

事業所の概要表

(2021年 9月 25日現在)

事業所名	グループホーム「サン愛」					
法人名	株式会社サン愛					
所在地	愛媛県新居浜市菟生692-1					
電話番号	0897-47-5031					
FAX番号	0897-47-5032					
HPアドレス	http://www.sun-i.biz/					
開設年月日	平成 28 年 1 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (1) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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 3 人 女性 15 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	4 名	要介護2	9 名
	要介護3	3 名	要介護4	2 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	15 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	1 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 11 人			
	その他 ()					
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	はやし外科クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	59,000 円	
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 60,000 円	償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有
食材料費	1日当たり	1,330 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	各個メーターによる 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	0 回 ※過去1年間 新型コロナウイルス感染予防の開催免除
	参加メンバー ※□にチェック	<input 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 type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input 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!!!

—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3年10月18日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年3月9日 集計

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	2		

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

※事業所記入

事業所番号	3890500469
事業所名	グループホーム「サン愛」
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏名	山岡 孝之
自己評価作成日	令和3年 9月 25日

【事業所理念】※事業所記入 「やさしく、笑顔で、穏やかに」	【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 「利用者が運営に対して意見や要望、苦情を伝えられる機会が少ない」…利用者様からの意見・苦情等を聞き取り・対応し、記録を行うよう努めている。 「設備改修や機器導入等、運営上の事柄を十分に伝えられていない」…管理者の交代等の大きな動きはないが、運営上の行事等は毎月のお知らせに記載している。 「運営推進会議の際、利用者様の状況報告を行っていない」…感染症対策で運営推進会議が注視している。各利用者様の状況は、毎月の利用状況報告で伝えている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 法人代表者は、頻りに事業所を訪れ職員に労いの声をかけたり話を聞いたりしている。 ケアマネジャー(法人総務係長)が、職員と一緒にケアにかかわりながら職員からの意見や提案などを聞いている。職員から「利用者の余暇活動の種類を増やしてはどうか」と意見があり、タブレット端末を活用することで、脳トレや体操の種類がふえた。 毎日、午前と午後の決まった時間に体操をしたり、歌を歌ったりできるよう支援している。男性の利用者は、職員と一緒に事業所の車を洗車したり、女性の利用者は、職員が取り込んだ洗濯物を畳んだり食後にお盆を拭いたりしている。
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者ご本人の話を伺うことに努めている。	◎			入居前に自宅を訪問して、本人に聞きとりなどして暮らし方の希望等をフェイスシートに記入している。入居後は、介護計画更新時に、本人や家族に聞きとり、介護施設サービス計画書(1)の利用者及び家族の生活に対する意向欄に記入している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	把握のために家族に確認している				
		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・親戚・友人の来所の際に話し合っている				
		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。	○	フェイスシートや担当者会議等を活用し更新している				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間でのミーティングなど行っている				
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。	△	入居時の聴き取り、面会時の聞き取りを行っている				入居前に自宅等を訪問し、本人や家族に聞きとり、生活歴、職業、趣味、好きな食べ物、サービス利用の経過などの情報をフェイスシートへの生活歴欄に記入している。入居後に得た情報については、赤字で追記している。
		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。	○	職員が毎日情報交換を行っている				
		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。	○	職員が毎日情報交換を行っている				
		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)	○	職員が毎日情報交換を行っている				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	24時間の状態を情報交換している				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人・家族・スタッフが情報を共有できるよう努めている				毎月のミーティングは、事前に職員がミーティング(意見書)用紙に記入した利用者の情報や気づき、提案などをもとにして検討している。
		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。	○	様々なサービスや社会資源を検討している				
		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。	○	課題となる情報を共有し、よりよい生活ができるよう支援している				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	随時見直しを行っている				初回のサービス担当者会議は、本人、家族も参加して行っている。その後は、本人と職員で行っており、本人からの「困っている事は手伝って欲しい」等の意向をもとに話し合い、計画に反映している。必要時に医師のアドバイスを計画に反映するケースがある。
		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。	○	家族の来所時に意見をいただき反映するように作成している	○			
		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。	△	重度の方にも慣れ親しんだ生活をしてもらえるよう努めているが、自分で動ける方に比べると限りがある				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	必要なのは家族の支援をいただくような内容になっている				
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。	○	評価表を作成し、スタッフ間で把握できるよう努めている	◎			新しい介護計画を作成した際には、各自が計画の内容を確認することになっている。ケアプラン評価表に介護計画の支援内容を転記しており、職員は毎日記入することで共有している。 ケアプラン評価表には、支援内容について、実践できたか○を記入して状況確認を行っている。さらにケアプラン評価表が日々の支援につながるような取り組みが期待される。 介護計画の内容に関わらず、介護記録に言葉、表情、身体状況、エピソードを記入している。介護計画に基づいた内容については、探す必要があり記録は少ない。 介護計画の内容に関わらず、ミーティング(意見書)用紙や連絡ノートに記入している。
		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。	○	評価表を毎日記入して共有し支援につなげている				
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	介護記録に記載しているが、すべてを網羅できていない				
		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。	△	連絡ノートに記載しているが、個別の記録はない				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
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。	○	期間に応じて見直ししている			◎	各ユニットのケアマネジャーが、施設計画書一覽にて期間を管理している。一覽には、家族に要望を聞く日、書類を送る日、計画の内容を電話で説明する日など、詳細を記入している。		
		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。	○	月ごとにケアプラン評価表に記載して確認している			○	毎月、利用者個々の担当職員が、ケアプラン評価表の全体評価欄を記入しているが、主に職員が支援した内容の記入となっている。		
		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。	○	随時計画の見直しを行っている			○	退院後、歩行が不安定な状態がみられ見直しを行った事例がある。		
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	急ぎの案件は朝のミーティングで相談し、申し送り及び連絡ノートに記載している			◎	8月から月に1回、その日の出勤者で職員ミーティングを行っている。職員が話し合いたい事は事前にミーティング用紙(意見書)に記入しておき、決まった内容については赤文字で追記している。緊急案件がある場合は、朝・夕の申し送りの機会を捉えて話し合い、その内容を連絡ノートに記入している。		
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	職員が様々な意見交換を行える環境を整えている						
		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。	○	全職員を対象とし、参加を呼び掛けている						
		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きみをつくっている。	○	参加できなかった職員には個別での連絡や議事録を活用している			○	ミーティング用紙(意見書)は、回収して確認した職員は押印するしきみをつくっている。回覧書類ファイル、ミーティングファイルや連絡ノートで内容を確認したら押印するしきみをつくっており、全職員が確認したかどうかは、ケアマネジャーが管理している。		
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしきみをつくっている。	○	全スタッフが回覧し、確認印を押すようになってきている			○	家族からの伝言、受診結果、業務連絡などは、連絡ノートに記入して共有するしきみをつくっている。		
		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)	○	各スタッフが連絡ノートに記入するようにしている		◎				
(2) 日々の支援											
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	毎日個別に声をかけ、希望に添えるようにしている						
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	様々な場面で選択肢を用意して自己決定の機会を作っている				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	コミュニケーションをとりながら、ご本人が選択できるように支援を行っている						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	これまでの生活リズムを大切にしながら個別に対応ができるよう支援を行っている						
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	スタッフが明るく笑顔で接するよう心掛けている				○	誕生会ではケーキを用意し、お祝している。時には利用者の希望でちらし寿司等、手作りすることがある。	
		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。	○	表情や反応を見て必要なことをつかめるよう支援している					◎	調査訪問時は、新居浜太鼓祭りの日であったが、新型コロナウイルス感染症対策に伴い中止となり、居間のテレビでDVDを流していた。
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。	○	プライバシーに配慮し、話し方や態度の研修を行っている	◎	◎	○	9月に内部研修を行いプライバシー保護・倫理及び法令順守について学んでいる。参加できなかった職員には、研修書類を回覧している。利用者に対する言葉づかいが気になるようなことがあれば、職員同士で注意合っている。		
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさず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。	○	排泄介助等、支援の内容に応じて配慮を行っている				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	羞恥心、プライバシーに配慮して支援している						
		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。	○	居室への出入りは本人への確認やノック等を行っている					◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	個人情報の扱いに留意し、研修を行っている						
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に向けても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。	○	関わりの中で様々なことを教わり、感謝を言葉や態度で表すようにしている						
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	世話好きな利用者様に他利用者の支援をお願いするなど、支え合って過ごしていただいている						
		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れる機会を作る、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)	○	ユニットにかかわらず利用者様同士が関わってもらったり、相性を考えて席などを決めている					◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	トラブルの際は偏らず、双方が納得できるように配慮して支援している						

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
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入所時・入所後も本人や家族から情報収集を行っている				/
		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。	○	入所時・入所後も本人や家族から情報収集を行っている				
		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。	○	外出行事で自宅近くやなじみの場所を通るなど、関係が途切れることがないように支援している				
		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。	△	感染症対策で、面会をドア越しや短時間でお願いするなど、制限させていただいている				
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) (※重度的場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	行事やイベントや手伝いなどで中庭や物干し場を利用したりしている	○	×	△	桜・あじさい・菖蒲などを見にドライブをしている。利用者、職員の気分転換を図るためにも時期をみながら戸外で過ごしたり、散歩したりする機会を積極的ににつくってほしい。
		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。	△	外部の支援による外出はないが、地域の方にはグループホームであることを理解いただいたうえで外出を行っている				車いすの利用者も同じように支援している。
		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。	○	重度の方でも車いすや福祉車両で外出している			△	
		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。	○	ご家族へ本人の外出希望を伝えて外出したり、職員がお連れしたりと支援している				
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。	○	認知症の研修を行い、個々の症状があることを理解して支援している				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日常生活の中でリハビリの一環で、自分でできることを行っていただくよう働きかけている				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	可能な限り自身で行ってもらうよう努めている	○		○	
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。	○	入所時・入所後も本人や家族から情報収集を行っている				毎日、午前と午後の決まった時間に体操をしたり、歌を歌ったりできるよう支援している。男性の利用者は、職員と一緒に事業所の車を洗車したり、女性の利用者は、職員が取り込んだ洗濯物を畳んだり食後にお盆を拭いたりしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	個々の状態に応じた支援を行うよう努めている	◎	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の中で役割を持つことは困難なこともあるが、回覧板と一緒に持って行く等、少しでも役割を持て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、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人のこれまでの生活の中での身だしなみを大切にしている				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。 毎朝、職員が服の好みを聞きながら着替えをサポートしている。「服を買って来て欲しい」と希望があれば、好みや希望を聞いておき、職員が買い物を代行している。
		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。	○	本人の身に着けていた衣服を持ち込んだりしている				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	意思表示が困難な場合は家族にも伺い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たその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節のイベントごとの衣装など、TPOに応じた支援を行っている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	食べこぼしや汚れなどを職員がカバーしている	○	◎	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。	△	感染症防止のため、訪問理容を利用している				
		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。	○	着替えの支援の際に本人に尋ねながら行っている				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事により離床や座位バランス、時間の概念、栄養状態、ADLや嚥下能力を知ることができることを理解している				業者から決まった献立で食事が届き、湯煎して配膳するため、利用者が食事一連にかかわることはほぼない。 月に2～3回、「特別メニューの日」を設定しており、昼食を手作りしている。その際には、お好み焼きをひっくり返すなど利用者が調理にかかわる場面をつくっている。 食事は外注のため、季節感や昔なつかしいものを探り入れることに難しさがある。 夏には、玄関前の花壇で育てたキュウリやトマトを食事に使用した。 特別メニューの日には、季節行事に合わせて年越しそばや、いもたきなどのメニューを探り入れている。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限したため評価はできない。 食事は外注のため、食事ができる音や匂いなどはあまりしない。 利用者の嚥下状態によっては、刻んだり、ミキサーにかけてトロミをつけたりして対応している。 塩分量に気をつける必要のある利用者については、味付けの濃さを確認して、薄めるなどして対応をしている。 栄養士にアドバイスを受けたり職員と定期的に話し合うような機会は持っていない。 食事が減っているような利用者については、医師に相談しながら支援している。
		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。	△	普段の食事はメニューが決まっており難しいが、片付けなどできることを手伝ってもらっている			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の方の発揮、自信、達成感につなげている。	○	それぞれが出来ることを役割として持つことで、生きがいへ繋げている				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	好みやアレルギーなどは入所時及び入所後も継続して把握して把握に努めている				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	食事は外注でメニューが決まっているので難しいが、季節や行事に応じたものを加えたりしている			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	メニューによって盛り付けを行う食器を変更したり、体調に応じて調理の方法を変更している				
		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。	△	食器、箸などは共用のものを使用している			評価困難	
		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。	△	感染症対策で、見守りの職員以外は別室で食べている			評価困難	
		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。	○	外注のものを湯煎する方式のため調理の音やにおいはあまり感じられない。料理名を伝えることなど行っている	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事・水分量のチェックを行い、少ない方には補食を行うなど対応している				
		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・水分量のチェックを行い、少ない方には補食を行うなど対応している				
		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。	△	外注先の栄養士が栄養を考えている。食事が減ったことによる栄養減は、職員間の相談や医師に相談している			△	
		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。	○	食事は外注にしており、食中毒予防の研修を行い、調理スタッフも衛生面に配慮している				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの実施及び訪問歯科との連携を行っている				
		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。	○	入所時また入所後にも確認を行い、異常があれば訪問歯科と連携をとっている			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科医から助言を受けている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の消毒を行うとともに、義歯の状態を確認して不具合を確認している				
		e	利用者の力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)	○	食後に口腔ケアを行ってもらい、異常がある場合は訪問歯科医と連携をとっている			評価困難	
		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。	○	訪問歯科医による受診対応を行っている				

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
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。	○	可能な限りトイレで排泄できるよう支援している				週に一回、ユニットごとに排泄用品の使用状況の確認や在庫確認を行っており、その際にサイズや種類の変更はないか口頭で話し合っている。
		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。	○	水分摂取や排せつチェックを行い、便秘の際は医師と連携をとっている				
		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)	○	排泄チェックを行い個々の排泄リズムを把握できるように努めている				
		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。	○	週1回おむつ・リハビリ・パットのサイズや必要性を見直している	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	排泄リズムを把握し、個々の便秘の改善点を見つめられるよう努めている				
		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。	○	個々の排泄リズムに合わせて早めの声かけを行っている				
		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に支援している。	○	入所前のおむつ使用状況を確認し、入所後も相談を行っている				
		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。	○	使用する下着やおむつを時間帯によって使い分けている				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	できる限り自然排便ができるよう水分補給など心掛けている				
		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)。	△	基本的なスケジュールがあり、その中で希望等に臨機応変に対応している	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。			○	見守りの中ではあるが、ゆっくりと入浴でき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。			○	できる限り自分でできることは行ってもらい				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			○	入浴拒否の理由がわかるように職員間情報交換を行い、無理のない範囲で入浴できるようにしている				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	入浴前にバイタルを確認し、入浴後も体調を確認している				
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。	○	個々の睡眠パターンを確認できるように努めている。				往診時、医師に睡眠時間や、日中の様子などについて報告して、相談しながら支援している。利用者によっては、介護計画挙げて、日中の活動の場を増やすことや、生活リズムの崩れはないか、夜間の睡眠状態はどうか等を確認しながら支援している事例がある。
		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。	○	昼夜逆転が起きないように日中の活動プログラムを行い、生活リズムが整うよう支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	出来る限り自然に睡眠をとれるように支援している。			○	
		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。	○	各居室の利用、畳やソファを利用して休息をとれるように努めている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	要望に応じて電話の中継ぎをしたり、手紙の投函を行っている。				/
		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。	○	電話番号を押すことや手紙のあて名を記載いただく等、自身でできることは支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	自室で電話ができるように配慮している。				
		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。	○	手紙等には返信を行うか、届いた旨を伝えるよう支援を行っている。				
		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。	○	入所時も入所後も家族に協力のお願いを伝えている。				

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
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。	○	入居者が自身でお金を持つことはないが、買い物時などは本人が支払いができるように支援を行っている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	○	外出時の買い物以外に個別での買い物支援を行うなどの機会を作っている。				
		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。	○	グループホームであること、認知症状があることを先に伝える等、協力と理解を得られるように支援している。				
		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うように支援している。	×	個々での金銭の所持は行っていないが、買い物などはスタッフが同行して支援している。				
		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。	○	事前面接時、契約時、面会時などに本人やご家族と話し合いの場を持っている。				
		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、納帳の確認等)。	○	入居者が金銭を持つことはないが、すべて家族に報告しており、金銭や高価な物の持ち込みなどは契約時に確認を行っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに採られない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	×	感染症予防のため、面会や外出等に制限をかけて柔軟な対応が出来なかった	◎		○	利用者の受診について、家族等の状況に応じて、職員が付き添ったり、家族が付き添う際に同行したり、送迎のみ支援したりしている。
(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。	△	近くに国道があるため、安全確保の観点から門扉を開閉センサーを使用している。	◎	◎	△	門扉を施錠しており、インターホーンで開錠してもらうようになっている。玄関前に花壇を整備しており季節の花を植えている。
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、必要なものしか置いていない放風質な共用空間等、家庭的な雰囲気をつくそうなど設えになっていないか等。)	○	季節・行事においてフロアの装飾を変える等、視覚的に感じられるように努めている。	◎	○	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	環境整備を常に行っており、清潔を保つことが出来るように努めている。			△	食事前後は、テーブルをアルコールで拭いている。随時、手すりを拭いたり、換気したりしている。調査訪問時、テレビや音楽の音のボリュームが気になった。この機会に、利用者の心地よい空間となっているか点検してはどうか。
		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。	○	フロアでの音楽や花を飾る、創作活動を行うなどの環境整備に努めている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	ソファや量型の椅子を使用して入居者同士また一人一人が過ごせることが出来る空間づくりに努めている。				
		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。	○	建物の構造上、内部が見えなくなっており、スタッフも配慮している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	住居時に自宅で使用していた物をお持ちいただける旨を伝えている。	◎		評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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「わがこと」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。	○	各居室に名前を大きく貼るなど、わかりやすい環境を作るように努めている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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。	○	個々の不安を解消できるように居室内の配置等に工夫をしている。				
		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。(ほろき、織物道具、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)	○	放棄や新聞、雑誌など入居者の手の届くところへ配置し、危険の無いように努めている。				
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)	△	近くに国道があるため、安全確保の観点から門扉を開閉センサーを使用している。	×	×	×	職員は「鍵をかけるのはいけない」と認識している。門扉は、法人の方針で終日、鍵をかけており、建物の夜間の出入りは警備会社が管理している。玄関は、日中は開錠しているようだが、利用者の状態によって鍵をかけることがあるようだ。
		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。	○	各居室は施錠できるようになっているが、施錠せずに過ごせるよう努めている。				
		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)。	△	日中はできる限り玄関に鍵をかけないで済むようにスタッフが見守りを行い、また個別に帰宅願望等の把握に努めている。				
(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。	○	毎回の通院や訪問診療時の記録の共有、フェイスシートで既往歴の確認を行っている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	○	毎朝のバイタルチェックや食量、排泄状況を把握するなど体調変化に留意して記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	入居者の情報を訪問診療医と共有し、他病院での診察状況なども情報共有するよう努めている。				

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。	○	必要時は囑託医に相談し、紹介状を持って他病院の受診ができるように家族と協力しながら支援を行っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入所前にかかわっていた病院や医師とも連携を取りながら適切な医療が受けられるように支援を行っている。				
		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。	○	受診結果等はご家族に報告を行うとともに、時間の許す限りご家族にも受信に同席いただけるようお願いしている。				
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。	○	入院の際、本人の情報を医療機関に伝え、本人の負担軽減につながるよう努めている。				
		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。	○	入院中は、病院関係者や家族と情報を共有でき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。	○	入院受け入れ可能な病院を把握するよう努めており、緊急時の受け入れ等についても確認を行っている。				
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。	○	医療機関またかかりつけ医、かかりつけ薬局との積極的な関係作りをおこなっており適宜相談が出来るように努めている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	住診医に関しては24時間対応が可能出来るように、携帯電話番号を確認している。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日の申し送りまたバイタルの確認等を行っており緊急時の連絡先等も各ケースファイルに準備している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	個別に処方管理表を作成しており、お薬手帳などを確認している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	出来る限り薬の一包化を行い、各一包化袋に日付を記載するなど、誤薬や飲み忘れの防止に努めている。				
		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。	○	服薬の副作用がないかの確認に留意し、医師に相談を行っている。				
		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。	○	服薬での状態の変化や不要薬などについて医師や家族と相談を行い改善に繋げていけるように努めている。				
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。	○	入居時に本人また家族の終末期への考え方を確認し、状態の変化に合わせて再度意向の確認を行っている。				事業所では「看とり支援は行わない」方針ではあるが、医師の判断と、家族の「慣れたところで過ごさせたい」との希望から、事業所でできる範囲の支援を行うこととなった事例がある。結果的ではあるが、事業所で初めて利用者の看とり支援に取り組んだ。家族の希望や医師の意見は口頭で職員に申し送り、利用者の状態は介護記録で共有した。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人、家族の思い、グループホームとして可能な対応の状況、医師の考えなどを確認して共有を行っている。	○	◎		
		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。	○	現在、施設としては看取りを行わない方針となっているが、入居者の状況や医療との関わり、またスタッフの対応できるかなど総合的に判断をしている。				
		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。	○	入居時また面会時やご本人の状況や状態の変化時に施設としてできることやできない事を説明している。				
		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。	○	個別での対応が大切であると考えており、医療との連携に努めている。				
		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)	○	家族が持つ様々な不安の一つ一つ丁寧に対応ができるように声かけ、情報提供の支援を行っている。				
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。	○	定期的な研修を行い、嘔吐時などの処理用キットも準備している。				
		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。	○	マニュアルの設置を行い、事業本部との連携を取る等の確認を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	事業本部で一括して地域の感染発生状況を確認しており、情報収集を行っている。				
		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。	○	事業本部で一括して地域の感染発生状況を確認しており、情報収集を行っている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	スタッフ、入居者の予防、来訪者への手指消毒や来訪時の体調確認を行っている。				

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。	○	ご家族と情報を共有する事で、一緒に支援を行っていく関係性を作っていくように努めている。				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、利用者個々の担当職員が手紙に(生活の様子、日常での本人の一言、健康について)を写真付きで作成して報告している。変化があれば、電話で報告している。面会中止時は、リモート面会やインターホン・窓越し面会に対応した。		
		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)	○	ご家族が来所されてお話がしやすい時間等を個々に伝えており、生活リズムの一部に溶け込みやすい時間を提供している。						
		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)	×	感染症対策で屋内への立ち入りを制限させて頂いており、機会がない	○				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)	○	毎月お手紙を送付している。また家族の来訪に合わせて受診を行うなど、かかわりを持つことが出来るように努めている。		◎			○	
		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。	○	面会時や運営推進会議を活用し、家族が知りたいと思っていることなどを報告でき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)	○	入所したら全て施設に任せるのではなく、受診と一緒にいく等、理解いただけるように努めている。						
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	運営推進会議にて職員の移動等は伝えているが、設備改修や機器導入については細かく伝えることはできていない。			△		○	運営推進会議の報告書(行事、設備改修、機器の導入について記載)をすべての家族に送付している。職員の異動・退職等については次会に報告することになっている。
		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)	×	運営推進会議も中止しており、家族同士が接する機会がない						
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	個々に起こりうるリスクに対して説明を行い、日常生活における不安が解消できるように情報提供に努めている。						
		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やっている。	○	来訪時の声掛けはもちろん、その場で回答できないことは期限を伝えて回答出来るよう努めている。					○	家族の来訪時や電話で、利用者の日頃の様子などを報告している。
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。	○	全てにおいてご家族に説明を行い、ご理解いただけるように努めている。				/		
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去についても十分な支援を行える様、不安を持たずに済むように情報提供、説明を行うよう努めている。						
		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)	○	料金に関しても具体的に説明を行い、変更がある場合は随時書面にて確認を行うようにしている。						
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。	○	地域また近隣の方から理解され良好な関係が構築されるよう努めている。			○	自治会に加入しており回覧板が回ってくる。地域の清掃活動には職員が参加している。近所の方とあいさつを交わすことはあるが、地域とのかわりは少ない。		
		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)	△	地区の清掃などへの参加を行っている。		×	△			
		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。	○	開所当初に比べて地域での認知度も高まっていると感じている。						
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	感染症対策から、外部の方の立ち入りを遠慮してもらっている						
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらったりなど、日常的なおつきあいをしている。	○	隣で畑作業をしている近隣の方に挨拶したりしている。						
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	新しく立ち上げたボランティアの情報や地域の情報等を教えていただく等、関係づくりに努めている。						
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	入居者の生活歴やこれまでの行動範囲等を考慮し、安心した生活を送ることが出来るように支援している。						
		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)。	○	入居者と買い物に出る等、地域の諸施設への理解を広めていくように心がけている。						

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。	×	感染症対策から、中止している	○		△	会議は書面開催で行っており、運営推進会議メンバーとすべての家族に報告書を送っている。	
		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。	△	送付している議事には事故・ヒヤリハットの状況や行事の実施状況、研修の状況等を記載している			△	報告書でヒヤリハット・事故報告、行事・利用者へ支援内容、研修について報告を行っている。サービス評価に関する報告は行っていない。	
		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。	○	感染症対策から中止しているが、送付した議事に対する照会文書を添付している。その対応について次の議事文書に記載している			◎	◎	報告書には意見や要望、感想をもらえるように照会用紙を付けており、家族から労いの言葉や「ヒヤリハット事故では怪我がなくて良かったです。今後の対応を徹底していただければと思います。」等の感想があり、出された内容は次会の報告書にて報告している。
		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。	×	感染症対策から、中止している			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	感染症対策から中止しているので議事録はないが、毎回議事を送付している					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念に基づいた実践を行うことが出来るように日々スタッフが努めている。					
		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。	○	見学時や契約時に理念について説明を行いご理解いただけ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。	△	外部研修においては個人の希望によるものではなく、会社の指示によるものが多い。					
		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。	○	様々な考えを持つことが出来るようにユニット間でのスタッフの配置換えを行う等、取り組みができ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。	○	職員と直に接し状況等聞いたりするなど、機会を作っている。					
		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)	△	会議・研修等での交流がある。					
		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。	○	職員と直に接し状況等聞いたりするなど、機会を作っている。	◎	◎	○		法人代表者は、頻繁に事業所を訪れ職員に労いの声をかけたり話を聞いたりしている。洗濯機が外に設置されており、雨の日の使用は濡れてしまうため、職員から「屋根を付けて欲しい」と要望があり、法人で対応したようなことがあった。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	適時研修を行っており、スタッフ全員が虐待の無いケアを行うことが出来るよう努めている。					
		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。	○	日々の申し送りを活用し、情報の共有化を図っている					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	スタッフ同士で声掛けを行いながら適切なケアの方法を確認し、お互い気になる事や不安なことは管理者・ケアマネに報告を行っている。			○	12月の内部研修時に虐待防止について学んでいる。職員は不適切なケアを発見した場合はその場で注意し、他職員にも注意喚起を行い、ケアマネジャー(法人総務係長)に報告することとなっている。	
		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。	○	スタッフの健康管理には十分に留意しており、スタッフも体調の変化は早めに報告を行い適切な処置が行えるように声掛けを行っている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	医療行為や緊急やむを得ない場合について研修を行っている。					
		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。	○	身体拘束の研修を行い適切に対応できるように努めている。					
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	高速等に関しては、ケアの工夫でなくすることが出来るよう家族と話し合い、理解いただけるよう努めている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	内部研修を定期的に行い、制度について理解を深めていけるよう努めている。					
		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。	○	介護保険以外の相談等もみられることから、適切に対応ができることを紹介する等、全体的な相談支援に努めている。					
		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。	○	地域包括支援センターや社会福祉協議会など公的機関との連携体制を構築でき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
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。	○	急変時等のマニュアルを作成している。				
		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。	○	AEDの利用方法の研修を定期的に行い、緊急時の初期対応が出来るように努めている。				
		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。	○	グループ内での事故またヒヤリハットは毎月全スタッフが確認を行い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者一人一人のリスクや危険について検討し、事故が起きないように留意している。				
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。	○	マニュアルの作成、設置を行い、また研修を行う事で理解が出来るように努めている。				
		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。	○	苦情があった場合は、速やかに上司への報告を行い、管理者が中心となり対応できるように努めている。				
		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。	○	苦情や相談には速やかに対応し、その場で回答また対応ができない事案については期日を決めて報告するように努めている。				
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)	○	相談窓口の設置、また重要事項説明書に記載を行っており、スタッフが個別に要望を伺うなど機会を作っている。			○	日々の中で聞いている。利用者から「飲み物の種類を増やして欲しい」と要望があり対応した。
		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)	○	苦情相談窓口、来所時のお伺い、運営推進会議議事送付時の照会文書等の機会を設け、意見を聞く機会を作れるように努めている。	◎		○	電話で連絡する際に聞いている。家族からは面会再開に関する質問が多いようだ。
		c	契約当初だけでなく、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。	○	常にご家族の意見が伺えるように、情報提供を行ってけるように努めている。				
		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。	○	現場を訪れて様子を確認したり、職員個々から話を聞く機会を設けている。				
		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。	○	各スタッフと個別に話をする時間を作り、入居者のケアについて検討出来るように努めている。				○
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。	○	外部評価に合わせて、自己評価を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。				特に報告は行っていない。モニターをしてもら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。	○	常に事業所の課題を意識して取り組めるよう、学習の機会として活用できるように取り組んでいる。				
		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。	○	外部評価時に目標を作成し、事業所全体で取り組めるよう努めている。				
		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。	△	運営推進会議で報告を行い、取り組み状況を伝えているがモニターをしてもらう取り組みは行っていない。	○	×	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	目標、成果をミーティングの際に報告を行っている。				
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)	○	マニュアルの作成をしており、研修等で活用できるように努めている。				令和2年11月には、消防署隊員立会いの下で消防避難訓練を行った。
		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。	○	定期的に避難訓練を行っており、研修を行うなど取り組みに努めている。				
		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。	○	消火設備の点検を行っており、食品はローリングストック法を活用し、また物品等も常に確認している。				
		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。	△	訓練には消防署の立ち合いがあるが、地域との合同訓練は行っていない。	○	×	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	研修に参加する等、災害対策に取り組む事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
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)	△	地域への発信に努めているが、啓発活動などの取り組みは少ない。				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。	△	近隣から介護保険等で相談を受ける際には、適切な助言が行えるように備えている。		×	×	
		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)	×	感染症予防のため外部からの人の出入りは極力避けている				
		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。	×	感染症予防のため外部からの人の出入りは極力避けている				
		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)	×	感染症予防のため外部との接触の機会はできるだけ取らないようにしている			×	