

事業所の概要表

( 令和 3年 6 月 1 日現在)

|                |   |      |            |   |        |     |
|----------------|---|------|------------|---|--------|-----|
| 事業所名           | グループホーム つるかめ  |      |            |  |        |     |
| 法人名            | 株式会社 だんだん   |      |            |   |        |     |
| 所在地            | 愛媛県西予市野村町野村2号109番地1   |      |            |   |        |     |
| 電話番号           | 0894-72-0312  |      |            |   |        |     |
| FAX番号          | 0894-72-3378  |      |            |   |        |     |
| HPアドレス         | http://   |      |            |   |        |     |
| 開設年月日          | 平成 25 年 4 月 30 日  |      |            |   |        |     |
| 建物構造           | <input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 1 ) 階建て ( 1 ) 階部分              |      |            |   |        |     |
| 併設事業所の有無       | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( デイサービス )   |      |            |   |        |     |
| ユニット数          | 2 ユニット  |      | 利用定員数 18 人 |   |        |     |
| 利用者人数          | 18 名 ( 男性 2 人 女性 16 人 )   |      |            |   |        |     |
| 要介護度           | 要支援2  | 0 名  | 要介護1       | 3 名   | 要介護2   | 6 名 |
|                | 要介護3  | 4 名  | 要介護4       | 5 名   | 要介護5   | 0 名 |
| 職員の勤続年数        | 1年未満  | 4 人  | 1~3年未満     | 2 人   | 3~5年未満 | 0 人 |
|                | 5~10年未満   | 13 人 | 10年以上      | 0 人   |        |     |
| 介護職の取得資格等      | 介護支援専門員 1 人   |      | 介護福祉士 2 人  |   |        |     |
|                | その他 ( 介護職員初任者研修 )   |      |            |   |        |     |
| 看護職員の配置        | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 ) |      |            |   |        |     |
| 協力医療機関名        | 宇都宮内科   |      |            |   |        |     |
| 看取りの体制 (開設時から) | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 8 人 )   |      |            |   |        |     |

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|         |  |          |     |       |     |       |
|---------|--|----------|-----|-------|-----|-------|
| 家賃(月額)  | 22,000 円   |          |     |       |     |       |
| 敷金の有無   | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円   |          |     |       |     |       |
| 保証金の有無  | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有                   |          |     |       |     |       |
| 食材料費    | 1日当たり  | 1,030 円  | 朝食: | 210 円 | 昼食: | 360 円 |
|         | おやつ:   | 100 円    | 夕食: | 360 円 |     |       |
| 食事の提供方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等)<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |          |     |       |     |       |
| その他の費用  | 水道光熱費  | 14,300 円 |     |       |     |       |
|         |  | 円        |     |       |     |       |
|         |  | 円        |     |       |     |       |
|         |  | 円        |     |       |     |       |

|                 |  |   |  |   |  |
|-----------------|--|---|--|---|--|
| 家族会の有無          | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間  |   |  |   |  |
| 広報紙等の有無         | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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 ※書面開催                          |  |   |  |
|                 | 参加メンバー ※□にチェック   | <input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 | <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 | <input type="checkbox"/> 評価機関関係者          |  |
|                 |  | <input type="checkbox"/> 民生委員             | <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者   | <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民 |  |
|                 | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者  | <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員        | <input checked="" type="checkbox"/> 家族等          |   |  |
|                 | <input type="checkbox"/> その他 ( )   |   |  |   |  |

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I.その人らしい暮らしを支える

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

### II.家族との支え合い

### III.地域との支え合い

### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

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

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

|       |                           |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人JMACS            |
| 所在地   | 愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501 |
| 訪問調査日 | 令和3年7月2日                  |

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年1月15日 集計

|         |       |    |       |    |
|---------|-------|----|-------|----|
| 家族アンケート | (回答数) | 17 | (依頼数) | 18 |
| 地域アンケート | (回答数) | 6  |       |    |

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

#### ※事業所記入

|          |              |
|----------|--------------|
| 事業所番号    | 3891400073   |
| 事業所名     | グループホーム つるかめ |
| (ユニット名)  | つるユニット       |
| 記入者(管理者) |              |
| 氏名       | 古田 康子        |
| 自己評価作成日  | 令和3年6月1日     |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>【事業所理念】※事業所記入</b><br/>                 利用者と職員が共に作っていく、落ち着きのあるきちんとした日常生活を大切にします。<br/><br/>                 自分の生活を利用者自ら選択し、作っていく生活を支援します。</p> | <p><b>【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</b><br/>                 ①日中の敷地内の門を開ける。<br/>                 ・目標の計画後、職員が3人体制になる10:00～16:00までの時間門を解放することができていた。<br/>                 ・昨年の新型コロナウイルスの感染状況により面会制限中等門を閉める事になった。<br/><br/>                 ②居室の出入りやお風呂等の出入りにはノック等行いプライベート空間の意識を持つ。<br/>                 ・自室やトイレ時のノックは意識しているものの、自室に利用者がいない状態でノックを忘れる事が多い。<br/>                 ・「お邪魔します」入ります」、「〇〇してきます」と利用者のおおわりをして入室するようにしている。</p> | <p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b><br/>                 調理を主に担当する職員が利用者の年代によって様々な味付けに配慮して料理をつくらせている。山菜や野菜をもらったりした時には、利用者に見せたり、一緒に下ごしらえしたりしている。<br/><br/>                 職員がハビリゲームをいろいろ手作りしており、利用者が室内でも楽しみながら行えるように工夫している。<br/>                 園芸に関心がある人は、プランターに野菜や花を植えるなど土に触れる機会をつくっている。昨夏は、庭で花火大会を行った。<br/><br/>                 排泄用品について見直しが必要な場合は、利用者個々の担当職員を中心に話し合っている。パッドなどは、個々の使い心地なども重視しており、肌に合うかなども細やかに観察して、メーカーやサイズなどいろいろ試している。</p> |
|---|---|--|

評価結果表

【実施状況の評価】

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

| 項目No.                   | 評価項目   | 小項目 | 内容   | 自己評価 | 判断した理由・根拠   | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと  |
|-------------------------|--|-----|--|------|---|------|------|------|---|
| <b>I. その人らしい暮らしを支える</b> |  |     |  |      |   |      |      |      |   |
| <b>(1) ケアマネジメント</b>     |  |     |  |      |   |      |      |      |   |
| 1                       | 思いや暮らし方の希望、意向の把握                                 | a   | 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。   | ◎    | 入所された時に日常生活の中での会話を把握している。利用者の想いを尊重し、話を聞いてコミュニケーションを図っている。                           | ◎    |      |      | 半年前から介護記録の特記欄に吹き出しコーナーを設け利用者の言葉や一日をどう過ごしたかを記入して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。   | ○    | 様子を観察し、職員と相談しながら気持ちを考えている。  |      |      |      |   |
|                         |  | c   | 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。                                      | ◎    | 家族には生活状況や必要な情報を伝えたり、相談や情報を頂くようになっている。面会や月1回の通信を活用している。コロナウイルス感染症で面会出来ず最近、テレビ電話等も活用。 |      |      |      |   |
|                         |  | 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。   | ○    | サービス提供記録や支援経過に記録はしている。  |      |      |      |   |
|                         |  | 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。   | ○    | 言葉や行動、表情を観察をし気づき等をその都度職員で話し合うようにしている。   |      |      |      |   |
| 2                       | これまでの暮らしや現状の把握                                   | a   | 利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。 | ○    | 入所前の情報には必ず目を通し、家族からも情報を頂いている。   |      |      | △    | 入居時、家族から聞いたことを基本情報シートに記入している。生活歴の記入はあるが、その他は既往歴や身体状況についての情報が多い。さらに、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境などの情報も収集して計画作成時に活かしてほしい。   |
|                         |  | 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。                                   | ◎    | 日々の関わりで把握し個々の出来る事を支援している。   |      |      |      |   |
|                         |  | c   | 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。  | ◎    | 訴えや不安定な場面に遭遇すれば話を聞き一緒に考え支援している。毎日の生活での会話に耳を傾けて把握をしている。                              |      |      |      |   |
|                         |  | d   | 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)                                    | ○    | 不安等の状態の前後行動パターンを把握して原因を見つけ話し合っている。  |      |      |      |   |
|                         |  | 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。                                     | ◎    | 一人一人の生活パターンを把握している。一日の生活を記録して申し送り共有している。24時間シートを活用して自動変動の把握に努めている。                  |      |      |      |   |
| 3                       | チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人、家族・本人をよく知る関係者等を含む) | a   | 把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。  | ◎    | 計画書を理解し、計画書に添って支援をしている。   |      |      | ○    | 介護記録の特記欄の内容などをもとにして、利用者個々の担当職員、管理者、代表者で話し合い検討している。さらに、チームで利用者を支えるという点から、話し合いのメンバーなども工夫してはどうか。   |
|                         |  | 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。   | ◎    | 本人の気持ちを大切に声掛け等支援している。関わりにある程度距離を保って、より良い生活が出来るように援している。                             |      |      |      |   |
|                         |  | c   | 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。   | ◎    | 検討した内容を実施しながら話し合い検討する。又、変更や継続していく。  |      |      |      |   |
| 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。   | ◎    | 本人の希望を聞き反映されている。  |      |      |      | 家族に意向を聞くと、「任せます」と言われることが多いようで、利用者の意向をもとに職員の意見などを反映して計画を作成している。  |
|                         |  | b   | 本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。               | ○    | 利用者の言葉や思い、気づきをもとに介護計画を立てている。家族とは、感染症等で面会ができずメールや文章で聞き取り反映している。                      | ○    |      |      |   |
|                         |  | 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。  | ◎    | 利用者の状態の合わせた生活リズムを把握して個々の生活を送ってもらえるような介護計画にしている。                                     |      |      |      |   |
|                         |  | d   | 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。   | △    | 家族の協力体制は出来ているが、感染症にて現在は積極的ではない。(地域でも同様)   |      |      |      |   |
| 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。  | ○    | 感染症対策にて職員が一斉共有は出来ていないが小人数での話し合いはしている。その後、情報共有をしている。                                 |      |      | ○    | 介護記録に介護計画とサービス内容を転記している。新しく計画を立てた際には、介護記録にはさき、確認するよう職員に伝えている。<br><br>介護記録のケア内容記入欄に実践したことを文章で記入している。<br><br>介護記録のケア内容記入欄に実践したことと一緒に記入しているが情報量は少ない。<br><br>介護記録に記入することになっているが、その内容を探す必要があり、情報量は少ない。 |
|                         |  | 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。                           | ◎    | 毎日の記録と介護計画に記録し支援に繋げている。状況確認は申し送られる。   |      |      | ○    |   |
|                         |  | 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。                        | ○    | 表情や仕草、言葉など記録するようにしているが、少ないと思う。  |      |      | △    |   |
|                         |  | 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。  | ◎    | 様子や気づきがあれば支援経過に記録するようにしている。情報共有をしている。   |      |      | △    |   |

| 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。   | ◎    | CM、計画作成担当者と担当職員が見直しを行っている。利用者や職員の意見等もある。   |      |      | ◎    | ケアマネジャーが一覧表にして期間を管理している。   |  |
|                  |                         | b   | 新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。   | ◎    | 月末にモニタリングで対応や体調等まとめ検討している。   |      |      | ◎    | 利用者個々の担当職員が介護記録の内容を、毎月モニタリングシートにまとめて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。  | ◎    | 退院後、体調が変化した時など家族に報告し介護計画を作成している。   |      |      | ◎    | 退院後、嚥下がうまくできない状態がみられ、介護計画を立て直して支援した事例がある。  |  |
| 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。   | ◎    | 緊急時には、管理者に報告し話し合いをしている。  |      |      | ○    | 定期的な会議は行っていない。職員の意見などを聞く必要がある場合は、その日の勤務職員で話し合っている。                                     |  |
|                  |                         | b   | 会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。  | △    | 感染症対策により、会議が減り普段から情報共有して意見を大切にしている。少数の会議にユニットのメールを活用している。話し合いやすい環境にある。以前、人数制限でリモート会議もした。 |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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。   | ×    | 感染症対策により、会議がほぼしていない。ユニットのメールを活用している。意見しやすい環境にある。   |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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。  | ×    | 感染症対策により、会議がほぼしていない。ユニットのメールを活用している。意見しやすい環境にある。重要なことは回覧を活用している。                         |      |      |      | ○  | 話し合った内容が支援に関するものであれば、それぞれ介護記録に記入して、全員が内容を確認している。また、業務などのことについては、事業所全体、ユニット毎のSNSのグループで周知している。 |
| 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と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。  | ◎    | 感染対策にて申し送りの重要な事はホワイトボードに書き込む。日誌、支援、記録に目を通す。  |      |      | ○    | 家族から伝言があれば、介護記録に記入している。また、業務などのことについては、事業所全体、ユニット毎のSNSのグループで周知している。                    |  |
|                  |                         | 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)   | ◎    | 感染対策にて申し送りの重要な事はホワイトボードに書き込む。日誌、支援、記録に目を通す。重要な事は、口頭でも申し送りしている。                           |      | ○    |      |  |  |
| <b>(2) 日々の支援</b> |                         |     |   |      |  |      |      |      |  |  |
| 9                | 利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援    | a   | 利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。   | ◎    | 利用者との会話の中でやりたい事あれば活動内容に取り込んでいる。  |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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)  | ○    | 自己選択しやすいように環境を作っている。利用者のペースに合わせて時間をかけ気持ちを出るように支援している。                                    |      |      |      | 評価困難   |  |
|                  |                         | 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。   | △    | 利用者の気持ちや希望に合うように支援しているが、屋外での活動ができない日々が続いている。(感染症)  |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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)  | ○    | 利用者のペースに合わせてゆっくりした対応をしている。食事時間等も変更している。  |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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。  | ◎    | 世間話やレクリエーション等行っている。職員も輪に入っている。会話の中で笑顔を意識して支援している。外出が出来ず室内で身体を動かすゲームを作成し充実している。           |      |      |      | ○  | 1月に利用者が自分用のカレンダーを選ぶ際には、じゃんけんや勝った人から決めたりした。職員がリハビリゲームをいろいろ手作りしており、利用者が室内でも楽しみながら行えるように工夫している。 |
|                  |                         | 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。  | ○    | 声掛けに対して表情の変化や動きを気にしながら支援している。  |      |      |      |  |  |
| 10               | 一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり | a   | 職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。  | ○    | 他人に聞かれない内容の時に小声で会話、筆談で会話するようにしている。(難聴の方が多く難しい気持ちはある。)                                    | ◎    | ◎    | △    | この一年間では学ぶような機会は持っていないが、繰り返し学ぶことが大切であり、今後は、職員が学んだり、考えたり、日頃のケアを振り返ったりするような機会を積極的に持ってほしい。 |  |
|                  |                         | b   | 職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。  | ○    | 近づき顔をみて耳元で話す。※職員のマスク着用によって表情が分かりにくい。伝わりにくい。  |      |      |      | 評価困難   |  |
|                  |                         | 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。  | ○    | 声掛け、声のトーンやタイミングに気を付けながら支援している。   |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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。   | ◎    | 入室時には必ずノック、声掛けをしている。   |      |      |      | 評価困難   |  |
|                  |                         | 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。   | ◎    | 職場以外では、個人情報等話していない。  |      |      |      |  |  |
| 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。   | ◎    | 料理の仕方や昔からの言い伝え等会話の中で教わり感謝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。   | ◎    | 利用者同士声かけ合いや出来る事を分担している。協力し合って生活している。   |      |      |      |  |  |
|                  |                         | 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つ場面をつくる等。) | ○    | 居室に長時間いる方には声掛けして共同スペースにお誘いしたり、ホールで孤立しないように声掛けしたりしている。                                    |      |      |      | ○  | 隣の席の利用者の背中をマッサージしてあげるような場面や食事時に食器を並べ替えて食べやすいようサポートしてくれるような場面がみられるようだ。                        |
|                  |                         | 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は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、お互いの気持ちや話を聞いたり嫌な思いをしないような配慮をしている。  |      |      |      |  |  |

| 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。  | ○    | 家族からの情報を記録し共有している。家族との関わりも多い。(親族からの情報もあり)  |      |      |      | /   |
|       |                   | 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。   | ◎    | 利用者や家族からの情報を頂き記録し情報共有している。   |      |      |      |   |
|       |                   | 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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。  | ×    | 現在、コロナウイルス感染症対策により面会禁止。状況によって家族との意識し面会や少人数で15分程度の面会で寂しい状態。テレビ電話も活用している。                    |      |      |      |   |
|       |                   | 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対策により面会禁止。   |      |      |      |   |
| 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。(職員個々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)<br>(※重度の場合は、戸外に出で過ごすことも含む) | △    | コロナウイルス感染症対策により、外出は出来ていない。施設の敷地内の散歩や玄関のベンチ座って利用者同士ゆっくり過ごす時間がある。                            | ○    | ○    | ○    | 玄関先は屋根が付いており、日常的に出で過ごせるよう支援している。調査訪問日の午後には、利用者がひとりで玄関先に出てきて、飼っているカメの様子を見ていた。<br>時々、周辺の散歩を支援している。<br>時には、花を見にドライブしたりして気分転換している。<br><br>○ 重度の利用者も同じように支援している。 |
|       |                   | 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。   | ×    | コロナウイルス感染症対策により外部との関わりは少なくしている。  |      |      |      |   |
|       |                   | 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。  | △    | 窓越し日光浴や玄関先での日光浴など支援している。   |      |      | ○    |   |
|       |                   | d   | 本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。   | ×    | コロナウイルス感染症対策により外部との関わりは少なくしている。出かけることがない。  |      |      |      |   |
| 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。  | ○    | 個々の状態を把握してケアをしている。   |      |      |      |   |
|       |                   | 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・向上を図れるよう取り組んでいる。                                     | ◎    | 食事の面では、嚥下機能状態に合わせた食事を提供している。嚥下体操等を実施。日常生活で自然と歩行や立位等し維持が出来るように支援している。外出や家族等の関わりが少なく生き生き感が減。 |      |      |      |   |
|       |                   | 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)  | ◎    | 一人一人が少しでも達成できるように見守りし支援している。   | ◎    |      | ◎    |   |
| 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。  | ○    | 利用者との会話の中で楽しみや役割を持って生活すること引きだしている。   |      |      |      | 車いすで床のモップがけをしたり、外の掃き掃除、花を活けたり、職員手作りのリハビリゲームで遊んだりする場面をつくっており、職員は見守ったり一緒にいたりしている。<br><br>○ 園芸に関心がある人は、プランターに野菜や花を植えなど土に触れる機会をつくっている。<br>昨夏は、庭で花火大会を行った。       |
|       |                   | 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。   | ○    | 声掛けをして出来る作業(洗濯物たたみや切り絵)をお願いしています。感謝の言葉をきちんと伝えていきます。  | ○    | ◎    | ○    |   |
|       |                   | 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。   | ×    | 感染症対策により対応なし。  |      |      |      |   |
| 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。   | ○    | 身だしなみは気を付けている。服装には職員が希望、意志を聞き支援するようになっている。好みの色の服を職員が購入している。家族が持参される事もある。                   |      |      |      | 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。<br><br>○ 訪問美容師は長年同じ人が来てくれており、利用者の好みなどを知ってくれている。<br>衣類は、家族が用意してくれているものを参考にし、必要時に職員が買って来ている。                       |
|       |                   | b   | 利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。   | ◎    | 定期的に美容師が来所し散髪してもらっている。コロナウイルス感染症対策により状況を見ながら実施している。  |      |      |      |   |
|       |                   | 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。   | ○    | 自己選択が難しい方は、選択しやすい環境を作り、一緒に考え支援している。  |      |      |      |   |
|       |                   | 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。  | ○    | イベント等の時には、メイクや持ち物の中からおしゃれ着を自ら選んでもらっている。普段とは変化のある服装になるようにしている。                              |      |      |      |   |
|       |                   | e   | 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)   | ○    | 周囲に気付かれないようにそっとカバーしている。  | ◎    | ◎    |      |   |
|       |                   | f   | 理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。  | ○    | 1名はいつもの行きつけの美容院に行かれている。美容師が来訪し散髪してもらっている。(現在コロナウイルス感染症の状況に合わせて通っている)                       |      |      |      |   |
|       |                   | 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。   | ○    | 好みに色や着やすい服など本人らしさに心掛けている。  |      |      | ○    |   |

| 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。  | ◎    | 調理の音や匂いから会話や食事の楽しみを大切にしている。「いい匂い」「楽しみ」と会話もある。                      |      |      |      | 事業所で食事を手作りしており、食材は注文して、配達してもらっている。利用者は野菜の下ごしらえをしたり、盛り付けをしたり、食器拭きなども行っている。 |  |
|       |                | 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。  | ◎    | ごぼう削ぎや混ぜ物等の調理に参加してもらっている。下膳、片づけ等をしてもらっている。                         |      |      | ◎    |   |  |
|       |                | c   | 利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。  | ◎    | ごぼう削ぎや混ぜ物等の調理に参加してもらっている。下膳、片づけ等をしてもらっている。買い物は無い。(感染対策)            |      |      |      |   |  |
|       |                | 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。   | ◎    | 入所時に家族から情報をもらい共有している。また、本人より言われた場合はその都度対応している。                     |      |      |      |   |  |
|       |                | e   | 献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。                     | ◎    | 食材は旬の物を使用したり珍しい物がある場合は会話に取り入れている。希望時等献立の変更もある。麺やパンの嫌いな方、変更可能。      |      |      | ◎    |   | 調理を主に担当する職員が利用者の年代にとって懐かしい味付けに配慮して料理をつくっている。山菜や野菜をもらったりした時には、利用者に見せたり、一緒に下ごしらえしたりしている。 |
|       |                | 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) | ◎    | ミキサー食、キザミ食、トロミ使用、ゼリー食と個々に対応している。盛り付けにも気を付けている。                     |      |      |      |   |  |
|       |                | g   | 茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。  | ◎    | 入所時には自宅で使用していた物を持って来よう事を勧めている。食器も各自決まっている。レベルに合わせて自動皿、スプーン等使用している。 |      |      |      |   | 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。   |
|       |                | 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。                 | ◎    | 各テーブルに職員がサポートできるように配置している。さりげなくサポートを心がけている。                        |      |      |      |   | 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。   |
|       |                | 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。                             | ○    | ホールの横に台所があり、調理の音や匂いを感じながら食事を楽しんでいる。                                | ◎    | ◎    | ◎    |   | 食事においがしてくると、利用者は「もうそろそろご飯かな」と聞いたり、トイレに行って食堂に集まったりするようだ。                                |
|       |                | 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。                                    | ○    | 食事量、水分量のチェックをしている。(水分は体調変化のみみられる方等)カロリー計算はないが量やバランスや水分摂取量は確保できている。 |      |      |      |   |  |
|       |                | 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。                        | ◎    | 脱水にならないように本人が飲みやすい物を把握して摂取回数を増やしている。                               |      |      |      |   |  |
|       |                | 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。                            | ○    | 献立については、定期的に話し合っていない。調理方法や提供方法等はこまめに話し合っている。                       |      |      | ○    |   | 献立は、栄養のバランスを考慮した基本の型があつて、それをもとに、ある食材を確認しながら立てている。ユニットによって献立が違う。                        |
|       |                | 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。   | ◎    | タオルやエプロン等毎食後消毒をしている。まな板やスポンジ等すべて消毒をしている。衛生管理は出来ている。                |      |      |      |   |  |
| 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。  | ◎    | 毎食後の口腔ケアをするようにしている。口腔ケアによって健康維持につながっている事は理解できている。                  |      |      |      | 食事中や会話中、口腔ケア支援中に目視している。   |  |
|       |                | b   | 利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。  | ◎    | 義歯は基本夜間に洗浄液を使用して清潔を保っている。  |      |      | ○    |   |  |
|       |                | 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。  | ○    | 歯科受診や往診時にアドバイスを受けている。  |      |      |      |   |  |
|       |                | d   | 義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。   | ◎    | 自力可能な方はしてもらう。出来るところはしてもらい一部介助をするようにしている。最終確認はしている。                 |      |      |      |   |  |
|       |                | 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)               | ○    | レベルに応じて口腔ティッシュを使用して清潔を保っている。義歯用の歯ブラシを使用している。                       |      |      |      |   | 評価: 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。   |
|       |                | 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。  | ◎    | 痛みや歯肉等の時は、歯科受診をしている。また、受診できない方は往診に来て頂いている。                         |      |      |      |   |  |

| 項目No. | 評価項目           | 小項目 | 内容  | 自己評価 | 判断した理由・根拠   | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと   |
|-------|----------------|-----|---|------|---|------|------|------|--|
| 19    | 排泄の自立支援        | a   | 職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。                        | ◎    | 排泄チェック表を確認しながら声掛けして排泄を促している。時間的介助をしている方もいる。本人の訴えによって介助している。                 |      |      |      | 排泄用品について見直しが必要な場合は、利用者個々の担当職員を中心に話し合っている。パッドなどは、個々の使い心地なども重視しており、肌にかぶれなども細やかに観察して、メーカーやサイズなどいろいろ試している。 |
|       |                | b   | 職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。  | ◎    | 食欲の低下や薬の効果低下など考えながら支援している。腸のバリア機能低下、炎症等も理解している。                             |      |      |      |  |
|       |                | 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)   | ◎    | 排泄記録表にて記録、排泄間隔を把握して支援している。  |      |      |      |  |
|       |                | 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。                             | ◎    | 排泄量や身体状態にあった物(オムツ、尿取りパッド小中大等)を細かく分けている。家族負担の考慮あり。                           | ◎    | ◎    |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 状態変化、改善出来そうときは支援経過に記録して検討調整している。  |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 匂いや利用者の行動に気をつけて早めにトイレに行ってもらう。緩下剤や便秘時には便座に座ってもらう。本人のペース合わせて誘導している。           |      |      |      |  |
|       |                | 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。 | ◎    | 家族には排泄の状況、オムツの使用が多いのを伝えている。排泄量で日中や夜間のパッドを使い分けている。                           |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 下着の汚れが多くなるとお試してパットや紙パンツを使用してみる。肌のかぶれ等にも気を付けている。                             |      |      |      |  |
|       |                | 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)  | ◎    | 施設内、周辺の散歩や体操で身体を動かし排便促すようにしているが、コロナで現在活発ではない。                               |      |      |      |  |
| 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)。  | ◎    | 一番浴は嫌だと拘る方や湯の温度など希望に沿った対応が出来ている。最低2回/週を目安に入浴してもらっている。フクセン接種後、体調観察で清拭や足浴を実施。 | ◎    |      | ○    | 週に2回、個々に声かけなどとして入浴を支援している。<br>入浴剤を入れたり、時には、脱衣所で利用者の好きな音楽を流してみたりしている。                                   |
|       |                | 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。   | ◎    | 利用者と職員2人でゆっくりと対応している。入浴剤を使用している。  |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 手の届くところは自力で洗ってもらっている。できない所を介助している。湯船につかる方は、時間を気にしながら声掛けをしている。               |      |      |      |  |
|       |                | 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、無理強ひせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。  | ◎    | ゆっくりと話ししながら声掛けをしたり、工夫しながら個々に合った声掛けをしている。拒否が強い時は次回に変更する。                     |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | その日の健康状態と入浴前のバイタルチェックをして判断している。入浴後の水分補給と体調変化に気を付ける。                         |      |      |      |  |
| 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。   | ◎    | 日中の生活、夜間の睡眠状態の事など申し送られる把握している。  |      |      |      | 日中、外で過ごす時間をつくったり、リハビリゲームで遊んだりして安眠につなげられるよう取り組んでいる。<br>2週間に1回、利用者の睡眠状況を医師に報告して相談しながら薬剤を調整している。          |
|       |                | 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。  | ◎    | 日中の生活過ごし方をチェックしてお話し合いをしている。活気ある生活をして生活リズムを整うようにする。                          |      |      |      |  |
|       |                | 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。                         | ◎    | 睡眠導入剤は、医師と相談して処方してもらっている。日中の活動量や精神面の負担や不安等を医師に伝えるようにしている。                   |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 体調や不眠状態等把握し、時には昼寝を促す事もある。身体レベルに合わせて休息を取るようにしている。                            |      |      |      |  |
| 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。  | ◎    | 新型コロナウイルス感染予防対策にて面会禁止で、積極的に電話やテレビ電話を活用している。希望時には電話をしている。(特にコロナ禍で活用)         |      |      |      | /  |
|       |                | 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。  | ◎    | 携帯電話が使用して電話やテレビ電話をセットしてゆっくり話をさせている。時間も気にしないで自由に出来る。                         |      |      |      |  |
|       |                | c   | 気兼ねなく電話できるよう配慮している。   | ◎    | 携帯電話が使用することで時間も気にしないで自由に出来る。ライン活用し顔が見えて安心感もある。                              |      |      |      |  |
|       |                | 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。  | ◎    | 宅配が届いた場合には、送り先へお礼の電話や家族への報告をしている。   |      |      |      |  |
|       |                | e   | 本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。  | ◎    | 利用者が個人で携帯電話を持っている方がいる。双方共に理解され安心感がある。また、電話希望時にはメールで時間の予定を聞いている。             |      |      |      |  |

| 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。  | ○    | 数名本人が財布を持たれている。預り金は、金庫で保管している。                                 |      |      |      | /   |
|                         |                   | 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。  | △    | コロナ感染症対策にて買い物は全て職員が対応。   |      |      |      |   |
|                         |                   | 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。  | △    | コロナ感染症対策にて買い物は全て職員が対応。   |      |      |      |   |
|                         |                   | 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本人が安心する金額を渡している。ポケット等から現金が見つかった場合出納帳に記入し預かり金に追加している。  |      |      |      |   |
|                         |                   | e   | お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。   | ◎    | 購入金額が高い時には家族に相談している。(福祉用くつやスリッパ等)                              |      |      |      |   |
|                         |                   | 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)。   | ◎    | 毎月月締め担当職員と管理者が出納帳と残金のチェックをしている。領収書を家族に渡しサインをもらう事になっている。        |      |      |      |   |
| 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。   | ◎    | 利用者と家族、職員が話し合いその人に合うサービスを考え、提供するようになっている。                      | ◎    |      | ○    | 新型コロナウイルス感染症対策期間で家族が病院受診に付き添うことが難しいこともあり、現在は、職員が付き添っている。                |
| <b>(3) 生活環境づくり</b>      |                   |     |  |      |  |      |      |      |   |
| 25                      | 気軽に入れる玄関まわり等の配慮   | a   | 利用者が家族、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。  | ×    | コロナ感染症対策にて常に門はある状態で面会禁止と書いてある。それ以外はプランターや玄関に花、亀がおり親しみやすい工夫はある。 | ◎    | ◎    | ○    | 門扉は閉めている。玄関周りは掃除が行き届き、花を整備したり、カメラを飼っていたりする。各ユニットの窓からスロープを設置している。        |
| 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、住みやすい心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をつくっているか等。) | ◎    | 季節感を出すために壁画は定期的に変えている。玄関にも壁画で季節を表現している。                        | ◎    | ◎    | ◎    | 評価困難<br>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。                      |
|                         |                   | 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、掃除も行っている。  | ◎    | 朝日が当たり過ぎる所はサンスクリーンを設置、不快なお臭いには消臭スプレー等を使用している。                  |      |      |      | 評価困難<br>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。                      |
|                         |                   | c   | 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。   | ◎    | ホールの横に台所があり、調理の音や匂いを感じてもらえる。また、季節の花を台所や各テーブルに生けてある。利用者が生けている。  |      |      |      | 評価困難<br>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。                      |
|                         |                   | 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。   | ◎    | ホールにはソファが2つとテーブル3つあり好きな所を選択してくついでらっている。                        |      |      |      |   |
|                         |                   | e   | トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。  | ◎    | トイレは共有スペースからは見えない状態である。浴室は暖簾があり直接見えない工夫がしてある。                  |      |      |      |   |
| 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。   | ◎    | 居室にはテレビや写真、家具等も置いてある。遺影や仏様を大切にされている方もおられる。                     | ◎    |      |      | 評価困難<br>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。                      |
| 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「わかったこと」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。  | ○    | 居室には、家具やこたつなど置き生活感があり、物も置きすぎないよう生活しやすい環境にしている。                 |      |      |      | 評価困難<br>新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。                      |
|                         |                   | 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。  | ◎    | 洗剤等は、手の届きにくい場所に置き、洗剤ケースは色から分らないものに替えている。個人で持っているものと共有物と        |      |      |      |   |
|                         |                   | c   | 利用者の活動意欲を喚起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)                                       | ◎    | やかんや急須はいつでも台所に置いてありいつでも飲める状態である。                               |      |      |      |   |
| 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・あきまめ・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)         | △    | コロナ感染症対策により、門があり面会禁止になっている。                                    | ○    | ○    | △    | 門扉は日中、鍵はかけていないが常に閉めている。玄関は日中、施錠はしていない。鍵を掛けることの弊害についてはあまり話題にすることはしないようだ。 |
|                         |                   | 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。   | ○    | コロナ感染症対策により、門があり面会禁止になっている。                                    |      |      |      |   |
|                         |                   | 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)。   | ◎    | 玄関からはいつでも外へ出る事ができる。職員が付き添って歩行や散歩される。                           |      |      |      |   |
| <b>(4) 健康を維持するための支援</b> |                   |     |  |      |  |      |      |      |   |
| 30                      | 日々の健康状態や病状の把握     | a   | 職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。  | ◎    | 基本情報で、既往歴や家族構成の情報は必ず目を通し情報共有することになっている。現状での留意事項は話し合いをしている。     |      |      |      | /   |
|                         |                   | 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。   | ◎    | バイタルチェック、食事の状況(ムセや食事形態)をこまめに記録している。排便、排便の記録もある。                |      |      |      |   |
|                         |                   | 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。  | ◎    | 気になる事は看護師に相談。月2回に往診や専門病院へ通院等している。                              |      |      |      |   |



| 項目No. | 評価項目             | 小項目 | 内容   | 自己評価 | 判断した理由・根拠   | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと   |
|-------|------------------|-----|--|------|---|------|------|------|--|
| 31    | かかりつけ医等の受診支援     | a   | 利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。  | ◎    | 専門医の継続受診希望は対応しており、家族の通院や職員の通院等様々である。協力医にも受診している。                              | ◎    |      |      |  |
|       |                  | b   | 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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。                                   | ◎    | 気になる事があれば家族に連絡し、家族も病院に付き添ってもらうことがある。  |      |      |      |  |
|       |                  | 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。                              | ◎    | 通院後は、支援経過に記録し変化がみられた時には電話で報告している。毎月の通信でも記入してある。また、メールで報告もする。                  |      |      |      |  |
| 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。   | ◎    | 入院には、家族に連絡をとっており病院に待機してもらおう事している。職員も必ず一緒に待機し情報を病院に伝えている。                      |      |      |      |  |
|       |                  | b   | 安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。   | ◎    | 病院で家族カンファレンスに参加して情報を得ている。現在は、感染症対策にて電話にて地域医療連携の方から情報交換している。先生からも直接連絡も頂くこともある。 |      |      |      |  |
|       |                  | 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。   | ◎    | 体調が急変した場合など、いつでも主治医と連絡が取れる状態である。  |      |      |      |  |
| 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。 | ◎    | 日中の気づきがあれば記録して職員間で情報共有している。看護師に相談している。  |      |      |      |  |
|       |                  | b   | 看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。   | ◎    | 24時間いつでもメールや電話で連絡が取れる様になっている。   |      |      |      |  |
|       |                  | 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。                                    | ◎    | 月2回の往診や定期的通院で健康管理が出来る。主治医の助言、処方で健康管理が出来ている。                                   |      |      |      |  |
| 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。  | ◎    | 担当職員が薬の確認をしている。往診や通院後は特に薬の変更もあり、効能や副作用の確認をし理解している。支援経過に記録し情報共有している。           |      |      |      |  |
|       |                  | 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。   | ◎    | 担当職員が薬のセットを行い、夜勤の職員が一日分の薬をセットしている。服薬を確認する職員もいる。                               |      |      |      |  |
|       |                  | 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。                      | ◎    | 食欲低下や便秘について等変化があれば支援経過に記入し、職員間で話し合いを行っている。また、必要に応じて看護師に相談している。                |      |      |      |  |
|       |                  | 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。   | ◎    | 状態により職員間で話し合いをして必要に応じて看護師の指示をもらっている。支援経過に記録し情報共有している。協力医にも情報提供している。           |      |      |      |  |
| 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。                          | ◎    | 家族には、段階ごとに説明をして終末期に関する事も説明している。往診の時に家族にも来て頂くこともある。                            |      |      |      | 県外に住む家族の面会が難しい中、テレビ電話を活用して本人の状態を見てもらいながら入院した方がよいか、事業所で過ごす方がよいかを一緒に考えた事例がある。最期は、新型コロナ感染症対策を徹底して家族も立ち会い、一緒に看とった。 |
|       |                  | 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。                                   | ◎    | 家族には、段階ごとに説明をして終末期に関する事も説明し協力医、主治医との話し合いもある。                                  | ○    | ◎    |      |  |
|       |                  | c   | 管理者は、終末期の対応について、その時々の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。                                      | ◎    | 職員間や担当職員、看護師等話し合いをしてどのような介護をするか話し合いをしている。                                     |      |      |      |  |
|       |                  | 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。  | ◎    | 入所時や重度化した時には、その都度家族には説明をしている。職員も勉強会をして話し合いをしている。                              |      |      |      |  |
|       |                  | 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。   | ◎    | 終末期の利用者さんに対する話し合いも多く持ち職員の不安心や準備することなど心構えをする。                                  |      |      |      |  |
|       |                  | 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)  | ◎    | 医師も交えて家族、職員、看護師と話し合っている。  |      |      |      |  |
| 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。                           | ◎    | 勉強会で感染症についての議題がある。コロナウイルス感染症対策の資料も多く消毒もしている。体調不良時には拡大防止にて自室で過ごして頂くようにしている。    |      |      |      |  |
|       |                  | b   | 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、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。                        | ◎    | コロナウイルス感染症を重点に置きマニュアルがあり、感染予防や感染した場合等の勉強会をしている。                               |      |      |      |  |
|       |                  | c   | 保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。                            | ◎    | 県のHPやネット等にて毎日情報が入るようにしている。情報共有は速やかに行っている。                                     |      |      |      |  |
|       |                  | d   | 地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。  | ◎    | 県のHPやネット等にて毎日情報が入るようにしている。情報共有は速やかに行っている。感染地域の把握をして予防行動をしている。                 |      |      |      |  |
|       |                  | 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。   | ◎    | マスク、手洗い、消毒の徹底し、通院後はマスクの交換をしている。来訪者にはアンケート、検温、マスク、手洗い消毒をお願いしている。               |      |      |      |  |

| 項目No.                | 評価項目  | 小項目 | 内容   | 自己評価 | 判断した理由・根拠  | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと  |
|----------------------|---|-----|--|------|--|------|------|------|---|
| <b>II. 家族との支え合い</b>  |   |     |  |      |  |      |      |      |   |
| 37                   | 本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援                                      | a   | 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。   | ◎    | 利用者を支える事をもとに家族とは協力体制を取れる様にしている。笑顔や感情は大切にしている。                      |      |      |      | 新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。<br>毎月、個別の通信に写真や行事、本人の健康状態について載せて報告している。<br>SNSや電子メールを活用して情報提供するケースもある。<br>運営推進会議時に防災設備の点検を行ったことなどを報告しているが、家族に運営に関する報告を行うことは少ない。<br>職員の入れ替わりはほぼなく、利用者個々の担当職員の交代があれば個別の通信で報告している。<br>電子メールやテレビ電話を活用して、家族に情報提供を行い、意見や希望を聞くなどするケースが多くなっている。 |
|                      |   | b   | 家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(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)                                   | ×    | 新型コロナウイルス感染症対策にて来訪、面会できない。ラインやテレビ電話等利用し家族の関係性大切にしている。              |      |      |      |   |
|                      |   | 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)  | ×    | 新型コロナウイルス感染症対策にて来訪、面会できない。イベント等もない。                                |      | ○    |      |   |
|                      |   | 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)     | ◎    | 毎月の通信で生活の写真や病状や通院を載せている。メールに写真を貼りつけ送っている。                          |      | ○    |      |   |
|                      |   | 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。  | ◎    | 電話等で家族に情報を伝えるときに不安や聞きたい事など確認している。                                  |      |      |      |   |
|                      |   | f   | これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)                | ◎    | これまでの家族の関係性や生活の大変さを理解し支援を行っている。                                    |      |      |      |   |
|                      |   | 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)  | △    | 職員の異動は利用者の担当者家族には伝えるようにしている。                                       |      | △    | △    |   |
|                      |   | 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)  | ×    | 現在は新型コロナウイルス感染症にてすべて中止で交流できていない。                                   |      |      |      |   |
|                      |   | 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。  | ◎    | ケアプランの作成の説明、内容の説明をしている。(電話や手紙で説明し伝えている)                            |      |      |      |   |
|                      |   | 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。  | △    | 新型コロナウイルス感染症にて来訪がなく、積極的に電話等連絡を取っており状態の報告をしている。その時に家族には希望等聞くことが少ない。 |      |      | ○    |   |
| 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。   | ◎    | 契約についてゆっくりと時間をかけて説明をしている。  |      |      |      | /   |
|                      |   | 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。                   | ◎    | 退去時には具体的に説明をして理解をされるまでゆっくり説明をする。                                   |      |      |      |   |
|                      |   | 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)                             | ◎    | 契約の中に料金表や加算等記載されており、契約時の説明をしている。加算変更等、同意書作成している。                   |      |      |      |   |
| <b>III. 地域との支え合い</b> |   |     |  |      |  |      |      |      |   |
| 39                   | 地域とのつきあいやネットワークづくり<br>※文言の説明<br>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。  | ◎    | 地域には開設前から説明を行っている。   |      | ◎    |      | 現在、地域行事の中止などに伴い、地域交流の機会はほぼないが、近所の人が野菜を届けてくれたりする。さらに、交流が少ない状況にあっても、地域とのつながりを持てるような工夫はできないだろうか。事業所から発信できることはないか話し合ってみてはどうか。   |
|                      |   | b   | 事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)     | ◎    | 地域との関わりや繋がりは大切にしている。日常的挨拶はしている。地域の方と利用者との会話も見られる。                  |      | △    | ×    |   |
|                      |   | 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。   | △    | 利用者が外を歩行している気にもなっている。が、最近は新型コロナウイルス感染症にてコロナウイルス感染症にて少ない。           |      |      |      |   |
|                      |   | d   | 地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。  | ×    | 新型コロナウイルス感染症にて制限中。   |      |      |      |   |
|                      |   | 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ったりなど、日常的なおつきあいをしている。  | ×    | 新型コロナウイルス感染症にて制限中。   |      |      |      |   |
|                      |   | 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)                                    | ×    | 新型コロナウイルス感染症にて制限中。   |      |      |      |   |
|                      |   | 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。  | ×    | 新型コロナウイルス感染症にて関わりがない。  |      |      |      |   |
|                      |   | 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よう、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。 | ×    | 新型コロナウイルス感染症にて関わりがない。  |      |      |      |   |

| 項目No.               | 評価項目  | 小項目 | 内容  | 自己評価 | 判断した理由・根拠   | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと                         |  |
|---------------------|---|-----|---|------|---|------|------|------|--|--|
| 40                  | 運営推進会議を活かした取組み  | a   | 運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。  | ×    | コロナウイルス感染症にて書面開催。                                 | △    |      | ○    | 会議を書面開催で行っている。                                     |  |
|                     |   | 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。                                  | ◎    | コロナウイルス感染症にて書面開催で報告している。                          |      |      | △    | 利用者や活動の状況、また活動予定を報告している。外部評価実施後は、課題点や目標について説明を行った。 |  |
|                     |   | 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。                             | ○    | コロナウイルス感染症にて書面での報告し返信用封筒同封し意見を頂く事もあった。            |      |      | ◎    | ×  | 現在は、報告のみとなっている。  |
|                     |   | 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。   | △    | 参加メンバーが参加しやすい時間に変更したときもある。次回開催予定を記載していた。          |      |      | ◎    |  |  |
|                     |   | e   | 運営推進会議の議事録を公表している。  | ◎    | 議事録は玄関の共有スペースに置いている。                              |      |      |      |  |  |
| IV.より良い支援を行うための運営体制 |   |     |   |      |   |      |      |      |  |  |
| 41                  | 理念の共有と実践  | a   | 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。                     | ◎    | 理念に基づいて、自己選択の生活を大切にしている。                          |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。   | ◎    | 玄関に施設の理念が提示している。                                  | △    | ○    |      |  |  |
| 42                  | 職員を育てる取り組み<br>※文言の説明<br>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。   | ×    | コロナウイルス感染症対策にて研修にも参加していない。                        |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。   | ×    | コロナウイルス感染症対策にて職場内の研修も実施していない。最近、1度だけ研修を実施した。      |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。                              | ◎    | 利用者の介護度で介護負担に違いがみられる。(精神的と体的)資格受領はコロナで受けにくい状態である。 |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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) | ×    | コロナウイルス感染症にて相互研修や同業者との交流は出来ない。                    |      |      |      |  | 代表者は職員の話を聞いている。トイレなど事業所内の敷か所に職員の心に響くような言葉をイラスト付きで掲示しているが、新型コロナウイルス感染症対策期間中、職員には行動制限などがあり多くのストレスが見られるようだ。ストレス軽減策について定期的に話し合いの場を持ってみてはどうか。 |
|                     |   | 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。   | ×    | 実際、コロナウイルス感染症にてストレスは大きい。代表者もストレスは大きいと思う。          | ○    | ◎    | △    |  |  |
| 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。  | ◎    | コロナウイルス感染症にて会議が難しく、申し送りに職員と小会議のように聞き取りしている。       |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。  | ◎    | 申し送りにケアの内容で振り返りをしていて、コロナウイルス感染症にて会議は出来ない。         |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。                                    | ○    | 不適切な対応等見られた場合、職員同士で話し合いしていた。                      |      |      | △    |  | マニュアルを作成しているが、話題にすることはほぼない。今後は、マニュアルをもとに対応方法や手順を繰り返し学ぶような機会をつくってはどうか。  |
|                     |   | 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。  | ○    | 職員の疲労やストレス等はないか言葉かけ等気にしている。                       |      |      |      |  |  |
| 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。  | △    | 職員も入れ替わり、身体拘束についてチェックリストについて聞き取りしている。会議ができていない。   |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。  | ○    | 申し送りの時に状況に応じて話し合いをして早期解決をしている。その後情報共有する。          |      |      |      |  |  |
|                     |   | c   | 家族等から拘束や錠剤の要望があっても、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。                         | ◎    | 家族からの拘束要望があってもケアの取り組みを説明している。                     |      |      |      |  |  |
| 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ている。   | ×    | コロナウイルス感染症対策にて研修にも参加していない。                        |      |      |      |  |  |
|                     |   | 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。  | ×    | コロナウイルス感染症対策にて難しい。                                |      |      |      |  |  |
|                     |   | c   | 支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。                                     | ×    | 地域包括センターとの連携は取れていたが現在はコロナウイルス感染症にて関わりがない。         |      |      |      |  |  |

| 項目No. | 評価項目                  | 小項目 | 内容  | 自己評価 | 判断した理由・根拠  | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと  |
|-------|-----------------------|-----|---|------|--|------|------|------|---|
| 46    | 急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み | a   | 怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。                               | ◎    | AEDの講習は毎年行っている。その時に急変時の対応も講習してもらう。                       |      |      |      |   |
|       |                       | 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。  | ◎    | AEDの講習は毎年行っている。その時に急変時の対応も講習してもらう。                       |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                  | ◎    | 事故やヒヤリハットがあった場合、その日のうちに職員間で話し合いをする。                      |      |      |      |   |
|       |                       | 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。   | ◎    | 申し送りや今後考えられる危険レベルの話し合いしている。コロナウイルス感染症にて会議は出来ていない。        |      |      |      |   |
| 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。  | ◎    | 苦情が発生した場合すぐ管理者に報告する。                                     |      |      |      |   |
|       |                       | 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。              | ◎    | 苦情が発生した場合すぐ管理者に報告する。その後聞き取り情報収集し市に相談、報告する。               |      |      |      |   |
|       |                       | 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。              | ◎    | 苦情が発生した場合すぐ管理者に報告する。その後聞き取り情報収集し市に相談、報告する。検討改善内容を市へ報告する。 |      |      |      |   |
| 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)                              | ×    | 介護相談員の受け入れはしているが現在はコロナウイルス感染症にて中止されている。                  |      |      | ×    | 運営に関する意見等を聞くような機会はほぼない。   |
|       |                       | 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)                          | ×    | 家族との関係性は最近ではわからない。面会も出来ない状態が続いているから意見等聞く機会は少ない。          |      | ○    | ×    | 運営に関する意見等を聞くような機会はほぼない。   |
|       |                       | 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。                                       | ×    | 現在はコロナウイルス感染症にて窓口はあるが積極的に情報提供していない。                      |      |      |      |   |
|       |                       | d   | 代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。  | △    | コロナウイルス感染症にて直接要望等聞く機会はない。                                |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                          | △    | コロナウイルス感染症にて直接要望等聞く機会はない。                                |      |      |      | ◎   |
| 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。                                    | ◎    | 年1回自己評価を行っている。   |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                                       | ×    | コロナウイルス感染症対策にて意識統一が難しい。                                  |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                         | ◎    | 今回は少しずつ目標に向けて進んだ。  |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                   | △    | 評価結果の報告はしている。自己評価のファイルを置くようにしている。                        | △    | ○    | ×    | 外部評価実施後は運営推進会議時に、課題点や目標について説明を行った。モニターしてもらうような取り組みは行っていない。  |
|       |                       | 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。  | ○    | 目標設定、取り組み等話し合いをしている。                                     |      |      |      |   |
| 50    | 災害への備え                | a   | 様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)                             | ◎    | 火災、地震、津波、風水害、原子力災害等具体的な対応マニュアルを作成してある。                   |      |      |      | 事業所内で避難訓練を行っている。3月には消防署の指導を得て、夜間の火災を想定した避難訓練を行った。事業所は地域の一時避難場所になっている。さらに、地域とのつながりをつくり、具体的な協力支援体制の確保に取り組んでほしい。 |
|       |                       | b   | 作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。                          | ◎    | 年2回火災訓練、地震避難訓練(シェイクアウトえひめ参加)風水害避難訓練の実施している。              |      |      |      |   |
|       |                       | 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。   | ◎    | 毎年9月の防災の日に非常食にチェックをしている。3日分は誰でもすぐ使えるようにしてある。             |      |      |      |   |
|       |                       | 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。                         | ◎    | 地域の避難訓練の話し合いがあり避難場所の野村中学校であり代表で管理者が参加した。                 | △    | ○    | ○    |   |
|       |                       | f   | 災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等) | ◎    | 地域の避難訓練の話し合いがあり避難場所の野村中学校であり代表で管理者が参加した。                 |      |      |      |   |

| 項目<br>No. | 評価項目          | 小<br>項<br>目 | 内 容   | 自<br>己<br>評<br>価 | 判 断 した 理 由・根 拠     | 家 族<br>評 価 | 地 域<br>評 価 | 外 部<br>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) | ×                | コロナウイルス感染症にてしていない。 |            |            |            | 特に取り組んでいない。   |
|           |               | 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。   | ×                | コロナウイルス感染症にてしていない。 |            | ○          | ×          |   |
|           |               | 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にてしていない。 |            |            |            |   |
|           |               | 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にてしていない。 |            |            |            |   |
|           |               | 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にてしていない。 |            |            | ×          |   |