

事業所の概要表

(令和4年11月1日現在)

事業所名	グループホーム やまと					
法人名	株式会社 むらかみ					
所在地	愛媛県大洲市長浜町下須戒13番地8					
電話番号	0893-52-0319					
FAX番号	0893-52-0319					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 16 年 9 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 8 人 女性 10 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名	要介護2	6 名
	要介護3	2 名	要介護4	5 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	人	1~3年未満	人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	9 人	10年以上	4 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 9 人			
	その他 (実務者研修修了者10名(内 介護福祉士5名))					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input 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	大久保内科クリニック					
看取りの体制(開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 14 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	29,500 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,460 円	朝食:	280 円	昼食:	490 円
	おやつ:	100 円	夕食:	590 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 checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	13,300 円				
		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: 12 回) ※過去1年間				
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	1 回 ※過去1年間			
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者	
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民	
		<input type="checkbox"/> 利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input 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4年11月28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)	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	3873600369
事業所名	グループホーム やまと
(ユニット名)	ぽかぽか広場
記入者(管理者)	
氏名	松榮 優嘉利
自己評価作成日	令和4年11月1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「明るく、楽しく、穏やかに」を理念に掲げ、楽しみの中に穏やかなひと時が提供できるような支援している。</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 【課題】 ①苦情対応マニュアルを知らない職員が多い。 ②コロナにより面会が自由にできない ③ケア以外のことは家族に知らせていない。 【取り組んだこと・結果】 ①マニュアルを各ユニットに置き、勉強会で周知していく ・各ユニットには置いてあるが、勉強会での周知はできていない。確認するよう伝えたが見る職員は限られており全職員が把握することができなかった。 ②電話以外でも家族や知人との関係が継続できるよう支援する ・タブレット機器の導入を行い、テレビ電話の実施を行った。その他にもSNSを使用して、日常やレクリエーションの様子を動画で撮影し、定期的に送ることで利用者、家族の安心感を得ることができた。 ③設備改修や物品購入など、小さな出来事も把握してもらい ・毎月のやまと便りを活用しお知らせした。ご家族も確認して頂いていたよう話題に挙がることもあった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、フラワーパークの外出時や近くの公園での花見や芋炊き時に家族参加を呼びかけて、一緒に弁当やおやつを食べて過ごせるように支援した。すべての家族とSNSでつながっており、リアルタイムに状況報告をしている。 宇和島特別支援学校からの実習生を受け入れた際には、実習の最終日に一緒にフラワーパークへ外出をした。近くの保育園の園児が散歩中に駐車場から声をかけてくれたりすることがあり、利用者は手をふるなどして交流をしている。地元中学校の4日間の職場体験を受け入れている。 新型コロナウイルス感染症対策として一部の居室にカメラ(見守りシステム)を付け、様子を確認する時のみ使用している。できるだけ職員が利用者へ接する回数を減らすために導入している。</p>
---	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日常の会話の中や個別に話せる時間を作り把握に努めている。	◎		○	日々の中で「何がしたい?」と本人に聞くようにしている。聞いた希望や意向等は、タブレット端末のケア記録に記入している。介護計画作成前にも聞き取りをしているが、聞き取りが難しい利用者については、「聞き取りできず」と記入している。さらに、利用者個々の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録について工夫してはどうか。
		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。	○	態度や表情、生活パターン等から導き出し、本人の思いに近いように検討している。				
		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。	○	家族や本人と関わりの多かった人から話を聞くことで本人の思いを知るようにしている。				
		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。	○	アセスメントや介護記録で記録し、支援する者が分かるよう情報共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	全職員で話し合い主観的思考や視点にならないよう気をつけている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	ご家族が訪問された時や電話にて話を聞くようにしている。			○	職員は利用者の以前の暮らしについてよく知っている。入居時、本人や家族から聞き取りを行い、家族状況・生活歴・これまでの利用サービス・居住環境等をアセスメントシートに記録しているが、さらに、今後は、情報を職員で共有したり、支援に活かしたりできるようにアセスメント表を工夫してはどうか。
		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。	○	個別支援やレクリエーション等で個々の現状把握に努め、情報共有できるように記録している。				
		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)	○	日常の観察をよく行いそれを具体的に記録に残すことで把握できるよう努めている。				
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。	○	職員個人の判断にならないよう、カンファレンス等を活用し都度検討している。			○	介護計画作成前には、職員でサービス担当者会議(ケアカンファレンス)を開き、職員が日々の情報を持ち寄り話し合っている。
		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。	○	具体的に何が必要か、関係者が意見を出し合い課題を明確にできるよう努めている。				
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。	○	本人、又は家族の意向が反映されたケアプランになっている。			◎	利用者本人の意向に沿って家族と話し合い、意見やアイデアを反映して計画を作成している事例がある。
		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。	○	コロナ禍ということもあり、本人以外がカンファレンスに参加することは難しいが日常的に意見や助言を頂きながら反映している。			◎	
		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。	○	個々の生活歴を把握した上で、本人らしく過ごせる内容になるよう努めている。				
		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。	○	職員だけではなく、家族や医療機関等、必要な担当者を記載している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランの見直しを行う際には、関係者で検討しながら作成しているため把握し易い。また記録(iPad)にケアプランが記載してあるため共有しやすい。			○	サービス担当者会議時に、職員で計画について話し合っている。介護計画書は、写真に撮ってタブレット端末内に保存しており、それをみながらケア記録を記入している。
		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。	○	ケアカンファレンスでの評価は勿論、日々の記録を振り返り、出来ていないようであれば支援できるよう職員間で声を掛け合うようにしている。			○	ケア記録に、「個別支援(プラン)」と記してから、支援した内容を文章で記入している。

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。	○	3か月に1度は必ずサービス担当者会議を開催し評価を行いながら利用者の状態に応じて見直しを行っている。			◎	各ユニットの計画作成担当者が、責任を持って期間を管理しており、3か月に1回、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。	×	新たな変化はみられない場合は、概ね3ヶ月に1度の見直ししかできていない。			△	介護計画見直し時期に、3か月分のケア記録を見返して、モニタリングシートを作成している。気になる利用者については、月に1回行うケアカンファレンス(サービス担当者会議)の機会に話合っている。	
		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。	○	機能低下による心身状態や日々の暮らしの中での変化が生じた場合などは都度本人を始め家族や職員が必要に応じて主治医などとも話し合いを行い見直しや新たな計画作成を行っている。			○	この一年間では、看取り時の利用者について計画を見直しした事例がある。	
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。	○	3か月に1度のサービス担当者会議を開きながらその間に緊急を要する物が出た際には緊急に会議を開いている。			△	日々、管理者を含め、ユニットのリーダー、また、各係の職員で話し合いを行い、決まった内容を月1回の業務カンファレンスで職員に伝達している。書面での伝達となることが多い。業務カンファレンスは、勉強会がメインとなっている。さらなる、チームケアのための取り組みに工夫を重ねてほしい。	
		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。	◎	職員間の意見を否定することが無いようにし、全職員が意見を交わすことができている。					
		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。	◎	緊急時以外は事前に開催日を決定しているため、概ね全職員の参加ができている。			○	1階ユニットは、管理者が、事前に職員個々の希望を聞き業務カンファレンスの日時を調整している。2階ユニットは、日中、職員の手の空く時間帯を見計らって行っている。	
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)	○	iPadを使用しており、項目別に設定し申し送りで伝達している。その日に全体での申し送りはないが、分かり易く確認できるようになっている。		◎	○	タブレット端末で申し送りを行っており、職員は、申し送り項目の内容を確認してからケアを行うことになっている。朝夕の申し送り時に口頭でも申し送っている。	
(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。	○	その日にできることは実践できるよう努めている。時間や人手が必要な場合には、その旨本人に伝え、納得してもらった上で別日に行なっている。					
		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ついている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	何かを選択できる場面の時には必ず本人に問いかけている。				○	利用者に聞きながら支援することに取り組んでいる。おやつなどの飲み物は、茶、紅茶、コーヒー、水どれにするか選んでもらっている。5月には、バイキング形式の食事を楽しんだ。
		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)	○	共同生活であるため、大まかな生活の流れは決まっているが、そこに本人のペースや思いがある場合は尊重している。					
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	レクリエーションや日々の会話の中で笑顔になれるような話題作りや雰囲気づくりを努めている。				○	職員は、笑顔で接することを心がけている。誕生日には、新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、本人の好きな握りずしを食べに行ったり、海を見に行ったりすることを支援した。
		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。	○	意思の疎通が困難な方であっても、触れたり話しかけたりしながら表情や反応を確認しながら支援している。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であかさままな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	定期的な身体拘束に関する勉強会に加え、接遇についても学ぶ機会を設け、自分たちの態度等が適切であるか見直し、改善に努めている。	◎	○	○	3か月に一回、身体拘束や虐待防止に関する勉強会を行い、職員は個々に感想を書いて提出している。管理者は「敬語で話そう」と職員に話をしており、職員が言葉遣いを意識することで「ゆくゆくと利用者にかかわることにつながっている」と成果を感じていた。	
		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。	△	支援時は常に配慮を心掛けているが、職員によって差が見受けられる。					
		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。	○	居室の中で入る際にはノックや呼びかけを行っているが、利用者が居室を離れている時に入室する場合には怠っている職員も見受けられる。				○	管理者は、居室にいたる利用者に声をかけ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。	◎	定期的な勉強会を行う中でもプライバシー保護、個人情報の大切さをしっかりと学びながら理解しそのことを各個人でしっかりと遵守している。					
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、利用者にも助けを求めたり教えるもったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	身体介護は職員がメインで行なっているが、生活の知恵などは利用者から学ぶことが多く、互いに良好な立ち位置にいると感じている。					
		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。	○	出来ない方を出来る方がそつと助けられたり、ほんの些細なことでもお互いに心配しあえる、励ましあえる事で集団生活の中での思いやりの大切さを理解できている。					
		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や支え合える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらい場面をつくる等)	○	トラブルにならないように支援をしていたり状態を見ながらこまめに席替えを行なっている。また仲介に入った際などは個々の利用者の性格なども考慮しながら他の利用者に対しその性格の良い点を発揮できるような関わりを少しずつ持つて頂きながら孤立した利用者が出ないよう十分配慮、支援を行っている。				○	入居間もない利用者が他利用者と一緒に洗濯物たみをするよう場面をつついている。歌や音楽の時間には、皆でテーブルを囲み歌ったり、踊ったり、体操したりして楽しめるよう支援している。おやつは、季節のものを用意している。他者に辛く当たるような利用者の様子があり、本人にどうしてなのかを聞いてみたり、探ってみたいしながら、本人が穏やかに過ごせるように、家族にも協力を得て取り組んだ事例がある。
		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。	○	利用者同士のトラブルには都度仲介に入りお互いの言い分を聞きお互いの行き違いなどがある際には両者を前に話し合い後々引きずる事の無いように対応している。					
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入所前には必ず家族や利用者よりしっかりと細かにアセスメントし、その情報だけでは不十分な時には順を追って再度聞き取りなどを行いながら、また日常生活を送りながら本人を取り巻く環境や馴染みの場所などを把握している。					
		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。	○	コロナ禍で会いに行くことは困難だが、本人が住まわれていた所に行ったり、手紙や電話で関係が途切れないよう支援している。					
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)	○	新型コロナウイルスの感染防止に努めながら、家族や本人の希望に応えられるよう柔軟な対応を心掛けている。	○	○	○	新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、天気の良い日は、周辺を散歩することを支援している。また、桜やみずみず、紅葉等、季節を感じに出かけたり、誕生日に外出する等、個別支援も行っている。宇和島特別支援学校からの実習生を受け入れた際には、実習の最終日に一緒にフアラワーパークに外出をした。	
		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。	△	コロナの状況が落ち着き面会が緩和している際にはご家族の協力も得ながら外出支援を行なっている。					

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	
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。	○	勉強会などを通じて「認知症」についての知識を共有し、個々の症状などの要因を話し合いながら支援している。				利用者の持っている力に合わせて、床のモップ掛けをしたり、食器拭きや洗濯物干しやたみをしたりする場面をつくっている。 薬の管理について、自宅ですべての薬を、壁掛けの薬を仕分けするカレンダーポケットを居室に掛けて、自分で管理できるようにしているケースがある。本人は毎朝ポケットから今日の分の薬を取り出し、職員に預けることになっている。	
		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。	○	状態観察を行いながら、日常生活の中で維持・向上が図れるようケアプラン等に盛り込み取り組んでいる。					
		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)	○	過剰介護にならないように意識し、自力でできるような工夫を行いながら支援している。	○		○		
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、有する力を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者個々の生活歴などの把握など家族や本人に確認しながら楽しみ事、役割、出番になるのか把握を行うようにしている。				100歳を超える利用者の誕生日には、本人から皆に長寿の秘訣を教えるような場面をつくった。 室内で過ごす時間が長いので、レクリエーションの数を増やして活動量を増やすことに取り組んでいる。ストレッチを行った後、利用者から「100歳までいなし」という感想があったようだ。	
		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。	○	得意なことなどは声掛けを行い率先して手伝って頂くように努めているがそこに無理が伴わないように配慮もしている。また、いくら得意とされていることでも「役割や出番を作るために」と無理強いにならないよう楽しんで行えるよう支援している。	○	△	○		
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。	○	身だしなみ一つ一つが、その方の個性を表していると認識している。				利用者は、季節に合った清潔な服装で過ごしていた。 希望する人には、美容師資格を有する職員が個々に希望を聞きながらカットをしている。 入居時の髪型を覚えておき、同じようにカットするようなケースもある。 中には、家族が行きつけの美容室に付き添うケースがある。 衣替えは家族が行っており、衣類は家族が用意している。利用者が職員の服を見て「この色いいね」というような時には、そのことを家族に伝えている。	
		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。	○	家族が散髪されていた方についてはコロナの影響で面会できない期間は、近い髪型になるよう切ったりしていた。本人が好んだ物や嫌った衣類については職員間で共有し、できる限り好みの物を選ぶようになっている。					
		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。	○	選びやすいように選択肢を少数に絞って聞いたり、これまでの好みを家族から聞くなどしながら支援している。					
		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。	○	行事の際には本人らしさを取り入れつつ、少しお洒落な物を選んだり勧めたりしながら身だしなみも楽しめるようにしている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさ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)	○	起床時だけでなく、食事の後や外出時には整容に気遣うよう心掛けている。	◎		○		◎
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	これまで利用していた場所があれば、家族に依頼して行ってもらっている。					
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。	○	重度であっても可能な限り本人らしさを大切にしよう心掛けた。寝たきりの状態であっても定期的な散髪や日中は普段着に着替えるなど支援している。				○			
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。	○	一連のプロセスを理解し、声掛けを行いながらも問題なく食べられるが観察しながら見守ったり介助に当たったりしている。				業者が立てた献立で食材が届き、2階ユニットは調理専門職員が調理をしている。 1階ユニットは、現在では、出来上がった食事が届き、湯煎して盛り付けている。 利用者が食器拭きを行っている場面がみられたが、利用者が食事づくりのプロセスにかかわる機会は少ない。 業者の献立で食材が届くため、行事食はあるが、旬の食材や利用者にとって懐かしいものは少ない。 誕生日には、利用者の希望を聞き、昼食を手づくりしている。また、行事時は、半炊きをつくり、弁当を注文したりしている。 入居時に茶碗、湯飲み、箸を持ち込み使用している。また、事業所で本人用に用意することもある。 職員は、少し離れた場所で利用者と同じものを食べている。ユニットによっては、利用者と一緒に食べている。 オープンキッチンになっており、調理の音やにおい、様子がよくわかる。食事前には台所にいる職員に献立を聞き、話題にしている。 利用者の食事中、職員は「これはお魚ですよ」と説明をしていた。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	コロナの影響により調理は職員が行っているが、献立は何が食べたいかを聞いて作ることもある。プランターで野菜を栽培していた時期は利用者に収穫してもらい、提供していた。			△		
		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。	×	コロナの影響により買い物には行けておらず調理にも携わってもらえていない。自身の下膳はしている方もいる。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	アレルギーにや好き嫌いについては個別ファイルで把握しているが、レクリエーションや日常の会話で新たに知ることも多い。					
		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。	○	季節を感じるような食材の取り入れ、好みや食べやすさなものを選んだりしながら提供しているが、昔懐かしいものはあまり取り入れることができなかったと食事担当者から反省の意見があった。			○		
		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つつ、おいしそうに盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	個人の機能に合わせて、検討を重ねながらトロミや食事形態の工夫を行っている。おいしく見えるよう彩りにも気を付けて提供している。					
		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。	◎	個人で使いやすいものやこれまで使っていた馴染みの物を使用している。状態が変わり使いにくくなった際は、都度検討し本人に合ったものに変えている。			○		
		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。	○	感染予防に努めながら同じフロアで同じ物を食べている。出勤者で全体を見守りながら、サポートしつつ本人のペースで食事をしていただいている。					○
		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。	○	状態によっては栄養剤やムース食の方もいるが、献立を伝えたり、いい匂いがしますねと声をかけたりしながら食事が楽しみとなるよう配慮している。			◎		○
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	白米の量や水分は個々によって適切なものとなるよう調整している。また、朝昼夕の食事の時間で摂取できない重度者については時間は問わず、本人が食べれる時に提供できるよう職員間で状態を話し合いながら支援している。					
		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。	○	食事が進まない時には声をかけて促したり介助してサポートしている。水分は味を変えたり嗜好品を取り入れながら工夫している。					
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	宅配サービス(タイム)を利用し、栄養士が立てた献立を元に調理している。1日1回程度は施設の担当者が献立を考えているが、偏った物になることもあり、その場合は都度職員が意見を話し合い改善に努めている。				○			
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。	○	職場内勉強会にて食品衛生に関することを学び、管理や取扱いについて見直しを行った。							

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。	○	勉強会で口腔ケアの重要性について学んだが、職員によって理解度に対し相違があると感じる。				口腔ケア時に目視で確認をしている。異常を発見したり、本人から訴えがあったりしたら確認して歯科往診につなげている。 朝・夕は、口腔ケアを支援しており、昼食後は本人の自主性に任せている。管理者は、ケアマネジャーと一緒に、終末期を過ごす利用者の口腔ケアの方法や手順について動画を撮り、職員が見て学べるようにした。
		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。	○	日々の口腔ケアや飲食の進み具合で異常を感じた時などには都度確認し把握に努めている。			○	
		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。	○	歯科往診の際にはどのように対応したら良いか問い、職員間で共有し日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎日義歯用ブラシで磨いてから洗浄剤を使用している。自立でされる方もいるため、過剰な見守りにならない程度できちんと出来ているか確認させてもらっている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	○	必要に応じ声掛けをしながら自力で行えるよう支援している。日常の何気ない交流時や口腔ケアの際に口腔状態もチェックし、異常がある場合は歯科往診に繋げている。			○	
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。	○	安易におムツを使用することは機能低下や精神面で影響を及ぼすことを理解しており、トイレで排泄することを基本として支援している。				まずは、トイレに座ってみることを試し、支援を検討している。排泄失敗の状況等、その時々話し合い、支援を変更している。また、夏場など、紙パンツで蒸れるような状況がみられれば、布パンツにパッドを使う等、本人の心地よさなどにも配慮している。
		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。	○	不快感、食欲低下、精神状態の混乱など様々な影響を及ぼすことを理解しており解消に努めた支援を行っている。				
		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)	◎	排泄に関する情報は全職員が細かく記録し情報共有を行うことで把握できている。				
		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。	○	トイレで用を足すことの重要性について理解しており、オムツが必要と感じた場合には全職員で検討し、時間帯や季節などその時の状態に合っ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。	○	色々な場面で状態を把握することで要因を探りながらひとつずつ解消できるようカンファレンス等で検討している。				
		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。	○	個々のパターンや兆候に合わせ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。	○	必要性については入念に検討し本人や家族も含めて判断し支援している。				
		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。	○	その時の状態に合わせて適切な使用方法について検討し支援している。				
		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)	○	排便パターンを把握した上で飲食物や運動、自然排便ができるよう腸の動きを促しているが、現状緩下剤の服薬率は高い。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	時間帯以外は本人の要望に添えるよう支援している。	◎		○	週2~3回、午前一人ひとりお湯を入れ替えて入浴を支援している。午前中の方が利用者の状態が落ち着いているため、午前中に入浴することになったようだ。湯温など、職員は個々の好みを知っており、そのように用意している。洗髪時、顔にお湯がかかるのが嫌な人には、シャワーヘッドを使用している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	一対一となる貴重な時間である為、普段は話せないことなど入浴時に会話することが多い。また、今までシャワー浴しかできなかった方も湯舟に浸かることができ「入れて良かった」「ここでは浸かれるけん嬉しい」と言われる方もいた。				
		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。	○	限られて用具を活用しながら、声かけや本人に合わせたペースで支援することで安心感を得ることに繋げられるよう支援している。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否の出る時間帯など、その時の状況を把握し原因を探っている。尚、拒否があった場合は無理強いせず時間帯や入浴日を変更し改善に努めている。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタルを確認すると共に本人にも体調はどうか声かけを行い注意を払っている。入浴後は基本的にバイタル測定は行わないが状態の確認は行い、必要に応じてバイタルも確認するようにしている。				
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。	○	他職員の記録を確認しながら睡眠パターンの把握に努めている。				睡眠導入剤を使用する利用者については、主治医と相談しながら支援している。日中の活動のほかに、室温管理や照明の色、また、週に1回布団を干すなど、安眠につながるような環境づくりに気を配っている。
		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。	○	日中の過ごし方、空腹感、排泄状況を踏まえてしっかりと夜間の睡眠が確保できるよう全職員が共通認識の元取り組んでいるが、データに基づいた取り組みでは解消できない現実がある。				
		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。	○	日頃の生活については全職員が把握できており、必要に応じて都度検討している。ケアでは解消できない場合には医師に相談することもあるが、常用しないよう注意している。			○	
		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。	○	個々の要望や状態に応じて休息が取れるよう支援している。				

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
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。	◎	手紙や電話で繋がることができるよう、職員がサポートしながら行っている。コロナの影響で面会ができない時期はテレビ電話で顔を見てやり取りができるよう仲介しながら支援している。				
		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。	○	電話の使用法など、全て職員がするのはなく出来ない判断した時のみ代わりに行っている。手紙を書かれた際にも指先で十分な力が入らず文字が薄かったりする場合には職員からも補足して書かせていただくなど必要に応じ手助けを行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人から要望がある際には勿論だが、その他でも家族のことを気にかけての様子が見られた場合などは職員から「電話してみますか？」と提案している。				
		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。	○	部屋に持ち帰り大切に保管している方もいるが本人が管理できない場合には施設で保管している。贈り物が届いた時にはお礼の電話ができるよう職員から声をかけ連絡を取っている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	必要時には事前に連絡し家族にお伝えし理解を得ている。施設側から依頼することもあれば、家族からの依頼もあり互いに必要とした良好な関係が築けている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	お金を所持すること、使うことの意味や大切さは十分に理解しているが施設の方針として本人が所持している方はおらず、預り金も行ってない。				
		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。	×	コロナの影響により買い物支援は行っていない。				
		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わず、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。	×	施設の方針として現金の所持は行っていない。				
		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。	○	施設の方針として現金の所持は行っていない。				
		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)。	○	施設の方針として現金の所持は行っておらず、家族も同意されている。				
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。	○	本人や家族の状況やニーズに応じて、柔軟な支援が行えるよう努めている。	◎		◎	家族の都合により、職員が受診に付き添うようなケースがある。看取り支援時には家族用にベッドを用意している。新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、面会方法についても家族の心情を踏まえて柔軟に対応している。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	暖かい時には玄関も網戸にして中の様子が分かるように配慮している。	◎	◎	○	建物は全体的に暖か味のある色合いで、玄関は掃除が行き届いていた。事業所の裏側に駐車場がある。玄関ホールに、長椅子を設置している。
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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等)。	△	物品や掲示物を見ると家庭的とはいえないかもしれない。	◎	○	○	居間の窓際や壁際にソファを置き、一角には畳コーナーがある。重度の利用者について、日中のみベッドを居間に移動させてみんなで見守りができるようにしていた。掲示板に事業所便りを貼っていた。煙草を吸う人がいるユニットでは、ペランダに喫煙場所をつくっていた。
		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。	○	共有スペースが狭いこともあり、テレビの音や声の大きさなど不満を持たれている方もいる。そういった場合には事情を伝え、理解を図っている。			○	2階ユニットは、天窓があり、日よけにシーツを張って使っていた。
		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。	○	掲示物に季節感を取り入れ、窓から見える山や田んぼの話題を提供したりしている。			○	大掃除の日を設けており、職員が床のワックスがけなどを行っている。掃除が行き届き、清潔にしていた。
		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。	○	関係性の把握に努め、食卓の席やくつろぐ場所にも配慮している。感染予防のためのアクリル板も状況によっては「自分時間」の確保に繋げることができている。				居間の窓は、カーテンを開けており、窓からは田んぼや近くの山が紅葉している様子がよく見える。
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時には使い慣れた物を持ち込んでいただけるようお伝えしている。新たに買い揃える方もおり、馴染みがないためか寝るための部屋になっている。	◎			テレビ台とテレビを持ち込みベッドに寝かして見られるようにしていた。新型コロナウイルス感染症対策として一部の居室にカメラ(見守りシステム)を付け、様子を確認する時のみ使用している。できるだけ職員が利用者に接する回数を減らすために導入している。
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」「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、居室など何処に何があるかの名札を付けたりトイレやお風呂へは入っているか空いているか分かるように札を付けている。			○	居間のトイレのある方向の壁に便所と案内表示をしている。居室の正面が、階段に通じる扉になっているところ(2階ユニット)には、「食堂は右にどうぞ、ゆっくり歩いてください。」と案内表示をしていた。
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、須湯・湯飲み・お茶の道具等)	○	台所以外は直ぐに手に取れる場所に置いてあり、職員が持ち出さなくても思いいつた時に使用されている。				
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(鍵をかけたれぬ状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)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)	○	3か月に一度は必ず身体拘束についての勉強会を開催し施設などが本人にもたらす弊害などをしっかりと学び施設とは違った見守りシステムや風鈴のような鈴などを活用しながら扉の開閉なども把握出来るように努めている。	◎	◎	◎	日中は、玄関やユニット入り口に鍵をかけていない。3か月に一回、身体拘束や虐待防止に関する勉強会を行い、職員は個々に感想を書き提出している。
		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。	○	施設を求められる家族へは施設することによって本人へ及ぼす弊害などをしっかりと伝えながら理解を得られるよう話し合いの場を持っている。				
(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。	○	アセスメントやケア記録、カンファレンスなどで情報の更新を行い留意点などを把握している。				
		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。	○	定期的なバイタル測定に加え、個々に応じた観察の仕方で早期発見に努め対応できている。尚、観察したものは記録に残し全職員が把握できるようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	日頃より関係構築に努め、いつでも相談することができ、安心して生活を送ることに繋がっている。				

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に受診できるよう支援している。	◎	入所前に確認し本人、家族が希望する医療機関での受診などが出来るよう支援しているが状況に応じて希望する医療機関を変更された場合なども早期に対応するようになっている。	◎			
		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。	◎	本人、家族の納得の得られた医療機関での適切な医療を受けられるためにも普段より関係性の構築などはしっかりと行っている。				
		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。	○	受診結果などに関しては本人、家族からの合意をしっかりと得たもとの共有などを行い、共有後も細やかな相談や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。	◎	日常生活上での本人の思いや考え、行動などを細かく伝える事で入院中に受けるストレスなどを最小限に抑えられるよう情報提供を行う際には気を付けている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院開始と同時におおよその入院期間や治療内容などを病院連携室の方に確認し、こまめに治療の内容や治療を受けての状態など確認や相談を行いながら早期退院に繋げることができるよう努めている。				
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。	◎	往診前には必ず情報提供を行っており、その他でも異変があった際には適宜連絡し連携を図っている。				
		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。	◎	24時間連絡が取れる体制にある。また、緊急性の高い利用者がある場合には、医師の予定も事前に知らせてもらっている為、介護職員も安心して対応することができている。				
		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。	◎	日頃よりバイタル測定や月に1度の体重測定を行う事で状態把握に努め少しでも異常があった際には定期的な往診以外の日でも往診に来て頂けるように体制を整え早期の治療に繋げることが出来ている。				
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。	◎	各利用者のおくすり手帳を作成していたり内服薬の変更などがあつた際には目的、副作用などを理解できるように情報を職員間で共有しその経過などを家族や医師に伝えることは出来ている。また細かに内服開始後の状態の経過などを記録に残すように努めている。				
		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。	◎	各利用者の内服薬は毎食分に名前を記入し誤薬に繋がらないように支援を行い飲み忘れが無いよう毎日朝昼夕と小袋に分けてセットしている。				
		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。	◎	主治医との相談、連携を取りながら内服薬の調整や見直しを行いながら副作用などの出現などには日常的に確認を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時や状態が大きく変わった際、また意向を確認し数年経ってしまった場合などは必ず本人、家族と話し合いを行いながら意向を確認している。その際には方針についての資料などを一緒に目を通し、またしっかりと理解して頂けるよう配布し項目にサインを頂くようにしている。				入居時に説明を行い、終末期の意向を確認している。状態変化時には、家族、主治医、職員で話し合い、その内容をもとに介護計画を作成して方針を共有している。この一年間では、新型コロナウイルス感染症対策を徹底して家族がいつでも会いに来られるように支援した事例がある。また、家族用にベッドなどを用意した。ケアマネジャーは、看取り支援後の家族の気持ちに配慮な場合は、「おかわりないですか」と電話することもあり、家族の精神面のサポートをするケースがある。今回、看取りを支援する職員の精神的な負担軽減に取り組んだ。管理者とケアマネジャーで勉強会を行ったり、看取りで予測されることをまとめ、マニュアルを作った。
		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。	◎	本人、家族の意向を基にかかりつけ医と一緒に再度相談しながら職員間で方針や話し合った内容などの情報をこまめに確認し共有している。	○	◎		
		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。	◎	その時の状況を把握した上で全職員に意見も確認しながら支援に繋げている。				
		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。	◎	入所前の看取りについての話の際も「出来る事、出来ない事」を説明し、必要時には都度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。	◎	重度や終末期の利用者が自分らしく最後まで辛さを緩和しながら日々本人の思うような生活を送って頂くために医療関係との連携はもちろんの事職員全員で同じところを見ていけるように体制を整えながら臨機応変に変化にも対応できるようにしている。				
		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)	◎	本人のみならず現実をなかなか受け止めることが出来ない家族、意向に戸惑いや不安を感じられる家族など都度サポート出来るようにこまめに連絡などを行ったりより相談してもらいやすい関係性を構築し続け支援している。				
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。	△	年間の事業所内研修に感染症に関する内容を組み込み学んでいるが定期的とまではいかない。				
		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。	△	感染症マニュアルの作成は出来ており必要時にはマニュアルの見直しなども行っているが訓練を行う事は出来ていない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	◎	管理者が主となり最新情報などの取入れを行い職員全員が予防や対策感染状況などを把握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。	◎	職員の手洗いマスクに関しては徹底しており利用者などへも手洗い、消毒など支援している。また来訪者に関しては玄関先での検温、手指消毒、マスクなど徹底している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	日頃より家族との関係性を構築しており、そのようの中で現在の利用者の状況などをしっかりと家族にも把握して頂けるよう情報提供しながら家族も職員と共に利用者を支える側になって頂けるよう支援している。				
		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)	○	コロナの状況によるが、面会緩和時期については積極的に関わりを持っていただけるよう呼びかけている。	○		◎	新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、フラワーパークの外出時や近くの公園での花見や芋炊き時に家族参加を呼びかけて、一緒に弁当やおやつを食べさせてあげるように支援した。
		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)	◎	月に1度の便り、定期的な写真や動画をお送りし状況報告を行うと共に、文章でも具体的な様子などを報告するように努めている。	○	◎	すべての家族とSNSでつながっており、リアルタイムに状況報告をしている。また、管理者や主任が家族との連絡の窓口になっており、変わったことがあれば電話で報告をしている。	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	これまでの利用者との関係性は入所時にしっかりと聞き取りを行っておき、そこに関係性の再構築が必要な場合には職員全員で情報共有を行いながら時間をかけ良い関係性に少しでも近づけるよう支援している。				事業所便りは、ユニットごとに毎月作成しており、行事や日ごろの様子を写真で載せている。管理者は「利用者の笑顔を多く載せるようにしている」と話していた。
		e	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している。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	以前の外部評価で助言を頂いてから、月に1度のやまと便りで報告などを行うようになっている。	△	○	事業所便りには、毎月、面会方法の状況を載せている。また、建物の修理、洗面所の修理、消防点検、研修で学んだことなども載せている。ユニットによっては、すべての職員を顔写真付きで紹介した。	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	◎	管理者が主となって家族との話し合いは行っており、意向などを参考にしながら職員間で話し合い利用者リスクの為に窮屈な生活を送ることがないように努めている。			食費や水道光熱費の値上げについては、手紙で知らせた。	
		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)	○	来訪時に積極的に関わることで、概ね全ての職員と良好な関係が築けていると思われる。		○	来訪時には、日頃の様子を報告して意見や希望を聞いている。SNSも活用している。調査訪問日には、家族が受診の迎えに来ていたり、玄関先で面会をしていたりする様子が見られた。	
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)	○	管理者が主となり契約書を基に具体的な説明を行っている。また内容の変更などになると施設長より文書でしっかりと変更内容の説明を行い理解を得ている。				
		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。	◎	入所時には退去についての話も行っており契約書を基にしっかりと納得して頂いている。状態の変化などの退去の場合は退去先などもしっかりと話をし納得を得る事が出来ている。				
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。	○	定期的な運営推進会議などを開催し、その中で理解を得られるように努めてきているがコロナの状況によっては会議の開催が出来ず、そのような時には議事録の配布などを行い理解を得られるよう努めている。		◎		
		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)	○	日常的なあいさつは勿論の事、自治会での行事や地域活動などがあつた際には率先し参加している。	○	○	自治会に加入しており、回覧板は職員が回している。時には、利用者も一緒に行くことがある。管理者と職員が防災士として地域の防災行事に参加している。近くの保育園の園児が散歩中駐車場から声をかけてくれたりすることがあり、利用者は手をふるなどして交流をしている。地元中学校の職場体験を受け入れている。	
		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。	△	施設周辺の住民の方も高齢化しておられたり若い方などは仕事に出られるなどして日中など不在の家が増えたり見守りとしては行ってもえなくなってきた。支援に関してはお願いを事前におくことと支援してくれる方がいるが、その支援をして下さる方も高齢となってきてしまっている。				さらに、このような時期であっても地域に向けて何か発信できることはないだろうか。話し合ってみてほしい。
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	x	コロナ感染により関係者以外の立ち入りに制限を設けている為出来ない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらったり、日常的なおつきあいをしている。	△	戸外に出ている際に近所の方にお会いした場合には声を掛け合う事も出来ているが気軽に立ち寄りなどにはコロナ感染により制限を設けており出来ない。				
		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)	△	行事等の支援なども働きかけに行ってきたがコロナ感染により制限を設けているため出来ない。				
		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、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	同業施設への協力、警察、消防などは避難訓練などの活動の際などに施設への理解を持って頂きながら支援を行っている。				
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。	△	2か月に1度運営推進会議を開催しその際には地域住民や自治体の役員の方、家族や利用者にも参加して頂いているがコロナ感染によっては開催できず議事録の配布のみになることもある。	△		△	地域住民、家族の代表者、他事業所、市の担当者に資料(報告書)を送付して頂き、意見があればメールや電話でもらえるように返信先を明記している。
		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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	議事録も公表し報告している。その際には一方的な報告のみにせず意見や提案を聞きながら次の活動に活かすよう努めている。	◎	△	資料(報告書)には、利用者・職員の状況、行事や研修の状況等の項目に沿って記入している。参加者からの意見はなく、議事録はつづいていない。外部評価実施後の資料(報告書)には、訪問調査時の意見等をピックアップして載せたようだ。	
		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。	x	コロナの影響により資料配布のみとなっている。			◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	施設の理念を各職員がしっかりと念頭に置きながら日々の生活を支援しているが時には敢えて理念をしっかりと念頭に置いているかどうかの再確認も行っている。				
		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。	○	玄関、フロアや廊下など目につきやすい所に掲示している。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	外部研修の機会も増え、対面やオンラインでの研修参加ができています。				
		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。	○	働きながらも負担にならないよう配慮し計画的に学習できている。				
		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。	○	個々の状況をヒアリングし、環境・条件整備に努めている。				
		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)	△	事業団体、連絡会等加入しているが、コロナの影響も残っており、思うようには参加はできていないが、交流はしている。				職員の休み希望を聞き、勤務を組んでいる。また、土、日曜日などは、子供を連れて出勤してもよいようにしており、子供は和室や事務所で過ごせるようにしている。 代表者は、管理者と共に年2回、面談を行っている。職員は、「精神面のサポートもしてくれている」と話していた。
		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。	○	定期的な面談や日々の要望など、職員のストレス緩和に向けて柔軟に対応してくれている。	○	○	○	この一年間に、職員の退職者はいない。ユニット間の交流を制限している状況にあるが、各ユニット、職員同士、職員と利用者の仲が良いと話していた。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることが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。	◎	3か月に1度は必ず身体拘束の勉強会を行い毎回同じ内容の物ではなく職員がわかりやすく理解しやすい資料を選定しながら各職員の理解が深くなるようにしている。			◎	3か月に一回、身体拘束や虐待防止に関する勉強会を行い、職員が個々に感想を書き提出している。
		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。	○	必要に応じその都度全体や個別で話し合い振り返り、問題解決に努めている。				
		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。	○	日常的に注意を払い、利用者への影響があると思われた際には個別に話を聞くなどし、早急な対応に努めている。				
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。	◎	3か月に1度の身体拘束の勉強会を行い各職員の理解正しく認識し、いけるよう分かりやすい内容の資料をもとに正しい知識の習得をしている。				
		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。	○	必要に応じ、事例を元に点検を行い身体拘束ZEROに取り組んでいる。				
		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。	○	身体拘束が本人にどのような影響などもたらすのかをしっかりと伝えるときに、その為に職員が日頃身体拘束を行わずどのようなケアの取り組みをしているかなどしっかりと細かく説明している。				
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。	△	勉強会などで学ぶ機会はあるが、今のところ対象者はいない。必要があれば相談支援を行なっていく。				
		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。	△	日々「権利擁護制度」の名目での専門機関との連携を取ることは出来ていないが別件を通して社会福祉協議会との連携はしており、権利擁護制度などが必要になった場合には相談を行えるようにはしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアル作成を各項目ごとに作成しており定期的に見直しなども行っている。職員全員がいつでも手に取り確認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。	○	年2回は必ず消防署立ち合いの避難訓練を行っており、その後時間を取って頂き消防署の方より実践を踏まえた講習を受けている。				
		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。	○	ヒヤリハットが起こった際にはすぐに職員間で情報共有を行いながら事故に繋がらないよう努めている。				
		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。	○	毎月行うサービス担当者会議以外にも通常の業務中などでも各利用者の状態を確認しながら今後予期されるようなリスクや危険などについて早期の事故防止に努めている。				
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。	○	マニュアルは作成しており全職員が理解できるようにしており苦情があった際には主任または管理者へ繋ぐようにし迅速な対応が出来るようにはしているが職員同士での対応方法を検討することは出来ない。				
		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。	○	管理者が窓口となり対応し必要時には市町への相談、報告をしっかりと行っている。				
		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。	○	今までに大きな苦情としたものの訴えは無かったが、苦情が出た際などは迅速な対応を行い納得の得られるよう何度も話し合いを行っていきようにしている。				

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
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らせている。(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)	◎	玄関には意見箱を設置していたり、家族来所時などには意見や要望を聞くように努めている。	◎		○	利用者には、特に、意見を聞く機会は設けていないが、利用者の方から「職員の数はどうにかならんのかな」(職員数を増やしてはどうか)等の意見が出る。家族には、来訪時に聞いている。面会については、家族からの声を踏まえて、感染症対策を徹底した上で面会方法を工夫しており、家族から感謝の声が多い。
		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。	◎	公的な窓口の情報提供を適宜は行っていないが玄関などの目の付きやすい場所へ苦情で相談できる箇所が記載されたポスターなどを貼り付けている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくらせている。	○	個別面談に加え、現場で見聞きする機会をつくるようにしている。				
		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。	○	個別面談時に一人一人意見を聞くようにしており、より良い支援が提供できるよう努めている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年に1度は必ず各フロアの全職員で自己評価への取り組みを行う事が出来ている。				外部評価実施後の運営推進会議資料(報告書)で、訪問調査時の意見等をピックアップして報告したようだ。運営推進会議に参加する家族には報告しているが、その他の家族には報告を行っていない。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	自己評価を行っていく中で浮上した課題には、すぐに計画を立て目標がしっかりと達し出来るように努めている。				
		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。	×	コロナの影響で資料配布となっているため十分な報告はできていないように感じている。	△	○	△	
		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。	△	事業所内では行っているが、運営推進会議はコロナの影響で開催できていないため十分な報告はできていないと感じている。				
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)	○	各項目ごとのマニュアルを作成するとともに定期的な見直しなども行っている。BCPマニュアルについては現在検討、作成段階である。				令和3年11月、令和4年5月に消防署の立会いのもと、避難訓練を行っている。その他には、年2回、自主防災訓練(通報等)を行っている。管理者と職員が防災士として地域の防災行事に参加している。さらに、家族アンケート結果をもとに取り組みを工夫してほしい。
		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。	○	防災担当者が主となって計画を立てており、日中・夜間を想定し最低でも年2回は避難訓練を実施している。				
		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。	◎	防災担当が主となり毎月月上旬内には点検を行い、備蓄物の入れ替えも行っている。				
		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。	○	コロナ感染の前は施設での訓練の際などや運営推進会議の際などに近隣住民の方や消防署、他事業所の方と協力・支援体制などについて話をさせて頂くなどして確保している。	△	○	△	
		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)	○	コロナ感染の前は施設での訓練の際には近隣住民の方に声掛けをさせて頂き訓練への参加をさせて頂いていたが現在は関係者以外の来所を制限させて頂いており出来ない。近隣の訓練などは管理者や防災担当、職員などが参加させてもらいそのような時に協力、支援体制などについて話をさせて頂くなどして確保している。				
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)	×	地域に向け情報発信や啓発活動などの取り組みは行っていない。				特に取り組んでいない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	こちらから出向いての相談支援を行う事は出来ないが電話での問い合わせや来所での問い合わせなどには相談支援を行う事が出来ている。		△	×	
		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)	×	現在コロナ感染によって事業所を開放することとはしていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	依頼があった場合には出来る限り協力するよう努めており、学生の実習を行った実績がある。				
		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)	△	現在はコロナ感染によって行っていないが、それまでには地域のイベントなど地域活動には協働することが出来ていた。			△	