

事業所の概要表

(令和 4 年 6 月 30 日現在)

事業所名	グループホーム はるか					
法人名	社会福祉法人 三善会					
所在地	大洲市春賀甲1666-1					
電話番号	0893-26-1165					
FAX番号	兼用 0893-26-1165					
HPアドレス	http://www.ecomnet.or.jp/~ohzuhome/					
開設年月日	平成 16 年 5 月 21 日					
建物構造	☒ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☒ 平屋 () 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (身障者施設・データーサービス事業・在宅支援事業・グループホーム)					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 (男性 3 人 女性 6 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	3 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	2 人	10年以上	3 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 7 人			
	その他 (ヘルパー2級 1名)					
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 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	菊原医院・平成病院・浅野歯科・老人保健施設フレンド					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 3 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	30,000 円	
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円	
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有	
食材料費	1日当たり 1,100 円 (朝食: 240 円 昼食: 430 円) おやつ: 自己負担 円 (夕食: 430 円)	
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()	
その他の費用	・水道光熱費 10,000 円 ・理美容代 必要額(1700円) 円 ・オムツ代 個人負担必要額 円 (現物持ち込み可) ・医療費 " 円	

家族会の有無	☐ 無 ☒ 有 (開催回数: 4 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 12 回) 三善会+4回	
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	☒ 市町担当者 ☐ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者 ☒ 民生委員 ☐ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民 ☒ 利用者 ☒ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等 ☒ その他 (地域の小学校長)

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4年9月12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)	8	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	4		

※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	3870700345
事業所名	グループホームはるか
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	上満佐智子
自己評価作成日	令和 4年 6月 30日

【事業所理念】※事業所記入 「自分らしく、和やかに今を生きる」自然との共生	【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 (目 標) 玄関センサーのみで日中は鍵をかけない (結果) 日勤職員が玄関の鍵を開錠し夜勤職員で戸締りを行う。鍵をかけないことで閉ざされない開放的な自由な環境になった。利用者さんが落ち着かない時には付き添って戸外へ散歩にでかけています。それでも行動に強い拒否がある場合は家族に連絡をして協力をお願いしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 令和2年に、事業所の裏手にリハビリ公園をつくっており、実のなる木を植えて、小鳥が来るような環境を整備している。毎週木曜日、天気がよければ、皆で軽い運動を行えるよう支援している。 クリスマス会や敬老会には、職員が仮装をして踊ったり、雰囲気を楽しませている。 事業所内は、職員が意識をして掃除に取り組んでおり、掃除が行き届き、整理整頓がされている。 毎月のだんらん(事業所たより)は、地区の33家庭に回覧板で回してもらっている。
--	---	---

【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 №	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。	○	日常のコミュニケーションの中から、利用者一人一人の思いや意向を汲み取るように努めている。又、家族からは、生活歴などの情報を得て 想いなど把握に努めている。	○		△	計画作成担当者が、利用者から希望や意向を聞いたリ、職員から情報を得たりして、介護計画1表の利用者の意向欄にまとめているが、本人の意向欄には「意思疎通困難」と記入しているようなケースが複数ある。
		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。	○	利用者の状態や職員の気付き等を毎日のミーティングやケアカンファレンス時に出し合い、本人の視点で検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に、利用者本人と利用者家族、利用者の友人との話し、生活史の中から「本人の思い」を聞き取り、今後の思い、意向に尽いて話し合っている。				
		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。	○	普段から本人に現在の暮らし方についての思いや何がしたいかを聞きだし、記録に落とし、職員全員が周知出来ている。特に6か月ごとのモニタリング時には想いを聞いている。				
		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。	○	利用者のベースに合わせた声かけを行いながら、本人の意思や思いを汲み取り、表情などで判断する時もあるが、決めつけたりしない様本人に確認を取るよう努めている。				
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。	○	食事作りやおやつ作りを通じ、馴染みの物を一緒に作ったりしている。何気ない日常会話や家族との会話などで失礼のない限り情報を集めて、より一層生活環境を心地よいものにサービス向上に努めている。			△	入居前に利用者を訪問して得た情報(生活歴や趣味、性格等)は、入居前調査表に記入しているが、さらに、情報量を増やして、その人らしい暮らしを支える支援につなげてはどうか。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	本人にとって、「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の力で出来るのか」を追求し、声掛けの工夫や環境整備に努めている。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	利用者状況チェック表(生活一覧)を作成し、毎日記入しながら生活援助を行う事で、介護員が利用者全員の一日の過ごし方やリズムが分かりやすく、一瞥で見る事ができている。				
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。	○	本人が何を求め必要としているのかを聞き取り、本人の思いを、毎月、職員ミーティングやケアカンファレンス時に伝え、日々の援助に活かされている。			△	家族には、事前に面会時や電話で意向を聞いておき、本人と職員でサービス担当者会議を行い検討している。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	本人に受け入れて頂けるよう検討内容に基づいた課題に取り組んでいる。何を課題としているのか分か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。	○	月1回のケアカンファレンス前や定期的に行われるモニタリング時に本人やご家族の意向を聞き、普段の暮らしに反映できるようにしている。				本人、家族から聞いた意向と職員の意見やアイデアを反映して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。	○	日常の会話や気づきから、本人の意思や思いを汲み取り、記録に落とし、その都度ミーティングやケアカンファレンスで話し合っており、利用者の思いを実現に向け検討を行っている。	○		○	
		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。	○	利用者のベースに合わせた声かけを行い、意思表示が困難な方にはジェスチャーや表情・筆談などで対応し、本人の意思を尊重して過ごしてもらえそうな計画に取り組んでいる。				
		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。	△	法人全体で地域との付き合いに取り組んでいるが、「はるか」としては地域との協力体制は課題である。面会時には家族の協力を得られているが、介護計画までには至っていない				
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。	○	毎日、職員ミーティング時にミニケアカンファレンスを行い、職員の意見交換・提案などが、活かされている。日々の記録には、介護計画をファイルに綴じて、内容が共有できるようにしている。			○	日々の介護記録の最初のページに介護計画書を綴じて共有している。 介護計画内容に番号を振り、日々の介護記録にその番号と実践したこと、本人の言葉などを記録している。
		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。	○	介護計画の期間に応じてモニタリングを行っている。ご家族・本人・職員が参加してのサービス担当者会議を定期的(1年毎)に開催し、ケアプランの作成・見直しを行っている。			○	

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
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。	○	モニタリング(6か月に1回)の実施。サービス担当者会(1年)を定期的に開催し、ケアプランの作成・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、1年ごとに見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	本人・家族・医師の意向や意見も含めて、新たな問題点がないかどうかは、月初めのカンファレンス時現況の確認を行っている。			△	毎月行うケアカンファレンス時に、介護計画に関わらず、利用者全員の現状確認を行っている。さらに、介護計画の現状確認を行う取り組みについても工夫してほしい。
		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。	○	日々の様子やケアの実践、結果、気付きや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。			○	入居間もない利用者については、3か月ごとに見直しを行っている。その他に、この一年間では、見直しを行った事例はない。さらに、個別で細やかな計画作成にも工夫してはどうか。
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、職員ミーティング時にケアカンファレンスを行い、生活して行く上での課題を解決するために全職員と話し合っている。緊急の案件がある場合にはその都度話し合い、解決に努めている。			○	毎月、その日の出勤職員でミーティングを行っており、その後の時間に、ケアカンファレンスや勉強会を行っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	月1回カンファレンス時は、利用者の状態やケア、職員の気づきなど目標を事前に記入し、当日にはそれに関しての活発な意見が出るようにしています。				
		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。	○	職員の参加が出来るやすい日時として、毎月の職員会後にケアカンファレンスを行っています。全職員の意見交換・提案などが活かされている。研修報告や勉強会も実施している。			○	参加していない職員は、議事録で内容を確認して押印するしくみをつくっている。さらに、職員ミーティングに多くの職員が参加できるようしくみに工夫してはどうか。
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)	◎	毎朝・毎晩の申し送りにより、スムーズに職員に現状把握が出来るように努めている。重要な情報は、連絡帳を作っている。記録を見たかどうかの確認が出来るようにしている。	◎		◎	連絡帳に記入して申し送っており、確認した職員はサインするしくみをつくっている。
(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。	○	日常のコミュニケーションの中から、本人の意思や思いを汲み取り、個性のある支援を行っている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	利用者のペースに合わせた声かけを行い、意思を尊重している。小さなことでも自己決定出来るように気を配っている。			○	週1回、移動バン屋が来ており、利用者は好きなバンを選んでおやつにしている。日々の中では、何をして過ごすかを選んだり決めたりできるような声をかけている。
		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)	○	利用者の生活一貫を作成し、毎日記入しながら、生活援助を行っている。利用者全員の一日の過ごし方や、生活リズムを分かっただけのように努めている。又、朝・晩の申し送りにより職員が現状把握出来るように努めている。				
		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。	○	作品作りと一緒にやっている。職員が提案して、レクリエーションの時間を設けて、貼り絵やぬり絵、歌を歌うなどしたり、掲示版に作品を貼り、眺めたりする事で意欲向上に繋げている。			○	誕生月の利用者と職員の名前と生年月日を掲示して、「お誕生日もうすぐですね」等と話題にしている。お誕生日の日は、夜勤職員が居間に飾り付けをしておき、みんなでお祝いをしている。クリスマス会や敬老会には、職員が仮装をして踊ったり、雰囲気盛り上げたりして利用者を楽しませている。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	意思疎通が困難な方には個性を重視し、その方独自のレクを考え職員と一緒に進めたりしているが、自己主張できる方優先の事も多い。(意思疎通が困難であっても話しかけてあげるのは大切な事と理解しています。)				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめさりげない言葉かけや対応等)	○	職員は、研修や勉強会で学ぶ機会があります。一人ひとりの人権や尊厳、そして誇りやプライバシーの保護に努め、人格を尊重した声掛けに努めています。が、こちらのペースでの声かけになっている事が反省です。	◎	◎	○	勉強会時に学んでおり、参加していない職員は、資料をみて学び、レポートを提出している。勉強会は、職員が順番に担当しており、必要資料等も担当者が準備している。利用者への言葉かけや対応は、「やさしく接すること」に取り組んでおり、日々の中で管理者が手本となっている。
		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。	△	本人の状態に配慮しながら、無理強いしない声掛けや対応を行っている。入浴時には、異性介助を嫌がる人には同性介助としています。しかし、利用者のいる前でプライバシーに関する事や排泄状況を大きな声で伝えている事がある。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	居室の出入り時等、声掛けを行い一人一人がリラックスして過ごして頂けるような、環境整備に努めている。衣類の出入入れ時には声掛けをして、一緒に行う等の配慮を行っている。			○	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。	◎	職員は研修や勉強会を実施し、利用者のプライバシーの保護や守秘義務について理解し、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。	○	新型コロナの影響で昔ながらの地域の行事と一緒に参加したり、食事作りの協力は控えているが、メニューの意見を伺ったり、季節の作品作りを通して昔の知恵を伝えていただくなど、共に関係性を築いている。				
		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。	○	職員が、利用者同士が関われる様に時間を設け、一人一人の表情や日々の状態、性格を把握したうえで、利用者同士がより良い関係を築いていただけるような働きかけを行っている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、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)。	○	玄関や、談話室コーナーなど、建物の一角に椅子を置き、誰でも休める空間を作り、一人でゆっくり過ごしたり、仲の良い利用者同士で過ごす事が出来るようにしている。ホールの席は気の合った人と近くに座れるよう、又孤立にならない様な座席にと気を配っている。			○	居間とは別に和室のコーナーや談話室のコーナーをつくっており、複数人でテレビを見たり、おしゃべりしたりして過ごせる場所になっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	その都度、職員が中に入り、話を聞きながら、柔軟な対応に努めるとともに、環境整備に努めている。				
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。	○	なかなか困難ですが、ケア会議やモニタリング時話に上がるので人間関係はある程度把握できています。毎月の広報紙、本人の近況報告により、お互いが良い関係性を保てるように努めています。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍もあり自粛していたが、面会は窓越しにて実施しました。				
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)	△	本人の希望や天気に応じ、気分転換を図れるように日常的に散歩を取り入れている。四季を感じてもらえる様に、リハビリ公園に出て気分転換を楽しんでもらっている。一人ひとりその日の希望に添った外出先には至っていないが季節ドライブを実施した。	○	○	○	2〜3か月に一回程度、ドライブに出かけられるよう支援している。5月には、双海町まで皆でドライブをした。日常的には、周辺の散歩を支援している。また、令和2年に、事業所の裏手にリハビリ公園をつくっており、毎週木曜日、天気がよければ、皆で軽い運動を行えるよう支援している。毎日公園に出て過ごす人もいます。
		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。	○	職員ボランティアの協力にて季節に応じたドライブに参加した。コロナ感染もあったので、落ち着いてから今後地域家族参加を促す。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	研修会に参加し、勉強会を実施。 日常の様子を記録に落とし、ミーティングやカンファレンスで話し合い、情報を共有し、寄り添った支援を行っている。				利用者個々のできることに合わせた遊びや活動を用意している。年末には、お正月飾りを利用者と一緒につくった。夏には、家族宛の暑中見舞いはがきを作成した。 調査訪問日の昼食後には、利用者のひとりが、和室のコーナーで皆の洗濯物もたたくてくれた。 中庭を囲んで廊下があり、利用者によっては、手すりを持った杖をついたりして歩行練習に取り組んでいる。
		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。	○	月1回カンファレンス時に利用者の状態やケア、職員の気持ちなどを出し合い、情報の共有を行っている。食事・排泄等や個々の特徴を充分理解し、その都度細やかな対応をしている。又、自立を促し、出来る事は減らさない様に継続出来るように工夫しケアに取り組んでいる。				
		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)	○	本人にとって、「何が分かりにくく」「どうしたら本人の力を出せるか」を追求し、環境整備に努めている。状態が変わり、新たな能力や失敗が生じた場合は、適宜、職員一同で話し合っており、本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せる環境作りに努めている。	◎		○	
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。	○	アセスメントを把握し、日頃の様子を踏まえて得意分野で一人一人の力を発揮できるよう支援している。				室内でゲームを過ごしたり、リハビリ公園に出て体操などして気分転換をしたりしている。 来客に挨拶したり声をかけたりして接客をしてくれるような利用者がいる。
		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。	○	個々の得意な分野や好きなことを活かした、無理のない役割をして頂いている。手伝いを頼んだ場合には、感謝の気持ちを伝え、本人のやる気に繋げている。	○	◎	○	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	その人らしい身だしなみやオシャレが出来るように支援している。				利用者はそれぞれに季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。 出張美容院の人に本人が希望を言ってカットをしてもらっている。 衣類は家族が用意しており、家族から依頼があれば、職員が、本人の要望を聞いたり、持っている服の傾向等を踏まえたりして、買い物の代行をしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	着替え時など、どれを着るか選んでもらったり、利用者の希望に合わせた支援を行っている。				
		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。	○	職員と一緒に考えたりアドバイスする等その日の天候や、状態を見ながら、本人の気持ちにそって支援している。				
		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。	○	外出時や、行事の際には、おしゃれをして出かけられるように心がけている。また、普段から皆さんの清潔な装いには心がけている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髯、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	起床時、洗顔できない利用者には自分のタオルを濡らし拭いてもらったり、男性利用者にはシェーバーの準備や声かけ、また髭剃りの支援を行っている。又、食事の際にはエプロンを用意し、声掛け・見守り介助を行っている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	利用者の希望に合わせて、出張美容院の支援を行っている。				
		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。	○	着替える時には声掛けし、衣類の組み合わせを本人と一緒に考え、その人らしい髪型や服装ができるよう支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	衛生に気をつけ、食事を作るだけではなく献立、食材の保管等注意している。安全で美味しい食事の提供と、食事前の口腔リハビリで飲み込みがスムーズに出来、残食を少なくする取り組みなど、一連の大切さを理解している。				朝・夕食は、法人栄養士が立てた献立に沿って食材が届き、事業所で調理している。昼食は、法人厨房で作った食事が届くが、水曜日のみ、利用者と職員で献立を決めて調理をしている。 下膳するような利用者はいるようだが、現在、利用者が食事一連のプロセスにかかわる機会はある。
		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。	○	一人一人が楽しみな献立にはなっている。週に一度は、利用者の希望献立にしている。食材切や、食器拭き、調理の盛り付けなどその人が出来る事は、なるべく一緒にしてもらっていたが現在はコロナ感染症予防対策で中止している。			×	
		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。	△	調理の下ごしらえや、食器拭き、調理の盛り付けなど利用者さんの方から声がかかるなど自信に繋がっているが、現在はコロナ感染症予防対策のため中止している。近くに店がないので、利用者さんとの買い物は、現在は実施出来ない。				
		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。	◎	アレルギーのある人はいません。普段は粥食であっても味付け飯は好まれるのでその時で対応しています。苦手な物等は、調味料で工夫しています。				
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	栄養士が献立に季節感も入れてくれている。又法人では、給食委員会を設置して利用者さんの意見も取り入れられている。利用者さんの、昔懐かしいもの等も意見を聞き入れている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいし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、いらずや器の工夫等)	○	一人ひとりに合った切り方や、煮炊きの軟らかさには気を配っている。栄養士がついているので、一日30品種が食卓につくので栄養のバランスが取れている。器にも食べやすさを考えては配慮している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	軽く持ちやすい品、陶器希望など茶碗は希望に添った物を使用している。家で使用していた食器を持参され使用している人もいます。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と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。	○	コロナ感染症予防対策で現在は一緒に食事はしていません。利用者一人ひとりの様子を見守り、食べ方の混乱時にはスプーンをやらせたりしてもらったり、箸を入れ替えたりと、自分のペースで食べられるようにサポートしています。			◎	
		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。	○	ミキサー食の人には、何を食べているのか説明を行っている。隣席の人の食事を見てももらったりと、会話しています。食事前の口腔体操や、口腔リハビリにも取り組み雰囲気づくりにもなっています。	◎		◎	
		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。	○	利用者さんの状態でご飯量の増減をしています。栄養のバランスは、法人の栄養士の献立表なのでカロリー確保していると思います。水分に関しては摂取量を毎日記録して、お茶を飲みきってもらえる様に工夫を凝らして対応しています。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	脱水にならない様に飲み物の工夫にも取り組んでいる。食事量の少ない人には決まった食事の状態を観察、前日からの排便の様子等体調面にも、注意してなぜ食事が食べれないか原因などに注意している。				
		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。	○	法人の栄養士が1日30種類の食材使用し献立を作っている。週に一度の希望の献立には、近頃のメニューと重ならないようには注意している。又、献立書そのままだでは、食べにくい時には、同じ食材でアレンジして調理している。				法人の取り組みで、一日30種類の食材を使用することになっており、法人管理栄養士がいろいろな食材を使用した献立をつくっている。 水曜日の昼食については、利用者に希望を聞いて、食材などは職員で買い出しに行き、手づくりしている。
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	日常新鮮な食材の扱いや、食品の賞味期限には注意をはらっている。調理道具も、生魚や生肉使用時のまな板や包丁は、別にしている。食中毒の予防には、食材の洗浄、食器熱湯での消毒に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの必要性や、誤嚥性肺炎の防止に繋がっていることを知っているし、重要性を理解している。利用者一人ひとりの状態に合った適切な対応ができるよう努めている。口腔内の残渣物がない様に食後の口腔衛生に努めている。				食後の歯磨きを支援する際に職員が目視している。さらに、口の中の健康状況の把握への取り組みを工夫してみてはどうか。
		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。	△	口腔の状態は分かっているものの、なかなか入れ歯の作成は、認知症の人は困難になってくるので、歯磨き時には注意して口腔内トラブルの予防と早期発見、対応に努めている。			△	
		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。	△	入れ歯の手入れや、うがい等を支援しています。うがいがい上手にできない人は口腔ケア用ウェットティッシュを使い口腔ケアを行っている。職員が最後に確認し入れ歯の手入れが不十分であれば仕上げ介助を行っています。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後入れ歯は外して、手入れをしています。利用者さんの状態に合わせて声かけや見守り、介助を行っています。就寝時には入れ歯は外し、定期的に洗浄を行っています。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	△	自分で歯磨きできる人には、確認をしています。拒否される方には、うがいへの声かけしかできていません。歯ぐきからの出血があれば、さらにブラッシングを徹底しています。治療が必要な時には協力歯科医師が週1回近くの事業所に来られるので、その時に受診しています。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きてく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。	◎	直ぐには、リハビリパンツにはせず、生活リズムに合わせ、トイレに行ってもらっています。訴えのできない人にも、定時トイレ誘導を行い、排便を促すために、トイレに座ってもらっています。(紙おむつは特別な場合のみ使用。)				朝夕の申し送りの際や月1回のケアカンファレンスの際に状況を話し合い見直している。利用者の持っている力や希望、また、費用面等を踏まえて見直しを行っ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。	◎	認知症の周辺状況にトイレが関係する事は、学びます。そわそわ落ち着かないなど影響があるのは、体験でも影響については、理解できます。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄の習慣をつけてもらえるような取り組みを行っています。時間での誘導を行い、立位の困難な方も、座位は出来るので、二人介助で日中取り組んでいます。				
		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。	◎	紙パンツで対応している人も、必要性についてはスタッフ間で話し合っておりその人の時々に合わせて支援を行っています。	◎		◎	
		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。	○	排泄を困難にする原因だけではなく、訴えのできない人は、行動に変化が現れる等(落ち着きなくなる)。スポンがきついのでもっとゆったりと下げやすい物など自分ですせるのでは等、気付きはお互い気付いた時に言い合って、改善策に取り組んでいる。				
		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。	◎	スタッフが共通の視線でとらえられるよう定期的に声を掛け、誘導方法や、気付き方など、情報を共有し排泄の失敗を防ぐために取り組んでいる。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういった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。	△	こういうものを使用したい、など家族には、使用に当たって、相談は行っている。が、本人の好みや選択には至っていない。				
		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。	○	利用者さん、暑がりの人もいれば、寒がりの人もいます。下着や、オムツに対して本人の訴えだけを聴くのではなく、言葉を尊重しながら、季節や状況にあった物を適時使用してもらえる様に取り組んでいる。				
		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)	○	ヨーグルトの飲用の取り組み、リハビリ運動を毎朝取り入れる。便座で催しそうなに出ない時などは、下腹のマッサージなど取り組んでいる。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	一人で入浴できる方現在いません。入浴日の声掛けをして順番で最後希望の方は、最後に、又、ゆっくり時間温度の希望など聞いている。	◎		○	週2回、午前中に入浴を支援している。個々に、湯加減や順番等の希望に応じている。入居時に、利用者や家族には、「身体機能が低下すると、シャワー浴での対応になる」ことを説明しており、現在は、3名がシャワー浴での支援になっている。利用者からの希望で同性介助で支援するケースがある。湯船につかると、小窓から裏山のサツキを眺めることができる。
		b	一人ひとりが、つろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	一人に一人の介助ですが、なるべく希望に添えるように取り組んでいます。				
		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。	○	ゆっくりしか移動できない人には、安全を考慮しながら 本人が出来る事を行ってもらっています。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒む人には無理にその時には強制せず、しばらくたってから声掛けを行っています。又、今日は調子悪いなど本人が言われる場合には、翌日に入れるような取り組みを行っています。				
		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。	○	必ず朝のバイタル測定後に入浴を行っています。朝だけでなく、夜勤者の睡眠状態や、行動の様子も、参考に入浴決めています。入浴後には水分を取り、様子も見れるようホールで暫く過ごされている。場合によっては清拭実施。				
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。	○	それぞれの利用者さんの睡眠把握できています。排便の状況で異なってきたりしますが、朝申し送って、睡眠不足の日は特に注意し様子観ています。(眠そうであれば、昼間ベッドで寝てもらう等)				排便のことが気になり安心して眠ることができないような利用者については、排便コントロールのほかに、職員が排便があったことを本人に伝え、安心して眠れるよう支援している。事業所建物は「自然との共生」をテーマに建てられており、中庭を囲むガラス張りの部分等から、天気や日が暮れていく様子を感じられる。昼食後には、居室で休む時間を持っている。また、リハビリ公園ができたことで、日中、外に出る機会が増えたことも安眠につながっている。
		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。	△	その人がなぜ眠れないか、職員間で情報を共有しながら要因を探ってはいます。体調の変化に気を配りながら、その日だけでなく数日の様子を経過しています。				
		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。	○	薬剤に頼る事はしていません。日中の過ごし方や、環境の見直し(部屋の温度、着衣発汗の様子、排便の状況等)充分話し合ってから、医師との相談になります。			◎	
		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。	○	心身を休めることは必要です。その人の落ち着ける場所も、テレビを見ながら過ごす人、外を眺めて楽しむ人、畳の間で横になる人、昼寝などそれぞれで対応し取り組んでいます。				

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。	○	本人が電話できる人には、希望に叶えられるように取り組んでいます。手紙までの支援には至っていませんでした。特にコロナ対策の面会中止中は、電話で声を聴き安心させていました。				
		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。	△	家族からの電話があった時などは、要件が終れば、本人さんに受話器を持ってもらい、声を聴いたり、話してもらったりしています。又、話して気が落ち着くのであればと、家族の協力体制は出来ています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	皆さんのいる場所ではなく、事務所で電話が出来るように配慮しています。又、家族から電話がかってきた場合には、気兼ねなく電話出来るよう介護者はその場から離れるように心がけています。				
		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。	○	お礼の電話を本人と一緒に開きながら支援しています。葉書などは、本人に見える様に部屋に飾っています。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人が電話をかける事には家族協力されます。また、電話では、聞こえづらい人もいますが、そんな時には間に入って、言われている事を代弁しています。				
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。	○	本人が所持する事には至っていません。利用者1名のみ精神的安定を図るため少額持たれています。				
		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。	×	必要物は、家族に依頼するか、担当の職員が準備することが大半です。パン屋さんに来てもらい、選んだり購入する事は行っています。近くに店はありません。				
		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。	△	家族に相談して財布に一万円ほど管理所持されている方が一人います。(自己管理出来ている)買い物支援今度していく。				
		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。	×	所持方法ではなく、購入の物については本人や家族と話し合っています。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	金銭の管理方法は明確にしています。一月毎に家族に、金銭帳を確認出来るよう郵送しています。同意に関しては、入所契約時にはっきりと明確化し同意を得ています。				
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。	○	病院受診などは、本来家族依頼ですが家族が行けない時には、こちらで受診しています。又その時々ニーズに対して先延ばしにせずに取り組むようにしています。	◎		○	利用者や家族の心情にも寄り添い、意欲しの面会や電話で話すなどの支援に力を入れて取り組んだ。受診時に、家族の都合に合わせてサポートを行っている。
(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。	○	季節の花を玄関や事務所に活けて季節を感じて頂けるような雰囲気づくりを心掛けています。	◎	◎	◎	秋には地域の方が大輪菊の鉢を持ってきてくれて、玄関前に並べて飾った。事業所沿いの植込みの手入れが行き届いていた。玄関は掃除が行き届き、下駄箱の上には一輪挿しにリンドウを活けていた。
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がる。(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ぐような設えになっていないか等。)	○	安心感がある大きな柱、シックイの白壁としり感があって落ち着ける家庭の雰囲気です。廊下も板張りです住まいとして家庭的な作りになっている。又、季節に応じた利用者の創作物を展示し、家族、利用者、で眺めている。	◎	◎	◎	「自然との共生」をテーマにした建物で、梁が見えて天井が高く、ガラスを多く利用した造りになっており、季節や天気、一日の時間を自然に感じる事ができる。調度品等も雰囲気に馴染むものをそろえている。廊下の壁には、利用者の写真を掲示していた。
		b	利用者に聞こえない音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	自然を感じられる建物で天窓やガラス面を作って、自然の光が入るような造りになっている。陽射しに合わせブラインドを調節している。トイレの汚物は濡らさない様に処理し臭いにも注意している。又、モップ掛けを細目に行い、全体の環境整備を心掛けています。			◎	事業所内は、職員が意識して掃除に取り組んでおり、掃除が行き届き、整理整頓がされている。お盆前に大掃除(梁の上の埃も掃除)をしている様子を事業所たよりに載せていた。
		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。	△	利用者と一緒にプランターに季節折々の花や野菜を植えて、水撒きや花の手入れ等収穫を楽しむにしている。又、陽射しに合わせブラインドを調節し光を感じてもらい自然との生活を楽しくできるように取り組んでいる。			◎	中庭のガラス面から居間に入る光は、よしずで調節していた。
		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。	○	ホールの席は気の合った人と近くに座れるように気を配っている。一人になりたい時は、和室や玄関等落ち着くところが有る。又、自室で過ごされたりと自由に過ごしてもらっている。				居間と台所が一体になっており、また中庭、談話室のコーナー、リハビリ公園など、季節感を十分に感じることが出来る空間となっている。リハビリ公園には爽やかな木を植えて、小鳥が来るような環境を整備している。
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家で使用されていた馴染みの物やテレビを持ちこまれている。又、自室は家族の写真等みえる場所に置き、家族との関わりを忘れず過ごして貰える様に思っています。	◎		◎	家族からの贈り物や写真、また、ご自分の若いころの写真に囲まれている居室がみられた。自宅で使用していた座り心地の良い椅子を持ち込み、テレビで好きなスポーツ番組を見て過ごすような利用者がいる。
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。	○	本人にとって「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の方で出来るか」を追求し環境整備に努め、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している。			○	自室がわかりにくい人には、本人の目線の高さに合わせて、入り口扉に名前と本人の好きなもののイラストを貼っていた。トイレにも表示をつけている。
		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)	◎	生活空間の中に、(新聞、雑誌、お茶ジャーやコップ、ホーキ、モップ)等が置かれ、自由に利用されています。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	日中は玄関に鍵をかけなくていいように、感知式センサーを設置して開放している。(チャイム)	△	◎	◎	前回の外部評価実施後から、玄関に鍵をかけないケアに取り組んでいる。外に出る利用者については、職員が付き添っている。職員は、身体拘束や虐待防止についての勉強会で鍵をかけることの弊害について学んでいる。
		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。	△	利用者さんが、落ち着かずには屋外に出られようとする場合には、家族の了解を得て、外に出る事は断念してもらっていますが、付き添って外出できる時には、一緒に外へ出かけ、納得がいくように回っている。				
(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。	◎	個人マニュアルを作成し、全職員が利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等を把握している。個人マニュアルは個人プラン作成時(半年に1回)見直しをしている。				
		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。	○	毎朝、バイタルを測定し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いる。その変化やサインを見つけた場合は、大事に至る前に対応している。その時には、記録し、申し送りをしてその後の経過にも気配りを行っている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事があれば、主治医と相談し、必要ならば受診し医師の指示で入院となる事もあるが重度化を予防している。また、週に1回看護士が来所し、利用者の状態を見たり、リハビリ体操を行い体力維持に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	利用者の病状は把握している。受診歴なども診察等で把握は出来ている。受診の都度、内容や、状態が一目でわかるように受診記録を台帳にまとめている。又、本人家族が希望する医療への受診には、家族同行が無理な場合には支援している。	◎			
		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。	◎	入所時に事業所の主治医を説明している。又、本人や、家族が希望されればそれに添えるように支援している。往診時に内服薬の変更等があれば、家族に報告し今後の対策を一緒に検討している。				
		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。	◎	通院が必要となった場合にはまず、家族に相談を行っている。必要に応じて受診方法や、結果報告など家族に情報や今後の対策など、一方的ではなく話し合いを行っている。				
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。	◎	入院が必要となった時には、家族が駆け付けるまでは職員が付くようにしています。又、本人の様子や変わった行動、習慣などを家族や医療関係者に伝えている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	安心して治療できるよう、1か月の待ち期間があります。又、医療連携加算がありますが、24時間相談や、対応できるシステムになっています。早期退院に向けて病院関係者と情報交換を行っている。				
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。	◎	日常生活の中で、介護に関しての気付きは、スタッフ間で相談し対策をねている。又医務に関する事は、主治医に早目に相談を行い対策を行っている。				
		b	看護職も訪問看護師、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。	◎	医療連携加算で、24時間いつでも相談できるシステムになっています。深夜になる前に、気軽に相談を行っています。				
		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。	◎	夜勤からの申し送りや、朝一番のバイタルチェック時に、顔色、表情から本人の精神、健康面を読み測り異常の早期発見に努めている。				
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、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。	○	利用者が何の効果がある薬を飲んでいるのか、効力や、いつ飲むか用法や、用量は理解しているが、薬の名前まで憶えてはいない。副作用については特に注意が必要なことか理解してない。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおり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。	◎	医師から処方される薬を、誤薬を防ぐために、内服薬の一包化を法人で取り組んだ経緯がある。誤薬や飲み忘れを防ぐ為に、服薬時には声に出し名前の確認、飲み込んだかの確認の徹底で指示どおりの服薬ができています。現在は服薬カレンダーを使い、3重のチェックを行っている。				
		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。	○	本人の訴えや不安があれば傾聴し不安を取り除ける様な声かけを行い、その都度主治医に相談し本人に告げているので心身の安定は図れている。				
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。	○	まず入居時に延命措置を望むかどうかの同意を家族間で十分に行っていくことを説明。状態の変化があった時から本人家族医師と話し合せて、段階ごとに意向を確認しながら方針を共有するようにしている。				入居時には、終末期のあり方について希望を聞いて、「医療行為の必要がなく、家族の協力が得られれば、事業所での看取り支援が可能である」ことを説明している。 その後は、看取り支援が必要な状態になった際に、話し合いの場を持つようにしている。 この一年間は、看取りを支援した事例はなかった。 現在、事業所で最期まで過ごしたいと希望する利用者、家族が複数おり、事業所では職員の心構え等、「自信をもって取り組めるようにしたい」と考えている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化、終末期にはそれぞれの連携がなければできないので、各関係者で話し合いを行い、無理のないような方針を心がけている。	○		○	
		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。	△	終末期の対応については、病状に沿った支援、医師の指示に従って支援を行って行きたい。どこまでの支援が行えるか難しいが職員の思いや力量の判断を行います。				
		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。	○	事業所で、出来る事とできない事の説明を行っている。が、その時々で変化があるのでそれぞれの説明を行い お互いが納得し理解してもらえる様にしている。				
		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。	○	本人家族の意向に沿って出来る限り 重度や終末期の利用者の支援を行えるようにかかりつけ医師関係者と相談し、連携しあって取り組み検討を行っている。重度化の利用者さんとなった時に、改めての話し合いにしている。				
		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)	△	家族間の事情を考慮してはいますが、終末期には家族の協力ができないとできません。心理、精神面では支えられればの思いで接している現状です。				
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。	◎	感染症対策として空気清浄機、加湿器を使用している。職員は出勤時に手洗いうがいと手指消毒や検温で、体調確認と持ち込まない対策を取っている。又、外部、内部の研修に参加して学び続けている。				
		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。	◎	ノロウイルス、嘔吐物に対しては、手順備物を設置している。流行前頃には、実際に訓練を法人全体行っている。また、流行時には、自室で過ごしてもらうように配慮している。				
		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。	◎	社会福祉法人として、全体的に情報を共有している。今回の感染症対策で、外部からの訪問や職員の外出追跡調査出来る様記録している。				
		d	職員は手洗い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。	◎	出勤時には手洗いうがいと検温を徹底している。流行時には利用者の手洗いや消毒、家族面会は遠慮してもらう等の配慮している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人と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。	○	家族と本人、職員が喜怒哀楽を共有できるよう絆を深め合い、職員が一方的に支援して行くのではなく、家族にも協力して頂ける様に、職員と利用者家族との関係作り心がけた。現在、感染症対策で自粛中です。				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。
		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)	×	現在感染症対策にて面会も越越し、玄関での面会のため家族会活動自粛中です。今後内容を検討していく。	○		評価 困難	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし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)	○	来訪する機会の少ない家族に対して、定期的に電話をしたり、月に1回手紙と一緒にだんらん新聞を送付したりして、近況報告や日常の様子などを伝えている。	◎		◎	毎月送付する個別の手紙には通信欄を設け、利用者個々の担当職員が日常の様子を記入している。毎月のだんらん(事業所たより)は、行事の様子や日常のの様子を写真を載せている。
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	何気ない日常会話や家族との会話などで、失礼のない限りで情報を集めて、より一層良い関係を築いていけるようサービス向上に努めている。				家族会は、新型コロナウイルス感染症対策のため休止している。毎月のだんらん(事業所たより)に、職員の退職の報告や業者に浄化槽点検や床のワックスがけをしてもらったこと等を載せていた。法人全体の広報誌は、全体の取り組みを知ることができる。運営推進会議の家族代表者へののみ会議報告書を送付している。
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	職員の異動・退職等、運営上の事柄について、その都度報告し、家族、本人の理解を得ている。	○		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者一人一人に起こりうるリスクについて、家族に説明し理解を得ている。又、本人に身体的・精神的負担を与えない様、介護技術やコミュニケーション技法について、職員同士で話し合っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族が意見や希望などを職員に伝えられるよう、相談窓口を設置し、なるべく、希望に添えるよう職員同士で話し合い、その結果を来訪時や電話で家族に報告している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	家族と契約の際には、担当(管理者)が各種書類を提示し説明、納得されている。契約前には施設を見学して頂き、家族の疑問点などを尋ね、充分な説明を行い、納得の上で同意を得ている。				
		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。	○	各種契約書に基づき、担当(管理者)が利用者や家族に具体的な説明を行い、納得頂いている。不明点がないように、丁寧に対応できている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設当初から事業所の目的や役割について、充分に説明し、納得してもらっている。また、法人全体でも地域との付き合いを大切にしている。しかしコロナ感染の為イベント中止。		◎		毎月のだんらん(事業所たより)は、地区の33家庭に回覧板で回してもらっている。地域の人が大輪菊の鉢や新聞広告で折ったゴミ箱を持ってくる。公民館での100歳体操の実施(市と協働の取り組み)に職員が協力していたが、現在は、地域で自主的に行っている。
		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)	△	地域の行事(秋祭り、敬老会)中止継続。日常的なご挨拶をしている。		◎	○	
		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。	△	毎月33部GHだんらん新聞を回覧、自治体へ届けている。地域の一人として見守って頂くようにしている。				
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍にて外部の受け入れ中止しており、感染予防に努めている。近所の方がお花を届けて頂いた。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りってもらうなど、定期的なおつきあいをしている。	○	ウォーキングや犬の散歩等をされている姿を見かけると、気軽に挨拶を行っている。				
		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)	○	地域の介護相談員の方が2ヵ月に一度訪問があり、リハビリ公園や玄関先にて感染対策をして、利用者との交流がある。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	消防団の見回り時、施設内の作りや状況を知ってもらえる様に声掛けし、見回りをしてもらった。近所のスーパーを毎週利用したり、商店で買い物し地域とのつながりを大事にしている。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	運営推進会議のメンバーを令和2年4月より一新し、役職にはこだわらないメンバーの選出に心がけている。市役所職員等も参加し、意見交換を行っている。家族代表、利用者代表の参加ある。	○		○	この一年間では、3回集まる会議を行った。そのほかは、会議メンバーに報告書を送付した。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	運営推進会議では自己評価や外部評価について、報告している。実際の利用者の暮らしぶりを見てもらったり、毎月発行しているだんらん新聞を配布して日常生活の取り組みを報告している。		◎	△	活動報告、面会のあり方やヒヤリハット事例等について報告している。外部評価実施後の会議時に評価結果を報告した。さらに、書面で報告する際にも意見や提案を聞けるように工夫してはどうか。メンバーが意見や提案を出しやすくなるような工夫も検討してほしい。
		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。	○	メンバーが出席しやすい様に日程や時間帯について、早目に連絡をしている。次回の予定については、開催時に相談し決めている。今後、テーマに合わせての参加メンバーについては増やせるように工夫努力します。		◎		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践に基いたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	「自分らしく今を生きる、自然との共存」の理念の基、職員一同、利用者個々の思いを出来るだけ汲みとり、地域との触れ合いを大事にケアに取り組んでいる。				
		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。	○	利用者、家族の方には、入所時の説明を丁寧に行っている。地域の方々には開設当初に説明し納得してもらっている。玄関入った直ぐに誰でも見れる位置に理念を掲げている。施設案内の時には説明している。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	代表者は、適材適所の信頼できる管理者を配置している。管理者は職員一人一人の個性や力量を、日頃の仕事ぶりから把握し、研修の声かけややりがいを引き出している。				職員の健康診断の後は、必要に応じて産業医との面談がある。 法人は、ストレスについてのアンケートを取るなどして職員のストレスの把握や対応策を検討している。 リフレッシュ休暇や希望休みの取得、勤続年数に応じた金一封などの取り組みがある。
		b	管理者は、OJTT(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。	○	法人内の勉強会や訓練は定期的に計画されており、自由に参加出来るので個々のスキルアップに繋がっている。				
		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。	○	毎年代表者との面談があり、自分の思いや希望を聞き入れて貰える機会がある。 管理者は職員の仕事ぶりを把握しており、職員の立場に立った環境作りをしている。				
		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)	○	コロナ禍において他事業所との集まりは無くなっているが、毎月、他事業所の新聞が送られてきており、情報交換等行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	年/1回メンタルヘルスの研修を行っている。職員の様子がおかしいと感じたら、面談を行い悩み等伺っている。	○	◎	○	
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たうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	年2回年間研修にて虐待防止の研修を行っている。 研修参加や部署内研修を行い、日々のケアで見逃している虐待に繋がる行為を、見つけ直す機会を作っている。			○	事業所の身体拘束や虐待についての勉強会時に勉強をしている。
		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。	○	朝の申し送りや毎月のケアカンファレンスで、利用者のケアについての気づき、改善策を話し合っている。又、日々の出来事を職員同士で介護の合間によく話し合っている。				
		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。	○	家庭の問題や心身の疲れ等のありそうな場合は、勤務上の調整を図っている。職員あつての施設との思いがある。				
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。	○	利用者の状態や状況で、緊急やむを得ない場合の一時の対応は全職員理解しており、対応の前後の声かけを思いやりのある接し方で行っている。				
		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。	○	利用者の状態に応じての対応を、日々を振り返り職員間で毎回話し合っている。定期的に勉強会を開催している。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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。	○	出来るだけ拘束のないケアを目標に、職員間で話し合い、良い解決策はないか意見を出し合い、家族の方に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。	○	日常生活自立支援事業については学ぶ機会があれば、積極的に学ぶ機会を持つようにしている。 成年後見制度については、現在利用されている利用者がおり、後見人との対応の中でも、制度や利点を再認識している。				
		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。	△	日頃より関連機関との連携を取っており、いつでも利用できる体制が出来ている。利用する機会は少ない。				
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。	○	救急訓練は毎年他部署と一緒に研修に参加している。急変時や事故発生時に備えて、作成しているマニュアルがあり周知徹底しているが、普段から冷静な判断力と実行力を備えるようにしている。				
		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。	○	熟練者は訓練を受けており、経験の浅い職員は熟練者からその都度教育を受けている。 毎年救急時の対応は消防署員に来てもらい研修を行っている。初期消火方法消火器の取り扱いも訓練を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。	○	事故が発生した場合の報告書やヒヤリハットを作成し、職員間で再発防止に繋がる意見を出し合っている。				
		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。	○	あらゆる場面の危険リスクを考えながらケアに取り組み、安心、安全な施設作りを目標としている。				
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。	○	事業所全体で苦情対応マニュアルを作成し、それぞれの窓口を設置し、担当職員が対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	利用者や家族、地域から苦情があった場合には、職員間で話し合い、速やかに対応している。また、法人内で問題解決策を相談に乗ってもらっている。解決できない事には、市に相談報告している。				
		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。	○	苦情に対して、対策案を検討し、利用者、家族ともに納得して頂いている。				

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
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)	○	法人・事業所に相談窓口を設置すると共に玄関にご意見箱設置し、いつでも家族の意見や要望、苦情を伝えられる機会を作っている。又家族会などの懇談の中でその視点で注意し聴いています。	○		×	運営推進会議に参加する家族は意見を伝える機会があるが、そのほかの家族については特に機会をつくっていない。利用者にも機会をつくっていない。
		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。	○	面会時や、電話にて失礼のない範囲で意見や相談を聞き、私たちに言いにくければ、市役所高齢福祉課や、国保連、県社協に連絡相談出来る事を話しています。				
		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。	○	代表者は職員と定期的に面接を行い、職員の意見や要望を直接聞いている。				
		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。	○	管理者は適宜、職員一人ひとりの利用者に対する思いや施設に関しての意見や提案等を聞き、その都度、具体案を提案している。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	管理者はサービス評価の意義や目的を説明し、職員が理解した上で、各職員に分担し、自己評価に取り組んでいる。				業務を詳細にわけて職員で分担し、個々が責任を持って担当するしくみをつくっている。管理者は申し送りに同席して職員から意見を聞くようにしている。
		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。	○	評価の結果を踏まえて職員全体で話し合い、事業所全体で取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進委員会、家族会には結果報告に伴って現状における問題点、課題についての目標及び達成に向けた具体的な取り組みについて報告している。	○	○	△	
		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。	△	日々の記録において、ケアプランに対する実施状況の記録に心がけている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを3部作成し、6か月に1回見直しをしている。又、災害発生時の避難場所である「QHつばさ」「小規模多機能ホームつむぎ」に避難される利用者の情報を随時郵送している。				年2回、併設のデイサービスと合同で避難訓練を行っている。内一回は、消防署の立会いのもと行っている。さらに、災害発生時の協力・支援体制については、運営推進会議の機会を活かして取り組みを重ねてほしい。
		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。	○	年に2回併設デイサービスと合同の避難訓練を行っている。合同の避難訓練時には消防署職員にも来て頂き、講話や消火器使用方法の指導をもらっている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	避難訓練時に避難経路や消火器の設置場所、使用方法など説明している。非常用食糧・備品類等、定期的に点検を行い、有事に備えている。				
		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。	○	併設デイサービスと合同で年に2回、消防署の協力を得て消火訓練を行っている。また、年に1回事業所全体で風水害を想定した地域合同避難訓練を行っており、三善地区自主防災組織の方に来て頂いている。	○	○	△	
		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)	○	年に1回事業所全体で自主防災組織の会立会いのもと、地域の災害対策に取り組んでいる。				
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)	△	家族面会時や家族会の時に認知症の特徴や接し方など情報を提供している。コロナ自粛で地域に向けて情報発信できなかった。				法人全体で相談支援を行っている。
		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。	○	法人内にデイサービス、在宅支援センター等、在宅サービス事業がある。相談窓口を利用され随時家族の相談支援を行っている。		○	○	
		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)	×	現在はコロナ禍にて中止している。				
		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。	×	実習の依頼がなく出来なかった。今後要望があれば受け入れる。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域イベント地域ボランティアの受け入れ今後行っていきたい。			×	