコンビニに買い物に出かけたり、菊間町のかわら館や北条の道の駅までドライブに出かけることもある。音楽の好きな利用者には、鑑之内公園で行われる県音楽隊の演奏会に行くことを支援し喜ばれたようだ。看取り時期に入った利用者について、本人から「地元に行ってみたい」と希望があったことを受けて、夫婦で地元にある神社までドライブすることを支援した事例がある。本人は、とても懐かしがり、喜ばれたようだ。また、その他の利用者についても、家族と相談しながら地元へのドライブや自宅に戻るような支援を行っている。外出を嫌がる人には、以前働いていたところに行ってみることを提案して外出することにつながったような事例がある。 法人全体で「休もっか宣言」「帰ろっか宣言」、有給休暇の取得を促す、終業15分前から仕事が終われば帰宅できる取り組みを継続している。事業所ではこの一年間は離職者はなかった。法人代表者は、週2~3回事業所に訪問しており、職員と話をしている。また、今年からお誕生日休暇を導入している。介護福祉士の資格を取得すると、法人からお祝い金がある。休居室で休養する時間を確保している。</p>
--	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者様には、何かしてみたいことは無いか？行ってみたいことはないか？など聞いてみたり、アンケート用紙も活用したりしている。	◎			入居時、本人や家族から聞いた暮らしの希望は、アセスメントシートの「本人希望・要望欄」「家族の希望欄」に記入している。日々の中で得た情報は、タブレット端末の介護記録に記入している。
		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。	○	本人様にとって何が大事か話し合ったり、普段の様子や会話の中で感じることで検討している。				介護計画見直し時期(6か月ごと)には、職員全員がその利用者についての情報を、ミーティングレジュムの「サービス担当者会議(ケアについて検討すること)」欄に記入している。
		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。	○	面会時に対応した職員から情報交換している。状態の報告やメールで行う時も、お話を伺うようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	必要事項の申し送り共有している。必ず記録は目を通すよう、確認が出来るようになっている。				
		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。	○	職員の思い込みを押し付けないように、お話を傾聴したり会話で難しい利用者様は特に何かないか気をつけるようにしている。				
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。	○	一人ひとりを知るために、アンケートをご家族様に記入して頂いたり、本人様から聞いた感じ取ったりして知るよう努めている。				入居前に利用していた事業所からのアセスメントシートやフェイスシートで、仕事歴、性格、趣味などの情報を得ている。目標達成計画に、「これまでの暮らしの把握」を挙げて、新しく入居した利用者から、「日頃の様子アンケート(好きな食べ物、入浴の習慣、服装の好み、趣味などを家族に記入してもらっている。さらに、情報を増やしてその人らしい暮らしを支える支援に活かして欲しい)。
		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・できそこな事等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者一人一人の状態が把握できるように、色んなお話を本人様やご家族様に聞いたり、普段の様子をしっかりと観察して情報の共有を行っている。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一人一人の生活リズムに合わせて日々過ごしていたできるようにしている。職員の情報の共有に努めている。				
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。	○	ミーティングレジュメを元に何が必要であるかをミーティング時に話し合っている。出れない職員は、議事録をみて共有している。				サービス担当者会議(ミーティング)時は、ミーティングレジュムの「サービス担当者会議(ケアについて検討すること)」欄の内容をもとにして、話し合っている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	モニタリングは毎月行っており、レジュメにはそれぞれスタッフが気になる点を記入している。				
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。	○	本人や家族様の意向に沿って計画は立てられて、情報の共有は行っている。				
		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。	○	本人やご家族様の意向を聞き、職員やナース、担当医など一緒に話し合っており、より良いケアになるように作成している。	○			医療依存度の高い利用者については、医師や看護師の指示を採り入れて介護計画を作成している。新たな取り組みとして、家族に「意向に関するお願い(意向を聞く用紙)を計画見直し時期に送付して、意向を出してもらい、計画に反映している。
		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。	○	利用者様が慣れ親しんだ暮らし方が出来る様にならないようにしている。				「転倒やケガをしないように過ごして欲しい。」「歩行訓練などを動かして欲しい。」「という家族の意向を盛り入れて作成している事例がみられた。
		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。	△	支えてとしてご家族様の協力体制が必要である時は盛り込まれた内容になるが、地域の方の協力という面は難しい。				
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。	○	介護計画書のファイルにケアプランを綴じており、すぐみて、打ち込めるようにスタッフルームのところに置いている。それを確認して共有している。				介護計画書ファイルに介護計画書を綴じて共有している。タブレット端末で計画内容を確認できるようになっている。
		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。	○	介護計画に沿ってケアができているか、タブレット端末に記録しミーティングでも話し合っている。				タブレット端末の介護記録に、計画の番号と支援内容や様子、表情、言葉などを記入している。

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。	○	半年ごとに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おり、6か月ごとに計画を見直している。
		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っている。変化がある場合は、レジメに乗せて、皆の意見を聞き、ミーティングでも話し合いを行う。			◎	毎月、利用者個々の担当職員と計画作成担当者が「モニタリング総括表」を作成して現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	心身の状態や暮らしの状態に変化が生じた場合はご家族様にも連絡を行い、担当医、ナースとも相談を行い、新たな計画を作成している。			○	この一年間では、身体状態の変化時に計画を見直した事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	ミーティングを行う前にレジメを各職員に提出してもらい、MTの検討事項としてまとめ、ミーティングを行う。			◎	月1回、ユニットごとにミーティングを行っている。事前に、全職員が「ミーティングレジメ(業務について等の意見を書くシート)」を記入しておき、それを管理者が検討事項としてまとめている。ミーティング後は、報告書を作成している。
		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。	○	レジメの中で素直な意見を述べており、ミーティングでも意見交換できるように、問いかけもしている。			○	緊急案件がある場合は、その日の勤務者でミニカンファレンスを行い、決定事項はタブレット端末に記録している。
		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。	○	20日頃行っていたが、今は10日までになるべくスタッフの人数が多い時に行うようにしている。参加できない職員にもすぐに分かるように、口頭で伝達したり、議事録を早めに出して確認してサインしてもらうようにしている。			○	ミーティングは、毎月10日までに、出勤職員のみで行っている。その日が休みの職員は、参加していない。全職員が報告書で内容を確認し、押印またはサインするしくみをつけている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りや情報の伝達は、タブレットを用いて出勤時確認してもらっている。重要な案件は、口頭での説明や資料を添えての確認を行っている。	○		◎	業務やケア、家族とのやり取りは、タブレット端末の介護記録に記録しており、指示板裏面のスタッフ連絡や申し送りのところに表示されるしくみになっている。職員は、出勤時、必ず確認し、確認したら、既読済みとして名前と時間が表示される。重要事項は、口頭でも申し送っている。
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	一人一人にその日したいことの確認はなかなかできないが、日頃からの会話などから把握できるよう努めている。それを叶えるように職員同士連携をけている。				毎週金曜日に移動パントリーが来ており、利用者がおやつ用のパンを選ぶよう支援している。玄関内にある自動販売機に飲み物を買って行く利用者がある。
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴に午前にするか午後にするか？入浴後の着替えの準備、食べたいものの選択、パンの購入時のサポートなど機会を作っている			○	10時のお茶の時間には、コーヒー、紅茶、ジュース等の中から選んでもらっている。
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人一人のペースは大事に支援している。起床時間は、その日の状態により声をかけてみるが、起きたらすぐに食事を摂られている。入浴は、個別機械浴の日としたい決まっているが、声かけを行い、希望を伺う。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	声のトーンや笑みを見せ雰囲気づくりをしている。笑顔で接するようにしている。その時々に合わせて言葉かけを行うように努力している。			○	誕生会は、個々の誕生日当日に行っており、本人に好きなケーキを聞いて職員が手づくりしている。運動会(室内行事)について、「利用者」と職員と一緒に楽しめる競技を探り入れてはどうかと職員から提案があり、ボール渡しや玉入れを職員も一緒に楽しんでいる。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や仕草から思いを感じ取り、こちらの表情もマスクはしているが、目で穏やかな雰囲気を出せるようにし、相手の表情に合わせて対応していく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された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助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)	○	利用者様の今の状態を確認して困っているなど感じたらすぐに対応できるように配慮している。丁寧な言葉で接しているが、毎月意識してもらおうようにミーティングの際に確認を行っている。勉強会や権利擁護などの資料に確認している。	◎		◎	毎月、担当になった職員が勉強会資料を作成して、回覧し、個々に勉強して感想等を書くしくみをつけている。接遇に関する内容(5月)、倫理及び法令に関する内容(8月)で、人権や尊厳について学んでいる。毎月のミーティング時を捉えて、接遇方針の3つの約束「丁寧な言葉を使います。伝える挨拶をします。清潔感を保ちます。」それぞれについて、個々に振り返るような機会にしている。振り返りの内容については、ミーティングの議題に挙げて話し合ったり、個別に話す時間を持ったりしている。
		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。	○	戸をしっかりと閉めたりタオルを隠したりしている。オムツやパットの処理は新聞に包んで分からないようにしてゴミに捨てる。				
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室へ入る際はノックや声かけを行っている。			○	管理者は、利用者に許可を得てから入室していた。
		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。	○	勉強会資料や研修で勉強し理解に努め遵守している				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に向けてもつ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。	○	洗濯物を畳んでもらったり、食事会の準備を一緒にしていただいたりして、感謝の言葉は伝えている。				
		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。	○	貼り絵をしたり利用者様同士が話をされたりする際に穏やかに支え合っていることの大切さは理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過剰な配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	席順に気をつけたり、奇声をあげて他利用者様が怒ったりする時の間に立ちたり、孤立しがちな利用者様も体操や参加出来るような活動の際には、間に入っていたりして機会を作っている。トラブルが事前に防げるように配慮している。			○	利用者同士の関係性等をみながら席順を決めている。利用者間でトラブルが起こりそうな時には、職員が間に入って気を逸らしたり、距離を持ったりできるように対応している。仲の良い利用者が一緒にドライブに出かけられるように声を掛けて支援している。調査訪問日の午後、おやつ作りするユニットに別ユニットの利用者が来て一緒に過ごしていた。
		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。	○	トラブルに関して間に入るだけでなく、その後のフォローも行い、どちらも不安な思いをしないよう努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	把握できるようにご家族にたずねたりしている。面会が再開したので、ご家族様も中に入られるので、声掛けを行い、色んなお話を伺う。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナが原因になって面会も緩和されているが、まだまだコロナも治まらず、ご家族様や知人の方で外出ということ、あまり踏み切れない。以前頼っていたと言っていた、興味がみるみる高浜へドライブへ行き、観光港から島を眺めたことである。				
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)	△	施設周りや近くのドライブ等コロナ5類になって行っている。重度の方もアイスクリームを食べるに合わせたこともある。			◎	季節や天候をみながら、週に1回以上散歩ができるよう支援している。調査訪問日は、車いすの利用者が職員と散歩に出かけて行く様子が見られた。敷地内の桜やアジサイが咲くと、利用者が外に出るきっかけになっている。近所のコンビニに買い物に出かけたり、朝間町のかわらぬや北条の道の駅までドライブに出かけることもある。
		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。	×	ご家族様と一緒に外出を試みたかったが、夏になり再びコロナが蔓延してきているので、少し控えている。		○	◎	音楽の好きな利用者には、堀之内公園で行われる県音楽隊の演奏会に行くことを支援し喜ばれたよう。春取り時期に入った利用者について、本人から「地元に行きたい」と希望があったことを受けて、夫婦で地元にある神社までドライブすることを支援した事例がある。本人は、とても機がかり、喜ばれたよう。また、その他の利用者についても、家族と相談しながら地元へのドライブや自宅に戻るような支援を行っている。外出を嫌がる人については、以前働いていたところに行ってみることを提案して外出することになった事例がある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
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ととき、取り除くケアを行っている。	○	勉強会で理解したり一人一人の状態をどうしたら落ち着かれるのかを職員同士話し合いをしたりしている。不安な時は傾聴したり、お茶をお出ししたりして寄り添うケアを心がけている。				おやつを手づくりしており、テーブルにホットプレートを出して、利用者と一緒にパンケーキをつくらしたり、たこ焼きや東京ケーキをつくらしている。看護職員の意見等を採り入れ「訓練実施表」を作成しており、平行棒を使用した歩行訓練、ゴムバンドやボールを使った機能訓練などを支援している。		
		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。	○	ご自分で出来る事は声かけを行い、頑張っていた。日常の中で体操やボール投げなど、楽しんで維持できるようにしている。						
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場づくり、環境づくり等)	○	洗濯物のたたみや食事会の準備、毎月の貼り絵など行えるものは、一緒に行うようにしている。	◎		○			
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。	○	ご本人様に聞いたり日頃の様子をみて把握できるようにしている。				室内行事(七夕まつり、ミニ夏祭り、お月見、秋祭り、運動会、クリスマス会、節分等)を毎月、職員が企画して、利用者の楽しみを促している。「訓練実施表」を作成しており、プラターの花の植え替えなどの折には、花の好きな人には率先して行ってもらえるような場面をつくらしている。		
		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。	○	季節季節の行事や外出など極力行えるようにし、張り合いや喜びのある日々できるようにしている。お誕生日には1人1人にケーキをつくって祝っている。	○	回答なし	◎			
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。	○	髪形についてご家族様に相談し以前の写真を持ってきて頂いてその写真の元、先生にお願したことがある。化粧水や乳液などご家族様が持って来て下さっている方は、毎朝置き鏡をみて付けて頂いて居ます。トリートメントなどご家族様が持ってきている方もおられます。	○			利用者は、季節に合った清潔な服装で過ごしていた。毎月、訪問美容師が来ており、利用者の希望を聞きながらカットやカラーをしてもらっている。自分の希望を伝えることが難しい利用者については、家族に昔の写真を見せてもらい、「以前はこんな風な髪型でした」と職員が伝えることもある。自宅と同様に、衣類は、収納ボックスに種類別に分けておくことで、毎朝、その日着る服を自分で選んだり決めたりすることを続けている利用者がある。毎朝、職員が、居間のテーブルに、くしと三面鏡とクリムを用意して、利用者の朝の身支度をサポートしているケースがある。		
		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で整えられるように支援している。	○	希望の服装を選んでいただく為に、個別でしまむらに行き、洋服を選んでいただく。なかなか大変であったがご家族様は喜ばれた。	○					
		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。	○	ゆっくり慌てず本人の表情をみていたり、今までの経過の中で本人様の思いに沿った支援を行うよう心がけている。	○					
		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。	○	行事や外出などその時に応じた服装を行うように支援している。外出時には帽子も被ってかける。	○					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	食事の際にエプロンの私用がどうかと拒んできたが、今は何名かエプロンをつけさせて頂いて居る。衣服の汚れがあれば、声かけて居室にて衣服の交換を行うことも何度もある。	○		○		○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	施設内での訪問カットを行っている。						
		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。	○	散髪の際に拒否をされる利用者様もおられるが、時間を空けたり、日にちを覚えて有料の時に声をかけてみたり、支援を行っている。以前はベット上でも訪問カットを行って頂いたこともある。	○				○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解している。ここでは普段は昼食と夕食とで温かいご飯が出ている。しかし、月に1回はスタッフと一緒に食事を作ることで匂いであったり盛り付けであったりといh連のプロセスを大事にしている	○			建物内厨房から、お汁はお鍋、その他は、盛り付けた料理がトレーにセットされた状態で届き、職員が配膳している。朝食と、月1回の食事会(昼食)は、手づくりしており、時々、利用者に献立の希望を聞いている。利用者は食器拭きなどを行っている。さらに、利用者が主体的に食事づくりにかかわるような機会や場面を増やしてはどうか。		
		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。	○	食事会の買い物にはなかなか行っていないが、献立作りには何が食べたいか? 聞いたり、一緒に作ったりしている。	○		△			
		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。	○	調理や盛り付けなど一緒にやっている。調理の際には包丁を使って調理される方もおられる。右麻痺の方にも片方でもできる盛り付けを行って頂く。	○					
		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。	○	好きな物や嫌いな物は今までの会話や様子から分かっている。アレルギーも1名サバがダメな方がおられるが、そう強い拒否反応ではない。	○					
		e	献立づくりの際には、利用者のお好みや苦手なもの、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。	○	利用者様全員が好きで、ちらし寿司や巻きずしなど献立の中に入れて、季節を感じる食材を使うようにして食事会を行っている。昔なつかしい、お彼岸にはおはぎ、お月見にはお団子も手作りして提供している。喉に詰まれないようにお団子は、お豆腐入りで作る。	○				○	
		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て調理方法としつつ、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、いりごみや器の工夫等)	○	下剤を用いることもあるが、自然排便となるよう、ヨーグルトやバナナを使用する頻度を増やしている。朝食時は、陶器の器を用いて見た目にもこだわっている。	○					
		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。	○	入居の際に使い慣れたものなど持参して頂いて居る。	○				○	
		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。	△	コロナになり、一緒に食事を摂ることは出来なくなっている。食事会でも一緒に作り、利用者様に召し上がって頂き、見守りやサポートは続けている。					×	
		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。	○	食事会の時は、リビングの隣にキッチンがある為、音やにおいもしている。おやつ時にもテーブルにホットプレートを出して、たこ焼きやお好み焼き、東京ケーキなど作って雰囲気作りにも配慮している。	○		◎			○
		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。	○	水分は、一日1000を目標にしているが、難しい利用者様もいる。ゼリーやご家族からの果物の差し入れて水分を取れる方もいる。カロリーは栄養士が昼食は管理している。	○					
		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。	○	食事が減った時には、食べれるものでの提供をしたり、厨房に形態や量の調節をお願いする。栄養士にならないようにBMIを毎月調査している。	○					
		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。	○	栄養士が来所し話し合いがある。その際にアドバイスを受けている。薬に頼らず排便が出るようにするにはどうしたらいいか? など質問を行う。	○					○
		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。	○	使った後は、まな板、雑巾、包丁の消毒を行っている。食材の期限を確認して使っている。	○					

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
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。	○	勉強会や資料などで勉強しているので、口腔ケアの必要性や重要性は理解している。				口腔ケア時等に異常を発見した場合は、訪問歯科の受診につなげている。  毎食後に歯磨きを行うことを支援している。洗面所に歯磨きセットを用意しており、昼食後には、声かけや誘導をしたり、椅子を用意したりして支援している。
		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。	△	痛みの訴えや食べ方が変わったり、口の中を触ったり、食事が減ったりしたら、口の中を確認したり歯科医に見て頂いている。			○	
		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。	○	住診時に磨き方や気をつける事など指導して頂いている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食事後は声かけにて義歯の手入れを行えるように支援している。声掛け行っても義歯を出されない方もおられる。				
		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、歯科医の受診等)	○	お昼前には紅茶でうがいをしていただいたりして、飲んでもらったりしている。変わった事があれば歯科医に見て頂くようお願いしている。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	布パンツを使用している方は多いが、紙パンツの方もいる。排泄表を確認しながら、定期的にトイレ誘導を行っている。				見直しが必要な場合は、その都度話し合っている。入居時、紙パンツにパッドを使用していた利用者について、排泄チェック表で排泄の状態を把握することに取り組み、タイミングをみてトイレ誘導をすることで布パンツ使用への変更ができたような事例がある。
		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。	○	勉強会の資料などで勉強して理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表を毎回確認し、パターンを把握できるようにしている。				
		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。	○	オムツだった方も、状態を見たり話し合いを行いながら、その方に合った支援をしている。	◎		◎	
		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。	○	毎日ヨーグルトやバナナ、牛乳などを朝食時に出したり、看護師や職員で話したり1人1人排泄の確認をしながら、下剤の調整も行っている。				
		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。	○	ご本人様の様子を見たり、排泄表を確認したりして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。	○	入居時、紙パンツやパッドについて話し合いをしています。家族様もパッドを持って来られる方もいます。				
		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。	○	1人1人の状態に合わせて、昼夜変えたりして適時使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	ヨーグルトやバナナ、蜂蜜を使って自然排便を促したり、ホット、アイスの牛乳やお飲んでもらったりしている。運動に身体を動かしている。中には運動を嫌がる方もおられる。				
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ず、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	曜日は職員が決めているが、午前、午後は利用者様に決めて頂き、温度も確認してゆっくりと入浴できるように支援している。入りたくない時は、日を変えたりしている。	◎		○	利用者個々に週2回、入浴を支援している。入浴日の朝、個々に入浴時間の希望を聞いている。入浴を嫌がる人には、時間をおいて声をかけている。機械浴、リフト浴を整備しており、重度化しても湯舟で温まれるよう支援している。令和5年9月にリフト浴を1台追加した。いろいろな種類の入浴剤を用意しており、利用者に「バスクリン何がいいですか?」と聞いている。
		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。	○	個浴で入れない方はリフト浴にて、ゆっくり湯船に浸かっていたりしている。入浴剤などで、気分転換していただいている。				
		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。	○	ご自分で出来るところはして頂いている。転倒しないように見守りを行っている。				
		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、無理強いないで気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴剤をいれた湯舟を見て頂き、気分を上げられるよう工夫したり声掛けをかんがえたりしている。日や時間を変えたりしている。				
		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をしている。入浴後は必ずリビングで水分補給をして状態を見ている。				
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。	○	昼夜逆転されている方やトイレ回数が頻回な方がおられるが、その日の状態や様子を見て声掛けを行っている。				薬剤内服者については、住診時に医師に相談しながら支援している。夜間「眠れない」と言って居間に来る利用者には、話を聞いたり、温かい飲み物や小さいおにぎりを食べてもらったり、ソファで横になってもらったりしながら様子をみて居室で眠れるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転していることがあるので、日中散歩やレクリエーションなどで身体を動かしてみたり生活リズムを変えたりしている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	△	薬に頼らないよう日中の過ごし方を考えながら支援しているが、どうしても難しい場合は医師に相談している。状態を家族様に報告をしている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者様が希望したり、休んだ方がいい方は職員が誘導し休んでいただいている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	外国の娘様からハガキが送られてきた時、利用者様と職員とで一緒に貼り絵にして送ったことがある。今は電話にてお話しされている。				
		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。	○	職員がてを添えて書いて頂いたりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	食事後の時間や夜間はできるだけやめていただいているが、それ以外は自由にお話しできるように、居室に案内している。				
		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。	△	契約時に家族様に渡す形になっているかたが、ほとんどですが、ハガキなどはご本人様に渡している。				
		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。	○	ご本人様が落ち着かれない時には、家族様に協力していただいて、電話依頼を行うこともある。				
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。	○	家族様の許可をいただいて、紛失しても大丈夫なように、少しだけ持っていたりしている方もおられる。				
		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。	△	出来ない。職員が代わりに買い物に行っている。週1回のパンは購入に行ける方はいっている。				
		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。	△	希望があれば、家族様と相談してお金の入った財布を持って頂いている。				
		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。	○	ご本人様が落ち着かれるのであれば、家族様と相談して持ってもらっている。				
		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)。	○	契約時に家族様に確認をとっている。必要な物を購入する際は連絡をしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々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。	○	帰宅願望がある方や看取りの方の家や想いのある場所や行きたい所などに行ったりして、気分を落ち着いたり安心して頂いたりしている。	◎		○	家族の都合がつかないような時には、職員が病院受診の付き添いをしている。また、遠方に住む家族に代わって、洋服の買い物に付き添ったり、代行をしたりしている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
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。	◎	玄関は夜間は以外開けている。玄関周りに花をうえて明るい感じにして、駐車場はどこに止めてもいいようにしている。	◎	○	◎	玄関前に駐車場がある。玄関周りは掃除が行き届いている。玄関先には、屋根付きのベンチがある。玄関には、観葉植物を配置しており、事務室の職員が笑顔で対応してくれる。
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、必要なものが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。)	○	季節の飾りを飾ったり、利用者様の行事の写真を貼っている。	◎	○	◎	居間には、大きなテーブルを並べている。また、ソファを設置している。利用者と職員でつくった大きな月間カレンダーを居間の壁に貼っており、行事などを記入していた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	換気は常に行い、掃除を毎日行い、消臭剤を置いて匂いに気をつけている。細かい所は時間をみて掃除している。			○	ユニットによっては、昼食時はテレビを消して音楽を流していた。 居間は、窓からの採光で明るく、掃除が行き届き、気になる音や臭いは感じなかった。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に咲いているお花を飾ったり、季節の食べ物を作って食べて頂いている。			△	テーブルに新聞を置いていた。 ユニットによっては、天井から紙粘土で作ったブドウをぶら下げている。ハロウィンの飾りやおすずきの造花を飾っていたが、五感を刺激するようなものは少ないように感じた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	席はできるだけ気の合う方同士で座って頂くように工夫しているが、居室に帰られる方や声かけにてリビングで過ごして頂くようにしているが拒否される方もおられる。				
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。	○	ご本人様が使われているタンスやテレビなど馴染みのある物を置かせていただいている。	◎		○	自宅から家具や扇風機を持ち込んでいたり、自宅と同様に棚の上に人形などを飾っている居室がみられた。ベッドの枕元の手の届くところに時計を置いている人がいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレやお風呂場など見てわかるように絵や文字で書いて壁に貼っている。トイレやお風呂場にはご自分で立てるように手すりが付いている。			○	ユニットによっては、居室入り口の低めの位置に、本人の写真を貼り、ネームプレートをかけていた。 トイレ入り口には、トイレのピクトグラムと「一お手洗いここです」と表示していた。 玄関には、長椅子を置いて利用者が座って靴を履けるようにしていた。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞は読まれる方にお渡しし、後は自由に読めるように棚に置いている。リモコンは独占される方がいるので預かっている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけること出来ない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけるなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	玄関は夜間のみ施錠し、日中は玄関もリビングも開けたままで過ごしている。利用者様が1人で外に出ることもあるので、玄関外にモニターを設置し事務所の方にも協力して頂いている。	◎	○	◎	日中は、玄関、ユニットの扉に鍵はかけていない。事務所のモニター画面に玄関の内外の様子を映しており、何かあれば確認することができる。 3ヶ月毎の権利擁護委員会の折に、鍵をかけることの弊害についても学んでいる。 ひとりで出かけようとする利用者には、職員が付き添っている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	契約時に家族様に了解を得ている。危険な場合は一時的に玄関の鍵をかける時もある。				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時のアセスメントで把握している。				
		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。	○	いつもと違うと感じたら、すぐに報告相談を行っている。夜間なら、その状態により担当医へ連絡し指示を頂くか往診へ来ていただく。				
		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。	○	気になる事があれば管理者やナースに連絡し、かかりつけ医にも相談できる関係にある。				

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
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。	○	契約時ここの担当医を選んでいただくが、他医療機関に通院する場合には、ご家族様かスタッフが対応している。	◎			
		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。	○	契約時にかかりつけ医をどうするかを話し合う。ここの担当医でよければ、初回に会って初診をしていただけるように声をかける。担当医は、開設以来続いており、信頼関係はできている。				
		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。	○	受診をする際には必ずご家族の同意のもと行い、ご家族が行けない場合は、受診後必ず電話連絡を行う。担当医へも受診の結果報告は行う。病院先からも担当医へ結果報告は送ってくださっている。				
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。	○	施設からは生活情報提供書を作ってお渡しするようにしている。入院の際には、管理者やナース、リーダーにより対応する。				
		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。	○	ナースや管理者が病院との連携を取り合い状態を確認している。				
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。	○	ユニット1、2で1名の正看護師がいる。週3~4日出勤するため、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。	○	協力医療機関には、始めにナースが出ての相談になるため、夜間帯でも相談を行える。その結果で先生に相談を行う形となる。				
		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。	○	毎日朝にバイタル測定を行っている。状態の変化があれば、管理者やナースに報告しており、場合によっては、担当医療機関へ相談を行う。				
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。	△	薬の目的や副作用は理解できている職員もいるが、全員ではない。状態の変化があれば、記録に残し申し送りに居れたり、直接管理者やナースに報告し、情報を共有している。				
		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。	○	一人一人の服薬はナースが管理しその日の分は薬BOXがあり、運出がセットし、夜勤者が確認、早出も再度確認するよう2重チェックできるようにしている。				
		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。	○	特に新しい服薬の際には、服用後注意し日常的にも状態の変化がないか変化があれば申し送りに入れるようにしている。				
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。	○	契約時に重度化した場合や終末期の在り方はお話しする。ほとんどの方が、お元気で入居されてくるので、ご家族様もまだ分らない様子もあり、その時々にご家族様、先生と話し合いを持つようにしている。				看取り支援開始時に、家族、医療関係者、職員で話し合い、方針を共有している。 この一年間では、2名の利用者の看取りを支援した。
		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。	○	看取り支援開始には、ご家族様、担当医と一緒に話し合いを行う。	○	○		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	その時々shpクインお思いや力量は把握している。不安なことあればいつでも電話をしてきてかまわないと伝えている。				
		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。	○	契約時に説明は行っているが、終末期になった時に再度説明を行い、看取りを行っている。				
		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。	○	担当医や訪問看護にて一緒にチームとして支援している。				
		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)	○	ご家族様に連絡を行い、状態の報告を行い、ご家族様のお話しも聞きながら、寄り添うようにしている。				
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。	○	勉強会や研修煮て学んでいる。				
		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。	○	実際に経験したことで作成した資料などで勉強している。				
		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、随時対応している。	○	県や市から来る予防や対策など、インターネットなどを通じて最新情報を入手し、随時対応できるようにしている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	マスク、うがい手洗いなど徹底し体温測定を行うようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
<b>II 家族との支え合い</b>										
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。	○	入居者様の様子を報告し、一緒に支えていく関係を築いている。					
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	行いたい気持ちはあるが、コロナがまだしっかりと取まっておらず、出来ていない。以前は花火などご家族様と一緒に行ってた。今年も考えていたが、まだ踏み切れていない。	○	×	×	家族との面会について制限があり、取り組みは行っていないが、今後は、時期等をみながら取り組みを工夫してはどうか。	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝える。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	月に一度利用者様の状態のお便りを各担当者が書き、送っている。年に4回はユニット毎のお便りとして送っている。毎月、様子がわかるような写真を1枚にまとめて運営推進の中で送付している。ご家族様が来所時には、状態の説明を行っている。	◎		◎	毎月、利用者の担当職員が、日常の様子を知らせる手紙を書き、写真を添えて送付している。年4回発行するユニットごとの便りで暮らしの様子を報告している。「母の様子をもっと詳しく知らせてほしい」という家族からの希望を受け、管理者は、ショートメールや電話で日々の様子を報告する回数を増やした。家族は様子を知ることによって安心しているようだ。	
		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)	○	面会時に日常の様子をお伝えしています。					
		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)	○	お便りなどで報告するようにしています。		◎		◎	運営推進会議の報告書を全家族に送付して、行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職について報告している。年4回発行するユニットごとの便りには、職員の自己紹介コーナーを設けている。
		f	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したい対応策を話し合っている。	○	家族様にお話し理解を得ています。					
		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)	○	来所時ちょっとした事を話しやすい雰囲気になればと声かけを行っている。状態の変化があれば電話での連絡を行い、緊急性があれば来所して頂いて居る。				○	電話や面会時に利用者の様子を報告し、意見や要望はないか聞いている。ショートメールで家族とやり取りするケースがある。
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)	○	運営推進会議での内容や、毎月の請求書に案内文を送付しています。家族様から質問があれば、その度に対応している。					
		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。	○	事前にご家族様に相談、ご理解を得たうえで退去の支援を行っている。					
<b>III 地域との支え合い</b>										
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。	△	問屋の組合に挨拶に行っている。			○		
		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。(日常的なおいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	お祭りでやと関わる事ができる。そのほかの地域行事にも参加出来るようにしていきたい。		×	△	自治会に加入している。散歩時に通行人と挨拶をしている。10月の地方祭の際には、神輿の訪問があり、利用者は、法被を着て、玄関先で見物した。その時の様子の写真を居間に飾っていた。法人の部長が地域の防災訓練に参加している。管理者は、外国人技能実習生と一緒に、他地区の夏祭りに参加し、出店の手伝い等をした。	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	地域の方々と触れ合う機会は少ない。					
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域のお祭りの日は神輿がくる。日常的な関りは少ない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的にはないが会った時に挨拶をしています。					
		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)	△	地域の方からの支援を得られるほどの関係性はまだまだ少ない。知り合いの方のボランティアは来ていただいたことがあります。介護相談員の定期的な訪問はあります。					
		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)	△	あまり行けてないので、行ける時に近くのお店に立ち寄ってお顔を覚えてもらうなどの関係性を築いていきたい。					
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。	○	毎回家族の方が多く参加されています。	◎		△	令和5年6月に1Fロビーで集まる会議(家族6名、包括、管理者、部長、職員、看護師、代表取締役が参加)を行った。その他、5回の会議は書面で行っている。書面会議時は、全家族と、民生委員、市担当者、地域包括支援センターに報告書と返信用の用紙、封筒を同封し、意見や感想を返信してもらっている。利用者は、参加していない。さらに、メンバーを増やして事業所を知ってもらったり、いろいろな意見や提案を聞く場にしてはどうか。	
		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。	○	評価への取り組みの報告や意見や提案などの結果などは紙面で報告している。			◎	◎	報告書に利用者や事業所の近況報告、活動状況を記している。集まる会議時は、パワーポイントを使って日頃の様子を報告している。外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告している。
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	できるだけ多くの方が参加できやすいように、内容等も変えて行っている。				○	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	入社時に理念についての説明と理念について詳しく書いたカードをもらっている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	運営推進の時に、理念についてお話ししている。	○	×		
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。	○	今は外部研修には行けてないが、希望があれば受けられるように、とりにくんでいる。インターネットなどを通じて勉強出来るようにしている。				
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	毎月勉強の資料を作り、職員全員が目を通して勉強している。				
		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。	○	職場環境や条件などは、部長をはじめとし、改善している。				
		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)	△	今は行けてないので、再開できたら、取り組みをしていきたい。				
		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。	○	変わった事はないですかと、気にかけて話をかけてくださり、気にかかる事があれば、部長をはじめ面談にて話を聞いている。	◎	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、これが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	権利擁護委員会で3ヶ月ごとに資料を配り確認や、勉強会でなんども勉強しているので理解している。			○	3ヶ月毎に行う権利擁護委員会時に虐待防止について学んでいる。不適切なケアを発見した場合、職員は、リーダーに報告し、リーダーから管理者に報告することになっている。内容によって、ミーティングの議題に挙げて話し合ったり、個別に話す時間を持ったりしている。
		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。	○	日々のケアについて振り返りやきずいいたこと、気になった事があれば、話し合ったり意見交換をしている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	声掛けしたり、表情を見て疲労が溜まっている場合は、話を聞いたり、少し休んで頂く様に気を付けている。				
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。	○	権利擁護委員会の資料で確認や、勉強会で勉強しているため理解している。				
		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。	○	身体拘束の方はいない。ミーティングでの話し合いのときに、確認している。				
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	今は、拘束や施設の要望はない。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	勉強会で勉強しているが、理解できているかは、わからない。パンフレットはおいていない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	包括支援センターとは、何かあると連絡を行うようにしているが、連携体制までは築いていない。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	勉強会で学んでおり、マニュアルも作成し把握できるようにしている。				
		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。	○	勉強会で学んでいるので、どんな時でも慌てず落ち着いて行動できるように訓練を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットや事故報告書は、検討して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。	○	職員から、日頃から考えられる危険やリスクについて話し合い意見を出して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。	○	苦情のマニュアルは作っている。苦情が発生した場合、すぐに管理者に報告相談し、迅速に対応していただくようにしている。				
		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。	○	管理者に報告にて、部長や社長にもすぐに報告を行うようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	玄関パソコン横に苦情BOXを設置している。入っていることは今まではない。				

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	
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)	○	利用者様には日々の中で声かけを行い、聞いている。運営推進会議の書面での開催では、色々な意見や要望を記入して返信して頂いて居る。	◎		◎	利用者には、日々の中で聞いている。家族には、面会や電話連絡の際に聞いている。また、運営推進会議の書面会議の折は、全家族に報告書を送付しており、運営についての意見や要望等を書く用紙と返信用封筒を同封している。	
		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。	×	契約後に適宜は行っていない。					
		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。	○	職場にはできるだけ足を運んで来られている。何かありませんかと常に声をかけて下さっている。					
		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。	○	意見や提案を聞く機会を持つようにしている。				◎	全職員が、ミーティングレジュメの様式に意見や提案等を書くしきみをつくっており、意見等はミーティングの議題にして話し合っている。
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。	○	外部評価の前に自己評価を行ったり、賞与の前に行っている。					
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	目標達成計画は立てて、改善出来るように行っている。常に配信してグループホームだけにはないが、取り組んでいきたい。					
		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。	△	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の内容を報告しているが、モニターを行ってもらう事への取り組みはできていない。	○	○	△	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いる。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	取り組みの成果をミーティングなどで確認している。					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	それぞれの災害マニュアルは、作っている。					
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	夜間設定など、設定や職員を変えたりして、いつもと違う訓練を行ってみたが、まだまだ見直す必要がいくつかあった。					
		c	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	保管している非常食や点検など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2回、2、3階の有料老人ホームとで、色んな想定にて、合同訓練を行っている。	△	×	△	避難訓練は、建物内の有料老人ホームと合同で年2回実施しており、5月の避難訓練は、消防職員立ち合いのもと行った。地域との合同の訓練や話し合う機会は持っていない。地域の防災訓練には、法人の部長が参加した。家族、地域アンケート結果を参考にして、取り組みを工夫してほしい。	
		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)	×	地域のネットワーク作りには、まだ参加できていない。					
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)	×	地域に向けての情報発信は、まだ出ていない。					
		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。	×	地域の方から相談があれば支援するようになっているが、まだ取り組んではいない。		×	×	特に取り組んでいない。	
		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)	×	新型コロナのこともあった為、解放出来ていない。					
		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。	○	フィリピンからの研修生が2名来られている。					
		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)	△	少し離れているが、空港通りの地域イベントへ参加し地域活動への参加を行っている				×	特に取り組んでいない。