

事業所の概要表

(令和 3年 5月 29日現在)

事業所名	グループホーム くまた			
法人名	有限会社 くまた			
所在地	愛媛県 松山市 土手内 52-1			
電話番号	089-993-0401			
FAX番号	089-993-0402			
HPアドレス	http://			
開設年月日	平成 16 年 7 月 12 日			
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (1・2) 階部分			
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 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 2 人 女性 16 人)			
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	6 名
	要介護3	3 名	要介護4	5 名
要介護度			要介護2	3 名
			要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1～3年未満	1 人
	5～10年未満	1 人	10年以上	10 人
介護職の取得資格等	介護支援専門員		3 人	介護福祉士
	その他 (			4 人
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)			
協力医療機関名	北条病院			
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 17 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	36,000 円			
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円			
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有			
食材料費	1日当たり	1,320 円	朝食:	330 円
	おやつ:	円	昼食:	495 円
食事の提供方法	☒ 事業所で調理		☐ 他施設等で調理	
	☐ その他 (		☐ 外注(配食等)	
その他の費用	・ 水道光熱費	11,000 円		
	・ 設備管理費	4,000 円		
	・	円		
	・	円		

家族会の有無	☐ 無 ☒ 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 6 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	☒ 市町担当者	☒ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☒ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民
		☒ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等	
	☐ その他 ()		

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

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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和3年6月25日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和2年12月2日 集計

家族アンケート	(回答数)	15	(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	3871100347
事業所名	グループホームくまた
(ユニット名)	1F
記入者(管理者)	
氏 名	久萬田 真一
自己評価作成日	令和3年5月29日

【事業所理念】※事業所記入 利用者が安全で安心できる快適な生活を目指します。 家庭的な明るい環境づくりを大切に、個人の尊厳を守る援助をします。 利用者が家事や草花栽培を通して自立した日常生活を営めるよう援助します。	【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 マニュアル等を見直し正確でわかりやすい表記になおした一掲示等により職員全体に周知していただけた 虐待等の意識向上のための研修を行っている一委員会等を行い職員に全体に意識されてきている 水害等に備えた訓練を行っている一実際に避難をしてみても職員全体に対処の方法を体感していただけた	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 法人代表者は「利用者に楽しんでもらえること」を考えながら支援について検討している。敬老会の日には、特別献立の食事やビンゴゲームの景品を用意した。テレビ局のプレゼントに応募して2名が当選して、利用者の嬉しいような笑顔が事業所新聞に掲載されている。 クリスマス会の食事の折りに、男性利用者同士で乾杯したり、バレンタインデーに女性利用者から男性利用者にチョコレートをプレゼントしたりする場面をつくっている。姉妹や同級生の関係にある利用者同士がよい関係を継続できるように支援している。 手先や頭を使って遊ぶゲームを手作りするなどして、認知症の進行を緩和できるような活動も多く取り入れている。利用者によっては、電子ピアノで音を鳴らしながら左手を使う練習をしたり、廊下の手すりを使って屈伸運動を行うような時間をつくっている。
---	--	---

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。	○	利用者各個人とのコミュニケーションを大切に日々の関わりの中で表情や言葉から思いをはかたり確認している	○		○	日々のかわりから知り得た情報をユニット会時に話し合い、共有しながら把握に取り組んでいる。
		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。	○	日々の関わりの中で職員間で話し合っている				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会に来られた方にもさりげなくコミットし、利用者との関係や思い出、本人の思い等を聞いている。				
		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。	×	情報等は共有できているが記録はできてない				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	その都度本人に意思確認をするよう努めている				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	利用者各個人とのコミュニケーションをはかる中で本人の生活感等の情報を聞き取っている。家族や親戚等面会時に聞き取りを行っている。			○	入居時、本人や家族から食事や入浴、排せつ、性格、趣味、生活歴、看とりの希望などについて聞き取り、アセスメントシートにまとめている。入居前に利用していた施設から情報提供がある。
		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。	○	24時間チェック表を利用し、利用者各個人の生活リズムや心身の状態の変化を書き留め把握している。				
		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。	○	日常生活を通してケース記録に記載し申し送りにて状態を伝達、周知し把握している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	その要因を常に職員間で話し合い申し送りにて状態を伝達、周知し把握している。				
		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時間チェック表にて把握している。				
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。	○	日常生活や記録を基に本人の視点で検討している。			○	月1回のユニット会やサービス担当者会時には、24時間個別チェック表の記録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。	○	日常的に話し合い必要な支援を検討している。				
		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。	○	必要に応じ家族の協力もいただき課題を明らかにし、問題解決している。				
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。	○	日々の関わりの中で思いや意向、暮らし方に反映している				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	よく面会のある家族については話し合いや意見、アイデアを用いて作成している。	○		△	サービス担当者会(職員のみで行う)で話し合った内容をもとにして計画を作成している。作成した計画書を家族に説明して意見などないか聞いている。家族からは「お任せします」と言われることが多いようだ。さらに、利用者の暮らしをチームで支えていけるような計画作成に工夫してはどうか。
		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。	○	こまめな離床介助により他者との関わりを多く持てるようにしている。				
		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。	○	来ていただける家族との協力体制はとれている。				
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。	○	ケース記録に記載し、共有している。			◎	カードックスの見開きに介護計画をはさみ、計画を見ながらケース記録を記入できるようにして共有している。月1回のユニット会時に話し合い、把握や理解ができるよう取り組んでいる。
		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。	○	月一回のモニタリングと日常的な話し合いの中で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。			○	実践した内容は、ケース記録に文章で記入することになっているが、多くの情報からその内容を探さなければならない。
		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。	○	ケース記録、24時間チェック表に個別に記録している。			○	さらに、状況確認がしやすいような工夫ができないだろうか。
		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。	○	24時間チェックシートの上覧に記入している			○	ケース記録に文章で記入しているが、多くの情報からその内容を探さなければならない。 24時間個別チェックシートの備考欄や上覧に記入している。

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ヶ月に一回見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理している。
		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。	○	月一回のモニタリングを行っている。			◎	毎月、利用者個々の担当職員がケース記録などをものとして現状確認を行い、介護計画書の「どのようになったか(評価)欄」に評価を記入している。
		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。	○	心身状態によって随時見直しを行い、計画を作成している。			◎	車いすを使用することになった利用者や意欲低下がみられる利用者についてなど、状態変化に応じて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。	○	その都度会議は行わないが職員同士の話し合いは行っている。			◎	月に1回、全体での職員会を行い、その後の時間にユニット会を行い、議事録を作成している。利用者がひとりで行ったようなことがあった際には、随時にユニット会を行い、対策について検討した。
		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。	◎	ユニットリーダーを中心に自由に発言できる雰囲気ができている。				
		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、工夫している。	○	毎月決まった日に職員会を実施している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	職員会、ユニット会の議事録を作成、24時間チェック表に変更点等を表記している。			○	欠席者は議事録を確認することになっている。重要事項は、管理者が口頭で伝えている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	24時間チェック表のボードにその変更内容を記載。また個別にも伝達している。			○	24時間個別チェック表の上質に記入したり、重要なことに線を引いたり、付箋を付けたりして伝達している。ケース記録には、家族連絡事項欄を設けている。
		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)	○	日々の申し送りや24時間チェック表への記述によって情報が伝わるようにしている。	○			
(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。	△	可能な限り要望に応じる努力をしているが人員や時間に余裕がある時に限られている。				
		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)	○	日常生活を通して自己決定できる声かけや関わりを工夫している。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	利用者が思いや希望を表せ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大切にし、本人に確認しながら支援している。				
		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)	○	起床、就寝、排泄、食事等一人一人のペースや習慣を大切に個別に支援しているが食事時間や夜間の入浴時間等できないものもある。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	楽しんで住んでいただくことを基本方針としているため職員と利用者共に笑える環境を作っている。			◎	法人代表者は「利用者に楽しんでもらえること」を考えながら支援について検討している。敬老会の日には、特別献立の食事やビンゴゲームの景品を用意した。テレビ局のプレゼントに応募して2名が当選して、利用者の嬉しいような笑顔を事業所新聞に載せていた。
		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。	○	日常の関わりを通して表情や動きで理解しようと努めている。				
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。	○	職員会等で確認している。慣れによる言動がみられるが、極度に持ち上げるようなことをしない方針なので利用者と職員同じ視線同等にバカなこととも言えるがバカにしない関係を築けている。	○	◎	◎	職員の時間の都合に合わせてインターネットで勉強できる仕組みを導入しており、法人代表者がテーマを示して、職員が期間内に視聴し、職員会時に、みんなで内容確認を行い共有している。利用者への態度や言葉かけは、日頃から法人代表者、管理者が模範を示している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさま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。	○	意識はしているが職員間での確認時等でわかる方には認識できていると思われる。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	排泄や入浴時にはプライバシーに配慮している。				
		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。	○	声かけをしてから入室している。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	文書にて確認している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	必ずありがたうの言葉をそえている。				
		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。	○	利用者さん同士が助け合ってくらしていくことの大切さを理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	○	ソファや食事の席を配慮している。トラブルになりそうな場合は職員が中に入り仲裁を行う。職員の誘導により個人の持ち力を発揮できるようにしている。			◎	クリスマス会の食事の折りに、男性利用者同士で乾杯したり、バレンタインデーに女性利用者から男性利用者にチョコレートをプレゼントしたりする場面をつくっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	迅速に職員が中に入って対応、トラブル回避に努めている。				姉妹や同級生の関係にある利用者同士がよい関係を継続できるように支援している。

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。	△	少しは把握できているが十分には把握できてない				
		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。	△	十分に把握できていない				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	要請のあった場合に家族との外出、帰郷、法要、食事会など外出の支援をしている。 本年はコロナのため行っておらず。				
		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。	○	不要な来訪は避けて頂き、玄関及び2F出入口にてのみ消毒、マスク着用の上面会可能とした。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	庭での日光浴や敷地内の散歩、洗濯物の確認等自由に入出入り可能。 天気の良い日は皆で外でおやつを食べたり唄をうたったりしている。	○	○	○	新型コロナウイルス感染症対策期間は外出を制限したが、庭や玄関先でひなたぼっこして過ごす時間を多く持ったり、近くの無人野菜販売で買い物したり、ドライブなどを支援した。 正月には鹿島神社に初詣に行き、元気に過ごせるよう祈願した。
		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。	×	地域の人への配慮で可能な人材を探そうと気には留めてはいるが発信はしていない。				
		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。	△	体調や天候に応じて日光浴の実施をしている。			○	車いすの利用者も同じように支援している。 庭にテーブルを出して食事をしたり、玄関先でおやつを食べたり、庭の菜園で野菜の収穫をしたりしている。日差しが強い日には帽子をかぶったりして過ごしている。
		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。	△	本年はコロナのため家族や地域の協力はなかったが何度かお出かけの支援を行った。				
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ととき、取り除くケアを行っている。	○	周辺症状の強い利用者に対して要因を探り、適切なケアを実施している。				
		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。	○	車椅子は移動の手段としてソファや椅子等への移乗 本人のペースにあったトイレ誘導等生活リハの実施				手先や頭を使って遊ぶゲームを手作りするなどして、認知症の進行を緩和できるような活動を多く取り入れている。 利用者によっては、電子ピアノで音を鳴らしながら左手を使う練習をしたり、廊下の手すりを使って屈伸運動を行うような時間をつくっている。 洗濯物干しやたみ、台所仕事なども一緒にいえるよう支援している。
		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)	○	衣類の着脱、車椅子への移乗、食事等自分でできることは積極的にしていただいている。	◎		◎	
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。	○	本人や家族への聞き取りや日常生活上での発見、把握に努めている。				
		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。	○	読書、縫物、下ごしらえ、洗濯等一人一人の楽しみや役割作りに取り組んでいる。	◎	◎	◎	長年三味線を弾いている利用者がいて、みなで歌を歌う折りや行事の折りに伴奏をお願いしている。職員がお願いすると「はすかしい」と言われるが、受けてくれて笑顔が多くみられるようだ。
		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。	×	本年はコロナのため実施しておらず。				
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。	○	日常を通して好みの把握に努めている。				
		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で整えられるように支援している。	○	できる方には更衣や入浴の準備をしていただいている。 髪型は本人や家族の要望に応じている。				
		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。	△	これでいいですか？と確認している。				
		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。	○	外出時や年中行事の際はその人らしく良い服に着替えをする。化粧を行う時もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にできたり、化粧、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	ブライドを大切にしたい関わりを行っている。	◎	◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	要望がある方については望む店に行っていたが、現在ホームに来ていただいている方にしていた。				
		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。	○	体調不良時以外は必ずパジャマからその人らしい服装へと更衣している。			◎	季節に応じた服装で過ごしていた。 新型コロナウイルス感染症対策期間は訪問美容師の受け入れも難しいため、器用な職員が利用者の希望を聞きながらカットを行った。

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
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。	○	一番の楽しみは食べる事				利用者個々の状態に合わせて、できることを行えるよう支援している。節分の折には、利用者が台所でイワシを開いてくれたり、日常では、洗い物や食器拭き配膳など職員と一緒に行動面をつくっている。寿司をつくる時には、利用者がうちわであおぐ役をしてくれる。 職員が近くのスーパーに買い出しに行き、旬の新鮮な食材を選んで買っている。いただき物の野菜や山菜、また、庭の菜園で採れた野菜などを使用しており、彩りなども考慮した食事を手作りしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	◎	料理の下ごしらえや後片付けをしていただいている。			◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	洗濯たみ、食器拭き等 積極的にお手伝いをして下さる方が増えてきている				
		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。	○	一人一人聞き取りを行い把握している。				
		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つかしいもの等を取り入れている。	○	ホームにある畑でとれた自作の野菜や地域の方等よりいただいた魚や野菜等旬な食材をとり入れている。			◎	
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりと器の工夫等)	○	心身、健康状態を考えた調理方法をとっている。盛り付けの工夫を行っている。				
		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。	○	個別の箸、湯飲み、茶わん等使いやすい物を使用している。			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。	◎	見守りや介助の必要な利用者の傍でサポートしながら共に食事をしている。			◎	
		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。	○	ソファ等自由にいられるスペースと食堂、キッチンが一つの空間であるため常に調理の音や匂いを感じることができる。	◎		◎	
		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。	○	介護食士が作ったメニューを参考に栄養バランス、カロリーのとれる内容にしている。水分等も個々にあった摂取量にしている。				
		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。	○	低栄養、脱水等の配慮をしている。食事チェック表に記入し把握している。				
		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。	○	介護食士にバランスをみてもらうことがある。定期的に話し合う機会はないが常時話し、変更している。			◎	
		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。	○	毎日買い物に行き新鮮な食材を使うようにしている。調理器具の使用後の除菌、漂白を行っている。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	食前の口腔体操、食後の口腔ケアに努めている。協力歯科医院による口腔指導を行っていただいている。				職員が口腔ケア時に目視している。
		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。	○	必要に応じ、仕上げ磨きを行っている。舌クリーナーやローリングブラシを使用している。			○	
		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。	◎	研修等に参加し、個々に合ったケアを行っている。歯科医師からの指導を受け、職員会にて周知を行っている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後のケア、週2回の義歯洗浄剤を使用				
		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)	◎	毎食後自力での洗浄、口すずぎ、仕上げ磨き等での支援を行っている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのまにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	適切な往診、受信を行っている。				

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。	○	研修等の参加と研修報告を行い全職員に周知してもらっている。 できる限り布パンツの使用を心掛けている。（現在3名）				24時間個別チェック表の排泄の欄に状況を記入して把握と情報共有をしており、職員の気付きによりパッドサイズを見直すなど現状に即して変更している。
		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。	○	以前研修等の参加と研修報告を行い職員全員に周知してもらったことがある。				
		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）	◎	24時間チェック表を用いて把握できている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	◎	基本的に本人がトイレで用を足すこととしている。 一人一人の状態を把握して適切な支援を行っている。	◎		◎	
		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。	○	チェック表や日常生活を通して要因を探り、改善への取り組みを行っている。				
		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。	◎	24時間チェック表を活用し、早めの声かけ、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、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	職員が提案し、家族や本人の了承を得ている。				
		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。	◎	時間帯に応じてパッドを変えている。 布パンツ				
		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）	△	水分摂取や飲食物の工夫をしてなるべく自然排便を促している。 排便困難な方に対しては薬のコントロールをしている。				
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）。	△	曜日や時間帯は希望時にできていない。 長さ、温度等は希望に添えている。	○		△	2日に1回、午前中に入浴を支援している。家族が用意したボディソープなどを使用しているケースがある。さらに、入浴を楽しむという観点から、個々の習慣なども探って支援に取り入れてみてはどうか。ホーム内で過ごす時間が長い時期に、お風呂をさらに楽しめる工夫について話し合ってみてはどうか。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴時ゆっくり過ごしていただいている。				
		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。	○	個々に合った入浴方法で支援している。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	時間帯をずらしたり声かけを工夫している。				
		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。	◎	バイタルチェックにて可否を見極め 必要に応じて入浴後に居室にて休憩していただく				
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。	◎	24時間チェック表を活用し、パターンを把握している。				複数の薬を服用していたような利用者について、状態が安定しているため、医師と相談して減薬できるように取り組んだケースがあり、入眠剤を中止できた。感情のコントロールが難しい状態が見られる利用者については、医師と相談して漢方薬など軽い薬から試している。
		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。	○	24時間チェック表を活用し、数日単位で睡眠リズムを整えていく				
		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。	○	基本的には個々の睡眠パターンを大切にしている。 医師との相談の上、安定剤を1名使用している。			○	
		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。	◎	個々に応じて休憩や昼寝がとれている。				
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。	○	本人からの要望があれば支援を行っている。				
		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。	◎	手紙を書く際のお手伝いを行っている。 ホームでの新聞にご家族へのお手紙を書いていただいた				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	気兼ねなくできる。				
		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。	○	家族に連絡している。				
		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。	○	必要に応じて家族に連絡をとっている。 本人が不調の場合に家族に電話協力をお願いすることがある。				

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。	○	会議等で周知し理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につけている。	○	衣類などの買い物に職員と出かける機会を持っている。				
		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。	△	買い物先に同行し、顔見知りになっておく				
		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えるように支援している。	○	お金の問題なので基本的には小口現金として管理している。 希望者にはある程度の現金をお渡ししている。				
		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。	○	話し合っている。 ○ (ほとんどの家族や本人は所持しないことに同意している)				
		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)。	◎	預り金規定あり。 入居時に同意書を作成 月末に出納帳の確認を家族にしてもらっている。				
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。	○	本人や家族の要望や状態に応じ柔軟に対応している ○ 早めの受診による入院の回避、早期退院の支援に努めている。	◎		○	通院介助は、看護師資格を有する職員が付き添っている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入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。	○	門は設置せず日中は玄関をいつも開けて出入りをしやすくしている。	◎	◎	◎	玄関前に駐車場があり、花壇やプランターにペチュニアなど季節の花を整備している。日向ぼっこなどできるよう、玄関前にベンチが置かれている。
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。)	○	○ 家庭に近い家具の配置をしている。 居心地の良い雰囲気を作っている。	◎	◎	◎	観葉植物を大切に世話して所々に配置している。 寒い季節には2階ユニット入口近くの日当たりのよいスペースで、ひなたぼっこしたり歌を歌ったりして過ごしている。 階段には利用者の顔写真を並べて飾っている。
		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。	◎	掃除はできている、採光は自然光が行き届きカーテンや電気にて調整を行っている。風通しは良く四方から入る。			◎	掃除が行き届き、食事前にはテーブルを消毒液で拭いていた。自然の光を採り入れ、窓は網戸にして風通しをよくしており、居室入口に掛けられているのれんが風に揺れていた。
		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。	○	○ 自然の風や光がよく入る。 ○ 四季折々の花や季節を感じさせる置物や絵を飾っている。			◎	午後からは、利用者が弾く三味線の音が聞こえてきた。
		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。	○	○ 離れたところにあるサンルームにソファを置き一人でも数人でも過ごせるスペースがある。				ユニット入口、居間のテーブルには、ホーム裏に咲くあじさいの花を摘んで活けていた。季節行事を大切にしており、その時々々に雰囲気をつくっている。
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	◎ 全てドアで仕切られている。				
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。	○	○ 使い慣れた物や家族の写真を飾っている。 居心地よく過ごせる空間を作っている。	◎			評価:新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立困難:ち入りを中止したため評価はできない。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	○ 歩行者、老人車、車椅子等一人一人に適したものを使用 移動バーや手すりを設置している。			○	洗面台の水道の蛇口に、蛇口補助を取り付けているところもあり、利用者が使いやすい工夫をしている。 玄関に椅子を置き、座って待ったり、靴の着脱ができるようにしている。
		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。	○	○ 居室や持ち物に名前を明記している。 居室入り口ののれんを個別化している。				
		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)	△	△ 新聞雑誌等は手に取れるようにしている。 要望があれば手渡している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきりめ・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)	◎	◎ 夜間以外は玄関もユニットの入り口にも施錠はしておらず自由に入出入りできる。	◎	◎	◎	玄関の戸は網戸にして鍵はかけていない。 利用者がひとりで出かけて行ったようなことがあった際には、随時にユニット会を行い、自由で安全な暮らしに向けた対策について検討した。
		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。	○	○ 必要に応じ家族に説明している。				
		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)。	○	○ 職員間の連携と気配りで利用者の行動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。	○	○ 看護要約や受診記録により情報を共有できている。				
		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。	○	○ 一日2回のバイタルチェックや問わりの中で早期発見に努め、チェック表に記録している。				
		c	気になることがあれば看護師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。	○	○ 看護職員や職員が受診に同行、随時相談している。				

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
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。	○	本人、家族が希望する医療機関にて受診している。	◎			
		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。	○	かかりつけ医との連携を図りながら適切な医療受診に努めている。				
		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。	○	定期受診以外は事前に連絡をとり、結果報告をしている。 家族による受診や同行もしている。				
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。	◎	看護・介護要約により情報提供を行っている。				
		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。	○	病院関係者との情報交換を行っており早期の退院ができるよう連携をとっている。				
		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。	○	提携協力医療機関と定期受診を通じ、関係づくりを行っている。				
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。	○	毎日のバイタルチェックや利用者の変化等を看護師に伝え、対応を検討している。				
		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。	○	提携医療機関と24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。				
		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よう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日頃の健康管理や状態変化を早期発見、早期受診に努めている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	処方箋を貼っていつでも確認できるようにしている。				
		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。	◎	薬局と連携し、薬袋に日にちや名前を印字しチェックしながら手渡しできるようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	常に状態の変化を把握しながら服薬支援を行っている。				
		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。	◎	常に状態の変化に応じ、看護師や医療機関との連携を図っている。				
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。	◎	入居時や家族会にて看取りの意向確認書に記載しサインをしていただいている。 本人にも聞き取りを実施している。				入居時に看とり支援の希望を聞いている。その後は、年1回行う家族会などの際に再度意思確認をしている。 ホームで最期まで過ごすことを希望していた利用者について、状態を踏まえて家族や医師と話し合い、入院となったようなケースがある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	◎	以前看取りの研修をホーム全体で受けており周知されている 本人や家族、職員、医療機関、看護師と話し合い情報を共有している。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員個人の責任ではなく職員全員で対応する取り組みを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	家族会にて説明を行い個別に質問がある場合は個別に説明を行っている。				
		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。	○	希望のある方には家族が付き添える環境をつくれるよう職員が細やかな支援を行っている。 また、医療機関からの往診や訪問看護の手続き等も行っている。				
		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)	○	家族の宿泊時のための環境を整えたり家族の事情を考慮し、柔軟な対応をしている。				
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。	○	情報収集や勉強会を行っている。				
		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。	○	マニュアルを作成し勉強会を行っている。 感染予防の取り組みを行っている。				
		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。	◎	インフルエンザ、ノロウイルス、コロナ等について情報収集を行っておりファイリングして自由に閲覧できるようにしている				
		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。	○	外出や面会の制限、手洗い マスク着用の徹底を行っている。				
		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。	○	ユニット入り口や洗面所に消毒剤を設置し、利用者、職員に手洗いの徹底をしている。 来訪者は玄関までとし、マスク、消毒をお願いしている。				

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。	◎	職員は利用者と共に生活し、喜怒哀楽を共にしている。 気軽に立ち寄れるとよく言われている。				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。家族が誕生日のお祝いを届けてくれた時には、利用者と2ショットの写真を撮っている。 2ヶ月に1回、事業所新聞を発行して、利用者の暮らしの様子を写真とコメントで報告している。新聞の初めのページに誕生日の利用者を写真とエピソードで紹介している。最後のページには本人の様子について個々の担当職員が記入している。 利用者の誕生日に家族が来訪した際には、アルバムをみてもらっている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	毎年のアンケートで全家族が来やすいと回答 本年はコロナのためなるべく遠慮していただいている。				
		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)	○	本年はご家族来訪時にマスク着用の上で近所への散歩をおすすめしている。	○		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)	◎	年に6回まごころ新聞を発行、担当職員による一言が添えられている。 家族会では撮った写真をスライド風に流している 2か月に1回ホールに展示されている個別の写真(8枚×9名)を交換している。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	具体的な内容を言う方は少ないが健康状態の変化や行動の変化、喜んでもらったことや活動の様子等の報告はしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	面会も多くその都度話している。				
		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)	○	来訪時やまごころ新聞、運営推進会等にて報告している。	○		△	
		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)	×	本年はコロナのためご遠慮させていただいております。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	転倒や誤嚥などのリスクを家族会等で説明している。 コロナについての面会等ご説明を文書にて行っている				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	必要に応じて電話連絡や面会時の声かけを行っている。			○	
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。	○	その都度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。	◎	家族と十分な話し合いを重ね、納得のいく退居(病院)に移る支援を行っている				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	改定の際には各家族に文章を添付し説明し、同意をえている。				
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	設立時に区長、組長の賛成を得ている。		◎		法人代表者(管理者)が地区の組役員をしており、町内の情報を得ている。 昨年は、地域行事の秋祭りや亥の子の訪問があった。 運営推進会議の地域のメンバーには、事業所新聞をみてもらっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域行事への参加・協力は本年は実施していない。 ゴミステーションの場所提供、その掃除 日常的のあいさつ等行っている。		◎	○	
		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。	○	普通に認めてもらえている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	平日は入居者の友人が面会に来る程度である。 イベント時には気軽に大勢が集まる。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	職員も地元の人や長年の勤務のため顔見知りが多く気軽に声をかけあっていることが多い。 用がある人には気軽に立ち寄ってもらえる。				
		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)	○	日常的にはこちらの遠慮により支援の要請は行っていない。 行事のある時には前日から地域の方には準備や片付け、学生のボランティアさんには売り子やテキ屋をお願いする 本年は行っておらず。				
		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。	×	必要があれば支援できる。				
		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るよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)	○	地元の公民館、振興会、神社への手伝いを行っている 近隣福祉施設と夕涼みや芋炊き等で利用者さんを招待しあう交流をしている。 また職員間の交流もあり勉強会の機会もある。 本年は行っていない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者が家族、地域の人等の参加がある。	◎	毎回利用者家族や地域の方の参加がある。 本年は文書にて開催。	○		○	新型コロナウイルス感染症対策期間は書面開催となっている。
		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。	○	毎年報告している。			○	事業所新聞を同封して活動報告を報告している。 外部評価実施後は評価表を添付して報告している。
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	出席者から積極的に意見がありサービス向上に活かしている。		◎	×	メンバーからの意見はほぼなく、日々の取り組みやサービス向上に活かしたり、その状況や結果等について報告したりする取り組みはほぼない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	仕事をされている家族や地域の方が参加しやすいように夜間帯に実施している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	市役所に提出している。				
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。	○	理念は簡単なものにして周知していただいている。				
		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。	○	わかりやすく伝えている。	△	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修を受けられるように取り組んでいる。				
		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。	△	勉強会を定期的に行っている。 がこれによって資格が取れるような内容ができるはずもない				
		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。	○	働きやすくなるよう職場環境の整備につとめている。				
		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)	○	管理者、職員は研修・相互研修に参加している。 介護支援専門員は旧北条市の連絡会に参加している。 本年は行っていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	なるべくストレスがかからないようにするため何でも言える開けた職場を目指している。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	勉強会や身体拘束委員会、研修、研修の報告会にて周知できている。				行為を発見した場合、職員はみなで話し合いの場を持つと認識している。 さらに、事業所のマニュアルに沿って定期的に確認するような取り組みをすすめてはどうか。
		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。	○	日常的に話し合いを行っている。 食事会の機会を時折もっている。				
		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。	○	勉強会や身体拘束委員会等において周知をはかり、その都度言うことができる環境である。			○	
		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。	△	注意をはらいなんとかわかるくらいである。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	理解できている。				
		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。	○	身体拘束適正委員会を3か月に一回行っている。 勉強会を6か月に一回行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束の要望がある場合は検討の要望を取り入れている。				
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。	△	勉強会、研修によって周知するようにしている。 本当に理解しているかどうかは微妙である。				
		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。	△	特にその事例はない				
		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。	×	特に行ってはいない。				

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
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。	○	対応マニュアルを作成し周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	研修で訓練は何度か行っているが実践力は不十分であると思われる。				
		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。	○	ヒヤリハットをできるだけ書くよう促している。ヒヤリハットはユニット会にて検討している。				
		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。	○	リスクを想像できるよう先を考えて介護を行うよう促している。				
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。	○	苦情対策マニュアルを作成している。				
		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。	○	苦情を寄せられた事例がない				
		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。	○	苦情を寄せられた事例がない				
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）	○	本人の要望があれば何でも受け付けている			△	夕涼み会を行う際には食べ物何をするか利用者に聞き、焼肉にすることを決めたが、その他は利用者に訊くような機会は少ない。
		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）	○	運営推進会、家族会にて要望があればそれに善処している。また結果報告を運営推進会に行っている。個別の場合も対応策を考えすぐに対応を行っている。	◎		×	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	家族会にて説明を行っている。本年は行っていない				家族会を行って聞いていたが、現在、家族会は休止しており、訊く機会はほぼない。
		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。	◎	毎日現場で介護をしている。				
		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。	○	現場にて職員全員と検討している。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	取り組んでいる				外部評価実施後は評価表を添付して報告しているが、モニターはしてもらっていない。
		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。	○	課題が明らかになる。				
		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。	△	大体できる所は先にやっちゃまっている。達成に向けた取り組みの努力と時間外労働の問題を考えると気の毒である。				
		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。	○	運営推進会にて報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	職員会、運営推進会議にて報告を行っている				
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）	○	マニュアルを作成し勉強会を行っている。訓練を年1回程度している。				11月に事業所内で避難訓練を行った。津波が発生した際には事業所の前の道沿いにある高校に避難することになっている。さらに、災害はいつ起こるかわからないことを踏まえて、いろいろな想定で訓練を繰り返し行ってほしい。
		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。	○	昼・夜間、水害津波避難等行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	点検を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域住民とは普段からコミュニケーションがとれている。運営推進会にて避難経路や場所を決めマニュアル化した。	○	○	△	
		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）	○	防災士の資格をもっており災害対策に取り組んでいる。				

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)	×	人員不足のため余裕がなかった				事業所新聞の最後のページに認知症豆知識を載せたことがある。 地域からの相談があれば応じる体制があるが、さらに今後は、事業所は相談できる場所であることを地域に向けて伝えていってほしい。
		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。	△	要望があれば説明させていただきます。		○	△	
		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)	△	お祭りのさいの子供だんじりの休憩所、みこしの休憩所として使っていた				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	要請があれば協力する。				
		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)	×	特に活動には参加していない。			×	