

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

—サービス向上への3ステップ—

【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9月25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)	10	(依頼数)	17
地域アンケート	(回答数)	1		

※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	3890101540
事業所名	グループホームいしい和泉
(ユニット名)	コスモス
記入者(管理者)	
氏名	河本 幸恵
自己評価作成日	令和2年 6 月 1 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 思いやりを大切にし、その人らしい暮らしを支えていきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 目標達成計画①介護計画に基づいた日々の支援(言葉・表情・エピソード等)が個別に記録できるように努める。 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 ①記録の書き方の研修をおこなう。 ②定期的な記録の見直しを管理者及びリーダーが中心に行う。必要に応じて研修を継続する。 評価 記録の書き方の研修は、行っているが日々の支援(言葉・表情・エピソード等)が個別に記録をとることができていない。 目標達成計画② 普段の食事の中に旬の食材や昔なつかしいもの利用者にとってなじみの食べ物などが取り入れられるよう努めていく。 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 定期的に利用者に参加していただける会議を開催し、なじみの食べ物等献立づくりに反映できる機会をつくっていく。 評価 利用者が食べたいものをメニューへの反映を時々できているが不十分である。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 月1回のユニット会議には、毎回、接遇や身体拘束についてなどの学習会を行い、日々の支援を振り返っている。「本人の情報を何気なく皆の前で話していないか」などについて話し合っている。 「青空おやつ」と称して、ペランダや玄関先でお茶の時間を楽しんでおり、その様子を広報誌に載せている。COVID-19感染予防期間中、ユニット内での楽しみごとを企画した。春には、桜の花を飾り花見弁当を食べたり、夏には夕涼み会を行い、的当てゲームをしたり、たこ焼きを作って食べたりした。毎日、歌を歌ったり、ゲームをしたりする時間をつくっている。調査訪問時の午後、自分専用の歌本を見ながら、みなで季節の童謡などを歌っていた。</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。	○	チェックシートや利用者アンケートを活用し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。	◎	◎	入居時、本人・家族から思いや希望を聞いてチェックポイントシート(アセスメントシート)に記入しており、その後は、状態変化時や介護計画の見直し時期に見直しをしている。 入居して2週間は、センター方式の24時間生活変化シートを記入して生活のリズムや暮らし方の希望の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。	○	本人視点で話し合いができています。			
		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。	△	家族が来られて時には本人の日々の報告をしているが、本人の思いについての話は不十分。			
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の暮らし方への思いは整理でき、共有化する為の記録もできている。			
		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1人1人の視点の違いもある為見える形でのアセスメント用紙を作成し、本人の思いがくみ取れるように努めている。			
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	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)から聞くことができています。			◎ 本人や家族、以前のケアマネジャーや医療機関関係者などから聞き取り、生活歴、趣味、これまでのサービス利用の経過等をチェックポイントシート(アセスメントシート)にまとめている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	○	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・できそうなど等)等の現状の把握に努める事ができている。			
		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。	○	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できている。			
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	職員1人1人の視点の違いもある為見える形でのアセスメント用紙を作成し、本人の不安・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。			
		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。	○	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できている。			
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。	○	毎月、職員の話し合いの場を作り、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できている。			◎ 月1回のユニット会議のケアカンファレンス時には、事前に個々の担当職員が聞いた利用者の意見や要望、困っていることなどの情報をもとに話し合っている。また、利用者の気になるようなことがあれば、どのような思いがあるのか、個別のチェック表で探り、それをもとに検討している。
		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。	○	日々の会話から本人の思いも聞き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できている。			
		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。	○	職員同士で意見を出し合い検討はでき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにして、業務に努めている。			
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。	○	本人の希望や思いを聞き、日々の生活に取り入れている。			
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	本人の希望や思いは聞いているが、家族やその他関係者との話し合いはできていないことがある。			◎ 利用者の意向を汲み取り「好きな黒輪を買いに行く」「週に3回外出する」「日記を書く」などを介護計画に反映している事例がみられた。 家族には電話や来訪時に意見を聞き、介護計画に反映している。 主治医の意見を反映して作成している事例がある。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の利用者に対しても、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で作成できている。			
		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。	○	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で作成できている。			
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。	◎	介護計画用のファイルを作成し、利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有できている。			◎ ユニット毎に1冊のファイルに介護計画と生活記録を綴じて共有している。職員は、介護計画を確認しながら、生活記録(介護記録)を記入している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	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ができており、職員間で状況確認ができている。			◎ #1心身について、#2活動についてに分け、介護計画を作成している。生活記録(介護記録)には、記号で行ったことなどを記録している。その結果どうだったかについては、月に1回、担当職員がモニタリング表に記入している。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	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に努めている。			△ 生活記録に記入することになっているが、記録量は少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	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できている。			◎ モニタリング表や業務日誌に記録している。 早歩きで転倒の心配がある利用者について「手すりを使って歩いてもらってはどうか」等、提案を記入していた。

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
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。	◎	6か月に1回、介護計画の見直しを行っている。また、状態が悪くなった方がいた場合はその都度見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が利用者台帳を作成して期間を管理しており、スタッフルームに掲示している。
		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。	○	毎月月末に評価を行ったり、職員間の話し合いの場を作り、現状確認を行っている。			○	月に1回、個々の担当職員が介護計画のモニタリングを行い、現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	△	本人、家族等、その他関係者等と話し合いができていない時がある。			○	看取り支援時に、家族や医療関係者と話し合い計画の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。	○	月に1回は職員間で会議を開き、ケアを行う上での課題を解決するために話し合いができています。			◎	月1回、ユニット会議を行い議事録を作成している。緊急案件があれば、その日の勤務職員で話し合い、内容によって、事故報告書、申し送りノート、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。	○	管理者やユニット長を中心に職員全員が意見を出せるように雰囲気や場づくりができています。				
		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。	○	夜に出席できない職員が多い為、職員の意見を聞きながら、開催日時を決めている。また、アンケートを作成し職員全員に話し合いたい内容を聞けるように工夫している。				
		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。	○	話し合った内容は会議録にまとめたり、申し送りノートを活用し、職員全員が確認正確に伝える事ができている。			○	閲覧が必要な内容は、各自申し送りファイルの表で確認し、確認したら○を付けるしくみをつくっている。全員が確認したかは、ユニットリーダーと管理者が確認し、まだの人には声をかけ促している。
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。	○	情報伝達すべき内容は業務日報や申し送りノートに記入し、職員間で共有できるしくみをつくる事ができている。			○	例えば、家族からの伝達事項は業務日報に記入して確認後、サインするしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝と夕方に申し送りを行っている。重要な情報は業務日報や申し送りノートに記入し、全ての職員に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。	○	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う事ができている。				
		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)	○	自己決定する事が困難な方は、選択肢をつくり、選べるようにしている。(飲み物・衣類の選択・ドレッシング選択等)			○	おやつ時の飲み物を選んだり、更衣時の洋服を選んだりできるように支援している。自分用にシャンプーや化粧品を買う利用者には、一緒にドラッグストアに出かけ、本人が品物を見ながら、好きなものを購入できるよう支援している。
		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。	○	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できている。				
		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)	△	一人ひとりのペースや習慣を大切に支援はできているが、職員側の決まりや都合を優先してしまう事が多い。				下膳する利用者に職員は「ありがとうございます」と声をかけていた。
		e	利用者の活き活きとした言動や表情(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。	◎	利用者の活き活きとした言動や表情(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ができています。			○	COVID-19感染予防期間中、ユニット内で楽しみごとを企画した。春には、桜の花を飾り花見弁当を食べたり、夏には夕涼み会を行い、的当てゲームをしたり、たこ焼きを作って食べたりした。
		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。	○	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できている。				毎日、歌を歌ったり、ゲームをしたりする時間をつくっている。調査訪問時の午後、自分専用の歌本を見ながら、みなで季節の童謡などを歌っていた。
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	職員研修を行い、「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、常に意識して行動できている。	◎	◎	◎	月1回のユニット会議には、毎回、接遇や身体拘束についての学習会を行い、日々の支援を振り返っている。「本人の情報を何気なく皆の前で話していないか」などについて話し合っている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声をかけ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。	△	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ができていない時とできていない時がある。			○	家族の了解を得て、利用者を愛称で呼ぶケースがある。調査訪問時、職員は、利用者の肩に触れながら、耳元で穏やかに話しかけている様子が見られた。
		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。	◎	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ができています。				職員は、「洗面所が空きました、歯磨きどうですか」などと、穏やかにゆつくりとした口調で言葉かけを行っていた。
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室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ができるよう努めている。			◎	管理者、職員は「お部屋を見せたらもっていいですか」と利用者に許可を得てから入室し、退室後は、「ありがとうございます」とお礼を言っていた。
		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。	◎	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。				
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、利用者にも助けを求めたり教える機会をもち、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者にも助けを求めたり教える機会をもち、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。(食事作り・洗濯たみ等)				
		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できている。				
		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支え合える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面を作る等)	○	職員が間に入りながら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、利用者同士が支え合えるような支援ができています。			○	仲の良い利用者同士が同じテーブルを囲めるように席順に配慮している。
		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。	○	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できている。				昼食時、職員は、耳の聞こえない利用者や他利用者として会話がつながるようサポートしていた。

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
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。	○	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に努めている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	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できている方でできていない方がいる。				
		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きた人や場所との関係が途切れぬよう支援している。	×	外出支援はできているが、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くなどほとんどできていない。				
		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。	△	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できている。(コロナで不十分)				
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)	○	利用者1人1人の意見を聞き、月に1回は外出支援を行うように努めている。また、毎日散歩支援を行い、あまり外に出ない方にも声をかけ、戸外に出かけられるよう取り組むことができている。(コロナ影響あり)	○	○	○	利用者から買い物の希望があれば、その日のうちに支援している。月に1回、計画を立てて、季節の花などを見に行けるよう支援しているが、現在は、COVID-19感染予防のため中止しており、事業所の敷地内や近所の散歩を支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	△	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力はあまりできていない。				体調を見ながら、ペランダに出たり玄関先で外気浴をするなど支援している。「青空おやつ」と称して、ペランダや玄関先でお茶の時間を楽しんでおり、その様子を広報誌に載せている。
		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。	○	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう支援している。(1回の玄関での涼み等)			○	
		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はほとんどできていない。				
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もとき、取り除くケアを行っている。	△	認知症や行動・心理症状について正しく理解できている職員とできていない職員がいる。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、取り除くケアはあまりできていない。				
		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。	△	認知症の人の身体面の機能低下の特徴は理解できているが、日常生活を営む中で自然に維持・向上は図れていない事がある。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者の「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ことができている。	○		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者一人ひとりの生活歴、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できている。				居間の掃き掃除や、お盆やコップ拭き、洗濯物たたみを行っている利用者に職員は感謝の言葉を伝えていた。 毎日、新聞を読む習慣がある利用者には、いつでも読めるように近くに新聞を置いている。 ギターを弾くことが趣味の利用者がおり、職員は趣味を継続できるように支援している。 毎日、みんなで立位訓練やスクワット、足踏みなどを行う時間をつくっている。 干し桶を利用者と職員でつくっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	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ができている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援できていない。				
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。	○	その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握できている。				歯磨きを行った後、髪を梳くことが習慣の利用者がおり、洗面台の欄に本人用の櫛を用意している。 訪問美容師にカットやカラーをしてもらっているが、現在はCOVID-19感染予防のため、来訪を中止しており、代わりに職員が支援をしている。 毎朝、ボマードで整髪をする習慣の男性利用者を見守っている。 マニキュアを塗ることを職員が手伝っているようなケースがある。
		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。	○	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できている。				
		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。	○	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できている。				
		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できている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたりさげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたりさげなくカバーできている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	理容・美容は本人の望む店に行けるように支援ができていない。				
		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。	△	職員が決めている事があり、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援は不十分。			○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解できている。				職員が、買い物や献立づくり、食材選び、調理を行っている。 利用者は、食材の下ごしらえや盛り付け、食器洗い、器やお盆拭きなどを職員と一緒にやっている。 事業所では、園芸療法に取り組んでおり、収穫したサニーレタスやトマトが食卓に並ぶことがある。白米のみで食べることを好まない利用者には、ふりかけを選んでもらっている。 行事時の食事や誕生日には、利用者に献立の希望を聞いているが、さらに、利用者にとって昔なつかしいものなどを採り入れ食事を楽しんでもらうか。 入居時には、茶碗や湯飲み、箸を持参してもらい、痛み、状態に合わなくなったりした場合は、家族や事業所が合うものを用意している。 職員は、利用者の隣に座り、同じものを食べながら、サポートしていた。「お味はどうですか」「お茶をどうぞ」などと声をかけたり、季節や旬の食物の話題で話をしたりしていた。 対面式のオープンキッチンで食事をつくる様子が見えたり、匂いがしたりしていた。 昼食前には、みなで口腔体操を行い、職員が献立を説明して「いただきます」と挨拶をしてから食べていた。 月1回、系列小規模多機能事業所と合同の健康栄養委員会で、利用者の要望を伝えたり、献立や調理方法について話し合っている。(COVID-19感染予防で休止中)
		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。	△	利用者の希望を取り入れることはできているが、不十分。			△	
		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、達成感につながっている。	△	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ができている時とできていない時がある。				
		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。	◎	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つかしいもの等を取り入れている。	△	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を取り入れる事はできているが、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れることができている事が多い。			△	
		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、いろいろや器の工夫等)	○	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できている。				
		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。	○	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できている。			◎	
		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う事ができている。			◎	
		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。	○	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できている。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	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ている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態の変更や嗜好品・食間や本人が食べられる回数増や低栄養や脱水にならないよう努めている。				
		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。	△	月に1回健康委員会で話し合いができていて、職員間で把握できていない事がある。栄養士のアドバイスを受けることができている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食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ることができている。				
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、重要性を理解できている。				訪問歯科医が利用者全員の口腔の健康状態を把握し、書面で報告がある。職員は書面で利用者の口腔内の状況を把握している。 毎食後、口腔ケアの支援を行っている。 昼食後、職員が声かけや誘導を行い、利用者は洗面所で歯磨きを行っていた。 洗面所の収納ボックスに口腔ケア用品を個別に収納しており、自分で出し入れて使用する人がいた。
		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)について把握できている。			○	
		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。	△	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの口腔衛生管理指導を書面でいただいているが日常の支援に活かしてきていない				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯の手入れを適切に行えるよう支援できている。				
		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)	○	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できている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	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、歯科医に連絡し受診を受けるなどの対応が行う事ができている。				

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。	◎	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できている。				主にユニット会議時に話し合い、見直しを行っている。1週間、個別の排泄チェックリストを記入して、それをもとに話し合い、紙パンツとパッドのサイズを検討したような事例がある。
		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。	○	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解できている。				
		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)	○	利用者によって排泄パターンを把握できている方と把握できている。				
		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。	○	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ができている。	◎	◎		
		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。	○	職員同士で意見を出し合い、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。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行う事ができている。				
		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。	△	家族の了承は得られているが、本人の意見を聞いたり、本人や家族との話し合いはあまりできていない。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	利用者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)を適時使い分けができている。				
		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)	○	飲食物の工夫はできているが、運動への働きかけなど、個々の状態に応じて機能訓練を取り入れている。				
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)。	△	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまうことがあり、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はあまりできていない。	◎		○	週に2~3回の入浴を支援している。湯船で温まれるように支援しており、機械浴で入浴を支援するケースもある。起床後すぐに入浴したいという希望の利用者がおり、対応している。こだわりのシャンプーや石鹸を使用している人がいる。
		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。	○	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援できている。				
		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。	○	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援ができている。				
		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。	○	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ができている。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタル測定を行い、入浴後も疲労感等の確認を行っている。				
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。	○	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握できている。				入居前から安定剤を服用している利用者は、睡眠時間や夜間の様子などを心療内科の医師に報告して相談しながら支援している。
		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。	○	夜眠れない利用者についてはアセスメントを活用し原因を探ることができている。また、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うことができている。				
		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。	◎	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ができている。				
		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。	○	その日の本人の意向をお聞きし休息や昼寝ができるよう努めているとともに部屋でテレビを観たり1人時間が必要な場面がある時その方に応じて取り入れられるよう努めている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	電話や手紙のやり取りは、できている方とできていない方がいる。				対角線
		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。	○	必要な手助けをする等の支援を行う事ができている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の携帯電話の持参やホームの電話からも気兼ねなく電話できるよう配慮できている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫は不十分。				
		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。	○	年賀状・暑中お見舞いなど本人から家族へ出せるよう支援しているとともに電話や手紙をくれるよう家族にもお願いしている。				

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
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。	○	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できている。				/
		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くっている。	△	利用者と買い物に出かける機会が少ない。				
		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。	△	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるように工夫はできているが、買い物先の理解や協力を得る働きかけはできていない。				
		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。	△	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はあまりできていない。				
		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。	△	お金の所持は、行ってない。				
		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)。	○	お金の所持は、行ってない。				
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みができている。	◎		◎	初孫が産まれた際には、利用者がお祝いの品を買い、病院に届けるのを職員が付き添い支援した。
(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。	○	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できている。	◎	◎	○	調静な住宅街にあり、建物の壁面や事業所に立て看板があまり分りやすい、併設小規模多機能事業所と共有の玄関で、人の行き来がある。COVID-19感染予防のため、玄関を分けており、現在は地域交流室から出入りしている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	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を感ぜてもらえるよう工夫できている。	◎	◎	○	テーブルの上には、小さな花を小瓶に生けていた。利用者作の季節の果物の絵を飾っている。
		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。	△	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮できていないが、掃除は不十分。			○	1日2回、手すりやドアノブ、居室の扉などを消毒している。掃除が行き届き、気になる臭いは感じなかった。テレビは、一日を通して点いていた。時折、歌謡曲を流していた。
		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。	○	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できている。			△	居間は中央に位置し窓はない。管理者は「今後、季節感や生活感が感じられる空間づくりを工夫したい」と考えていた。物品の配置も含め、五感に働きかける空間づくりの取り組みに期待したい。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	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できている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	トイレや浴室を使用する時は必ずドアを閉め、共用空間から直接見えないよう工夫できている。				
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できている。	◎		○	スタンドミラーを持ち込み、朝や入浴後に化粧をする利用者や好きな歌手のDVDを見たり、読書をしたりする利用者がいる。表示の大きいデジタル時計を置いているようなところがあった。居室の扉は開放しており、個々に持参したのれんを掛けている。
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。	○	職員が見守りながら、「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できている。			○	高さの異なる洗面台、便座の高さが異なるトイレが2種類ずつあり、利用者がそれぞれの状態に合ったところを使用している。トイレの扉には、紙で作った花を付けて目印にしている。
		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。	○	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討ができ、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫を行うことができている。				
		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)	△	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事は少ない。				
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)	◎	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できている。	◎	◎	◎	玄関やユニット入り口は、鍵をかけていない。毎月、ユニット会議時に身体拘束や不適切なケアについて学ぶ時間を持っており、鍵をかけることの弊害について勉強している。COVID-19感染予防のため、利用者や職員のユニット間の行き来を制限している。
		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。	△	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図ることはできているが、話し合いはあまりできていない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけるなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけるなくてもすむよう工夫できている。				
(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。	△	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できている職員とできていない職員がいる。				/
		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。	○	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できている。				
		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。	○	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できている。				

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。	○	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できている。	◎			
		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。	○	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援できている。				
		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。	○	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の話し合いは必要に応じて行っている。(日報・医療ファイルにて共有)				
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、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う事ができている。				
		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。	○	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ができている。				
		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。	○	主治医とは、関係づくりをおこなえている。				
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。	○	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できている。				
		b	看護職もしくは訪問看護、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。	○	看護職もしくは訪問看護、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。	○	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ができている。早期発見・治療につなげることができている。				
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。	△	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できている職員とできていない職員がいる。				
		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。	○	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、薬のチェック表を作成し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行う事ができている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用がないかの確認を日常的に行っている。				
		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。	○	本人の状態の経過や変化などを記録できている。家族や医師、看護職等に情報提供できている。				
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。	◎	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・家族等と話し合いができている。				入居時に看取りの指針を説明し、本人や家族の希望を聞いている。 状態変化時には、再度、意向を確認して、家族や医療関係者、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、終末期のあり方について職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有できている。	○		◎	
		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。	○	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ができている。				
		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。	◎	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、理解を得られている。				
		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。	◎	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ができている。				
		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)	◎	面会に来られた家族等には状態報告を行い、不安に感じている事を気軽に話せるよう支援ができている。				
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。	○	感染症の研修を行い、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ぶことができている。				
		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な訓練は日頃から出来ていない。				
		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。	△	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、取り入れるようになっているが不十分。				
		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。	○	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できている。				
		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。	◎	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できている。				

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。	○	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くことができている。				家族会(年1回)に案内をしており、昨年の家族会には、10家族の参加があった。(COVID-19感染予防のため、今年は家族交流は中止) 2ヶ月に1回、広報紙を作成し行事や誕生会、外出・日常の様子などを報告している。 メールでやり取りしているケースがある。 現在は、本人と家族が電話で話せる機会をつくりその回数を増やしている。
		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)	○	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できている。				
		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)	◎	行事や外出の時は家族に連絡をしたり、来られた時に一緒に散歩に行かれたりしている。	○		△	
		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、利用者の暮らしや日常の様子を具体的に伝えている。(1つよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	家族の来訪時は、利用者の暮らしや日常の様子を具体的に伝えることができている。また、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には電話等にて報告ができている。	○		○	
		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。	○	家族が希望した時は、本人の生活記録を見る事ができる。				
		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)	◎	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できている。				
		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)	○	2ヶ月に1回運営推進会議の開催や電話で定期的な報告をしている。	○		◎	
		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)	○	行事や外出時は家族に連絡したり、家族会を開催し、家族同士の交流が図られるようにしている。				
		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。	○	本人の意見を尊重した支援を行っている。転倒等のリスクについて家族等に説明できている。				
		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。	○	家族の来訪時や連絡時は状況報告を行い、気がかりなことや、意見、希望を聞くように努めている。			○	
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。	○	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、納得を得られている。				年1回、家族にアンケートを取り、結果を報告している。家族来訪時には利用者の様子を報告して、要望などを聞いている。遠方の家族には電話で報告などして聞いている。 現在は、地域交流室の窓ガラス越しに5分程度の面会ができるよう支援している。
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居については、利用者や家族等に具体的な説明を行い、納得のいく退居先に移れるように支援できている。				
		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)	○	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、同意を得られている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	定期的に地域の人が事業所に来る機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図る事ができている。		◎		散歩時など地域の人と挨拶している。地域の人が「最近では(COVID-19感染予防で)外出できないけど大丈夫？」と声をかけてくれ、パンを差し入れてくれるようなこともあるようだ。 事業所の1階にある地域交流スペースを地域の人に開放しており、地域の人主催の「まついち体操」やバレンタインクッキー作り等の折りには、利用者也参加した。(今年は、COVID-19感染予防のため、地域の秋祭り、文化祭、運動会、事業所の夏祭りも中止)
		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挨拶や地域交流スペースでの体操参加・行事への参加に努めている。	○	地域の人たちに対して日頃から関係を深める挨拶や地域交流スペースでの体操参加・行事への参加に努めている。		◎	○	
		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。	△	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちはいるが、不十分。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりはできていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	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はあまりできていない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	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は不十分。				
		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。	○	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できている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げ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は不十分。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加し、参加できない人には連絡を行っている。	○		◎	毎回、利用者、家族、地域の人等の参加がある。 COVID-19感染予防のため、3月以降の会議は、書面会議を行っている。	
		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。	○	利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況について報告できている。			◎	活動状況や利用者の近況報告を行っている。 外部評価結果や目標達成計画を見せながら報告している。	
		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。	○	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努めている。			◎	◎	9月の書面会議で、会議メンバーより「月1回の介護相談会の際、地域の人は施設に入りづらいのではないか」と意見があり、相談会のほりを立てたり、地区の掲示板で知らせしたり、ポスティングなどしたりして気軽に来もらえるよう取り組んだ。
		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。	○	運営推進会議に研修会を取り入れたり、日程や時間帯について配慮や工夫を行っている。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	会議の議事録はファイルに閉じ、閲覧できるようにしている。					
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。	○	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、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取り組むことができている。					
		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。	△	利用者、家族、地域の人たちにも、理念を伝える事はあまりできていない。	◎	○			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者、基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	月に1回研修会を行っている。また、外部研修も受けられるよう取り組んでいる。(コロナでできていない)					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	管理者は、OJTを計画的にできていない時がある。					
		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。	△	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・条件の整備は不十分。					
		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)	○	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行っている。					
		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。	○	定期的な面談を行い、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫ができています。	○	◎	○		代表者(管理者)は、職員と面談している。 管理者室は扉を解放しており、職員が気軽に出入りできるようにしている。管理者は職員の声や表情に変化があった時など声をかけるようにしている。 昨年は、職員有志で石鐘登山に出掛けた。 独自の「いい検定」を年2回行っており、職員のレベルやモチベーションアップにつなげる取り組みを行っている。
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。	○	年に1度は虐待の研修会を開き、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できている。					
		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。	○	月に1回は会議を開き、日々のケアについて話し合いを行っている。					
		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のないよう注意を払い、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。	○	虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払うことができている。毎月、虐待や不適切なケアの振り返りを行っている。			○	毎月、ユニット会議時に、身体拘束や不適切なケアについて学ぶ時間を作ってあり、全職員で無意識に行っていないかを確認し合っている。 不適切なケアを発見した場合、職員は「管理者に報告して、その日の勤務職員で話し合う」と認識している。	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々の業務の中で、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確認を行っている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	全ての職員は「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。	○	日々の業務の中で、気付いたことを職員間で話し合う機会を作っている。					
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	○	家族等から拘束や施設の要望があっても、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る事ができている。					
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。	×	ほとんどの職員が理解できていない。					
		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。	○	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ができている。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	地域包括支援センターや専門機関の連携体制を築いているが不十分。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成しているが、周知できている職員とできていない職員がいる。				
		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。	△	研修会は行っているが、定期的に訓練はできていない。				
		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。	○	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、職員間で話し合いができています。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について話し合いを行い、事故防止に取り組むことができています。				
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。	△	苦情対応のマニュアルを作成しているが、理解できている職員とできていない職員がいる。				
		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。	○	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できている。				
		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ができています。				
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らせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議や日々の業務時に聞いたり伝えられるように支援できている。			◎	運営推進会議に参加する利用者に「この暮らしはどうですか」と訊いて、発言してもらっている。年1回、利用者に「環境面、生活面、職員の対応などについて」等、アンケートを実施し具体的に意見を聞いている。 ◎ 運営推進会議や家族会に参加する家族は伝える機会がある。年1回、家族アンケートを実施し意見や要望、苦情を聞いている。 ○ ユニット会議や年1回の人事考課の機会に聴いている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	○	家族の来訪時や運営推進会議の時に聞いたり、意見箱を作成している。	○		◎	
		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。	○	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。				
		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らせている。	△	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は少ない。				
		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。	○	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を設けている。			○	
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。	○	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、年に2回自己評価を行っている。				外部評価実施後の運営推進会議時に、外部評価結果や目標達成計画を見てもらいながら報告している。また、その後の会議で、目標達成計画の達成具合を口頭で報告している。今年度より、家族に「地域密着運営推進会議報告」を送付し、運営推進会議の会議内容、職員の異動や入退職などについて報告している。
		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。	○	自己評価を元に面談を行い、事業所の現状や課題を明らかにしている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	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みが行っている。				
		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。	○	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、家族等に報告を行っている。	○	◎	○	
		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。	○	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できている。				
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)	△	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ているが、理解できている職員とできていない職員がいる。				年3回、事業所で避難訓練を行っており、昨年の避難訓練には、地域住民が参加している。(COVID-19感染予防のため、8月の避難訓練はシミュレーションで実施) 1月の運営推進会議では、災害時の避難方法について話し合っている。 昨年、11月の地域の防災訓練に管理者が初めて参加して、災害時における事業所の役割や地域との協力体制づくりなどを検討するきっかけになったようだ。
		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。	○	年3回、日中や夜間を想定した避難訓練を行っている。コロナ対策にて水害避難の場合シミュレーション訓練を実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や避難経路、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う事ができている。				
		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・支援体制を確保できている。	○	◎	○	
		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)	△	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、地域の災害対策は不十分。				

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)	△	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、啓発活動等は不十分。				月1回、地域の人向けの介護相談会を開催している。毎回2〜3件の相談があり、介護サービスについて説明をしたり、地域包括支援センターにつなげたりしている。 地域の中学校の職場体験の場として提供した。地域の小学校で児童に認知症を理解してもらうため手作りの紙芝居を行い、福祉用具の説明や車椅子体験を支援した。 月2回、建物内にある地域交流室を無料開放し、地域の人が「まつイチ体操」を開催しており、利用者も参加している。(COVID-19感染予防のため、現在は中止)
		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。	○	毎月第3水曜日に相談窓口を開催していたが現在は、コロナ対策の為相談日は、設けていないがチラシや民生委員さ等で事業所へ連絡をいただけたら相談できることを発信している。		△	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用できていたがコロナ対策にて現在は、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。	○	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。				
		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)	○	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う事ができている。			◎	