

事業所の概要表

(令和 5年 12月 1日現在)

事業所名	グループホームよろこび大久					
法人名	株式会社 悠遊社					
所在地	愛媛県西宇和郡伊方町大久1391-1					
電話番号	0894-20-5828					
FAX番号	0894-20-5828					
HPアドレス	http://					
開設年月日	令和 3 年 1 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 ( 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	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 ( 男性 1 人 女性 8 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	5 名
	要介護3	3 名	要介護4	0 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1~3年未満	6 人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 2 人			
	その他 ( 初任者研修受講者 2名 ヘルパー2級 3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	伊方町国民健康保険瀬戸診療所 町見歯科医院					
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: 0 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	10,000 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	1,050 円 ( 朝食: 350 円 昼食: 350 円 )
	おやつ:	50 円 ( 夕食: 350 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	14,000 円
	排泄消耗品	実費 円
	.	円
	.	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他 ( 地区小学校校長、保育園園長 )	

# 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6年2月16日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	9	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	7		

※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	3893700041
事業所名 (ユニット名)	グループホームよろこび大久
記入者(管理者) 氏名	谷岡 亜由利
自己評価作成日	2023年 12月 11日

<p>【事業所理念】※事業所記入 恵まれた自然環境の中で開放的な地域との交流を大切にしていき、利用者様と職員がお互いに助け合い「ありがとう」と言える関係を築き、優しさとよこびのある生活を提供していきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・1a～ 本人の思いや暮らしの希望の傾聴、および記録～センター方式の一部を使用して聞き取りしていく わかりやすい記録となるよう努めている ・2a～ 入居相談、得た情報を整理し支援に活かせる工夫～地元の利用者多く、面会時や訪問調査時等利用者の生活に関する情報を確認することはしているが、もらった情報は口頭で伝える等しており、記録として残していない ・5a～ 担当者が責任をもってモニタリングを作成する～毎月担当利用者の目標に対するモニタリングを実施し、変化等ある場合は職員会にて検討していくようにしている ・5b～ 介護記録に計画内容についても記載していく～記録用紙を変更し目標設定に応じた介護記録にできるよう取り組んでいるが、スタッフにより記載内容の質や量に違いがある(今後も課題) ・37c～ ご家族に利用者様の状況やその他設備関係、職員の事等報告する～毎月のお便りに記載し報告するようになっている</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 海岸沿いに立地するホームで、保育園が隣接している。敷地内にゲートボール場もあり、老人会の人に来てゲームを楽しんでいる。現在、ユニット増床(来年3月完成予定)のため工事関係者が頻繁に出入りしている。 昨年11月には、伊方町からの依頼で、社会福祉大会に伊方町の介護施設の紹介をするため、事業所の紹介パネルをつくり掲示して協力した。 利用者のできることや興味のあることに応じて、ビクチャーパズル、塗り絵、洗濯物干し、新聞折りや広告でこみ箱折り、プランターの花にジョウロで水やりなどを行えるよう支援している。保育園児との交流会やイベントの折には、利用者に、事業所を代表して挨拶してもらおうような場面をつくっている。</p>
--	--	---

【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
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らしの希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。	○	本人との日ごろの会話や行動などから把握できるよう努めている	○		△	昨年9月からセンター方式の私の姿と気持ちシートの作成に取り組んでいるが、記入量は少ない。管理者(ケアマネジャー)は、職員に利用者の言葉や表情を介護記録に記入するよう伝えている。
		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。	○	日頃の行動や表情から本人がどのようにしたいのかを推察し検討する				
		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。	○	ご家族の面会時や電話もらう時等現状を伝え「本人の思い」についても話し合っている				
		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。	○	「本人の思い」を介護記録やモニタリング等に記載し職員会やカンファレンス時に話し合う				
		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。	○	職員同士の情報交換や共有により見逃さないように努めている				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に相談記録や利用者情報として記録している また、面会時、電話なども確認している			△	入居相談時に聞いた内容を「入居相談記録」に記録している。それをもとにして管理者(ケアマネジャー)は、「アセスメントシート」を作成して、生活歴や趣味等をまとめているが情報は少ない。さらに、入居後に得た情報も記録して支援に活かしてほしい。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者様一人ひとりの把握に努めている センター方式のD1D2利用するようにした				
		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)	○	把握に努めている 介護記録やそれに付随する記録等活用している				
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。	○	職員会等で利用者の課題等について話し合っている			○	利用者個々の担当職員が作成したセンター方式の私の姿と気持ちシートや出来ること出来ないことシート、わかることわからないことシートやモニタリングの情報をもとにして、サービス担当者会議(職員会時に行う)で話し合っている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	モニタリングを基に話し合い課題の把握に努めている				
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。	△	普段の会話や行動の中から本人の思いや意志を理解できるよう努めている				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人や家族の意向の確認はしており、それを基に計画書を作成している	○		△	サービス担当者会議時に話し合った内容をもとにして計画を作成している。家族には、事前に聞いているが、「今のままで」と言われることが多いようだ。さらに本人や家族の意向をもとに、関係者と話し合い、意見やアイデアを計画に採り入れ、チームで利用者の暮らしを支えていってほしい。
		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。	○	重度でも本人の意向に沿えるよう、また出来ることは継続してもらい屋外に出るなどしている				
		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。	△	地域とのイベント等の計画はないが、散歩時の挨拶や、隣の保育園児等との交流等				
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。	○	計画書の内容は常にファイリングし記録する場所に置いてあり、いつでも確認できるようにしている			○	介護計画書は、利用者全員分の介護計画書をまとめてファイリングをしている。新たな計画を作成した際には、管理者(ケアマネジャー)が計画を確認するよう職員に伝えている。
		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。	○	計画書に沿った記録を行うようになっているが内容や量が職員によりばらつきあり、ただ、申し送りや口頭で状況伝え支援につなげている			△	介護記録に支援の具体的な内容を記入することになっているが、記録は少ない。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年に一回程度の見直しを行っている、また入院等で状況が大きく変化ある場合は追加記載を心がけている			◎	管理者(ケアマネジャー)が責任を持って期間を管理しており、6か月毎に見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月一回モニタリングを行い確認している			△	毎月、利用者個々の担当職員が1か月を振り返ってモニタリング表を作成しているが、作成する際のもととなる情報を明確にしてほしい。	
		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。	○	変化が生じた場合は本人、家族等に連絡し見直しを行い計画書を作成することとしている			○	この1年間では、退院後、計画内容の支援を追加した事例がある。	
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。	○	基本定期的に職員会及びカンファレンスを開いている			◎	月1回、職員会、ケアカンファレンスを行い議事録を作成している。緊急案件がある場合は、その都度、勤務職員で話し合っている。	
		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。	△	管理者が司会をし、それぞれの担当者がモニタリングを発表し、意見をもらう形としている					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	毎月後半の金曜日に設定しているが、概ね職員の参加はできている。出席できなかった職員には後日説明している			○	会議は、毎月、15日以降の金曜日、日勤者の勤務が終わる17時30分から開催している。議事録を作成しているが、欠席した職員には、管理者が個別に口頭で伝えている。	
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)	○	申し送りノートや日誌を利用し全職員に情報が伝わるように工夫している	○		○	申し送りノートや業務日誌に記入して伝達しており、内容を確認した職員は押印するしくみをつくっている。	
<b>(2) 日々の支援</b>										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	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。	△	その日したいことは毎回確認把握できていない職員が提案したこととされていることが多い				現在、利用者が決めたり選んだりする場面を増やせるよう職員で意識して取り組んでいる。たとえば、みんなで楽器を鳴らしながら歌を歌う際には、利用者にカスタネットにするか鈴にするかを自分で選ぶ場面をつくっている。	
		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)	△	レク時の楽器選びやレクの内容に関しては自分で選んでもらう、小さな自己決定はあるが、全体的にそういう機会が少ないと感じる			○		
		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)	○	決まりが優先される時もあるが、朝まで寝たいという利用者の希望に沿い、遅れて食事を摂る等支援を行っている					
		d	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。	○	笑顔で目線を合わせ正面から声掛けする等努めている。得意なことを褒めたり好きな事をしてもらうなど努めている					○
		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。	△	表情や目の動きに注意しながら思いや意向に沿った生活ができるよう努めているがまだ力不足である					
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。(人前であらかじめ挨拶や誘導の声をしないよう配慮、自立たざさりげない言葉かけや対応等)	○	事業所目標にも尊厳の大切さを盛り込んでいる職員間にばらつきはあるが概ね意識できている	○	○	○	年2回立てている事業所目標の内容に「尊厳」を盛り込んでいる。利用者の呼び方について、管理者は、職員と話し合い改善に向けて取り組んでいる。また、管理者は、職員会時を捉えて、認知症の人へのかかわり方について話をしている。	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	プライバシーに配慮しながら介助にあたっている					
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室は個人のプライバシーの場所である認識が十分とはいえないが、基本ノックをして入室するよう心掛けている				○	管理者は入室時、ノックをして「失礼します」と言ってから入室していた。廊下に2か所「入室の際は必ずノックをし「失礼します」と入室すること」と貼り紙をしていた。
		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。	○	個人情報の守秘義務に関する契約書を会社との間に交わし、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たり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	事業所理念にもあるように、お互いが助け合いがありとうと言える関係性を構築で切るよう努めている				居室に戻ろうとする利用者「大丈夫、ぼちぼち行きなさいや」と、やさしく声をかけてあげる利用者の様子がみられた。	
		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。	○	利用者同士が挨拶や、声を掛け合ったり楽しく話したりしながら生活出来るのが大切と職員は理解している					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。(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う場面をつくる等)	○	席の配置やレク時トラブルにならないよう配慮している。利用者同士の互いを諷めるような大きな声があると他の利用者様が注意する等場面あり、スタッフはお礼を伝えながら落着いていただくよう支援している					○
		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。	△	トラブルの解消に努めるようにはしているが瞬間的に言葉での攻撃をするので言われた当事者や他の利用者の不安感を軽減に努めている。状況により席替え等で対応している					
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。	○	入所されるにあたり、本人様やご家族様から聞き取りを行い把握している					
		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ったりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍にて積極的ではないものの、ご家族の希望で会いに来られたり、外出されたりしている支援をしている					
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)	△	コロナ禍であったため、前半はできていない後半もホーム周辺の散歩程度となっている	○	△	△	天気のよい日には、テラスに出て過ごしたり、外に出て散歩したりできるよう支援している。病院受診で出かけた際に、途中の道沿いに河津桜が咲いているのを見つけて、車をとめて近くでみて楽しんでたようがあった。さらに、利用者個々の希望に沿った外出でもできるような支援に工夫してみたい。	
		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。	△	感染症対策もあり、職員以外の方の協力のご家族がほとんど、それ以外はお願していない					

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	
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。	△	認知症実践者研修に参加し認知症状の理解につとめている。しっかり一人を見つめることで要因を紐解けるよう努めているが職員間には理解にばらつきがある				午前中に体操の時間を持っている。また、着て豆をつかむゲームをしたり、必要な場合は、歩行練習を介護計画に採り入れたりして支援している。車椅子を自走する利用者には、自分でブレーキをかけた後、フットサポートの上げ下げをしたりできるような声をかけている。	
		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。	○	利用者一人ひとりに応じた生活リハビリや運動を行うことで機能の維持向上に努めている					
		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)	○	利用者一人一人のできる事できないことの把握はしている。手を出さなくても見守ることもしている	○		◎		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者一人ひとりの楽しみや役割を把握している				利用者のできることや興味のあることに応じて、ピクチャーパズル、塗り絵、洗濯物干し、新聞折りや広告ごみ箱折り、プランターの花にジョウロで水やりなどを行えるよう支援している。保育園児との交流会やイベントの折には、利用者には、事業所を代表して挨拶してもらうような場面をつくっている。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	利用者様の症状が進んでも思いや楽しめること、役割などを見つめる取り組みを行っている散歩やイベント、交流など	○	○	○		
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。	○	本人やご家族が用意した衣服等から好みなどの把握に努めている				男性利用者には、まず自分でひげを剃ってもらい、剃り残しがあれば職員がサポートするようになっている。  近所の理髪店の方が来て利用者の散髪をしている。利用者は、全員が首にタオルを掛けていた。気に入っている帽子をかぶって過ごしている利用者がいる。さらに、利用者とも相談しながら行事に合わせるなどしておしゃれを楽しむような機会をつくってはどうか。	
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるよう支援している。	○	持ち物や衣服に関しては本人やご家族が準備されている。髪型は訪問理容師によって確認しながら整えられている					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人の好みそうなものを提案し選んでもらうようにしている					
		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。	○	職員が選ぶこともあるが、最終的には本人に決めていただけるように努めている					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	食べこぼしやヘアスタイル等注意して対応しているが、見落とし等も見られる	○		◎		○
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	理美容師のこだわりはなく、訪問理容師のカットに満足及び喜んでいらっしゃる					
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。	○	家族からのプレゼントの衣服や季節に応じた好みなどの等で支援をしている				○			
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。	○	食事はご利用者にとって楽しみの一つであり、身体を作る基本でもある事を理解している				業者から調理済みの食事が届き、職員が湯煎等して配膳している。主食と汁物は事業所でつくっている。利用者は、台拭きを行っているが、食事つくり一連にかかわるような機会はほぼない。  調査訪問日、隣の保育園から、収穫したばかりの大根のおすそ分けがあり、昼食には、許もをつくって追加していた。敬老の日には、お弁当をとってお祝した。さらに、食材が豊かな地域でもあり、利用者それぞれの馴染みのある食材や、つつかしい料理などを聞き取り、食事に採り入れ、食事を楽しむ支援に取り組んでほしい。  入居時にマグカップを持ち込んでもらっている。その他は、事業所で利用者に向合うようなものを準備している。スプーンを使用して食事する利用者には、本人が口に入れやすいような角度に曲げて使用している。  職員は、利用者の食事介助などを行ってから、少し離れた場所で休憩を取りながら、持参した弁当を食べている。  台所からご飯を炊いたり、汁物をつくらするにおいがする。節分には、手巻き寿司を、自分で巻いて食べられるよう用意した。  食事の形態については、個々の食事の様子をみながらその都度話し合い支援している。	
		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。	×	感染対策のため一緒に行っていない。また5類に移行後も調理に関することはご利用者様に手伝っていただけない			×		
		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。	×	テーブル拭きお盆拭き等はお手伝いいただいているが買い物調理、盛り付け等は手伝っていただけない					
		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。	○	本人やご家族から聞いた情報、および入所後に分かった情報などで把握している					
		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がらの味を取り入れている。	△	食事メニューは外部業者が調理したものを温めるものにて、季節感はまだあまり考慮されていないがデザートやおやつなどで取り入れている					△
		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、いろどりや器の工夫等)	○	盛り付ける際に一人一人に合わせた食べやすい大きさにカットしたり、食べやすいように工夫している。また盛り付けもおいしそうに見えるよう工夫している					
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯呑は本人持参のものだが他はホームで準備したもの。茶碗の大きさや重さも利用者に合わせてのものを使用している					○
		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。	×	感染対策も含めて、一緒に食事を摂っていないが食事の見守りや介助、他サポートは行っている					△
		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。	○	ホールで待っている間にも配膳時の味噌汁や炊飯の匂いでもうすぐ食事と感じただけようになっている			◎		○
		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。	○	食事は栄養バランスやカロリーが配慮されている。水分も一日を通して摂取できるよう配慮している					
		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。	○	利用者の食べやすい食事形態やおにぎりしたり好み飲み物等準備し、水分は回数を増やしたりする工夫を模索していただいている					
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士が考え調理してあるものを湯銭で温め提供する形であるため、栄養の偏りはないと考えている。アドバイスは求めたことない				○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	味噌汁を作るので調理器具や食器の消毒は行っている。また配膳するにあたっては衛生面に注意している							

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	
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。	○	スタッフ会でも周知し理解している 食後実施している					
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	本人の訴えある場合は確認するが定期的にできていない				職員は、口腔ケア時に目視している。毎週月曜日に義歯の状態(歯の欠けや傷等)を確認して、介護記録に記録することになっているが、記録は少ない。	
		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。	×	歯科医師や歯科衛生士が来所時には確認することがあるが、継続して学ぶことはできていない					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	本人が丁寧にはできないため、都度職員が仕上げを支援している 毎日夕食後洗浄剤を使用して清潔にしている					
		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)	○	毎食後口腔ケアするが、特に夕食後は丁寧に対応できるよう支援している 緩くなった痛みが出た場合は受診している				○	毎食後に職員は声をかけたり誘導したりして支援している。 昼食を終えた利用者には「口濯い」「歯磨きしましょう」と声をかけ支援していた。
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	理解できている					
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している 排便チェックを行い体調や精神面の観察を行っている					
		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)	○	排泄チェック表を用いて把握している					
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	排泄は基本トイレでということ職員も話し合い状態に応じて支援をしている またパッド等利用者が使いやすいものに変更する等対応している	◎			○	朝の申しおくり時に排泄の状態について話し合い、排泄用品や支援方法等について検討している。
		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。	○	排泄チェック表にてパターンを把握し、職員との話し合いや主治医への相談等もやっている					
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄チェック表を使用して声掛けや介助の工夫をしている					
		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。	○	時間帯や目的に応じたものを使用している またパッド等も利用者が使いやすいものを選んでいる					
		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。	○	利用者それぞれに応じた排泄用品を使用している					
		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)	○	牛乳や冷たい水、温かいお茶等好みに応じて飲んでいただく、また体操や、散歩等も行う それでも出ない時は薬に頼る					
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)。	○	基本的には曜日は決めていないが午後入浴としている 好みの温度など考慮している	◎			○	利用者個々に週2~3回、午後からの入浴を支援している。以前からシャワー浴が習慣の利用者に応じており、体を洗う時には、足湯をしながらかけるよう支援している。
		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。	○	家庭風呂にて、個浴である 極力浴槽に入っていたりできるように支援しており、ゆっくり入浴できるよう対応している					
		c	本人の力を活かしながらか、安心して入浴できるよう支援している。	○	状態に応じて福祉用具を使用し双方が安心して入浴いただけ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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	無理強いしない 拒否の理由理解している 時間を空けたり別の日に入浴してもらうよう工夫している					
		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。	◎	毎朝バイタルチェックするが入浴前にも血圧等計測し、本人の状態を確認して入浴施行している					
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。	◎	夜勤者の記録と申し送りにて睡眠パターンを把握できている 違う場合においても申し送りで確認できている					
		b	夜寝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。	○	昼夜逆転になる場合もあるが、本人に無理のない範囲で活動してもらい、生活リズムを整えるよう支援している					
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	なるべく日中の活動量を増やすように動きのあるレクや散歩等を行い夜間の安眠につなげるよう、また穏やかに過ごせるよう支援を行っている				○	体操したり、戸外で過ごしたりして日中の活動量を増やし、安眠支援に取り組んでいる。薬剤を使用する利用者については、医師に暮らしの様子を報告して相談しながら支援している。
		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。	○	午前中、昼食後など個人のペースに合わせて休憩、昼寝をしてもらえ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。	○	電話したい話したいとの希望や状況的に話をした方がいいと判断した時等いつでも対応できるように支援している					
		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。	○	電話に関しては手助けできているが、手紙に関しては日常的に行っていない 今年賀状を送るにあたり一言書いていただくなどしている					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	かけることもかかなくても落ち着いて会話できるよう配慮している					
		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。	○	届いたものは基本ご本人に手渡している、場合によっては読みあげたりしている その後壁に貼ることもある					
		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。	○	本人から電話する場合は前もってご家族に伝えるなど支援している 利用者家族の中には度々電話をくださる方もいる					
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。	○	理解はしているが、利用者のほとんどが現金を持たれていない					
		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。	×	ホーム周辺に商店が少なく一緒に買い物に出かけることがないため支援はできていない					
		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おうのではなく、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。	△	利用者が希望あれば所持いただくことは支援させていただきたくが現在ほとんどの方が持たれていない 所持されている方の財布の色は確認している					
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	お金は所持されていないが、預り金はあるので必要時にはご家族にも相談している					
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)	○	現金出納帳を作成している、残高少なくなれば連絡し、入金あった場合は領収書も発行している					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	日常生活の様子を写真に収め月1回のお便りに載せている	○		○	家族の都合に合わせて受診の付き添いをしている。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	季節の飾り付けをしたり、ベンチや植物等くつろげるスペースがある 通路には花が植えてあり季節ごとに咲いている 隣が保育園であり常時子供の元気な声も聞こえている	◎	◎	◎	海岸沿いに立地するホームで、保育園が隣接している。敷地内にゲートボール場もあり、老人会の人に来てゲームを楽しんでいる。現在、ユニット増床(来年3月完成予定)のため工事関係者が頻りに出入りしていた。	
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付けをしていたり、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。)	○	ホールは季節に応じた飾りつけがされておりご利用者様も手伝わられている 居間や廊下も作成したものや写真を飾っている	◎	○	△	玄関周りは、アプローチに沿って草木を整備しており、プランターや鉢植えに花を植えて飾っていた。玄関横に居間から出入りできるテラスがあり、利用者は、広場で地域の人が活動する様子や保育園児が遊んでいる様子を眺めながら過ごしている。居間に面するトイレの戸を開けると排泄用品が見える。浴室の入り口の戸は、職員の介助のしやすさからすべて外した状態が続いているが、利用者のプライバシーを確保するための環境について検討してほしい。	
		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。	○	掃除は毎日行っている ホールとトイレが隣同士であるが換気などに注意している			○	掃除が行き届き、気になるような臭いは感じなかった。居間の窓からの日差しは、職員がカーテンを開け閉めして調節している。	
		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。	○	毎日の日付や新聞など手の届くところにおいてある 花や植物等季節を感じるものを提供したり、隣の保育園児の芋ほりや祭り等見たり話したりするなど工夫している			○	テーブルに水仙の花を飾っていた。居間の窓から海が目の前に見える。外から隣接する保育園の園児の声がして、テラスで過ごしていると、近くまで来て話しかけてくれたりする。居間や廊下には、利用者がこれまでつくった春夏秋冬の作品を飾っていた。	
		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。	○	狭いホールであるがそこを中心に集まれば話をされている方もいる 各居室も他者の声や雰囲気を感じられる距離感である					
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。	○	入所時に使い慣れた衣服や布団等持参されている ご主人の位牌を身に付けている方や社を置いている方もいる	◎		○	居室内に自分の洗濯物を自分で干す利用者がいる。テレビを持ち込み好きな番組を見て過ごす人がいる。ハンガーラックに洋服をかけている居室がみられた。	
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。	○	廊下には手すりやソファを配置し疲れたら休めるようになっている 各居室には名前が記されている トイレはドアに「トイレ」と書いてある			○	廊下には、手すりやソファを配置している。トイレには「トイレ」と表示をしていた。テーブル席の自席に氏名を貼っている。食事やおやつ時間を気にする人の席には、食事とおやつ時間を貼っていた。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞は誰でも読めるように手の届くところにおいてあるが、他は職員が準備して手渡すことが多い 塗り絵などの作品は飾ってあり嬉しいように見ている利用者もいる					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられられない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)	○	鍵をかけることの弊害を理解しているが、日中玄関は基本的に開放している。ホールに職員が配置できない時間帯の時は安全のため鍵をかける場合もある		○	◎	△	現在、「ひとりで出かけていく利用者があるため」、日中、玄関を施錠することがある。身体拘束については、職員会内で勉強する機会を持っている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時に説明している 現在施錠を望まれるご家族はいない					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入所時及び経過のアセスメントを基に、医療情報を作成している いつでも確認できるようにしている					
		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。	○	日頃のバイタル測定食事、水分摂取量、排泄の頻度等をベースにいつもと違うを共有し対応記録に残している					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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がる等の努力をしている。	○	日々気になる事は都度協力医療機関に確認し必要に応じて受診し早めの対応をとっている また往診時にも相談し指示をもらっている					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	協力医療機関以外にも必要に応じて受診ができるよう支援している	◎			
		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。	○	都度適切な医療が受けられるよう協力体制を築き、支援している				
		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。	○	協力医療機関への受診は職員の同行があり、状況に応じてご家族へ連絡、報告を行っている				
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。	○	基本情報等持参し、提供を行っている また認知症状や対応策等提供している				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、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1週間後くらいに連絡を入れ経過情報を確認するなど、定期的に情報交換している				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	気になる事や相談事等協力医療機関に連絡相談し、指示をいただいている				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	協力医療機関より、いつでも連絡してもらってもいいと言われており相談できる体制はある				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	利用者は日頃より健康観察、確認を継続しており状態の変化が早期に発見できるよう努めている				
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。	○	薬剤情報は個人のファイルにあり、いつでも確認できるようになっている 協力医の往診時には状態を伝えるなどしている				
		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。	○	誤薬がないように、日付、時間帯、名前等の確認を二人体制で行い、本人にも確認してから服用してもらっている				
		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。	○	服薬後体調及び精神等に変化がないか確認観察している、ある場合は協力医に連絡するようにしている				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	看取り介護はしていないが、重度化になった場合の確認は行い、段階的にご本人、ご家族に連絡し意向確認し共有している				入居時は、重度化、終末期の支援について、家族の希望を聞き、事業所からは「医療が必要になったような場合は看ることが難しい」と伝えていた。状態変化時には、医師の判断をもとに、家族等の意向を聞きながらその後の支援について決めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	看取り介護をしていないが、状態に応じてご家族、医療機関等と相談し今後について話し合い方針が共有できるようにしている、	○	○		
		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。	○	看取り介護をしていないことで、職員の終末期への認識は低いと感じているが、高齢者においてはいつ何が起きるかわからないとも伝えその場合に備える対応をしている				
		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。	○	状態悪化した場合には都度説明させていただいている 病院ではない事、看取り介護を行っていないことなど含めて説明している				
		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。	○	ホームで生活している間は医療関係者と連携を取りながら安楽に過ごしていただく、また緊急時の対応についても連携している				
		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)	○	都度連絡や報告などのなかで、心情の理解や労いの言葉をかけるように努めている				
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。	○	職員会や個別研修などで感染症について学ぶ個別研修は職員会で他スタッフに伝えている				
		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。	○	令和5年4月に利用者全員がコロナ感染し対応は経験しているが、以降訓練はできていない 予防や対応の取り決めはあり感染症発生を防ぐよう対応に努めている				
		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。	○	地域の最新の情報は様々な媒体と地元職員から入手して対応している				
		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。	○	現在職員の体温計測の記録はしていないが、それ以外は継続している 利用者においても食事おやつの前やトイレの後等手指消毒等支援している				



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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族の面会時や定期的なお便り、電話等で本人様の様子をお伝えし同時にご家族の意見や希望を確認するようにしている				特に機会は作っていない。  毎月、事業所便り「ほっこりだより」(紙面の右半分が事業所だより、左半分が個別の便り)を作成して、写真も載せて利用者の暮らしの様子を報告している。  この一年間では、管理者交代やユニット増設工事について文書で報告している。運営推進会議の会議録に行事や職員の入れ替わり等について記載しており、全家族に送付している。  電話や面会時等に聞いている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	感染症対策のため家族様との関わりは面会や外出程度であるため行事や家族同士の交流等は行っていない	○	×		
		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、利用者の暮らしが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)	○	来訪時には丁寧に対応しているつもりだが、定期的なお便りでは本人様の様子や写真などを記載し、ご家族に分かりやすいようにしている	◎		◎	
		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)	○	家族様によっては本人への関わり方に違いがあるが、家族が不安に思わないように、対応等の説明は丁寧に行えるよう努めている				
		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)	○	管理者の変更、新しいユニットの工事等について等お便りに説明文を入れている、また町からの説明文書も同封するなど、理解協力を得るよう努めている		△	○	
		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された対応策を話し合っている。	○	都度家族様に連絡し説明しているが生活におけるリスクが伴う事、それに対する対策もしていること等説明している				
		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)	○	お便りや、来訪時には常に気軽に意見を伝えていただけるよう、文言や声掛けに注意している。また電話における対応にも失礼がないよう気を付けている			○	
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)	○	契約時等は契約内容、重要事項他説明し、理解と同意を得ている。また改正における内容変更の場合も説明し同意をいただいている				
		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。	○	説明し支援できるよう努めている				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	○	新しいユニット建設に関しては地域住民の理解を得られている。また建設状況や事業所の状況等についても推進会等で説明している		◎		隣接の保育園と交流があり、テラスで外気浴をしているが、保育園児が近くに来て話しかけてくれたりする。広い敷地内は地域の盆踊りなどの地域のイベント会場にもなっている。 さらに、今後は、地域のケアの拠点となっていく事業所でもあり、事業所側からも地域の一員として地域と関係を深められるように取り組みを工夫してほしい。
		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)	○	運営推進委員の自治会長を通して地域の避難訓練等に参加させていただいた。また隣の保育園との交流もあり、出退勤時や利用者様との散歩時など地域の方との挨拶などはある		○	○	
		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。	○	平成10年ごろよりある施設であり、地域の方の集まる広場もあるので馴染まれていると感じる				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍で地域の方々との交流は激減していたが、この夏盆踊りへ誘っていただいたり、地元老人クラブよりみかんのプレゼントあったりと少しずつ増えている				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	庭に面している公園でゲートボール等されている方々に挨拶はしているが日常的なお付き合いはできていない				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	コロナ禍の時は全くなかったが、現在もない				
		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)。	×	運営推進委員の方々には理解いただいているが広範囲になると働きかけはできていない。理容室の方には定期的にいらしてもらっている。同町の福祉施設とは交流会をしようとしているが実現していない				
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。	○	定期的に開催し、参加いただいているが、コロナ感染者が増えたときは休止し状況内容の送付とした	○		△	この一年間では、令和5年9月のみ書面で会議を行ったが、その他、5回は保育所・民生委員・小学校、区長、他施設の参加を得て集まる会議を行っている。家族は参加していない。利用者は1回のみ参加している。  会議では、活動報告を行い、外部評価実施後には、目標達成計画について報告している。参加者から地域行事の予定を覚えてもらっているが、意見や提案は出ていない。 さらに、会議を活かして、法人、事業所理念を地域や家族に認知、理解してもらうような機会にはどうか。
		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。	○	昨年度あった評価結果や目標取組については推進会議で報告した。議事録も参加いただかなかった家族や推進委員には郵送している		○	△	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	仕事の終了時夕方に開催していたが、11月より日中に開催するなど工夫している			◎	

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
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。	○	事業所理念は事務所やスケジュール表にも記載し常に見えるところにあるが、日々実践に努めている				
		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。	△	企業理念、事業所理念、共に掲示してあるが、改めてご利用者様やその家族、地域に向けてお伝えできていない	△	○		
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。	○	職員一人ひとり必要な研修を選び極力受講できるように取り組んでいる				法人の取り組みとして、資格取得祝金の支給や誕生日祝金の支給などがある。忘年会等の親睦会開催が難しかったためお弁当が配られた。 職員は、毎年、法人独自のストレスチェックを行い、管理者が内容を確認している。気になる職員には、法人が作成したストレス解消法についての文書を渡している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	研修計画に沿って研修を受講できるようにしている。また今年度初任者研修、認知症介護実践者研修、管理者研修を受講している				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	キャリアパスの定着と法人の目標がありそれに向けて各事業所が職場環境や仕事の進め方他取り組んでいる				
		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)	○	管理者は町の意見交換会や地域づくり委員会等に参加しており、そこで意見を求められれば応えている、また法人の部門会やブロック会に反映して情報交換している				
		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。	○	法人として、資格取得(初任者研修、実務者研修)始めとする研修費用支援や誕生日祝金、忘年会等の補助金等あり	○	◎	○	
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。	○	高齢者虐待防止に関して内外で研修を受け職員会で周知できるようにしている。またチェックシートで各自チェックする等している。発見した場合の通報義務等については何度も伝えている			○	法人が作成した接遇や身体拘束、虐待防止に関するチェック表を用いて、管理者、職員は、年2回、自己点検を行っている。「高齢者虐待防止」に関する外部研修を受けた職員が、職員会時に内容を周知している。
		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。	○	朝の申し送りや日中において報告、確認し、話合うなどしている				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や体調には注意している。不定期にストレスチェックを行う				
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。	○	身体拘束がしてはいけない事である事理解している。また緊急やむを得ない場合についてもスタッフ会で説明している				
		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。	○	定期的に何が身体拘束にあたるのかを事例検討し理解できるようにしている				
		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。	○	今年度そのような事例はないが、安易に拘束しないこと、および介護の方法の説明、理解を得るようにしたい				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	以前成年後見制度の研修は受けたが、状況に応じて説明出来るように努めたい				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	今後必要が生じることがあれば関係機関へ連絡相談し制度が利用できるよう努めたい				
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。	○	体調急変時や転倒等についてのマニュアルは作成しており、常に見えるところに設置している				
		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設置業者や消防署による応急手当講習を受講し緊急事態の初期対応ができるようにしている				
		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。	○	ヒヤリハットは気づいたら書くように伝えているが中にはヒヤリと気づかず作成できていない場合もある。事故報告書とともに、毎月スタッフ会で再発防止について検討している				
		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。	○	スタッフ共有の情報としてスタッフ会や朝会の申し送り時等で対応について話し合い指示し取り組んでいる				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアル作成しており、玄関に掲示している				
		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。	○	苦情があった場合はマニュアル手順に沿って対応し市長に相談報告できるように努めたい				
		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。	○	苦情をいただいたら、改善のチャンスと捉え丁寧に対応し納得をいただき良好な関係性を作りたい				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	契約時に苦情相談窓口について説明している、またご意見ご要望をお便りや面会時に確認できるようにしている 運営推進会議においても確認している	○		○	運営推進会議に参加した利用者については、要望等を伝える機会がある。家族は、運営推進会議に参加していない。面会や電話の折に聞いている。  管理者は、日々、職員とともにケアに取り組みながら意見等を聞いている。介護記録の書式を変更するにあたっては、職員会で意見や提案を聞いた。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時に当法人、当事業所以外に行政の介護保険課や国保連合会等も苦情相談を受け付けていることが記載された契約書をお渡しした説明している				
		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っている。	○	代表者が事業所に来ることはほとんどないが、管理者が定例会で事業所の様子等伝えている				
		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。	○	ふだんの会話や職員会において意見を聞き対応している。利用者の立場で意見も伝えるがスタッフが働きやすいよう考えている			◎	
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。	○	サービスの質の向上に関する事を理解して自己評価に取り組んでいる				外部評価実施後の運営推進会議の会議録に目標達成計画を添付して報告した。会議録は、全家族に送付している。モニターをしよ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。	○	昨年度の結果に応じて目標を作成し各自確認できている				
		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。	△	ご家族、運営推進会議のメンバーに目標設定について説明し、研修等一部報告しているものの、その後モニターはしてもらっていない	○	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	介護記録用紙や記載内容等に対して変更し、よりわかりやすいものとした。また研修の機会を増やし普段の介護に還元できるように努めている				
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)	○	火災、地震、津波等作成いつでも見えるところに置いている				令和5年6月には、土砂災害警報と火災訓練、11月には、地震、津波からの避難訓練、令和6年1月には、消防署の協力を得て、夜間の火災を想定した避難訓練を行った。9月には伊方町の防災訓練に参加した。区長と消防団員が事業所に来て、利用者を車に乗せるまでを手伝ってくれて、所要時間を計測した。訓練後には「大変ですね」と感想があったようだ。運営推進会議時には、管理者から、災害時の避難について地域との連携が大切であることを伝えている。今後、さらに、事業所の立地条件なども踏まえて、地域との協力、支援体制の確保を具体的にすすめてほしい。
		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。	○	火災訓練は日中、夜間帯で行っている 地震津波に関しては日中帯でしか行っていない				
		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。	○	避難経路は見取り図をホール壁に貼り見やすいようにしている 消火設備も確認はしているが防災設備会社が点検している 非常食は消費期限等確認している				
		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。	△	地域住民や他事業所との合同訓練や話し合う機会を作る等の連携はできていない ただ町主催の災害避難訓練には参加し、地域の消防団員に協力いただいた		△	○	
		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)	×	話し合いや合同訓練は行っていない 推進会議時に区長や民生委員と話す程度 町の防災避難訓練に参加したが普段からの連携等は取れていない				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	運営推進委員の方々に会議の席で発信しているが、地域の方々には発信していない				特に取り組んでいない。  地域づくり協議会、福祉事業所意見交換会等で関係機関と連携を図っている。昨年11月には、伊方町からの依頼で、社会福祉大会に伊方町の介護施設の紹介をするため、事業所の紹介パネルをつくり掲示して協力した。今後は、協働した取り組みに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	地域の方より相談いただければ支援させていただくが、現在相談はない		○	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェイベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	敷地となりが公園になっており地域の高齢者がゲートボールや夏祭り、秋祭り等に利用しているが、ホームでサロンを主催したことはない 認知症カフェのような形でやりたいと考えている				
		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。	×	そのような要請なく受け入れしていない				
		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)	△	町の福祉大会に合わせてパネル掲示の協力させていただいた。また管理者は地域づくり協議体委員会に参加している			○	