

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

【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 2 年 11 月 17 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)	12	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	5		

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

※事業所記入

事業所番号	3890500188
事業所名	グループホームはなれ茶屋
(ユニット名)	すみれ
記入者(管理者)	
氏名	合田 江里
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 2 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 笑顔誠実ふれ合いの理念のもと家族様に和気藹々と和やかな毎日と思い寄り添い穏やかな日々を送って頂けるよう支援している。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・利用者様一人一人に真摯に向き合おう。 ・話す時は視線を合わせる。ちょっと待つは禁句として必ず声を伺う姿勢 ・その日の日動をリーダーとしてチームとして仕事を遂行するようにする。 ・目標を掲げる 「相手の事を思いやりチームワークの輪を広げよう」</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 男性利用者のひとりがハーモニカを吹いて皆で歌うような時間をつくっている。歌を取ることが好きな利用者には、皆の前で披露するような場面をつくっている。 安定剤を服用している利用者について、医師と相談しながら、日中の散歩や職員と1対1で話す機会をつくるなどして支援し、1年半ほどかけて服用中止につなげた事例がある。 現在、面会は、COVID-19感染予防のため、玄関に透明ビニールのパーテーションを設置して、10分程で行えるよう支援している。 法人の取り組みで、毎月、管理者が職員の良いところなどを記入する「良い事カード」を作成している。カードを一番多くもらった職員は、年1回、全体会で表彰がある。</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
I. その人らしい暮らしを支える								
(1) ケアマネジメント								
1	思い暮らしの希望、意向の把握		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	○	<p>入所時やケアプラン見直し時にご家族やご本人から出来るだけお伺いしアイデアシートに落とし込んでいます。</p> <p>利用者の立場の視点で検討しているつもりだが実際の検討内容を見ると、介護者目線で検討している事が多く有る。</p> <p>初回面接時に昔の話などお聞きしている。本人の思いより今の現状の話になる事が多く有る。</p> <p>ケアプランへのアイデアシートとして記入し、日頃の支援内容への気づきとして活かしている。</p> <p>出来る事も安全面において心配するスタッフが多いが都度キーパーソンに確認し安全面に配慮しながら持てる力を発揮出来るように声掛けしている。</p>	◎		<p>入居時に本人や家族から聞いた意向や希望は、似顔絵付きの「気付き・アイデアシート」(暮らし、私の安心・快、など)に記入して把握に取り組んでいる。介護計画作成前には、日々の中で得た情報を記入している。 意思を汲み取ることが難しい人については、表情などを参考に行っているが、把握することに難しさを感じている。</p>
2	これまでの暮らしや現状の把握		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>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。</p>	◎	<p>入居前の面接時に家族や前ケアマネからの情報提供を参考にしたり知人や友人などの面会の際に昔の様子をお聞きしている。</p> <p>日常の動きやお手伝いをさせて頂く中から出来る部分、出来ない部分の確認をし朝夕の申し送りを密に行いスタッフ間の報連相で現状把握に努めている。</p> <p>職員などの様な声掛けや対応で不安になったり安心したがるのか、見たまま聞いたまま書きた事を生活記録に落とし込むように声掛けしているが記録に落とし込めている事は少なく職員全員が把握出来ていない事が多く対応も統一されていない。</p> <p>生活記録や業務日誌に記録として落とし込めておらず口頭伝えている場面が多く情報の共有が出来ていない事が多い。</p> <p>朝夕の申し送りで情報共有している。</p>	◎		<p>入居時、本人や家族から生活歴や職業、趣味、好きなことなどについて聞き、入居者情報シートに記入している。その後は、状態変化時や年1回ごとに更新している。</p>
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)		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	△	<p>日頃より利用者様の思いをお聞きしているがケアプラン更新時には担当者会議で話し合うのは家族や職員目線での内容や意見を取り上げて検討している事が多い。</p> <p>担当者が主体となりアセスメントを行い本人の意向を重視した上で家族と相談しながら日々の支援に繋げられるようにしている。</p> <p>モニタリングシートを毎日記入することで、出来ている事、出来そうで出来ていない事の把握に努めている。担当者会議では必ず課題は見出すようにしている。</p>	△		<p>月1回行うユニット会時に、職員が情報を持ち寄り話し合っているが、職員目線での検討になることが多いようだ。</p>
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		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	○	<p>日常の支援の中から隠された思いを引き出せるよう努めている。</p> <p>ご家族様には面会時や体調不良時などその都度電話で状況をお伝えしより良いケアに向けて話し合う機会を設けている。</p> <p>ご家族様に面会の機会を作って頂き対応していたがコロナウイルスが流行してからは出来ない方が多い。</p> <p>地域の高齢者体操に参加するようなケアプランを盛り込んでいたがコロナウイルスが流行してからは参加出来ない。</p>	○		<p>事前に、本人や家族から希望等を聞き、それを踏まえて職員で話し合い計画を作成している。看取り支援時、主治医からの指示やアドバイスを反映して計画を作成している事例がみられた。</p>
5	介護計画に基づいた日々の支援		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	○	<p>介護計画に沿ってモニタリングシートの項目を把握しケア内容を記入している。</p> <p>介護計画に沿って一日を支援し担当者が家族に対して状況を伝えていく。看取りを行っている時は介護計画に沿って支援が出来ない日もあった。</p> <p>生活記録や業務日誌に見たまま聞いたまま記録するように指示しているが定型文で完結に纏められている事が多い。</p> <p>ケアプランの中に入っているアイデアシートに気づきや工夫を記入している。</p>	○		<p>個別のファイルに介護計画書を綴じて共有している。新たに介護計画を作成した際に、計画作成担当者から内容について説明を行う場合もある。</p> <p>モニタリングシートに介護計画の支援内容を転記しており、毎日○△×で実践状況を記録している。</p> <p>生活記録に青や黒文字で記録している。介護計画に沿った内容については、その情報の中から探す必要がある。</p>

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。	○	定期的に見直ししたり、状態が変わった時には話し合い見直しを行っている			◎	計画作成担当者が、介護計画更新年間スケジュール表を作成して期間を管理しており、事務所に掲示している。年間予定表は色分けして分かりやすくしている。	
		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。	○	介護計画のモニタリングを毎日行い月末には評価を行っている。			△	毎月末に、利用者個々の担当職員が評価を文章で記入して現状確認を行っているが、記入量は少ない。	
		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。	○	プラン変更の際には担当者会議を行い家族にも相談している。 ○ 日常生活の中でも本人に思いをお伺いしている。			○	退院時、本人、家族、訪問看護師、管理者で話し合い、新たに計画を作成している事例がみられた。	
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。	○	コロナウイルスが流行してからは全体で話し合いを行うが短時間で終わっている。 ○ リーダー管理者で話し合い現場に吐き下ろす事が多くなっている。			◎	毎月、同一日に全体会とユニット会を行い、会議録を作成している。 緊急案件がある場合は、その日の勤務職員で話し合ったり、申し送り時を捉えて話し合ったりしている。決まったことを業務日誌に記入している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	会議に参加出来ない業務の職員も月々日々の業務の中で気づきを発信して貰い普段から活発に意見交換を行っている為、会議では確認になっている事が多い。					
		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に開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月、最終火曜日にユニット会の開催を行い業務中以外の職員に参加出来る様に勤務表の中に予定として書きこんで周知出来る様になっている。利用者様の状態が落ちている時は業務中の職員の参加出来る様に中央扉を開放して会議を行うなど工夫している。					
		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。	◎	会議録を作成し各自で確認を行った後、捺印して貰っている。			◎	職員全員が議事録を確認して、押印するしくみをつくっている。管理者が印が揃っているか確認してからファイリングしている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容や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。	△	業務に入る前には業務には業務日誌や確認事項ファイルを作り各自で確認し捺印する仕組みにしている。			○	たとえば、家族からの伝言があれば業務日誌に記入しており、職員は確認後に押印するしくみをつくっている。管理者が印が揃っているか確認してからファイリングしている。	
		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えるようにしている。(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)	△	業務に入る前には業務には業務日誌や確認事項ファイルを作り各自で確認し捺印する仕組みにしている。			◎		
(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。	△	出来るだけ伺いするようにしているが体調不良や看取り・コロナなどで出来ない事がある。					
		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)	○	選ぶ事の出来る方には自分で選んで頂き迷う人にはアドバイスしながら支援している。			○	更衣時は、自分で洋服を選ぶように支援している。料理にける調味料を選ぶ場面などをつくっている。買い物に出かけた際には、自分で好きなおやつや果物を選び、財布から支払いをする利用者を見守っている。	
		c	利用者が思いや希望を表現す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。	○	自らやりたいと思える事を見つけたら日頃の支援の中で楽しみを数多く提供する中で本人の好みを把握し出来る事をお願いしている。				○ 秋祭りやクリスマス会、正月には、系列事業所の厨房からオーダブルが届き、自分で好きな物を好きな量、食べられるよう支援している。好きな様子を便りに載せている。	
		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)	○	食事の時間は30分と目安は決めているが、ご自分で食べられる方は時間を掛かっても気にせず食事をして頂いている。ある程度自立の方においては就寝時間もご自分のタイミングと時間でお任せしている。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	目線を合わせ冗談を交えたり、家族から同った昔話も交えながら笑顔を引き出せる言葉かけを目指している。			○	日中、皆で歌を歌ったり、テレビ体操をしたりする時間をつくっている。 相撲や野球のテレビ観戦を楽しみにしている利用者には、居室でゆっくり見られるよう、時間になったら知らせしている。	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	朝夕の挨拶とその日の声掛けをタッチしながら皆で出来ており、居室でのマッサージ等の時にも対話する様に声掛けしている事で笑いを引き出せるように支援している。				○ 法人の全体会で学んでいる。 職員の気になる言葉遣いなどがあれば、管理者がその都度、直接本人に注意している。 ユニット会時には、職員の利用者に対する言葉遣いや、職員同士の言葉遣いなどについて、度々話題にして話し合っている。	
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。	○	モラルや倫理についても研修に参加したり身体拘束・虐待の面からも研修内容を日常の支援の中にも生かしている。	○	◎	○		
		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を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。	○	さりげない声掛けで立てて頂きトイレにお誘いしたりタイムを工夫しているが、中にはストレートにトイレ誘導の声掛けを行う職員もいる。			◎	評価困難 ユニットへの立ち入りができないためユニット内は確認することができなかった。	
		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。	○	トイレ入り口に暖簾を掛けドアを開け放して排泄しておられる利用者様には「ドア閉めますよ」と声をお掛けしたり、入浴中にはタオルを掛けたり羞恥心へ気配りしている。					
		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。	○	掃除の際入室の際には「ノックと声掛けを行い居室入り口には「ノック忘れず」と書いた札を掛け職員が意識出来る様になっている。				◎	評価困難 ユニットへの立ち入りができないためユニット内は確認することができなかった。
		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。	◎	医療連携等の必要な時以外は外部に出すことはない。個人写真などホームの便りに掲載されるなどの使用用途も入所時に家族に説明し許可を得ている。職員に対しては就業規定の中に個人情報管理義務と明記し全員に周知させている。					
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。	○	洗濯干し・畳み、テーブル拭き・掃除など出来る事が沢山ある利用者様にはADLを見極めながら出来る事を無理のない範囲でお手伝いをして頂いている。					
		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。	○	「ここは皆さんのお家ですので仲良く暮らしましょう」と利用者同士と交わす日常会話にも取り入れ出来る事は自分でして頂き出来ない所は助け合い数多くお礼が言えるようにしている。					
		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同士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)	○	その人の性格を把握しながら、仲の良い利用者同士が会話し易い様にスタッフも会話し入り関わり易い方が孤立しないような雰囲気作りを心掛けている。			○	座席は利用者同士の関係性を考慮して決めている。利用者同士で仲良く話すような場面がみられれば、その後も同じテーブル席で一緒に過ごせるように配慮している。	
		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。	◎	トラブルにならない様に席を考慮しているが、それでもトラブルになりそうな時にはスタッフが間に入って話の方向を変える様にしている。				○	他者の大きい声が気になるなど、利用者間でトラブルになりそうな時には、職員が間に入って気を遣らすなどして支援している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	◎	入居時に家族や本人、居宅ケアマネより聞いた情報をフェイスシートに詳しく記載し皆で情報共有したりその後面会時に得た情報もその都度書き上げている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
		b	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。	○	家族から頂いた情報を伝えあったり面会に来られた友人からの地域でのその方の役割や風団の姿などをお聞きするようになっている。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れぬよう支援している。	△	コロナウイルス感染症が流行してからは面会制限が有る現状になっており思う様に行き来が出来ていない。					
		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。	△	コロナウイルス感染症が流行してからは面会制限が有る現状になっている。					
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	×	コロナウイルス感染症が流行してからは出来ていない。	△	◎	△	散歩に出かけることもあるが、機会は少ない。計画を立てて、月に1回は、皆で季節の花見物に出かけたり、地元の行事(運動会や文化祭など)に参加したりできるように支援しているが、現在はCOVID-19感染予防のため中止している。	
		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。	×	コロナウイルス感染症が流行してからは出来ていない。					
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	×	コロナウイルス感染症が流行してからは出来ていない。			△		散歩に出かけることもあるが、機会は少ない。車いすの利用者も事業所の日本庭園を眺め楽しむよう、庭園の一部を舗装する予定がある。
		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。	×	コロナウイルス感染症が流行してからは出来ていない。					
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。	△	コロナウイルス感染症が流行してからは研修に参加する機会が無いが入社した職員には今までの研修に参加した報告書などを読んで貰い勉強しているが、夜間不眠に対して一人で対応していると八方塞がりを感じる状況の時もあり教科書通りに上手くいかない事も多いと感じている。				アセスメントシートにできること、できないことについてまとめている。居間の掃除機がけをする利用者の様子を慎りに載せている。職員は、「安全を重視して利用者が行おうということについても職員が先に行うような場面がある」と感じている。事業所で気付いたことは、ケアの質向上への最大の起点でもある。この機会を活かして具体的に取り組むをすすめてほしい。	
		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。	△	ラジオ体操や歩行練習、筋力アップなど行っているが言葉かけや誘導している場面が殆どで自然には行えていない。					
		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)	△	出来そうな事は見つけては頂いているが、職員によって転ばぬ先の杖ではないが、つい危ないと思うと声を出しがちであり、なかなか黙って見守れていない事が多い。		○	△		
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。	○	ハーモニカの得意な方にはレクリエーションの際に伴奏して頂いたり、洗濯干したみなど得意な事は継続して頂いている。				男性利用者のひとりがハーモニカを吹いて、皆で歌うような時間をつくっている。歌を歌うことが好きな利用者には、皆の前で披露する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すように、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。	△	女性利用者の方には日常の家事のお手伝いをお願いしているが、職員の視点からADLがしっかりしておられる方が優先になりつつある。	○	◎	◎		
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	コロナウイルス感染症が流行してからは出来ていない。					
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。	○	時には何枚も重ね着されておられる事も有るが、ご自分で選ばれる方にはお任せしている。				利用者が清潔な服装で過ごしている様子を写真で確認できた。	
		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。	○	お気に入りの洋服ばかりを着ておられる方も多いがご自分で選ぶ事の出来る方にはお任せしている。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	迷っておられたりご自分で選ぶ事が難しい方にはアドバイスしたり一緒に選んだりしている。					
		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。	△	外出が可能な時期は外出時には明るい色のおしゃれな服装をアドバイスしていた。比較的地味な色の洋服しか持って来ていない人が多い。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくてカバールしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	ホールの卓上には個人個人のティッシュペーパーを置いてある。食事の際には食べこぼしで洋服が汚れた際はさりげない声掛けで更衣して頂いている。食事の際はお膳にお絞りを置いている。	◎	◎	○		
		f	理容・美容は本人の望み店に行けるよう努めている。	△	本人の望みの店には行けていないがホームに福祉美容の方が来てくださっており、家族も望んでいる。福祉美容の方もその人の希望を取り入れて仕上げて下さっている。					
		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。	○	福祉美容の方に相談し似合いそうな髪型になるようをお願いしている。			○		毎日、腕時計をする習慣の利用者がいる。腕時計が壊れた時には、修理店まで職員が付き添った。訪問美容師が来てくれており、髪型の希望を伝えにくい利用者には、職員が関入して伝えている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
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。	○	利用者一人一人に合わせて食事量や食事形態、声掛けなどで食事を楽しんで頂けるように努めている。						
		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。	△	法人が食事を集中管理しており平日は料理など参加出来ない。月に一度、手作りクッキングの日を設けており、その日は皆さんに調理に参加して頂いている。			△	業者から決まった献立で、でき上がった食事が届き、職員が湯煎して配膳している。事業所では毎食、汁物を手作りしている。調査訪問日は、幸炊きを作っており、利用者が食材の下ごしらえや味見をしたようだ。日々の中では、利用者が食事一連にかかわることは少ない。		
		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。	△	食器洗いが出来る方には一緒に行っているが毎日では行えていない。その他の方には食事前後に自席前のテーブル拭きをお願いし達成感につなげている。					月1回のクッキングの日は、法人全体で献立を決めており、利用者が調理に参加する機会をつくっている。	
		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。	○	個人の食事プレートを作っており、毎回確認出来る様にしている。食事も利用者さんと同じ物を食べる事で好き嫌いも把握している。						
		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、利用者にとって昔つかしいもの等を取り入れている。	△	法人が集中管理しておりホームは月一度、食事検討委員会に参加し食事状況などを報告している。集中管理の為利用者の好みなど反映しにくい。				△	朝、昼、夕食すべて業者に依頼しているため、利用者の好みや旬の食材、なつかしいものなどを採り入れた献立にはなっていない。	
		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つづつ、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、いろいろや器の工夫等)	○	重度に嚥下機能が落ちてきた利用者以外は普通食をお出し、義歯の有無や咀嚼出来る力を見計らいながら切り方を変えて提供している。					事業所で作る汁物の食材には、さつまいもや里芋などできるだけ旬の食材を採り入れている。職員から、たけのこやいたどりなどの差し入れがある。	
		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。	△	ホームで用意した共用の物を使用して頂き利用者によって使い易いようなサイズや、好ましい形の物を選んでお出している。					○	事業所で用意したものを共用している。その中で度々に合う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。	○	職員は、毎食利用者と一緒に食事を摂り、食べるスピード、嚥下面でも注意深く見守りながら、さりげなく声掛けや食べこぼしのサポートに努めている。					○	職員は利用者と同じものを一緒に食べている。ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		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。	○	食事の時間が近くなるとその日のメニューをお伝えしたり匂いを感じながら食事を待つて頂き食事中はしっかりと声掛けを行い介助で食べて頂いている。			○		○	ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		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。	◎	利用者の持病など勉強し腎臓病・糖尿病・腎機能低下されている方には塩分・カリウム・糖分などに配慮しながら提供を行っている。						
		k	食事量が少なかったり、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。	◎	一回の食事量が少ない方には時間を見計らいエンシュアやイノラスなどの補助食品を摂って頂き、水分量の少ない方には好みの飲み物や、チオメスワンを使用し低栄養や脱水予防ができる様に努めている。						
		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。	△	職員に食事内容について意見を聞く事は有るが、管理者が法人の食事検討委員会に参加しており食事は基本的に外注の為職員が定期的に食事に関する話し合いを定期的に行う機会が設けられていない。					△	管理者が法人の食事検討会議に参加し、月1回行うクッキングの日の献立について話し合っている。食事は基本外注のため、職員で食事に関する話し合いを定期的に行う機会を持っていない。
		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。	◎	食材はレトルトの物がテルドと冷凍されている状態で届く。適切な場所等で保管し調理は中心温度を食品温度計で毎回確認したり食中毒予防に努めている。						
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケア時にはコンクールを常備し食後のケアに努めている。重度の方は口腔ケア専用のウエットティッシュを使いケアしている。						
		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。	○	日々の口腔体操の中で「あいうべー」などをした折に、利用者の口の中の確認を行っている。重度の方は口腔ケア専用のウエットティッシュを使用しケアしている。			○	口腔ケア時に、職員が義歯の状態や舌の状態などを目視しており、異常があれば歯科受診につなげている。		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科と連携しており口腔ケアのポイントが書かれたポスターを頂き洗面所に掲示している。						
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後の口腔ケアは研磨剤を使用せずブラッシング洗浄を行い夕食後にはポリデント洗浄液で消毒を行う支援をしている。						
		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)	○	ご自分で磨いている利用者様にも口を開けて頂き磨き残しが無いか確認し残渣があれば援助している。					○	評価: 毎食後、口腔ケアを支援しているが、ユニットへの立ち入りできなかったため確認することができなかった。
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	本人の訴えや職員が不具合を発見した場合は家族に連絡の後、連携している訪問歯科医に連絡を入れ対応している。						

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
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きていく意欲や自信の回復、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。	○	重度な利用者以外はトイレで排泄出来る様に支援しながら、失敗が有ってもざりげなく交換し、すぐに紙パンツで対応しない様に心がけている。				排泄に関しては、気付いたことがあれば、その都度、口頭で話し合い支援しており、必要性や適切性について見直ししたり、話し合ったりするよう機会を持っていない。
		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。	○	便秘が不穏の要因になる事も心得ており排便確認など状態の申し送りも出来ている。				
		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)	○	各勤務の申し送りでも、排泄状況を伝え合い記録としても残しながら排泄パターンを確認している。				
		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。	△	職員同士で話し合い対応するが、おむつ・紙パンツ・パッド使用についての見直しは行っていない。	○			
		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。	○	お腹のマッサージを行ったり、排便薬などもDrと相談しスムーズな排泄に繋がる様に支援している。便秘症の方は週3回の訪問看護師との連携で対応している。				
		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。	○	排泄チェックは排泄パターンを把握した時間帯に色を変えて分かりやすく指示タイミングよく声掛けや誘導が出来る様に工夫している。				
		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、どういつ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。	○	パッドやオムツが必要になった理由や、必要な形状などの相談や提案を家族にしており、身体に合ったものが使用出来る様に努めている。				
		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。	○	状態に合わせて職員間で話し合いながら適時使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	ヨーグルトやヤクルトを使用したりお腹のマッサージなどを取り入れスムーズな排便に繋がるように努めている。				
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)。	△	職員の人員配置、休憩時間、介護度の違いに様々な要素が有り、利用者の思ったようには入浴支援が出来ていない。	◎		△	週に2~3回、午後に入浴を支援している「一番風呂がいい」などの希望に対応している。時間帯、長さや温度については、職員が決めていることが多いようだ。
		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。	○	希望された方には同性介助で対応したり、入浴剤を使用したり、職員と会話をしながら入浴が出来る様に努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	タオルを手渡しして自分で洗える所は洗って頂き、洗い残しがあると思える場所は声掛けを行ったり、お手伝いするように努めている。				
		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。	◎	時間をずらして場面を切り替えられるようにしたり、入浴担当の職員を変えたりして気持ちよく入浴ができる様に努めている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前には毎日バイタル計測を行い、体調を見極めてから入浴して頂いている。入浴後は水分補給を行いホールで過ごして頂きながら様子を見させて頂いている。				
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。	○	就寝前に不穏になりやすい人、夜間覚醒し易い人など申し送り把握できている。				現在、2名の利用者が安定剤を使用している。眠れないと言われる利用者には、ホットパックを肩を温めたり、職員と一緒に居間で話しをしてもらったりして過ごしている。安定剤を服用している利用者には、医師と相談しながら、日中の散歩や職員と1対1で話す機会をつくるなどして支援し、1年半ほどかけて服用中止につなげた事例がある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	夜間良い睡眠が得られる様に、日中の活動量を増やしたり、疲れすぎないように適度な昼寝なども支援している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	不穏になりやすい人については現状を医師に相談し助言を受けたり服薬調整をお願いすることもある。現在落ち着いておられ眠剤の服薬を中止している方や安定剤を減薬して調整している方もいる。	◎			
		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。	○	職員主体ではなく、本人の要望が有る時はいつでもお部屋で休んで頂いている。また座位の保持が難しい方やウトウトされておられる方には声掛けを行いお部屋で横になり休んで頂いている。				
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。	○	年賀状のやり取りやプレゼントが届いた時はお礼の電話をして頂いている。				現在、2名の利用者が安定剤を使用している。眠れないと言われる利用者には、ホットパックを肩を温めたり、職員と一緒に居間で話しをしてもらったりして過ごしている。安定剤を服用している利用者には、医師と相談しながら、日中の散歩や職員と1対1で話す機会をつくるなどして支援し、1年半ほどかけて服用中止につなげた事例がある。
		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。	○	電話が掛かれれば、耳元を持っていき聞き易い様にお手伝いしたり、年賀状を書く際は手を添えて名前を書いて頂いたりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	電話したいと言われた時にはいつでも対応している。携帯電話をお持ちの方も数名おられ自由にして頂いている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	部屋に飾ったり、ハガキやお礼の電話をして貰っている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	入所時に家族に確認を取り了承が得られた家族には電話で対応して頂いたりプレゼントの中には手紙やメッセージが入っている事も多い。				

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
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。	○	その方の欲求を満たす事が出来る手段で有ると理解している。				/
		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。	△	コロナウイルス感染症が流行してからは外出の機会は持っていない。				
		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。	△	コロナウイルス感染症が流行してからは外出の機会は持っていない。				
		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。	○	お金や財布に拘りの有る方は家族にお願いをして2・3千円を持って頂いている方もいる。				
		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。	○	お金に関しては本人よりどうしても家族の意見が優先しがちになっている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	ホームで必要な日常品の買い物などは職員が代行して行いレシートを買い家族に出納帳のコピーと領収書本体を送っている。				
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。	◎	訪問マッサージ・訪問看護・定期的に血液検査、体調不良時には病院受診を行っている。	◎			医療機関の受診を支援している。 月1回、県外の自宅へ帰る利用者には、身支度を手伝っている。
(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。	◎	日本庭園風である玄関を整備し、家族も喜んで貰える様に努めている。	◎	◎	◎	玄関までのアプローチや庭園は美しく手入れされており、季節ごとに楽しみ趣がある。 玄関前にはベンチを設置し、シクラメンやパンジーなどを植えた鉢を並べている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室・トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住み易いとの心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	ホールや廊下の壁に季節のタペストリーを飾り季節感を感じる事が出来る様に心がけている。		◎		ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	朝・晩にホールやトイレの清掃を行い匂いの配慮には心がけている。				ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		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。	○	花・人形・タペストリーなどで季節を感じて頂けるように努めている。				ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		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。	○	職員も交え和気藹々と会話出来るような雰囲気づくりを心掛け、お部屋で過ごされているときはお好きな事が出来る様に努めている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	パーテーションや暖簾を使用して目隠しをしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、その方の動線を考えながら配置している。	◎			ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
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、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。	○	迷わない様に手作りで自室の入り口には名札を付け、トイレやふろ場が分かるように札を掛けている。				ユニットへの立ち入りができないため確認することができなかった。
		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。	○	洗面所の蛇口の使用方法が分かりにくい、蛇口を回す方向を張り付け事によって混乱を防ぎ自分で出来る方が増えた。				
		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)	△	新聞等はいつでも読める様に机の上に置いており、読みたい人は自由に読んでいます。裁縫道具やポット等は安全を配慮し職員が管理している。				
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)	○	構造上玄関から出入りがホールから見えない構造になっており、安全を第一優先する法人の方針により玄関は施錠されている。	x	◎	x	玄関は施錠している。 この一年間では、鍵を掛けることの弊害について理解する機会は持っていない。 職員同士、家族、地域の人と鍵をかけることが常態化していないか話し合っただろうか。
		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。	○	ホールから玄関の出入りが分かりにくく、数回利用者の無断外出に繋がった事、近くに交通量の多い道路も有り法人の考えで利用者の安全第一を優先し玄関は施錠されている事を入所時にお伝えしており、家族には理解して頂いている。				
		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)。	x	法人の意向で安心安全重視の目的の為玄関は自動ドアで施錠されている。				
(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。	○	病歴や現病は入居時に情報収集を行い職員間で申し送り共有するようにしている。また日々は業務日誌で申し送り確認している。個人ファイルの一番前に入居者情報としてファイリングしており何時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。	○	日々の申し送りをで報連相を行い業務日誌上の記録し確認している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	◎	月二回のホームDの往診に加え、週三回は訪問看護が入り気になる事など相談しアドバイス頂く事で対応出来る幅が広がった。				

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
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を受診できるよう支援している。	◎	入所時に情報収集を行い現、医療機関を継続するかどうか確認を行っている。体調不良時の受診の際は家族に連絡を入れ希望があれば希望の病院を受診に努めている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	本人家族の希望を伺いながら、精神科・眼科・皮膚科など適時に受診が出来る様に努めている。				
		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。	○	受診結果は業務日誌に記録して情報共有を行っている。また家族とも電話などで都度報告や相談を行っている。				
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。	◎	入院時は当日にサマリーを作成し、日頃のホームでの様子など情報共有を行っている。				
		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。	○	入院時には出来るだけお見舞いに伺い、医師、看護師や家族とも情報交換し職員に伝えている。				
		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。	△	ホームDrとは関係作りが行っているが、入院設備は無く、入院出来る病院の関係者との関係を作る機会はない。				
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。	○	ホームには看護師は常駐していないが訪問看護が週三回入っており、都度音段と変わった様子が有る利用者が伝えて病院受診などのアドバイス等を行い指示など有れば業務日誌に赤で記入して貰い急がし通知出来る様に努めている。またホームDrの自宅と携帯の番号も教えて貰っている。				
		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。	◎	訪問看護が入り不安な事が有れば24時間いつでも相談出来る体制作りが出来ている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるように体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	朝・昼に血圧測定を行っている。また血圧が不安定な方は、時間を決め定期的に血圧測定を行い状態変化の早期発見に努めている。				
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。	△	薬をセットする時は、必ず処方箋を利用し認し用法や副作用など確認出来る様な体制を設けているが職員全員がきちんと理解が出来ているかの部分においては難の部分が多い。				
		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。	◎	服薬時には職員が二人で確認を行いながら服薬の援助を行っている。				
		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。	○	職員間の申し送り時に、毎回伝達して確認を行っている。				
		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。	○	血圧や状態変化など職員間で情報共有し、受診時やホームDrの往診時の際に伝える事が出来る様に診療記録に書き込みでDrに相談出来る体制を整え服薬調整が出来様に努めている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に終末期の意向を確認している。また家族間でも考え方の違いが有りキーパーソンの思いだけを伺っているトラブルも元にもなる為、状態の変化など早めに家族の意向を確認して方針を決めている。				入居時に、看取りの指針に沿って説明を行っている。その際に、本人や家族から終末期、看取りの際の希望などを聞いた場合は、「サービス計画書の「私の受けている医療やターミナルの願いや要望」の欄に記入している。状態変化時には、家族の意向を確認して、家族、医師、訪問看護師、管理者で話し合い、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。	◎	重度化した場合、今度に向けて家族の意向を伝え家族には医療連携の流れなどを説明している。必要があれば受診や往診時に家族に同席して頂き、職員・Dr・家族で話し合いを行い方針を決め同意書を作成しサインを頂き本年は4名の看取りを行った。	○	◎		
		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。	◎	終末期に向けて最善の努力を継続しながら職員の思いも都度聞き、限界の見極めをし重荷と感ずる時には何時でも駆けつける事が出来る様に調整している。				
		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。	◎	ホームの現状をお話しし、出来る事、出来ない事をしっかりと話し、理解を頂いている。				
		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、家族も個々に考え方が違う為、早めに家族に相談し今後に備えて準備を行い必要ならば同意書にサインを頂いている。				
		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)	◎	重度化してきたご家族とは日々状態の連絡を行い、コロナ禍でも柔軟に対応し面会制限の緩和や不安な事が有ればお話しをお聞きしたりアドバイスを行い心理的負担の軽減に努めている。				
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。	○	コロナウイルス感染症が流行してから研修に参加出来る機会がないが、ホーム内で感染症対策を学ぶ機会を設けている。				
		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。	◎	感染症対策の取り決めが有り窓際対策が職員間でもしっかりと出来ている為感染症が数年発生していない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	行政・インターネット等を通じ、情報入手し、職員にも朝礼を通じ伝え確認しあっている。必要な時には通達文書をコピーして読んだら捺印して貰う事もある。				
		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。	◎	法人、或いはホームでも最新の情報を得られる様に努めている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	スタッフ全体で出来ており施設出入口に貼り紙で注意喚起を行い予防し玄関先には消毒液を置き面会の際には検温・指消毒とマスク着用をお願いしている。				

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。	○	面会に来て頂いた機会には、様子を見計らいお話しに加わるなどして良い関係が築けるように努めている。				現在、面会は、COVID-19感染予防のため、玄関に透明ビニールのパーテーションを設置して、10分程で行えるよう支援している。 昨年は、そうめん流しや法人の夕涼み会時に案内をしているが、現在は、COVID-19感染予防のため中止している。 毎月、事業所便りを送付して、日頃の様子や行事の様子などを報告している。 また、毎月、数枚の写真と個別の手紙(項目：食事・排泄・清潔・睡眠・コミュニケーションなどについて記入)を送付している。便りや手紙は、キーパーソン以外の家族にも送付している。 家族の希望があれば、SNSで動画や写真を送付している。
		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。(茶や甘い雰囲気、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)	○	面会が可能だった時期は家族が訪問し易い雰囲気を心掛け普段から悩み事を表出してくれるような声掛けを目指し、困った事が有れば相談し合う様に努めている。				
		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)	×	コロナウイルス感染症が流行してからは面会制限が有り出来ていない。	○			
		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)	◎	日々の様子を定期的に便りにし毎月郵送している。またキーパーソンでは無い家族には別途、写真やお手紙などを添えて郵送している。ラインが繋がっている家族様には写真や動画を送る事も有る。	◎	◎		
		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。	○	面会や様子確認が有った際、声掛けするようにしており家族の思いを具体的に知る事が出来る様に努めている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入所時に伺った家族関係、日々の生活の中で利用者本人から聞いた話などから関係性を理解し画一的な声掛けにならない様、その人に合った声掛けで対応出来る様に努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	行事や報告事項・職員の参加した研修や、機器の導入・点検などは便りを通じて報告しているが職員の入社・移動・退職については報告出来ていない。	△	○	行事については、運営推進会議や事業所便りで報告している。 職員の入職については、運営推進会議で報告している。運営推進会議の議事録を送付している。 エアコンの洗浄など、設備に関することは便りで報告している。	
		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)	×	コロナウイルス感染症が流行してからは毎年好例の夕涼み会も中止になり、家族同士が交流出来る機会は希な出来ていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	転倒のリスクが多い利用者も居られるが、持てる力を継続して頂く為には、自宅でできるような転倒のリスクはホーム内でも有り得る事入所時に家族にきちんと伝えて理解して頂いている。				
		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。	○	コロナウイルス感染症が流行してからは、面会の機会が減ったが来訪時にはさりげなく、困りごとや不安なことは無いか伺う様に努めている。		○	来訪時には、管理者が「何か困っていることはないですか」と声をかけて聞いている。調査訪問時、家族の来訪があり、帰りに、管理者が「また普段のご様子の写真を送りますね」と言っていた。	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居時には管理者が書面を確認しながら具体的な内容を説明し、理解頂き確認しながら対話を行っている。				
		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。	◎	持病が多い利用者が体調を崩した時には家族にもって契約時に説明した内容を再度説明し治療を望まない家族にはホームで看取りを行っている。ここ一年は看取りを行って退去された方ばかりである。				
		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)	◎	改定があれば毎回電話内容を伝えた後、文書にて同意を頂いている。				
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。	○	設立時には代表が自治会に出向き協力を得てきた。		◎		月1回、近所の遊歩道の清掃を行っている。その際や職員の出退勤の際には、近所の人に挨拶をしている。 利用者と一緒には校区の運動会、文化祭、自治会館のPPK体操、地区の防災訓練に参加しているが、現在は、COVID-19感染予防のため、地域行事の参加は中止している。
		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)	×	遊歩道の散歩時には地域の人に挨拶したり、自治会が行っているPPK体操にも毎週参加していた。また町内会のバザーやホームでのイベント時の参加やお手伝いなどもお願いしていたがコロナウイルス感染症が流行してからは行えていない。		◎		
		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。	△	PPK体操に参加することで、声をかけて頂く人が増えたがコロナウイルス感染症が流行してからは交流できていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	以前は庭も美しいため立ち寄られる方もいたがコロナウイルス感染症流行後はできていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りあそびなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナウイルス感染症が流行する前は散歩時にお花を頂いたり世間話をしたりすることもあったが、コロナウイルス感染症が流行後はあいさつ程度となっている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	以前は見守りなどお手伝いをお願いし外出支援などで来ていたがコロナウイルス感染症が流行してからはできていない。				
		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。	×	コロナウイルス感染症が流行してからはできていない。				
		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)。	△	公民館の行事に参加したりホームでの消防訓練など協力して頂いていたがコロナウイルス感染症が流行してからはできていない。				

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		
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、地域の人の参加がある。	△	毎回地域の方の参加はあったがご家族は仕事の関係もあり毎回の参加はできていない。またコロナウイルス感染症が流行してからは地域の方にも参加いただけていない	○		△	法人内3事業所合同の会議となっており、開催場所は持ち回りになっている。事業所で行う際は利用者数人が参加している。家族の参加はほとんどない。地域からは自治会長や民生委員が毎回、参加している。(会議は、4月のみ地域メンバーに欠席してもらった。その他は開催場所を法人施設内会議室に変更して通常通り実施)		
		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)について報告している。	◎	サービスの内容、評価など取り組み状況を報告している			○	利用者の状況や活動について報告を行っている。外部評価実施後には、評価内容をまとめた書類をみせてもらいながら報告した。目標達成計画は口頭で報告している。昨年実施した自己評価結果は報告していない。		
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	ホームの現状報告について地域の方々や利用者、家族からでた意見などスタッフや家族にも報告している			○	◎	地域メンバーより、「運営推進会議時の各事業所の報告の際、資料をそのまま読むのではなく、要点のみ伝えて、その他の時間を話し合いの時間にする」とスムーズな報告会になるのではないかと提案があり、次会議時より、報告方法を変更している。	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	以前はホームで開催時には利用者の方にも参加いただけていたがコロナウイルス感染症が流行してからは蜜を避けるため関係スタッフのみの参加になっている			◎			
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	市役所にも毎回提出しホームの便にも添付しご家族に送付している						
IV.より良い支援を行うための運営体制											
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	毎朝朝礼でスタッフによる理念の読み上げをし心に留めるように確認している						
		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。	○	理念は玄関の分かりやすい場所に提示しているが伝えているかという視点から見ると不備を感じている	△	○				
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。	△	東予研修や実践者研修に参加していたがコロナウイルス感染症が流行してからはできておらず事業所内研修にとどまっている。						
		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。	△	実務を経験しながら初任者研修や実務者研修に参加できていたがコロナウイルス感染症が流行してからは研修そのものがなくなっている。						
		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。	○	処遇改善加算等もあり給与水準は毎年上昇しているがスタッフ不足もあり労働環境はなかなか整ってこない状況がある。						
		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)	△	出来る限り研修には参加し同業者と交流を持つ機会を得ようとしていたがコロナウイルス感染症が流行してからはできていない					ストレスチェックを行っており、結果は個別に届くようになっている。法人主催の食事があがる。職員の勤続年数によって表彰があり、金一封がある。法人の取り組みで、毎月、管理者が職員の良いところなどを記入する「良い事カード」を作成している。カードを一番多くもらった職員は、年1回、全体会で表彰がある。管理者は人事部長に相談する機会がある。	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	毎年ストレスチェックをスタッフ全員実施している。またスタッフはなにかあれば管理者に相談できる環境にもある	○	◎	◎			
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。	◎	入社してすぐ虐待についての研修を受けることを義務化している。また事例をあげて全体会にて代表者が説明する機会を持ったり業務を通して何が虐待になるのか言葉の虐待も含めて注意深く観察注意している。						
		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。	◎	朝礼やユニット会を通じて話し合う機会を持っている。				入職時は必ず、内部研修で身体拘束・虐待について学んでいる。その後は、定期的に学んでいる。マニュアルがあり、閲覧できるようにしているが、行為を発見した場合の対応方法や手順について、全ての職員が知っているかどうかは不確かな点があるようだ。事業所の気付きから事業所の質向上に向けた具体的な取り組みにつなげてほしい。		
		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。	△	身体的虐待、精神的虐待を見逃すことがないよう話し合う機会をもち、またマニュアル作成で発見や通報などの処置を知っているとスタッフが知っているかと言われると不明と言わざるを得ない。			△			
		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。	○	外からはなかなかわかりにくいため、日常のふとした会話や様子で分らうと努力している。						
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。	○	研修に参加したり書面でも提示しつつも確認できるようになっている。						
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	どのようなことが身体拘束になるか例をあげて説明したり身体拘束にならないケアをするにはどうすれば良いか常にスタッフ間で話し合うようにしている。						
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	入居時に身体拘束について説明しており要望などは今のところない。						
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ている。	○	研修を受けたスタッフからの報告を聞いたり研修資料で勉強するようにしているがスタッフがどのくらい周知しているかは不明なところがある。						
		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。	○	幸いなことに制度を利用しないといけない様なご家族はなかったため相談に乗ることもなかったがパンフレットなどをお渡ししたことはある。						
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	今後そのような事案が発生すれば連携体制を含め用意することができる。						

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成し提示している。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	△	応急手当や初期対応をマニュアルとして提示したり研修にも積極的に参加するようにしていたがコロナウイルス感染症が流行してからは研修もなくマニュアルだけでは不安要素でもある。				
		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。	◎	危険と感じたことがあればヒヤリハットを記入しスタッフ間で情報共有するようにしている。またリスクマネジメント会議でも皆で検討するようにしている。				
		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。	◎	日々ケアプランに基づくモニタリングを行っており特に危険度の高い利用者に関しては申し送りや業務日誌等でスタッフ間の情報共有が出来るようにしている。				
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。	△	苦情や相談があれば書面に起こし対応も含めスタッフ間で情報共有し、再発防止に努めているがマニュアル作成はできていない。またマニュアルがあったとしてもその後の実行が苦情に繋がることもあるため家族からの相談に関しては管理者が対応するようにしている。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	◎	苦情ポストを設置しているが、ご家族も直接管理者やスタッフに相談して下さりその中で苦情と思われるものはシートに起こし市役所にも相談している。				
		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。	◎	相談があったときには速やかに話し合い回答するようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	ケアプラン更新時に直接個別に伺うようにしている。また運営推進会議の時にも意見を伺うようにしている。			△	事業所で運営推進会議を行う際には利用者に意見などを聞いている。発言は少ないようだ。その他には機会は持っていない。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	○	運営推進会議に出席をお願いしているがお仕事などでなかなか参加できる家族も少ないため、こちらからのお電話の時やケアプラン更新時のときなどを利用し意見や要望をお聞きするようにしている。	◎		x	運営推進会議への参加はほぼない。その他に、機会はほぼない。
		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。	△	苦情に関する情報は玄関に提示しているが公的な窓口の案内には至っていない。				管理者もシフトに入って日々の中で聞いている。今年、7月より、夜勤勤務報告書を活用して、管理者は職員とやりとりしている。職員は、気づきや管理者に伝えたいことなどを記入しており、管理者は、日々のねぎらいの言葉を記入したり、ケアのアドバイスなどを記入したりしている。年3回、管理者は職員と面談を行っている。
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。	○	訪問があったときに困りごとや提案など相談している。また代表者自身にいつでも聞ける雰囲気もあるため気軽に相談している。				
		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。	○	管理者自体夜勤や日々の業務に携わっている為意見や提案など聴く機会は日常的にある。また夜勤者とは夜勤ノートを通して意見交換を行い支援内容に反映するようにしている。			◎	
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。	△	ケアプランについてはモニタリングを毎日行い月1回評価している。自己評価は管理者が行うが全員では行っていない。				外部評価実施後には、評価内容をまとめた書類をみてもらいながら報告した。目標達成計画は口頭で報告している。昨年実施した自己評価結果は報告していない。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価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。	◎	外部評価の機会にスタッフ全員で自己評価を行い設問の内容について理解を深めホームとしての課題についても話し合うことができるため意識統一も図れていると感じる。				
		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。	△	コロナウイルス感染症の流行により施設としての制約が多く、また慢性的な人員不足もあり実現可能な目標達成が難しくなっている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	目標達成を報告する機会は運営推進会議で行っているがモニターをして頂くまでには至っていない。	△	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	外部評価実施後は運営推進会議時にお知らせしている。				
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)	◎	災害別に対応マニュアルを作成し周知している。				今年度は事業所の避難訓練は行っていない。防災について話し合うような機会は持っていない。昨年10月、校区の防災訓練に利用者職員が参加している。
		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。	△	防災の避難訓練は行っているが様々な時間帯の訓練は行っていない。またコロナウイルス感染症の流行後は訓練自体、満足に行っていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	物品に関しては点検簿を作成し点検するようにしている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	コロナウイルス感染症が流行するまでは年2回以上合同訓練が行えており協力体制もできていたが流行後は訓練が行っていない。	△	◎	x	
		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)	△	地域の学校で行われる防災訓練に参加していたがコロナウイルス感染症が流行してからは行われていない。				

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
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)	×	のコロナウイルス感染症の流行もあり地域の方との交流自体自粛傾向にあるため行えていない。				地域からの相談支援については法人本部が行っている。
		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。	△	事業所として訪問サービスも行っているため相談されることもあり支援につながることもあるがあくまで受け身であり積極的に行えているわけではない。		○	△	
		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)	×	コロナウイルス感染症の流行もあり施設の開放には至っていない。				
		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。	△	コロナウイルス感染症の流行以前は実習生やボランティアの受け入れも行っていたが現在は行えていない。				
		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)	△	コロナウイルス感染症の流行で交流などは行えていない。			×	