

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!!!

—サービス向上への3ステップ—

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4年2月16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)	11	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	5		

※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	3890101243
事業所名	パートナーハウスやまぶき
(ユニット名)	つつじユニット
記入者(管理者)	
氏名	吉岡 省吾
自己評価作成日	2022 年 1 月 31 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 幸せの追求</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 職員が入居者様や家族様の為に日々の生活が充実できるように取り組んだ。結果は毎日必ずしもできているわけではないが、各個人様の生活や性格を考慮しつつ楽しく充実できるように努力していたと思っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 令和3年3月には、地元レストランの協力を得て、2ユニット合同で出かけ、庭にテーブルを出してもらって桜をみながらランチを楽しむよう支援した。また、季節の花(アジサイ)を見にドライブしたりしている。 ペランダや庭先でひなたぼっこしたり、お茶を楽しむ時間も持ったりできるように支援している。利用者が植えた花のプランターを玄関先に並べており、世話をしに外に出るきっかけとなっている。生活の中に散歩を採り入れた方が生活リズムや気持ち落ち落ちような利用者には、介護計画に採り入れて支援している。 ペランダで野菜を育てたり、収穫したりできるような環境作りに取り組んでいる。毎日、体操する時間やミニレク(体操やゲームなど)を午後から30分程度行えるように取り組んでいる。</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。	△	認知症状の進行により意向や希望を把握出来ないケースが多くなっている。可能な方には行うように努めている。	◎		○	入居時に、本人や家族から希望や要望を聞き取り、フェイスシートの「利用者及び家族の介護に対する意向」欄に記入して、年1回程度、見直しを行っている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	本人様の視点に立って検討を行っている。				
		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。	×	コロナ禍という事もあり、そういった話をする機会が少なくなっている為、行えていない。				
		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。	×	そういった記録を残すツールを用意していない為、行えていない。				
		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。	◎	職員の視点で考えないように努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居時に聞き取りを行い、記録として残している。			○	入居時、利用者や家族、以前のケアマネジャーから聞き取り、フェイスシートに生活歴や生活習慣、既往歴、身体・生活状況等の情報を記入している。
		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。	○	日々の支援の中で、各入居者様の出来る事、出来ない事を把握するように努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	把握している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	把握出来るように努めているが、認知症状の進行により日々の状態が異なる為、完璧には把握することが出来ていない。				
		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。	◎	介護記録を残すことで把握することが出来ている。				
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。	◎	検討している。			○	毎月の職員ミーティング(ケアカンファレンス・サービス担当者会議含む)の折には、利用者個々の担当職員が中心となり、日々から得た情報を持ち寄り検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	日々の支援の中で、必要な支援とは何かを考え検討する事が出来ている。				
		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。	◎	明らかにするように努めている。				
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。	◎	認知症状が進み、把握することが難しい方は本人様の視点に立って考え、反映された内容になっている。			○	事前に聞いた本人・家族の意向や医療関係者の助言等を踏まえて、ミーティング等で話し合い、計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人様、ご家族様の意見を汲み取ることは出来ていないが、職員、看護師といった関係者で話し合いを行い、意見やアイデアを出して内容を反映している。	◎		○	車いす利用の状態や退院となった利用者について、本人の意向等も聞いて、「歩く力を取り戻せるよう立位、下肢筋力アップの体操を行う」ことを計画に採り入れ支援している事例がある。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	施設内で可能な限り、本人様が慣れ親しんだ暮らしが出来るように努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	×	コロナ禍もあり、地域資源を活用する介護計画は立てることが難しい為、そういった内容になっていない。				
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。	◎	日々のケアをモニタリングすることで、把握、共有することが出来ている。			◎	モニタリング表(ケアプラン実施記録表)に短期目標と支援内容を記入して、共有している。
		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。	○	ケアが実践出来たか否かを日々のモニタリング記録に残し、介護記録にその際の様子を記録している。			○	毎日、モニタリング表に、○△×-で実践できたかをチェックしており、できなかった場合はその理由を記入している。
		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)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	常に具体的な内容を記録することは出来ていないが、特筆するような出来事があった際は詳細な記録を残すように努めている。			△	介護記録に記入しているが、介護計画に沿った記録という点からは情報量が少ない。
		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。	○	職員間で情報を共有できるように、特記事項については専用のノートに記録するようにしている。			△	申し送りノートに記録することもあるが、口頭でのやり取りとなることが多い。

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
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た見直しを行っている。	◎	基本的に半年に一度行い、必要があれば前倒して介護計画の見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が期間を一覧表にして管理し、6ヶ月毎に見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月行っているミーティングで、各入居者様の現状確認を行っている。			○	利用者個々の担当職員がモニタリング表の評価欄にひと月の状況をまとめており、それをもとにしてミーティング時に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。	◎	変化が生じた場合、早期に見直しを行い、介護計画を作成している。			◎	入退院による状態変化時に見直しを行い、新たな計画を作成している事例がある。
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。	○	緊急案件がある場合、勤務している職員で話し合いを行い、後日共有をしている。			◎	毎月、ミーティングを行って議事録を作成している。緊急案件がある場合は、その日の勤務者で話し合い、内容によって申し送りノートに記入したり、議事録を作成したりしている。
		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。	◎	工夫している。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	工夫している。				
		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。	◎	議事録を作成する事で、参加できなかった職員も情報を共有出来るようにしている。			◎	申し送りノートや議事録は、出勤時に確認してサインするしくみをつくっている。重要事項は、管理者や副ホーム長が口頭でも伝えている。
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。	◎	介護日誌以外に、情報を共有する為のノートを用意している。			◎	申し送りノートや業務日誌で伝達しており、確認した職員はサインするしくみをつくっている。家族から手紙を受け取った場合は、ノートに貼るなどで共有している。
		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)	◎	上記同様、専用のノートに情報を書き残し、職員が共有することが出来るようにしている。	◎			
(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。	x	各入居者様の希望を把握することが難しい為、行えていない。				
		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)	○	可能な限り行っている。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	△	支援を行う際、職員視点で考えてしまうこともあり、本当に納得しているか判断がつかない時がある。				
		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)	△	共同生活を行う上で、食事や就寝時間を職員視点で決めてしまっている。可能な限り本人様のペースを大切にしている。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	そういった環境に出来るように努めている。			○	誕生会には、ホールケーキを用意して、お祝いの歌を歌い、本人にろうそくの火を消してもらってからプレゼントを渡している。天気の良い日には、庭先でお茶の時間を持っている。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や仕草を観察し、本人様の意向を汲み取ることが出来るように注意している。				
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。	○	入居者様と職員の距離感が近く、常に丁寧な声掛けは行えていない。人権や尊厳については意識して行動している。	◎	○	○	管理者は、ミーティング時を捉えて、定期的に「人権や尊厳」について話しをしており、職員個々に言葉かけや支援方法が「相手を尊重した行動になっているか」について振り返る機会にしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさ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。	○	入居者様に失礼が無いように誘導の声掛けには気を配っているが、それが出来ない職員もいる。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	配慮を行いながら支援を行っている。				
		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。	◎	配慮を行いながら支援を行っている。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	情報の漏洩が無いように努めている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者や介護される一方の立場におかず、利用者に向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。	○	入居者様のADL、認知症状に応じて可能な限り協力を仰いでいる。良い関係性が築けるように努めている。				
		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、世話役の利用者同士にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)	◎	入居者様同士の関係性を把握する事に努め、トラブルが生じないようにしている。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	入居者様同士の会話に陰湿な雰囲気は流れていないと、間に入りトラブルの解決に努めている。				

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。	○	把握するように努めている。				/	
		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。	△	出身地や育った場所等は分かるが、個人がどれだけその場所に馴染んでいたかどうかも把握できていない。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	認知症状の進行により、中々そういった支援が難しくなっている。面会に来られる方は関係性が継続している。					
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	×	コロナ禍にあり、そういった場面が少なくなっている。面会に来られた方は感染対策を行った環境で入居者様と会話されるため、気軽に来れる環境ではない。					
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	気分転換を兼ねて戸外に出ることはあるが、毎日行っているわけではない。コロナ禍もあり、外出行事が出来ない状況が続いている。	○	○	○	令和3年3月には、地元レストランの協力を得て、2ユニット合同で出かけ、庭にテーブルを出してもらって桜をみながらランチを楽しめるよう支援した。また、季節の花(アジサイ)を見にドライブしたりしている。	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外部に協力を仰いでの外出支援を行っていない。				ベランダや庭先でひなたぼっこしたり、お茶を楽しむ時間をもったりできるよう支援している。利用者が植えた花のプランターを玄関先に並べており、世話をしに外に出るきっかけとなっている。生活の中に散歩を探り入れた方が生活リズムや気持ちが落ち着くような利用者には、介護計画に採り入れて支援している。	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	天候のいい日に散歩等に出掛けるようにしている。			○		
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	外食や外出行事をしたいが、コロナ禍ということもあり支援が行っていない。					
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。	△	職員全員が認知症について正しく理解しているとは言いがたい。要因を取り除くための支援は行っている。					ベランダで野菜を育てたり、収穫したりできるような環境作りに取り組んでいる。毎日、体操する時間やミニレク(体操やゲームなど)を午後から30分程度行えるように取り組んでいる。洗濯物たたみや新聞紙でゴミ箱づくり、おやつ作り等、利用者と一緒にやっている。
		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。	○	ADLの維持が出来るように取り組んでいる。					
		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)	△	なるべく見守りや声掛けで支援を行うようにしているが、職員側の都合で介助を行ってしまう時がある。	○		○		
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。	○	把握するように努めている。				季節ごとの行事(花火・敬老会・芋炊き・クリスマス会・お正月遊び)を探り入れて、食事やおやつを事業所で手作りして楽しみごとをつくっている。面会が難しい期間が長くなり、利用者が家族あてに暑中見舞いや年賀状を出すことを支援した。家族から返事をもらった、電話があったりして利用者の喜びにつながった。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	△	認知症状が進み、以前出来ていたことが出来なくなってしまう入居者様が増えている。ADLの低下も併い、新しい楽しみや役割の提供が出来ていない。	○	○	◎		
		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。	×	地域に協力を仰いでの支援が行っていない。					
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。	○	入居者様の嗜好等を把握するように努めている。自己表現が難しくなった入居者様に関しては、以前の嗜好を尊重した身だしなみを行っている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者一人ひとりの個性、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。	△	意思表示が可能な入居者様はそういった生活が出来ている。それが難しい入居者様は職員が考えている。					
		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。	○	本人様が自己決定出来るように努めている。					
		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。	◎	行事がある際は特に身だしなみに気を配っている。					
		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)	◎	行っている。		◎	○		評価困難
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	外部業者に委託している為、ホーム内で散髪等は行っている。					
		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。	○	その入居者様に似合った髪型にしてもらっている。					○

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。				業者から決まった献立で食材が届き、職員が調理しているため、利用者が食事一連に関わる機会は少ない。 利用者によっては、下膳などを行っている。	
		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。	△	献立、食材は外部に委託している。調理は職員が行い、片付けは入居者様に手伝ってもらう時がある。			△		
		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。	×	認知症状が進み、そういった家事を行う事が危険になってきている。また、衛生面に不安があるという声もあり調理には関わっていない。					
		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。	○	把握できるように努めている。					
		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。	×	献立は全て外部に委託している。			△		行事食(月1回)時は、利用者の希望等も反映している。利用者それぞれに昔なつかしいものや食べ物についてのエピソードを聞いてみてはどうか。食事を楽しむ支援につなげてほしい。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、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、いれどりや器の工夫等)	◎	普通の食事形態に限らず、刻み、ペーストの食事でも美味しく見えるように工夫している。					
		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。	○	個々人に適した食器類を使うように努めている。			評価困難		新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	△	コロナ禍の為、職員と入居者様が同じ空間で食事することが出来ない。食事のサポートが必要な方には適切なサポートを行っている。			評価困難		新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	ホール内にキッチンがある為、必然的にそういった雰囲気、環境になっている。	◎		評価困難		新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	確保出来るように努めている。					
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	工夫を行い、水分摂取量や食事が極端に少なくならないようにしている。					
		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。	×	献立は全て外部に委託している。栄養士の意見を直接聞く機会がない。			×		献立のバランス、調理方法について話し合うような機会は持っていない。
		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。	◎	衛生管理を行っている。					
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	理解している。				口腔ケア時の目視にとどまっている。 異常を発見した場合は、看護師資格を有する職員が確認が必要であれば受診につなげている。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケアの際に確認を行うように努めている。口腔ケアを自立で行っている方の口腔状態は把握が難しい。出来るだけ把握出来るように努めている。			△		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	指導を受ける機会を設けていない為、多くの職員が独学と経験をもとに行っている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	支援を行っている。					
		e	利用者の方を引き出ししながら、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)	◎	支援を行っている。			評価困難		新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	口腔ケア時に問題を発見した際は看護師に報告を行い、必要な治療を受けられるようにしている。					

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
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	理解している。				日中は、全利用者がトイレで排泄ができるように支援している。 毎月のミーティングや申し送りが必要や適切性について検討している。
		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)	◎	介護記録に排泄の記録も残している為、それを参考にして把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	入居者様個人に合わせた支援を行っている。	◎		○	
		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。	○	改善することが出来るように努めている。				
		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。	◎	介護記録を参照し、必要なタイミングで誘導の声掛けやパッド確認を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	認知症の進行やADLの低下を加味して職員がある程度判断を行っている。ご家族様には事後報告になることが多い。その時に理由などを説明している。				
		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。	◎	その時々に応じた対応をしている。				
		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)	○	乳酸菌やオリゴ糖、海藻類といった便秘改善に繋がる食材を取り入れるように努めている。				
		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)	△	入浴に対応する職員がある程度決まっている為、入浴日や時間帯は職員の都合で振り分けられている。入浴時間や温度に関しては入居者様の希望に添うように努めている。	◎	
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。			○	くつろぐことが出来るように努めている。				
c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。			◎	本人の残存機能を活かしつつ、必要な所のみ介助を行う支援をしている。安心して入浴出来ている。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。			○	拒否の原因や理由を理解するように努めている。				
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。			◎	健康状態の確認や、入浴後の状態もしっかりと確認を行っている。				
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。				薬剤を使用する利用者について、医師に、夜間の睡眠状況を報告して相談しながら減薬や中止につなげたような事例がある。
		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。	◎	夜間、睡眠が取れていない入居者様については日中にレクリエーションを行う等の工夫を行い、しっかりと睡眠が取れる様になっている。				
		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。	△	安易に睡眠導入剤や安定剤に頼っているつもりはないが、睡眠が取れていない、言動に暴力性を帯びている場合はそういったケースになることが多い。			○	
		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。	◎	個々人が心身ともに休めるように取り組んでいる。				
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。	△	認知症状もあり、年賀状のような特別な時を除くと中々難しい。症状が軽度な入居者様は電話でやり取りをする時がある。				/
		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。	○	必要に応じて、その入居者様に適した支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	ご自由にどうぞという環境にはなっていない。本人様が希望された場合は応じるようにしている。				
		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。	x	やり取りが続くような支援は行っていない。				
		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。	△	そういった支援を積極的に行っていない。				

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
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。	×	理解はしているが、認知症状である記憶障害が原因の物盗られといったトラブルを回避する為、金品は全て施設で管理している。				
		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くっている。	△	必要に応じて、その入居者様に適した支援を行っている。				
		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。	△	行っていない。買い物に出掛ける際は職員が同行し、その際に説明が必要なら行い、理解、協力を得られるようにしている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	×	金銭面のトラブルは信用に関わる為、入居の際にご家族様に説明を行い、所持しないようにしている。使う際も、職員が同行するようにしている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入居時に説明を行っている。				
		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)。	◎	入居時に説明を行っている。預り金等は必要な書式に記入を行い、管理を行っている。出納帳も同様。				
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。	○	そういった支援やサービスが出来るように努めている。	◎		○	家族の都合に合わせて病院受診の付き添いを行っている。
(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。	○	周辺の住民の方々に不快感を与えないように清掃などをしっかりと行っている。	◎	◎	○	山間の住宅地に所在する事業所で、道路側に看板をたてている。玄関先のプランターや花壇に季節の花を整備して、掃除が行き届いている。
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、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みか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、必要なものし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っくり再現していないか等。)	○	家庭的な雰囲気を保つことが出来るように努めている。	◎	○		新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	利用者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。	◎	入居者様方に不快感を与えないように日々清掃を行っている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	入居者様に季節感を感じて頂くために定期的に壁の貼絵等を交換している。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	ホール、居室を自由に行き来できる環境になっている。自由に動くことが難しい方は、様子を見て声掛けを行い、一人で過ごすことが出来るようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	施設の構造上、そういった作りになっている。				
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。	○	居室内に本人様の使い慣れた物を置くことが出来るように努めている。	◎			新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
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。	○	入居者様が安全に、自立した生活が出来るように努めている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	◎	工夫を行っている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、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)	○	入居者様に危険が及ばない状況に限り、そういった物を居室内に配置している。				
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)	○	入居者様が抱えている異常性を職員が理解出来るように努めている。	×	△	×	鍵をかけることの弊害については、身体拘束防止委員会の中で半年に1回、管理者から話している。玄関は、オートロックになっており日中も施錠している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	入居時にご家族様に説明を行い、理解を得ている。				
		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るなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	施設を建てる際、玄関の施錠を行うことが条件に出されている為、終日施錠を行っている。				
(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。	○	把握するように努めている。				
		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。	◎	身体状態の変化や異常が見られた時はしっかりと記録に残している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	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
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	◎	支援を行っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	支援を行っている。				
		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。	◎	必要に応じて行っている。				
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。	◎	病院側の聞き取りに積極的に協力をし、情報を提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	早期に退院が出来るように努めている。				
		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。	◎	行っている。				
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。	◎	日々の支援で気付くことがあれば、相談、報告をしっかりと行っている。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	○	日頃の健康管理をしっかりと行い、早期発見、治療に繋げる事が出来るように努めている。				
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。	○	理解するように努めている。				
		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。	◎	誤薬が無いように服薬管理をしっかりと行っている。処方変更があれば申し送りを行い、ミスがないようにしている。				
		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。	○	様子観察を行い、服薬が本人様に適しているかどうかを考えるよう努めている。				
		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。	◎	異常があれば情報を提供している。				
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。	◎	適時相談を行い、本人様、ご家族様の意向を汲むことが出来るようにしている。				入居時は、看取りの指針に沿って説明を行い、状態変化時は、家族やかかりつけ医、管理者、職員で話し合い方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	本人様、ご家族様、医療機関と話し合いを行い、協力しながら方針を共有している。	◎	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	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。	◎	状況に応じて施設、職員で出来ること、出来ない事の説明を行い、理解を得ている。				
		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。	◎	チームで支援を行う事が出来るように体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	可能な限り行っている。				
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。	○	感染症に関する社内研修を定期的に行い、予防、対策が出来るように努めている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、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。	△	体制を整えてはいるが、感染症が発生した際の訓練等が行えていない。				
		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、取り入れている。	◎	管理者が主となって行っている。				
		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。	◎	対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	◎	清潔を維持出来るように支援を行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	そういった関係を築くことが出来るように努めている。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 毎月、個別の便り(やまぶき便り)を作成しており、写真を貼付して担当職員からは近況、看護師からは健康面の様子について報告している。	
		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。(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)	○	ご家族様が気軽に訪れる事が出来るように努めているが、コロナ禍もあり面会に制限がかかっている。					
		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)	×	そういった取り組みを積極的に行っていない。	◎				評価困難
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月本人様の近況を報告する便りをご家族様に送付している。	◎				◎
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	ご家族様の知りたい情報を提供する事が出来るように努めている。					
		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)	◎	面会時に認知症の症状や状態について説明を行い、関係が崩れないように支援を行っている。					
		g	事業所の運営上の事務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)	◎	毎月送付している便りに、入居者様の状況報告と一緒に報告を行っている。	○				○
		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)	×	そういった支援を積極的に行っていない。					
		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したい対応策を話し合っている。	○	入居時や異常があった際にリスクについての説明を行い、対応策を話すように努めている。					
		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。	○	行うように努めている。					○
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。	◎	入居時に管理者が主となって説明を行い、理解、納得してもらっている。				行事や研修、職員の異動・入退職については、運営推進会議や、個別の便りで報告している。この一年間では、職員の異動や退職はなかった。食洗器、玄関扉の修理があったようだが、報告は行っていない。	
		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。	◎	管理者が主となって行っている。					
		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)	◎	管理者が主となって行っている。					
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。	◎	施設設立時に説明を行い、理解を図っている。			○	町内会に加入している。回覧板が回ってきており、管理者が対応している。秋祭りには、神輿や獅子舞の訪問があり、利用者は「お祓いしてもらった。利用者は「今年も見れてよかった」と喜んだようだ。地元レストランを利用したりして協力合っている。	
		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。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域行事に参加を行い、つながりを維持できるように努めている。			△		
		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。	△	目に見えて増えていると言いはれない。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	していない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	していない。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	行っていない。					
		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。	○	地域資源を把握し、本人様が安全に安心して暮らすことが出来るように努めている。					
		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)。	○	管理者が主となって行っている。関係を深めることが出来るように努めている。					

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	
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。	×	参加はあるが、現在はコロナ禍ということもあり運営推進会議が行えていない。	○		△	職員で会議を行い、議事録を会議メンバー(家族全員、地域の方など)に送付している。	
		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と取り組み状況等)について報告している。	×	報告を行っているが、現在は運営推進会議が行えていない。			△	職員に、利用者状況や日頃の活動、研修などについて報告している。外部評価実施後は、評価結果、目標達成計画を報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	×	サービス向上に活かせるように努めているが、現在は運営推進会議が行えていない。			○	×	家族の面会時等に意見や提案は聞くようだが、ほぼ出ない状況にあるため、サービス向上に活かしたり、その状況を報告したりするよな取り組みには至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	現在、コロナ禍で運営推進会議が行えていない。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	管理者が主となって行っているが、現在は運営推進会議が行えていない。					
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。	○	伝えるように努めている。	○	○			
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。	△	研修を受ける事が出来るように取り組んでいるが、コロナ禍もあり思い通りに取り組むことが出来ていない。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	職員がスキルアップ出来るように努めている。					
		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。	○	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)	△	積極的には行えていない。					
		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。	○	そういった環境が出来るように努めている。	○	○	○		法人は「えひめ子育て支援企業」に認証されている。職員の小学生の子どもが学校帰りに事業所で過ごすこともある。法人は、資格取得助成金制度と優秀職員表彰制度を設けている。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	定期的に虐待に関する研修を行い、虐待がどういった行為かどうか理解するように努めている。					
		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。	◎	毎月行っているミーティングで、そういった場を設けている。					
		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。	△	対応方法や手順について全職員が把握しているとは言えない。				○	虐待防止委員会(3か月ごとに委員会を開催)に合わせて虐待や不適切なケアに関する内容の研修会を行っている。職員は、不適切なケアが見られた場合、管理者に報告することと認識している。
		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。	○	職員のストレスや疲労がケアに影響がないように努めている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	全職員が正しく理解しているとは言えない。					
		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。	◎	定期的に行っている身体拘束委員会で話し合う機会を設けている。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束に関する理解をしっかりと図っている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	全職員が正しく理解しているとは言えない。					
		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。	◎	管理者が主となって行っている。					
		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。	◎	管理者が主となって連携体制を築いている。					

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
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。	◎	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員に周知している。				
		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。	△	定期的に行えていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。	△	ヒヤリハットの提出が少なく、検討が行えていない。報告を受けての話し合いや検討は行っている。				
		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。	◎	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。	△	全職員が正しく理解しているとは言い難い。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	管理者が主となって行っている。				
		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。	◎	管理者が主となって行っている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	希望があればそういった機会を作るように努めている。			○	日々の関わりの中で訊いている。利用者から玄関先の花を「ゆっくり見たい」と意見があり、ベンチの設置につなげた。
		b	家族等が意見や要望、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)	○	要望、苦情を伝える事が出来るように、希望があればそういった機会を設けている。	◎		○	管理者が電話や来訪時に聞いている。面会方法等についての問い合わせがあり、家族の意向にできるだけ応じられるように検討し、居室からの窓越し面会、ベランダからの面会、オンライン面会等で対応している。
		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。	◎	管理者が主となって行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	作っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	検討している。			○	管理者は、年2回、職員と、個人面談を行って意見や提案を聞いている。また、ともにケアに取り組みながら聞いている。
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。	○	取り組むように努めている。				外部評価実施後は、評価結果、目標達成計画を報告している。モニターをしてもう取り組みは行っていない。
		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。	○	活かすように努めている。				
		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。	◎	管理者が筆頭となって取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	管理者が主となって行っている。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	◎	管理者が主となって行っている。				
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)	◎	マニュアルを作成し、周知している。				年2回(6月、12月)避難訓練を実施している。12月には消防職員の立会いのもと行った。地域の防災組合に加入し、「事業所のできること」「支援してほしいこと」を伝えている。地元の職員が多くおり、何かあれば駆けつけることになっている。さらに、家族アンケート結果をもとにした取り組みにも工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	定期的に訓練を行っている。				
		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。	◎	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。	◎	管理者が主となって連携を図り、支援体制を確保している。	△	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	管理者が主となって取り組んでいるが、現在はコロナ禍ということもあり、そういった機会が少ない。				

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)	△	積極的には行えていない。				相談支援する取り組みは行っていない。
		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。	×	行っていない。		△	×	
		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)	×	解放していない。				地域活動を協働して行うような取り組みは行っていない。
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	要請があれば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)	△	積極的には行えていない。			×	