

事業所の概要表

(令和 6年 2 月 28日現在)

事業所名	グループホーム柿の里					
法人名	株式会社 穂波					
所在地	愛媛県宇和島市柿原甲138番地1					
電話番号	0895-23-5858					
FAX番号	0895-23-5868					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 22 年 4 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 1・2 ) 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	名 ( 男性 人 女性 人 )					
要介護度	要支援2	名	要介護1	3 名	要介護2	8 名
	要介護3	6 名	要介護4	1 名	要介護5	名
職員の勤続年数	1年未満	人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	6 人	10年以上	9 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 9 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" 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	清水循環器内科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 3 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	30,000 円					
敷金の有無	<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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,100 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	24,000 円				
		円				
		円				
		円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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	<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 type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民	
	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等		
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I. その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

### II. 家族との支え合い

### III. 地域との支え合い

### IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ職員みんなで自己評価!  
ステップ外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和6年3月14日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	6		

※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	3890300076
事業所名	グループホーム 柿の里
(ユニット名)	1F
記入者(管理者)	
氏名	前田 祐子
自己評価作成日	令和6年 2月 28日

<p>【事業所理念】※事業所記入 いつも笑顔で 生き生きと じぶんらしく</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 1. 外出の機会が少ない。コロナ禍により、戸外で気持ちよく過ごせる取り組みが不十分な為、支援方法を工夫する。 (結果)頻繁には行けてはいないが、感染対策を万全にし、人が多い場所は避け外出支援に取り組むことができた。 その際 ご家族の協力も得られることができ、利用者様とご家族の交流もできた。 地域の自治会のイベントにも久しぶりに参加する事ができ、利用者様も喜ばれていた。 2. 新人職員も入社し、外部研修がすくないのでスキルアップできるようにしたい。 (結果)ZOOMの活用により、外部研修に積極的に参加できるようになりスキルアップする事ができた。 今後は会場にも足を運ぶ機会を徐々に増やし他事業所との情報交換もできればと思う。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 自治会に加入しており、今年度は、事業所が班長を任されている。利用者と一緒に自治会の掃除に参加したり、回覧板を回したりしている。柿原地区の文化祭には、各ユニットから手づくりの作品を出展し、見学にも行った。 新型コロナウイルス感染症の発生状況をみながら、三間のコスモスや、南楽園の言蒲まつりや梅まつり、宇和の歴史博物館、初詣等に出かけられるよう支援している。 地元のみそやみそを使用している。また、畑で採れた野菜や家族からタケノコやつわぶき等の差し入れがある等、利用者が食べ慣れた食材や味付けで食事を手づくりしている。</p>
--	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	出来る限り利用者個々の希望や意向の把握に努めている	○	○	○	入居時に利用者や家族等から聞き取り、フェイスシートに本人の「私の願い」等の情報を記入している。その後は、ケアマネジャーが朝の申し送り時の情報や職員から聞き取りした内容を生活歴というノートにメモしている。さらに、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に工夫してほしい。
		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。	○	本人の立場になり把握をするように努めている				
		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。	○	家族等からの情報をもとに職員間で話し合うようにしている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	普段と変わった事や気付いた事があれば、記録に残し共有している				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で話し合い、思い込みや決めつけではないか検討している				
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。	○	入所時、入所後にも本人、家族等から昔のことやこだわり等話を聞き把握するよう努めている				入居時、利用者や家族に聞き取り、基本情報シートに、本人の生活歴、趣味、好きなこと等を記入している。その後は、ケアマネジャーが利用者の言葉や家族から聞いたことを生活歴というノートにメモしている。
		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。	○	日々の行動から把握するよう努めている				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	1日の過ごし方は記録に残し職員間で共有し把握に努めている				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	本人の視点での検討より職員間での話し合いになっている				ケアマネジャーが、家族に意向を聞いたり、職員から情報を集めたりして検討している。さらに、チームで検討できるようなくみを工夫してほしい。
		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。	○	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。	○	本人の思いをくみとり、反映された内容になるように努める				
		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。	○	本人の意向や家族の意見を聞いたり推進会議でのアドバイスを取り入れ作成している	○			ケアマネジャーが、家族の意向と職員からの情報をもとにして計画を作成している。家族は、「お任せします」と言われることが多いようだ。さらに、チームで計画を作成できるようなくみを工夫してほしい。
		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。	△	努力はしているが、状態によってできたりできなかったりしている				
		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。	○	家族等には協力してもらえようとしている				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	常に把握できる様、介護記録に取り入れている				介護計画作成後には、ケアマネジャーが「見ておいてください」と職員に伝えて、個人記録ファイルに綴じている。介護記録の上部に、計画の短期目標とサービス内容の具体的な支援を示している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	実践できたか介護記録にチェックできるようにしている				サービス内容の具体的な支援に番号を振っており、介護記録には、その番号と実践したことを文章で記入している。さらに、状況確認がしやすいような記入方法に工夫してほしい。

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。	○	定期的に行っている			◎	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理しており、6ヶ月ごとに見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	申し送りやユニット会議等で変化があれば、見直しを行っている			△	毎月のユニット会時に、介護計画の内容にこだわらず、利用者全員について現状確認を行っている。さらに、月に1回程度、介護計画についても現状確認ができるような取り組みを工夫してはどうか。	
		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。	△	細やかな見直しはできていない事もある			○	身体状態や認知症の症状が進んだような場合は、見直しを行うが、この一年間では事例がない。	
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。	◎	定期的にユニット会議を行っている			◎	2か月に1回職員会、月に1回程度ユニット会を行って議事録を作成している。緊急案件がある場合には、職員全員で会議を行うことになっている。	
		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。	○	事前に協議内容を伝えるなどして活発な意見交換ができるようにしている					
		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。	◎	会議にはほぼ全員が可能な限り参加をしている。参加できない職員にも記録を残しつつも見えるようにしている			◎	職員会は、第2水曜日の18時からと決めている。ユニット会は、SNSで日程調整を行っている。出欠にかかわらず、すべての職員が議事録を確認して参加確認表にサインをするしきみをつくっている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	申し送りや伝達ノート等を活用し全職員が共有できるようにしている	○		○	伝達ノートで情報を共有している。内容を確認した職員はサインをするしきみをつくっており、サインが揃っているかどうかは、主任や管理者がチェックしている。	
<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。	△	その日したいことの把握ができていない時がある					レクリエーションに参加するかどうかを自分で決められるよう支援している。決まらない時には、少し待ってからもう一度聞くようにしている。
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	ゆっくり選んでもらえるように努めている			○		着替えの際には、2着用意し、選んでもらう場面をつくっている。また、おやつを複数用意して、選んでもらうようなこともある。
		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)	△	職員の都合で行うことがある					
		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。	○	感謝の言葉を伝えたり、笑顔や楽しみな事を引き出せるような言葉かけに努めている				○	秋祭り際には、利用者は法被にハチマキをして、職員が手づくりした神輿を担いで祭りの雰囲気を楽しんだ。利用者の自宅の近くから勤務する職員が、利用者の自宅までドライブする機会をつくらせた。地元の話などとして楽しくドライブができるよう支援した。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	日々の暮らしの中での表情やしぐさから判断し支援している					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	言葉のかけ方や態度については職員同士で声を掛け合い注意しているが、配慮にかけている時がある	◎	◎	△	外部研修受講者は、職員会で内容を伝達しており、研修資料等はいつでも見られるようにしている。職員の気になる言葉遣いや態度が見受けられたら、管理者等が注意をしている。耳が遠い利用者には、大きい声で対応するようなことがあるようだ。1階のトイレのドアは、利用者が開閉しなくてもいいように開けたままで固定していた。男性利用者は、男性用便器を使用している。さらに、定期的にケアを点検するような機会をつくってはどうか。	
		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。	○	カーテンを用いたり声掛けをしながら介助を行っている					
		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。	○	ノックをしたり声掛けをしてから訪室するようにしている			◎		
		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。	○	理解し遵守していると思う					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	新聞折り、洗濯ものたたみ等で手伝いをして頂いた際には、感謝の気持ちを伝えている					
		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。	○	利用者同士が相談、アドバイス等で声掛けあっている場面があり、支え合い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)。	○	孤立しないように利用者同士の関係性を把握し席を決める			○	洗濯たたみを行う際に、たたみ方に迷う利用者がいれば、他の利用者が教えてあげるような場面がみられるようだ。ピクチャーパズルを楽しむ際には、利用者同士で協力して仕上げるような場面がある。耳が聞こえにくい利用者同士が会話するような場面があれば、職員が間に入り仲介をしている。	
		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。	○	職員が間に入り、場面のトラブルを回避している					
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。	△	本人からんお話を聞くこともあるが把握できない事も多い					
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	感染対策もあり出かける事はあまりないが、窓越し面会で知人と面会された方もいる					
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)	○	季節に応じてお花見や見学など市外に出かけられるよう取り組んでいる	○	○	◎	新型コロナウイルス感染症の発生状況を見ながら、三間のコスモスや、南楽園の菖蒲まつりや梅まつり、宇和の歴史博物館、初詣等に出かけられるよう支援している。戸外で過ごすのよい時期は、散歩したり、テラスで過ごしたりできるよう支援している。	
		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。	○	感染対策を万全にして家族の協力を得ている					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	一人ひとりの状態を把握し職員間で話し合いながら、理解に努めている				干し柿つくりの際には、利用者も皮を剥いたり吊るしたりした。毎日、午前中には、音楽に合わせて運動を行えるよう支援している。調査訪問日には、「メダカの学校」の音楽に合わせて、廊下を歩いていた。職員は「あと5回歩きましょう」と声かけし見守りをしてきた。居間で椅子に座って体操をしている利用者もいた。	
		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。	○	レクリエーションでの運動や、食事前の口腔体操などを取り入れ毎日行い機能維持に努めている					
		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)	○	新聞折りや洗濯ものたたみなどをお願いし、利用者同士で教えあったり一緒にやっている	◎		○		
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。	○	一人ひとりの出来る事や、役割などを把握している				新聞折りや、洗濯物たたみ等、利用者それぞれに役割を持てるように支援している。	
		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、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。	△	日常的には役割、出番をつくる事は難しいが、出来る事を把握し役割をもてるように努めている	◎	◎	○		
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自分で出来る方もおられるが、できない方には介助している				利用者は、季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。男性利用者には、髭剃りのサポートをしている。	
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人の好みに整えられる					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	△	職員が声掛けながら聞くようにしているが、ほぼ職員が選んでいることが多い					
		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。	○	季節感を考えその人らしい服装を選ぶようにしている					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)	○	さりげなくその都度声掛けし支援している		◎	◎		○
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	感染対策や、行きつけの店がある方がいなく、施設内で資格を持っているスタッフがやっている					
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	その人に合った髪型や服装を心掛けている					○
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。	○	食べる事の楽しみや大切さを理解している				利用者の中には下膳やテーブル拭き等を行う人がいるが、その他は職員が行っている。	
		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。	△	ほぼ職員でやっているが、食事前後のテーブル拭きはできる方にはしてもらっている。			△		
		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、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	手伝ってもらった際には感謝の気持ちを伝えている					
		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。	○	だいたい把握できている					
		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。	◎	季節に応じたメニューを心掛けている。施設内の畑でとれた野菜を使ったり昔懐かしいもの(干し柿、ツワブキの煮物)も取り入れている			◎		
		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て調理方法として、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、いろどりや器の工夫等)	△	個々の状態に合わせた食事形態を決めたり見た目もおおいく食べていただける様に工夫しているが、嚥下が悪くむせ込みが頻発に起こる方にはミキサーやきざみ食で対応する場合がある					
		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。	○	使いやすい物を使用している			○		
		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。	◎	感染対策により一緒に食べていないが見守りしながらサポートを行っている			△		
		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。	○	同じフロアで調理を行っているので音や匂いなど感じられるようにしている			○		
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	一人ひとりの状態を把握し確保できるように気を付けている					
		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。	○	食べられる時に摂取できるようにしたり水分補給はこまめに声掛けし脱水にならないように取り組んでいる					
		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。	○	栄養士はいないが偏りがない献立を考えている			○		
		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。	○	消毒は日常的に行っている。食材は新鮮なうちに使いきるよう管理に努めている					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解できている				口腔ケア時に確認している。 自分で歯磨きを行う人については、職員が、時々口腔内を確認している。  各居室に洗面台を設置しており、ほとんどの利用者が自室で口腔ケアを行っている。 朝夕の歯磨きは、声かけしたり、介助をしたりして支援している。 昼食後の口腔ケアは、個々に任せにしている。
		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。	△	口腔ケア時に把握できるように努めているが、本人の訴えがないと分からない場合がある			○	
		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。	×	なかなか機会がない				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	夜間義歯を外し、消毒液につけている				
		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、歯科医の受診等)	○	口腔ケア時に見守りしながら、来てない方には声掛けし介助を行っている			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能が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。	○	排泄パターンを把握し自立できるよう声掛けしている				必要に応じて申し送り時に、排泄状況を報告してパッドのサイズ等について検討している。 頻繁に尿意があり、トイレまでが間に合わないような利用者には、居室にポータブルトイレを設置していた。
		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				
		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)	◎	体調管理表を活用し把握できている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	トイレでの排泄を基本としているので全員トイレ誘導を行っている。その人の状態にあった支援を都度行っている。	◎		○	
		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。	○	排泄チェック表でパターンを把握し、看護士と職員間で改善に向けて検討している				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄チェック表を活用し個々のパターンやしぐさを見ながら早めの声掛けで誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人の状態に合った使いやすい物を家族に説明し相談しながら使用している				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人ひとりの状態に応じて日中と夜間に使い分けている方もいる				
		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)	○	自然排便を促すために、水分補給や適度な運動をするよう取り組んでいる				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	回数や時間帯はほぼ決まっているが、その時の体調や気分に合わせて変更もしている。温度、長さは希望に沿って支援している	◎		○	週2~3回、午前中の中入浴を支援している。 自分用の洗顔クリームを使用する人もいる。 入浴剤を使用している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	ゆっくりとくつろいで入浴できるよう支援している				
		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。	○	できることは自分でしてもらい、出来ない事は介助している				
		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。	○	入浴したくない原因を把握して時間をずらしたり翌日に替えたりして無理強いはいしていない				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前には体調の様子を確認し、バイタル測定を行っている。入浴後は水分補給をしてもらい状態を確認している				
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。	○	1時間ごとの睡眠状態を記録し申し送り時、不眠等の方の報告をしている				現在は、医師と相談しながら半数以上の利用者が薬剤を使用している。さらに、利用者の状態などを観察しながら支援でカバーできることはないか等、話し合ってみてはどうか。
		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。	○	不眠の方には、原因を探り日中の活動性を高めるため声掛けし運動を取り入れたりと、リズムを整える取り組みをしている				
		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。	○	日中のレクやその人の状態に合わせて好きな活動が出る様に支援し、医師と相談しながら状態に応じて薬の調整をしている				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個々の状態に応じて臥床を勧めたり、自分で調整される方もいる				

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。	○	希望される方には、メールでご家族の都合を聞き出来るだけ電話をしてもらっている					
		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。	○	ご家族から施設側に電話がある時でも、利用者様と話せる時間があれば電話をとりつき会話してもらっている					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があればいつでも対応できるようにしている					
		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。	○	手紙等は本人に渡している。読めない方には代読し聞いてもらっている					
		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。	○	家族に協力して頂いている。家族等からの電話があれば電話にでももらっている					
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	理解はしているがお金は事務所で預かっている					
		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。	△	感染対策として買い物等は自粛している					
		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。	△	事務所に預かっている方が多いが、小銭の入っている財布を持っている方もいる					
		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。	◎	希望があれば家族と相談し対応している					
		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)。	◎	入所時に説明し預り金出納帳を作成し月に一度コピーを送付し家族の確認と同意を得ている					
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。	○	要望があれば可能な限り対応している	◎	◎	親族が亡くなった際、家族と相談して、亡くなったことを職員から本人に伝えたり、お別れをしに会い行ったりすることを支援したような事例がある。		
<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。	○	施設入口には看板を設置している。玄関には花や植物、消毒液を置き安心して出入りできるようにしている。庭には季節の野菜を植えている	○	◎	○	道路から建物への入り口に、大きくホーム名を表示している。玄関までスロープを設置している。入り口の大きさに、ツバキとラッパ水仙を植えていた。地域の「花いっぱい運動」でもらった苗をプランターに植えていた。	
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がる。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような見えになっていないか等)	○	共有の空間には寛げられるようにソファを置き、どこからでもテレビが見られるように工夫している。季節の飾りや壁面を飾り、本や雑誌等もいつでも見られるようにしている	○	◎	○	廊下の壁には、行事等の写真を飾っていた。居間で過ごしていると、ベランダに干している洗濯物が見える。ベンチに座って畑の様子を眺めることができる。	
		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。	○	朝、昼、夕の掃除や感染対策や換気を行っている。不快のないように配慮している			◎	掃除が行き届き、気になる臭いは感じなかった。居間の窓は大きく、自然光が入り明るい。テレビをみる際にまぶしくないように、テレビの後ろ側の窓のカーテンは閉めていた。	
		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。	○	季節感を感じてもらうために、季節や行事に合った飾りをしていく。庭には季節の花も植えている			◎	窓から見える景色から季節感を感じられる。室内には、庭に咲いているラッパ水仙を植えていた。壁には、職員が手作りでしたおひなさまの飾りを貼っていた。	
		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。	○	本人の意思を尊重し思い思いにくつろがれている					
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。	○	使い慣れたものを持参していただいている。仏壇や家族の写真(アルバム)なども持ってきてもらえる方もいる	◎		◎	全居室に洗面台を設置しており、トイレを整備している居室もある。毎月つくる塗り絵のカレンダーを貼っているところもあった。空調が苦手な利用者には、入り口に暖簾を掛けて、間接的な冷暖房に配慮していた。	
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。	○	安全に移動できるようにバリアフリーで手すりを設置し歩行器でも車椅子でも行き来できている。居室やトイレにも大きめの表札をつけている。			○	入居間もない利用者の居室の入り口には、ネームプレートとは別に、慣れるまで、遠くからでも居室がわかるように大きな立体的なネームプレートをつけている。トイレにも立体的に「トイレ」と大きくわかるように表示していた。	
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	裁縫道具やポット等は職員が管理している。雑誌、新聞等はリビングの本棚に置いてあり自由に読むことができる					
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(鍵をかける出来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)	○	階段には危険防止の為、扉を設置しているがいつでも行き来できるようにしている。ベランダには出られるように景色を見たりできるようにしている		◎	◎	○	玄関は施錠せず、チャイムやセンサーを設置している。2階の階段に扉を設置しており、1階に降りるような時には職員が付き添っている。鍵をかけることの弊害について理解するような機会は特に持っていないが、職員は「鍵をかけないことは、当たり前のこと」と認識しており利用者がひとりで行かようとする時には付き添っている。
		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。	○	基本的には施錠はせず、やむを得ない事があれば話し合うようにしている					
<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。	○	個別ファイルや受診報告書に記載し、いつでも見られるようにし職員間で共有している					
		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。	○	体調管理表に毎日記録し変化があればすぐに報告している					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になることがあれば、すぐに看護師に報告しかかりつけ医師に相談したり受診につなげている					

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。	○	希望するかかりつけ医に受診できるようにしている	◎				
		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。	○	入所時に施設かかりつけ医について説明している。本人、家族の希望するかかりつけ医があれば、医療を受けられるように支援している					
		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。	○	受診結果は受診報告書に記載し、職員間で情報共有し、家族にはその都度報告している					
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。	◎	入院の際には本人に関する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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	病院関係者と密に情報交換し状態を把握している					
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。	○	施設内の看護師には何かあればすぐに相談し受診等につなげている					
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間いつでも相談できている。状況に応じて状態を見に来る体制ができている					
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日頃と違った状態変化があればすぐに報告し早期発見・治療につなげている					
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。	○	いつでも確認できるようにし、薬剤の処方箋等の薬の保管ボックスに入れている					
		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。	○	飲み忘れや誤薬等がないように薬の確認、服薬時声に出して飲み込むまでの確認を行っている					
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日常的に変化があればすぐに報告し気を付けている					
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。	○	契約時に説明し意向を聞いている。状態に応じその都度、家族と話し合いをしている				この一年間では支援の事例はない。入居時、家族に説明を行い、意向を確認している。状態変化時には、再度、説明を行い、医師、家族、職員で話し合い、方針を共有している。	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化した際には、かかりつけ医から家族に説明してもらっている。職員には看護師から情報を伝え共有している	○	○			
		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。	○	職員と話し合い、看護師と相談しながらどこまで支援できるかの見極めを行っている					
		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。	○	家族には出来る事、出来ない事の説明を行い十分な話し合いをし理解を得ている					
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	利用者の状態に応じてその都度、話し合いを行っている					
		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)	○	家族への心理的な負担を考慮しできるだけ支援している					
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肺炎、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。	○	施設内外での研修に参加し話し合いを勉強している					
		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。	○	マニュアルを作成しているが以前にコロナ感染でクラスターとなり実際に対応を行った。その経験もあり体制を整えている					
		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。	○	市の情報やかかりつけ医等からの情報を入手し対応している					
		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。	○	職員の感染対策は徹底しており外部の方の来所時にも検温やアルコール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	
<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。	○	家族により関わり方も違うので、できるだけ日頃の様子を伝えるようにしている					
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	感染対策により施設内でのイベント等はできていないが、外出支援で参加頂いている	○		○	計画を立てて外出する際には、参加できそうな家族に案内をしている。	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	2ヵ月毎の柿の里だよりと個別に担当者から普段の様子など、一筆書き送付している。動画や写真などタブレットで送る方もいる	◎		○	ユニット毎に、2ヶ月に1回、柿の里だよりを作成して家族に送付している。また、利用者個々の担当職員が近況をまとめたものを同封している。	
		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)	○	家族ごとにそれぞれの関わり方もあるので事情を把握し本人と家族が理解して頂けるように努めている				ユニット毎に、2ヶ月に1回送付して行事について報告している。	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	柿の里だより、推進会議報告書の送付により報告している			△	○	全家族に、運営推進会議の活動状況報告書と実施報告書を送付して、職員の異動や設備改修、機器の導入について報告している。
		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。	○	起こり得るリスクについては契約時に説明し理解を得ている					
		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)	○	現在、感染対策により来訪時には窓越し面会やリモートでの面会を行っている。その際意見や要望など伺うようにしている				○	面会や家族とのやり取りはケアマネジャーが窓口になっており、電話等で報告等する際には、「何かありませんか」と聞いている。
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)	○	契約時に重要事項を丁寧に説明し理解を得ている					
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入院などで利用者の状態に応じてよく話し合い納得がいくように支援している					
<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、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。	○	自治会に加入し、自治会長や地域住民の方に推進会議に参加してもらい説明している			◎		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域のイベント等は、5類に移行してから出来るだけ参加している		◎	◎	自治会に加入しており、今年度は、事業所が班長を任されている。利用者と一緒に自治会の掃除に参加したり、回覧板を回したりしている。柿原地区の文化祭には、各ユニットから手づくりの作品を出展し、見学にも行った。地元保育園の園児が敬老の日に、花(バラ)と手紙を持って来てくれた。また、お遊戯会のDVDや年賀状を届けてくれた。	
		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。	△	感染対策により機会は減っている					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	機会は少ない					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶等はあるが機会が少ない					
		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)	○	感染対策により現在はできていないが、近隣の幼稚園から動画や子供達からの年賀状などが届き利用者に喜んで頂いている					
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	自治会、幼稚園、他施設との交流は推進会議等で関係を深めている					
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	他施設、幼稚園、自治会、地域住民、ご家族の参加がある。ご家族はほぼ遠方の方が多く参加者は少ない。現在は感染状況により書面での報告を行い意見やアドバイス等は返信してもらっている。	○			この一年間では、令和5年5月・7月に地域住民、家族、他事業所、行政等の参加を得て集まる会議を行っている。その他は、書面で会議を行っている。利用者は参加していない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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も報告し、議事録を公表している。	○	活動報告書でヒヤリハットや事故報告と柿の里だより等で報告している。外部評価については評価後に報告している			△	○	活動状況報告、ヒヤリハット報告、職員の異動等について報告している。書面会議時はメンバーに、活動状況報告書を送付し要望や助言を聞いている。全家族に、活動状況報告書と運営推進会議実施報告書(要望、助言に対する考え等)を送付している。外部評価後には目標達成計画を配布し、評価結果はフムネット等で確認できることを伝えている。メンバーに教えてもらった、他事業所で行っている日時を特定しないシークレット避妊訓練を事業所でも行い報告をした。
		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。	○	日時は2ヵ月毎の第2火曜日の13時半からと決めているが、感染状況により書面を送付している			◎		

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>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	理念は利用者、職員共、日常的に取り組んでいる				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	1階、2階のよく見える場所に掲示している	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	施設内外での研修に参加できるようにしている。感染状況によりZOOMでの参加が多くなっている				代表者(施設長、事務長等が、ほぼ毎日事業所において、いつでも相談したり、話し合ったりできる。職員の希望を聞き、利用者と職員の相性なども踏まえた上で勤務表を組んでいる。
		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。	○	研修等で学んだことを活かしながら個々のスキルアップにつながるよう取り組んでいる				
		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。	○	コロナウイルス感染症流行時、施設内外での感染対策や行動制限等を考慮し給与水準アップの対応をする。毎年勤務年数による昇給等で職場環境の整備をしている				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	ZOOM研修等に参加し、他施設との交流を図り研修内容について意見交換する場を設けている				
		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。	○	ケアに集中できるように相談等の話を聞き、環境づくりに取り組んでいる	○	◎	○	
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な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。	○	施設内外での研修に参加し職員間でも話し合っている。マニュアルもありいつでも見られるようにしている			○	「虐待防止について」の外部研修を受けた職員が、職員会時に内容を伝達している。不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順についても話し合っている。現在、転倒の心配がある利用者が車いすを使用する際に、安全ベルトを付けるケースがある。職員は、ベッドで横になる時間を意識して、つくるようにしている。
		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。	○	管理者は職員と共に業務に入っていてコミュニケーションをとり話し合っている				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	話しやすい雰囲気づくりに努めて話を聞いている。シフト調整等をしてしりして注意をしている				
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。	○	定期的に職員会議等で説明理解している				
		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。	○	定期的にユニットごとに話し合っている				
		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話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	本人の安全も確保するために拘束を余儀なくされる場合もあるが、家族等にはご理解頂いている				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	職員は研修やパンフレット等で理解している。利用者で成年後見制度を利用している方がいる				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要な利用者がいれば、いつでも相談できるようにしている				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時の対応のマニュアルを作成し、いつでも見られるようにしている				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的には行っていないが、日常中での実践をしたり看護師に教えてもらっている				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	小さなことでもヒヤリハットや事故報告を作成し、その都度職員間で話し合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。	○	個々の状態に応じたリスクや危険を検討し事故防止に取り組んでいる				
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。	○	苦情対応マニュアルを作成して、いつでも見られるようにしている				
		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。	○	苦情があれば速やかに連携を取り対応できるようにしている				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があれば速やかに対応するとともに、両者とも納得のできる関係づくりを行っている				

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
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)	○	日常での会話から利用者の話を聞き、家族等からの意見や要望があれば対応できるようにしている	◎		○	利用者には、「食べに行きたいとこはない？」等、具体的に要望を聞くようにしている。運営推進会議に参加する家族は機会がある。
		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。	○	常に家族との連携をとっており、要望や苦情を相談できるようにしている				
		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。	○	常日頃から職員との会話や意見交換を行っている				
		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。	○	職員からの意見や提案を聴き、ミーティング等で話し合い検討している			○	管理者は、日々、職員とケアにかかわりながら意見や提案を聴いている。管理者から声をかけて聴くようにしている。
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。	○	サービス評価について話し合い、サービス向上に努めるよう努力している				
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し出来る範囲で取り組んでいる				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で報告(書面)し、改善点や評価を頂いている	○	△	△	評価結果は、ワムネットや事業所に設置しているものを見もらうように伝えている。目標達成計画については、運営推進会議時に報告している。モニターをもらうような取り組みは行っていない。
		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。	○	職員間で掲げた取り組みについて話し合い、成果の確認をしている				
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)	◎	防災マニュアルを作成して、いつでも見られるようにしている				
		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。	◎	地震、火災、水害時の想定を計画し訓練を行っている				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	定期的に点検をしている				
		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。	○	自治会長や近隣住民の方に協力をお願いしている	△	△	△	令和5年5月には、シークレット避難訓練(日時を知らせないで行う)を実施している。9月には、設備業者立ち合いのもと、消火器使用訓練を実施している。自治会長や地域住民には避難時の協力をお願いしている。
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	運営推進会議などにより災害について話し合い、自治会長からアドバイスを受けている				さらに、家族、地域アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
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)	△	以前は活動していたが、現在できていない				
		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。	○	施設申し込み等の相談等があれば対応している		△	△	自治会の会議の折には、地域の独居の方に関する話題等が出るようだ。今後は、地域のケア拠点として相談支援ができる事業所であることを地域に伝えていってほしい。
		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)	×	感染対策により現在活用できていない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	機会がない				
		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)	△	連携はとれているが、イベント等があれば活動できるようにしている			△	医療関係者等との連携を図っているが、この1年間は、地域活動を協働して行うような取り組みは行っていない。