

事業所の概要表

(令和 5年 6月 10日現在)

事業所名	グループホームわかば					
法人名	有限会社メディケアサポート					
所在地	愛媛県松山市若葉町7番6号					
電話番号	089-968-3530					
FAX番号	089-968-3731					
HPアドレス	http://www.ikiiki-wakaba.com/					
開設年月日	16 年 9 月 8 日					
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (3) 階建て (2・3) 階部分					
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (デイサービスわかば)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 1 人 女性 17 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	8 名
	要介護3	3 名	要介護4	6 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	5 人	1～3年未満	5 人	3～5年未満	1 人
	5～10年未満	5 人	10年以上	3 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人 介護福祉士 10 人 その他 (正看護師1人、准看護師 1人、ヘルパー2級・初任者研修4人)					
看護職員の配置	☒ 無 ☐ 有 (☐ 直接雇用 ☒ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	東村内科医院、カネコデンタルオフィス					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 7 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 円								
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円								
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有								
食材料費	1日当たり	1,200	円	朝食:	400	円	昼食:	400	円
	おやつ:	0	円	夕食:	400	円			
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☒ 外注(配食等) ☐ その他 ()								
その他の費用	・ 水道光熱費	1日400円	円						
	・ 共益費	1日200円	円						
	・ 理美容代	実費	円						
	・ おむつ代	実費	円						

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 12 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(すべて文書開催)	
	参加メンバー ※□にチェック	☒ 市町担当者	☒ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☒ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民
		☐ 利用者	☐ 法人外他事業所職員 ☐ 家族等
	☐ その他 ()		

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和5年7月7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)	16	(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	3870104308
事業所名	グループホームわかば
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏 名	森 莉映子
自己評価作成日	2023年 6月 10日

【事業所理念】※事業所記入 家庭的な環境と地域交流のもと ・笑顔とやさしさあふれる穏やかな暮らし ・個性を尊重し、健康的で生きがいがある生活 ・地域に支えられ、地域と共に生きるふれあいづくりをめざします	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ①運営推進会議を、新型コロナウイルス感染対策の文書開催に際して、地域や行政からの意見や感想を聞く機会がなくなっていた。 資料配布の際に、アンケートを作成し返信用封筒とともに配布することで、地域便りや内部研修について意見や感想などをいただけるようになったと思う。 ②食事や口腔ケアについて、以前は定期的な話し合う機会がなかった。各階年に数回ミーティングを利用し、メニューに偏りがないか・食事形態は適切かなどについて、話し合うことが出来たと思う。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 代表者は、年6回行う内部研修の内容について、職員全員にアンケートで希望を聞いており、希望が多かった内容の研修を受けられるように講師の手配等をしている。 職員は、レクリエーションの研修を受けており、季節行事時に行うゲームは、利用者と一緒に作っている。夏祭りには、紙を丸めて金魚を作り、金魚すくいゲームを楽しんだ。 自分で行えることは、できるだけ行ってもらえるように介護計画の支援内容に、「※出来ることは声をかけすぎない」とコメントをつけていた。 紙おむつの状態で退院となった利用者について、立位の状態などもみながらトイレでの排泄を支援し、現在、布パンツで過ごせるような状態までに改善したような事例がある。
---	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	日常の会話の中からくみ取り、把握するようにしている。	◎		◎	入居時には、個人ノート(アセスメントシート)の項目(趣味・今の不安・楽しみ・希望・趣味・看取りについて)に沿って、家族に聞き取ったり、記入してもらったりして把握に取り組んでいる。ノートは、介護計画の見直し時期に作成し直している。 (個人ノートは、R5・4月からデジタルデータに移行中)
		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。	○	表情や動きをみて本人の思いを把握できるように努め、検討している。				
		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。	○	電話やご家族が来所した際にはなをきくようにしている。				
		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。	○	モニタリングや介護記録に記録している。				
		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。	○	同じ情報を把握できるように、日々の申し送りやミーティング時に話し合い見落としがないように留意している。				
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。	◎	入居前の面談や入居時に、ご家族や本人から聞くようにしている。			○	入居時には、生活歴等を家族や入居前のケアマネジャー等から聞いてフェイスシートに記入している。介護計画の見直し時期に情報を見直している。
		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。	◎	日常生活のなかで、さりげなく行ってもらい、現状を把握するようにしている。				
		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)	○	日常生活の中で観察し、記録に記入することで把握している。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	モニタリングをおこなっている。 また、ミーティングで話し合い検討するようにしている。			◎	事前に聞いておいた利用者や家族の意向・希望と、計画作成担当者が作成した個人ノートの情報をもとに、ミーティング時に話し合い検討している。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	◎	ケアマネを中心にし、ミーティングで話しあっている。				
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。	○	コロナ禍で反映することが難しいこともあったが、可能な限り対応できるように努めている。				ミーティングで話し合った内容をもとにして計画を作成している。 この一年間では、歯科医の助言を採り入れ計画を作成したような事例がある。
		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。	◎	多職種の意見やアドバイスをもらうようにしている。 また、ご家族にも協力をお願いし反映した内容になるように努めている。	○		○	
		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。	○	ご家族や本人から聞き取り、希望に沿った生活が送れるように努めている。				
		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。	△	コロナ禍の為、ご家族や地域と協力体制をとることが難しく取り組めなかった。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケアプラン評価表を毎日チェックしており、共有できている。			◎	ミーティング時に、介護計画について意見を出し合うことで把握や共有をしている。
		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。	◎	実施できたかケアプラン評価表を毎日チェックしている。実施の内容を介護記録に記入している。			○	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	6ヶ月に1回または状態が変化した場合に行っている。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6か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。	◎	毎月のミーティングで行っている。			◎	月1回、利用者個々の担当職員が援助計画チェック表をまとめており、それをともに、ミーティング時に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。	○	本人の状態に変化があった場合、その都度見直しをしている。			◎	退院後に、身体状態に変化がみられ、介護計画の見直しを行ったケースがある。
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1回のミーティングで行っている。緊急時はその時々に行っている。			○	毎月、ユニット毎に常勤職員でミーティングを行い議事録を作成している。
		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。	◎	発言を否定しないようにし、自由に発言してもらっている。発言の少ない人には声をかけるようになっている。				
		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。	◎	勤務表作成時に、ミーティングの日程を決めている。また、参加できない職員には、ミーティング記録を確認してもらうとともに、口頭で伝えている。			○	参加していない職員には、管理者が議事録を見せながら説明を行っている。ユニットによっては、個々に議事録を確認してサインすることになっている。
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)	◎	朝・夕に申し送りをおこなっている。申し送りに参加して居ていない職員にも、口頭で伝えるようにしている。	◎		◎	重要な情報はすべて申し送りノートに記入して伝達している。ユニットによっては、入居者情報ノートや業務日誌に記入して申し送っている。
(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。	○	申し送り等で伝え把握するようにしており、出来る限り叶えられるよう努力している。				
		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づけている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴時間や就寝・起床時間など、決めてもらっている。洋服など選んでもらっている。選べない時は選択肢を設けるようにしている。			○	入浴前には使用する着替えやタオルを選んでもらっている。 季節行事のない月には、バイキング形式でおやつを楽しむ機会をつづけており、お菓子や飲み物を数種類用意して選んでもらっている。 調査訪問日には、願い事を書く七夕の短冊の色を選んでもらっていた。
		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)	○	生活のリズムが崩れない範囲の中で、本人の希望に添えるように支援している。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	明るく笑顔で接するようにしている。本人の好きな話題などを会話に盛り込むようにしている。			◎	家族から生わかめをもらった際には、利用者(その家族の親)にわかめの干し方等を教えてもらいながら皆でつくった。
		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。	○	声掛けに対して、表情がどう変化したか体に力が入っていないかなど変化を見逃さないように注意しながら接し、思いを把握できるように努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」「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。(人前であらかじめ必要な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)	○	研修で学んでいる。接する際の声掛けの際の声の大きさや態度に注意している。	◎	○	○	法人全体の身体拘束委員会(3か月に1回)に、管理者が参加しており、ミーティング時に情報を伝達している。 また、管理者は、ミーティングの機会を捉えて、排泄介助時の声の大きさに気を付けるよう事例を挙げながら話をしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	不安な排泄や入浴が出来るように配慮しながら介助している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	◎	入室時にはノックと声掛けを行っている。			◎	
		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。				管理者は、利用者に声をかけ許可をもらってから入室していた。
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。	◎	出来る事は行ってもいい、必ず官署の言葉を伝えるようにしている。				
		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。	◎	入居者同士のコミュニケーションを大切に、お互いが出来る事を助け合いながら出来るようにしている。				
		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う場面をつくる等)。	◎	気の合う入居者同士が話が出来るように座席を工夫している。話し声や音が聞こえる場所に移動し、かわりをもてるようにしている。			◎	裁縫の得意な利用者が、洗濯物たたみの際にほつれやボタンが取れかかっているのに気づき、本人に聞いてから直してきている。 他利用者の食べ方が気になる利用者については、テーブルにバーテーションを置いて対処している。 誕生日には、職員が利用者の好みに合わせてケーキを手づくりしており、プレゼントも用意して祝っている。 また、他利用者が、誕生日の利用者へ一言ずつお祝いの言葉をかける場面をつくっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	職員が間に入り話を聞いたり、場面を変えるようにしている。				
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。	○	家族や本人から話を聞き把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切に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。	×	コロナ禍で面会が中止・外出制限があり、出来なかった。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ禍の為、外出制限があり出来ないこともあったが、緩和されている時にはホーム回りや近くの公園まで散歩に行っている。	○	△	○	天気や気温などをみながら近くの公園までの散歩を支援している。 利用者からの希望も踏まえ、6月から、日用品やおやつ、の買い物に出かけることを少しずつすすめている。
		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。	×	コロナ禍の為、外部との接触が禁止されており行えなかった。				

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
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。	○	研修で学んでいる。要因を考えてケアに取り組んでいる。				自分で行えることは、できるだけ行ってもらえるように介護計画の支援内容に、「※出来ることは声をかけすぎない」とコメントをつけていた。 毎日、ラジオ体操や足上げ運動、ペダル漕ぎを行えるよう支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日課に体操を取り入れたり、生活動線を長くとり歩行運動につなげている。				
		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)	○	時間がかかっても、出来る事を本人のペースで行ってもらえるようにしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの 支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入居時のアセスメントや日常生活の中で見つけている。				洗濯物たたみ・干し、食器洗い・拭き、縫物等、利用者個々の力量に応じて役割を持って行えるよう支援している。 毎朝、神棚に手を合わせる人がある。 職員は、レクリエーションの研修を受けており、季節行事時に行うゲームは、利用者と一緒に作っている。夏祭りには、紙を丸めて金魚を作り、金魚すくいゲームを楽しんだ。
		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。	◎	1人1人に役割を持ってもらい、喜びを感じてもらえるように取り組んでいる。	○	◎	◎	
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。	○	自宅で好んでいた洋服やアクセサリーを持ってきたもらい、おしゃれが出来るようにしている。				服を重ねて着ているような人には、「暑くないですか?」などと声をかけて調整を手伝っている。 訪問美容師の利用を控えていた時期には、「耳の周りの髪が気になる」という利用者に、手先の器用な職員がカットしたような事例がある。
		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。	○	カットの時には、美容師に好みを伝え本人の好みに合うように支援している。洋服など、本人の好みに合わせて着てもらえるようにしている。				
		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。	○	選択肢を少なくし、選んでもらえるように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	似合う服や好きな色の服を着られる様に声掛けをしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり口まわし、口の周囲等)	○	パーティションなども利用し、他の入居者にわからないよう配慮しながら対応している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナ禍の為、外出することが出来ず。望む店に行くことは出来なかった。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	本人に似あう髪形や洋服を着られる様にしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	栄養が摂れるように、献立を考えている。				昨年12月(新型コロナウイルス感染症まん延に伴い)から、昼・夕食のおかずは、外注にしている。 その他は、ユニットごとに献立を立て、職員が買い物、調理を行っている。 利用者は、盛り付けや食器洗い・拭きを行っている。
		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。	△	買い物に所に行くことは出来なかったが、味見や献立と一緒に考えている。			○	
		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。	△	コロナ禍の為、買い物と一緒に行くことができなかった。お盆ふきなど出来る事をしてもらっている。				
		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。	◎	入居時に確認している。				家族や近所の方から食材の差し入れがあった際には、利用者と一緒に献立を考え採り入れられている。行事食を手づくりしている。正月のおせち料理は、利用者個別にお重に詰めて、ノンアルコールビールも用意した。
		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、利用者にとって昔々おいしいものを取り入れている。	○	季節感や昔馴染みのメニューが食べられる様に工夫している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	1人1人に合わせ食器の工夫やDr.に相談しながら食事形態を考えている。				
		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。	◎	入居時に自宅で使用していたものを持参してもらっている。			○	おかずの外注の時には、職員は、弁当を持参している。事業所で食事をつくる時には、利用者と同じものを食べている。 職員は、利用者の介助した後で食事をしている。
		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。	○	コロナ禍の為、職員と一緒に食べていないが、そばで声掛けやサポートをしている。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	台所近くで過ごしてもらい、調理の音やにおいが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。	◎	体重の増減に注意しつつ行っている。水分量・食事摂取量を記録している。				年に数回、ミーティング時に、食事内容や献立、調理方法(食べる量、きざみ、とろみ具合等)について話し合っている。
		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。	○	間食での調整や飲み物を何種類か用意したり、ゼリー状にしたりと工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士からのアドバイスは受けていない。献立は偏りがないようにしている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	まな板や包丁の使い分けや、使用後のハイター消毒を行うようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	毎食後、口腔ケアが出来るように声掛けをしている。				口の中の健康状態に関しては、口腔ケア時の目視にとどまっている。異常があれば、歯科往診につなげている。
		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。	○	口腔ケアの際に観察し把握しているが、自分でされる方は把握できていない。			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	口腔指導時に、鹿衛生士に相談しアドバイスをもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後口腔ケアを行えるよう声掛けをしている。夜間は洗浄剤を使用し、清潔を保っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	声掛けを行い、出来る範囲をしてもらい磨き残しを介助するようにしている。異変があれば、ご家族に相談し歯科受診につなげるようにしている。			○	
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。	○	排泄の自立の大切さを理解している。状態に合わせた対応が出来るようにしている。				トイレに間に合わないようなことがある人には、居室にポータブルトイレを置いている。紙おむつの状態で退院となった利用者について、立位の状態などもみながらトイレでの排泄を支援し、現在、布パンツで過ごせるような状態までに改善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。	◎	不穏や食欲不振につながることを理解している。				
		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)	◎	排泄チェック表を利用し把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	昼間はトイレで排泄できるようそれぞれの時間に合わせてトイレ誘導をしている。必要時には、職員・ご家族とも相談し適切なオムツ類が使用できるようにしている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	ミーティングで話し合い、改善に向けて取り組んでいる。				
		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。	○	排泄チェック表を利用し、定期的に声掛けを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人やご家族と相談し、了解を得ながら使用している。また、夜間と日中の使い分けも行っている。				
		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。	○	夜間と日中の使い分けを行っている。				
		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)	○	朝食にヨーグルトを食べてもらっている。腹部マッサージや運動の声掛けをしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	入浴の時間の長さや温度は入居者の希望に沿って出来るように支援している。時間帯は、職員配置にも限界があり、決まっている。	◎		○	週に2～3回、午後入浴を支援している。浴槽で温まるようにバスボードを使用していたり、2階ユニットは、新たにバスリフトを設置したりして支援しているが、本人が使用等を嫌がる場合が多く、シャワー浴を支援するケースが多い。調査訪問日、昼食後に足浴しながら、塗り絵をしている利用者の様子がみられた。
		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。	◎	個別に入浴しており、くつろいでもらえるよう入浴剤を使用するなど支援している。				
		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。	◎	本人の出来るところはしてもらいようにし、必要以上の介助はしないようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	言葉を覚えて声掛けしたり、時間を変えての声掛けや別日に入浴できるようにしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前には、バイタル測定を行っている。入浴後には、水分補給を行うようにしている。				
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。	◎	介護記録に記入したり申し送りをおこなうことで把握している。				新型コロナウイルス感染後に、落ち着かない状態がみられ、医師と相談しながら安定剤を使用して調整しているケースが複数ある。
		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。	○	日中の活動量や様子を把握し、原因を探るようにし、日中の対応を考え運動や取り組みを行うようにしている。				
		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。	○	日中の様子や夜間の睡眠状況を、往診時に伝えて相談するようにしている。			○	
		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。	○	居室やフロアなど、1人1人が好みの場所で過ごしてもらるようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば電話を掛けるようにしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	希望がないか声掛けを行っている。希望があれば、支援するようにしている。手紙は、代筆することもある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	居室で周りを気にせずゆっくり話してもらえるようにしている。				
		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。	○	本人に手紙をみてもらい、家族に連絡している。代読したり、居室へ飾っている。				
		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。	○	家族に説明し協力をいただいている。本人の携帯電話へ定期的に連絡して下さる家族もいる。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	自尊心・自立心を保つ意味がある事を理解している。				
		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。	×	コロナで外出制限があり、買い物に行くことが出来なかった。				
		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。	△	入居時に説明し、どの程度の金額を持つかなど家族と相談している。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に話をするようにしている。				
		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)。	○	入居時に、立替えでの買い物が出る事を説明している。立替希望の場合は、利用請求の際にレシートをつけるようにしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	家族にも相談し、可能な限り対応できるように取り組んでいる。	◎		○	家族の都合に沿い、受診などを支援するケースがある。
(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。	◎	玄関周りに、季節の飾りつけを行っている。	◎	○	○	玄関にウェルカムボードを設置しており、造花の朝顔とひまわりを飾っていた。
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	入居者と一緒に作成した季節の飾りを飾っている。新聞や雑誌など読める様に置いている。	◎	◎	○	居間から少し離れた場所にソファを設置しており、昼食後には、ひとりの利用者が座って、歌を歌って過ごしていた。ユニット毎に、トイレが4か所ある。
		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。	◎	こまめな換気や毎日掃除を行っている。カーテンやよしずを使用し光の調節を行っている。			◎	掃除が行き届いており、気になる音や臭いは感じなかった。
		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。	◎	毎月季節の飾りを一緒に作成し、季節を感じてもらえるようにしている。			○	2階ユニットは、折り紙で紫陽花、朝顔などを作り壁に飾っていた。 3階ユニットは、壁面に、ツバメやホタル、雨のしずくなどの切り絵を貼っていた。テレビ横に季節ごとに造花を変えて飾っている。
		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。	◎	ソファに自由に座れるようにしており、気の合う人が話を出来るように席を作っている。				
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。	◎	入居時に、自宅で使用していた馴染みのあるものを持ってきてもらうようお願いしており、持参してもらったものを使用している。	◎		○	事業所で用意したカレンダーの中から好みのものを選んでもらっていた。家族が持参した家族写真を飾っているところが見られた。自宅で使用していた椅子や収納用品を持ち込み使用している人がいる。
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、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。	◎	表れをつけて分かり易いようにしている。居室内で転倒などの事故がないよう、家具やコードを配置している。			○	居室入り口に、木の表れをかけている。 トイレの表示は、ユニットによって違って「御手洗」「トイレ」と表示していた。
		b	利用者の活動意欲を醸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)	◎	雑誌や新聞などいつでも見られるようにしている。裁縫道具は、居室で管理している入居者もあり、いつでも手に取れるようにしている。				トイレに鈴を用意しており、利用者が鈴を鳴らして職員を呼べるようにしている。
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)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(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)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)	◎	日中は、玄関の施錠はしておらず、エレベーターも自由に使用できるようにしている。エレベーターには、扉が開けば音が鳴るようにしており、使用していることがわかるようにしている。	◎	◎	◎	日中、玄関などに鍵はかけていない。 職員は、「施錠しないことは当たり前」と認識している。仕事にきていると思っている利用者について、タイムカードをつくったり、居間にバスの時刻表(職員が作った)を貼ったりして、帰ろうとする利用者に対応している。
		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。	◎	入居時に説明している。施錠を求める家族が今までいなかったため、話し合いは行ったことがない。				
(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。	◎	アセスメントやフェースシートで確認している。2週間に1回の往診時にも確認し把握するようにしている。				
		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。	◎	少しでも普段と違う様子や異常があれば記録するようにする。				
		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。	◎	往診時に、Dr. やナースとコミュニケーションをとり、小さなことでも相談できる関係づくりが出来ている。				

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。		入居時に受診状況を確認している。希望の病院や今まで受診していた病院へ継続して受診できるように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	必要に時には診療情報提供書や紹介状を書いてもらい、適切な医療が受けられる様に支援している。				
		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。	◎	通院前や通院後に連絡を取り合うようにしており、対応についてなど話し合うようにしている。				
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。	◎	介護サマリーで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。	○	入院があった時のみ連絡をとりあっており、日頃からは出来ていない。入院時は、地域連携室を通して情報交換を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	小さな変化でも気になる状態がみられたら、かかりつけ医院に連絡し相談している。				
		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。	◎	協力医療機関の医師といつでも連絡が取れるようになっている。				
		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。	◎	毎日バイタル測定を行っている。小さな変化や異常があれば連絡し対応を相談している。				
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。	◎	お薬情報をいつでも確認できるようにファイルしみられるようにしている。服用開始後、変化があれば介護記録に記入し、往診時に報告している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬に間違いがないか、複数回確認するようにしている。服薬後飲み残しがないか、薬の袋を回収し確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	薬情報で副作用を確認できるようにしており、異常があれば連絡するようにしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に重度化・終末期の対応について話しており、入居の段階での意思確認を行っている。終末期になった際には、再度話し合いをもち意思確認を行うようにしている。				県外の家族と電話で連絡を取り合い支援した事例がある。 三津の花火が好きだった利用者の看取りの際には、職員が動画を撮影して見てもらった。 利用者を見送った後、職員で振り返りを行っており、「家族と話をさせてあげたらよかった」という意見が出たようだ。 看取りの際には、見守りロボット(体動センサー)を使用した。
		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。	◎	出来る事・出来ない事など、家族・主治医・施設側が話し合いをもち方針を共有するようにしている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員の意見や不安点を聞くようにしている。現状で出来る事・出来ない事を判断するようにしている。				
		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。	◎	入居時に説明しているが、終末期を迎えた際にも再度説明し、理解を得られる様にしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族の思いを聴き、日々の生活に生かせるようにしている。主治医や医療関係者とも対応話し合い変化に応じた対応が出来るようにしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族と相談し、日々の状態の連絡を取り合う日数を決め本人の状態を伝え、その都度不安はないか等話を聞くようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	年に1回内部研修を受けて定期的に学んでいる。				
		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。	△	マニュアルは作成しているが、訓練は行えていない。				
		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、随時対応している。	○	松山市や保健所からの情報や主治医からの情報提供で、発生状況などの情報を入手している。情報に合わせた対応がとれるようにしている。				
		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。	◎	職員は、出勤時には手洗いうがいをやっている。入居者は外出後の手洗い、来訪者には玄関でアルコールで手指消毒をしてもらっている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人と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。	○	毎月職員がお手紙を書き、本人の様子などを伝えるようにしている。手紙とは別に、わかば便りを作り写真を掲載している。				家族との面会について制限がある時期であり、取り組みについて評価することができない。 月1回、ユニット毎にわかば便りを作成しており、誕生会や行事などの様子を写真入りで報告している。また、職員が日頃の様子を手紙に書き同封している。家族の面会や電話の際に、近況を報告している。訪問美容でカットした際には、わかば便りに写真を載せていた。 運営推進会議の議事録を送付して、行事、職員の異動・退職を報告している。設備改修、機器の導入についての報告は行っていない。さらに、運営上の事柄や出来事については、わかば便りを活用して報告に工夫してはどうか。また、面会のあり方については、家族の心情や希望等も聞きながら取り組みをすすめてほしい。
		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)	×	コロナ禍で、面会禁止になっていたため出来ない。	○		評価困難	
		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)	◎	家族の思いや不安を、来所時や電話で話をした際に聞き把握するようにしている。日々の暮らしの様子は、毎月のお手紙やわかば便りを通して伝えている。	◎		◎	
		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)	○	入居時に関係性を確認している。本人の変化に応じて、よりよい関係を築くことが出来るように支援している。				
		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)	○	必要に応じて行っているが、職員の退職については伝えられていない。	△		△	
		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したい対応策を話し合っている。	○	状態の変化に応じて、リスクについて説明している。対応前と対応後で対策について説明している。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪した際には声掛けを行い、希望など話を聞くようにしている。			○	
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)	◎	入居時に説明している。また、変更があれば書面で説明し理解を得るようにしている。				
		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。	○	事例はないが、病院や居宅介護支援事業所などに協力を得られるようにしている。				
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。	○	コロナ禍の為直接話をする機会を持つことは出来ないが、書面開催の運営推進会議を利用し理解を図っている。		◎		運営推進会議の報告書は、職員が地域メンバーのお宅にポスティングしている。 3年ぶりに秋祭りが開催され、併設サービスの窓から神輿を見物したが、その他、地域との交流は控えている。 散歩時に近所の人に出会った際に会釈をしている。
		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)	○	コロナ禍の為、地域活動には参加することが出来なかった。散歩の際に挨拶は出来ている。		◎	△	
		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。	×	コロナ禍の為、かかわりを増やすことが出来なかった。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナ禍の為、面会制限があり出来なかった。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらふなど、日常的なおつきあいをしている。	×	コロナ禍の為出来なかった。散歩の際に挨拶をする程度は出来た。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	コロナ禍の為、ボランティアの受け入れが出来なかった。				
		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、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	コロナの感染が落ち着いている時に近所の美容室にカットに来てもらうことは出来た。				
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。	○	コロナ禍の為書面開催だったが、アンケートなどを通じて参加してもらうことが出来た。	○		△	この一年間は、地域住民と地域包括支援センターなどの参加を得て、書面会議を行っている。 利用者の状況、事業所の活動等について報告している。外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告を行った。前回の外部評価時の提案をもとにして、会議報告書にアンケートと返信用封筒を付けるようにした。参加者からは、質問や感想が多くあり、管理者が返答をまとめて議事録を作成している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	評価の報告・目標達成計画の内容は報告出来ているが、経過報告は出来ていない。		◎	○	
		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。	×	コロナ禍の為書面開催だった。		◎		

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
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。	○	フロア・職員控室に掲示しており、日々意識できるようにしており、理念に基づいて取り組めるようにしている。				
		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。	○	フロアに掲示している。また、入居時にも伝えていいる。	○	○		
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抜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。	○	内部研修を受けられるようにしている。				休憩時間を取っている。 休暇が取れるようにシフトに配慮している。 代表者は、年6回行う内部研修の内容について、職員全員にアンケートで希望を聞いており、希望が多かった内容の研修を受けられるように講師の手配等をしている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	成長カードを制作し、1年間目標をもって働けるように取り組んでいる。				
		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。	○	定期的に社長との面談がある。管理者が状況によっては、社長に報告している。				
		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)	×	参加することが出来ていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	管理者が職員の話を聞き、困りごとや悩みなど社長に相談するようにしている。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、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。	◎	年に1回研修を受けており、理解している。ミーティングを利用し、不適切な対応がないか話をしている。			○	内部研修時に勉強をしている。 さらに、事業所のマニュアルなどを活用して繰り返し勉強する機会を持つてはどうか。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月のミーティングで、その都度相談や話し合いをしている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	ストレスが溜まっていないかなど表情など観察し、ケアに影響がないか確認している。				
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。	○	内部研修で学び理解している。				
		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。	◎	身体拘束適正化委員会を行っており、話し合いをもっている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	ご家族から要望がなく実施できていないが、話があれば説明し理解を図るよう話し合いがもてるようにしている。				
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。	○	成年後見人制度について研修を受けて理解している。家族への相談にのるなどの支援は出来ない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとは、日頃から何かあれば連絡をとるようにしており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。	○	それぞれのマニュアルを作成しており、周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	応急手当は学んでいるが、定期的な訓練は出来ない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步步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。	◎	毎月のミーティングで話し合い再発防止策の意見を出し合い、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。	○	状態変化があれば、その都度リスクや危険について話し合い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。	○	マニュアルは作成している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情がなかったため対応していない。対応できる体制はとっている				
		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。	○	苦情がなかったため対応していない。対応できる体制はとっている				

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)	○	ご家族には苦情・相談窓口を入居時に伝えている。	◎		×	運営推進会議(書面会議)には参加していない。利用者が運営について意見等を伝えるような機会はほとんどつくっていない。家族については、電話でのやり取りの際に聞いている。面会方法についての意見等がある。
		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。	×	契約の時以外に情報提供を行うことは出来ない。				
		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。	○	何かあれば、現場にきて話を聞き対応してくれている。				
		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。	◎	その都度意見を聞くようにしており、よりよい対応になるように一緒に検討し対応している。			○	
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。	○	毎年行っている。				外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告を行った。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価で明らかになった課題を、より良くなるように目標達成計画を作成し取り組んでいる。				
		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。	△	評価結果と目標達成の報告は出来ているが、モニターはしてもらえていない。	○	○	△	
		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。	△	目標達成計画は立てているが、運営推進会議での成果の確認はしてもらえていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	火災・風水害の避難マニュアルは作成している。				この一年間では、1回のみ(11月)消防署の協力を得て夜間想定避難訓練を行った。いざという時には、町内会長に連絡すると連絡網で地域メンバーに連絡が回るしくみをつくっている。
		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。	○	火災は昼夜で訓練を行うようにしている。風水害の避難訓練も実施している。				
		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。	○	消火設備は定期的に点検している。非常用食料の備蓄は出来ていない。				
		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。	○	町内会や民生委員さんとは、運営推進会議を通して関係づくりを行っており、非常時には支援してもらえる体制を作っている。	○	○	△	
		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)	×	コロナ禍で地域の避難訓練などに参加することが出来なかった。				
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)	×	地域に向けての情報発信、行うことは出来なかった。				相談支援する取り組みは行っていない。
		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。	×	コロナ禍で地域とのかかわりをもつことが出来なかった。		○	×	
		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)	×	デイサービスは地域の総会で使用したが、ホームでは活用はなかった。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	コロナ禍の為、外部との接触が制限されており、受け入れが出来なかった。				
		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)	×	外部との接触が制限されており、参加することが出来なかった。			×	