

事業所の概要表

(令和4年2月1日現在)

事業所名	グループホームふくい					
法人名	医療法人 福井整形外科・麻酔科					
所在地	〒791-1111 松山市高井町795番地1					
電話番号	089-975-7611					
FAX番号	089-970-2586					
HPアドレス	https://fukui-g.com/group/grouphome_fukui/					
開設年月日	平成 16 年 2 月 21 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 1.2 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 居宅介護支援事業所 通所介護事業所 訪問介護事業所 )					
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 4 人 女性 14 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	4 名	要介護2	5 名
	要介護3	2 名	要介護4	5 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	2 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 4 人			
	その他 ( ホームヘルパー2級 7人 )					
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	福井整形外科・麻酔科 鷹ノ子病院 星の岡歯科					
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: 14 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	<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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
食材料費	1日当たり 1,200 円	( 朝食: 円 昼食: 円 )
	おやつ: 円	( 夕食: 円 )
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
その他の費用	水道光熱費	12,000 円
	保守点検費	4,000 円
	衛生管理費	1,000 円
	.	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I.その人らしい暮らしを支える

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

### II.家族との支え合い

### III.地域との支え合い

### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

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

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和4年4月18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)	18
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3870103805
事業所名	グループホームふくい
(ユニット名)	たんぼぼ(1F)
記入者(管理者)	
氏名	青木 正知子
自己評価作成日	令和4年1月28日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> グループホームふくいの運営理念について『心よりそえる生活ライフ』 一、安全で楽しい環境作り 一、笑顔、思いやりを持って援助を行なう 一、みんなとともに生きよう 一、社会とのつながりを大切にしよう 私たちグループホームふくいの職員は、誰とでもいつでもどこでも丸い気持ちで過ごすことを心がけ、互いを責めたり否定したりするのではなく、共に励ましあい、育てあい、楽しみあう関係を入居者ともスタッフとも となたとも築いてゆくことで、上記の理念を実現する努力をいたします。</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> 運営推進会議時に、外部評価結果は報告されているが、目標達成計画については報告されていない。 ⇒令和2年6月の運営推進会議にて報告。コロナ禍の影響で、書面開催となっている。構成員の町内会長及び民生委員とは、任期満了による改選があり、直接コンタクトは取れていない。そのため、構成員からの意見は出ていないが、これからも書面開催を継続し、目標達成計画が認識できるような取り組みにしたい。 ユニットの入り口が一時的に施錠される。 ⇒本人様の尊厳を守ることを第一に、外に出たいときは、抑制せず、スタッフが付き添い、近所の公園やお寺などを散策した。その結果、本人様が精神的に落ち着くようになり、施錠する必要がなくなったため、鍵は撤去している。 食事が待ち遠しくなるような、美味しく味わえるような雰囲気作りの工夫が出来ていない。 ⇒ホワイトボードによるメニュー掲示をしている。夕食の写真と掲示していた時期もあったが、出来立ての食事を提供したいため、時間の確保が難しくなり、軌道修正した。現在はメニューの掲示及び、機関紙にて紹介している。またイベント食では、お寿司や釜めし、サンドイッチなどを特リクエストされ、普段と違った雰囲気でも喜ばれている。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 地域が取り組む、乗り合いタクシー(ちよいそ久米)の停留所に事業所の敷地を提供し、協力している。 イベント食の日を設けており、普段は食べられないようなもの(サンドイッチ、握り寿司やハンバーガー、お好み焼き等)をテイクアウトして、楽しむ機会をつくっている。メニュー表をみながら利用者に選んでもらうような場面をつくっている。 家族には、毎月送付する書類に個別の手紙を同封して、本人の日常の様子や暮らしぶりについて報告している。 毎月、ふくだよりを発行して、行事、楽しみごと等の様子を報告している。</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。	○	毎日、ケアチェック表を確認し、希望、意向の把握に努めている。	◎		○	入居前の情報から本人の思いや意向等を知ったり、職員が日々の中で聞いたことや気づいたことがあれば用紙に記入し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。	○	毎月のミーティング時にスタッフ同士で、報告、連絡、相談を行っている。				
		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。	○	本人とは話し合っていないこともあるが、家族などと電話や手紙で話し合っている。				
		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。	○	24時間シートやケアプランの記録や、ミーティングなどで共有化している。				
		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。	◎	お話をして、本人の表情を見落とさないようにしている。				
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。	○	家族様の来所時や電話時に話を聞くようにしている。			△	入居時、家族等から聞いた情報をフェースシートや基本情報に関する項目シートに記入しているが、利用者の馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等についての記入は少ない。
		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・できそうなこと等)の現状の把握に努めている。	○	塗り絵や折り紙など、状態に合わせて行っている。				
		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。	○	スタッフ同士の連携や申し送りなどで、把握に努めている。				
		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)	○	利用者寄り添っ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。	○	24時間シートへの記録や申し送りにて、いつ、どうなるか把握しようとしている。				
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。	○	日々の申し送りや毎月のミーティングで、情報を共有し、本人様が必要としていることを検討している。			○	月1回行うユニットミーティング時は、職員が日々の関わりから得た情報を持ち寄り話し合っている。
		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。	○	本人に尋ねたり、ミーティングにて、検討している。				
		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。	○	記録、ミーティングにて、本人の生活課題を明らかにしている。				
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。	○	本人の訴えや会話の中から、思いや意向を把握し、ケアプランに反映している。				
		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。	○	ケアプラン送付時に家族の意向を伺っている。	○		○	計画作成担当者が、事前に、本人、家族から意向を聞き取っておき、職員の気づき等も踏まえて介護計画を作成している。
		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。	○	フロアに出てもらったり、玄関先での空気を吸うことで、季節の変化を感じてもらっている。				
		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。	○	散歩やなどをする事によって、地域の人たちとの交流を意識するようにしている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護計画を理解し、把握するようにしている。			◎	新たに介護計画を作成した際には、申し送りノートで知らせている。ファイルに介護計画書とケアチェック表を見開きで綴じて共有している。
		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。	○	毎月のカンファレンスで、実践できたか確認を行っている。			△	ケアが実践できたかは、ケアチェック表に毎日○×でチェックしているが、さらに、状況確認しやすいようなチェック表に工夫してはどうか。
		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。	◎	不穏になるのはいつ頃か、居室でどのように過ごしているか記憶している。			×	介護計画に基づいたという点からは、記入がほぼない。
		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。	○	個人別の24時間シートや申し送りノートにて、記憶している。			×	口頭でのやりとりが多く、個別に記録はしていない。

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	
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。	◎	一定期間で見直しを行っている。			○	計画作成担当者が責任を持って期間(6~12カ月おき)を管理しており、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。	◎	月1回のミーティングにて、行っている。			○	利用者個々に、3ヵ月ごとにモニタリングを行っている。月1回のユニットミーティング時は、介護計画にこだわらず個々の現状について情報を持ち寄り話し合っている。	
		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。	○	状態の変化があれば、家族様と話し合いを行い、新たな計画を作成するようにしている。			○	退院時等、身体状態の変化があったような場合は計画を見直す。この一年間では事例がないようだ。	
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。	◎	すぐに話し合いをしている。			○	月1回、ユニット毎にミーティングを行い、議事内容に決まったことをメモしたものをファイリングしている。	
		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。	○	ミーティングは、利用者様が居室に戻られる夕方以降に行っている。					
		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、工夫している。	◎	定期的な日時に、開催している。					
		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。	◎	記録をとり、個々に配布している。			○	欠席者には、管理者が議事内容に決まったことを手書きして個別に渡している。口頭で補足等もしている。	
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。	◎	申し送りノートやメモにて、分かりやすくしている。			◎	家族からの伝言などは、申し送りノートに記入して職員で共有しており、確認後に押印するしくみをつくっている。伝達事項の内容によっては、掲示板にメモを貼り、共有している。	
		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)	○	必ず申し送りを行い、伝達、共有にしている。	◎				
<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。	○	入浴を楽しみにしているご利用者には、起床時からお声かけできている。髪剃りを待っている方には対応し、仕上げの肌ケアまで実施し、満足していただけるようにしている。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	体調不具合等、ある場合には、食べ物など希望に添えるよう対応し、しっかり水分補給も多量種類用意し、ホット・クールの希望にも応じている。			○	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。	
		c	利用者が思いや希望を伝え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。	○	感情表現の苦手な方には、お天気やニュースの話題を提供し、寒暖に応じて本人の意向を聞きながら、衣服の調整をしている。					
		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)	○	起床時、自然に目を覚まして頂けるよう、カーテンの開放、室温を適切に設定してから、お声がけできている。					
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	排泄の失敗がない場合は、一緒に喜んでくれる。お手伝いしてもらった後は、必ずお礼を言っている。			○	ハロウインの際には、職員が仮装をして雰囲気づくりをした。お笑いのDVDをみたり、歌を歌ったりする機会をつくっている。同じ歌しか歌わないような利用者には、職員が、ほかの歌の歌詞を用意した。歌詞が分かることで本人が歌える歌が増えたようだ。	
		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。	○	表情の中でも目の動きに注意している。うつぶんでいる方には、自然と上を向けるよう、ハイタッチ等で笑顔になってもらっている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	シーツ交換がご自分でうまくできない場合でも、お手伝いができなかったことを謝り、一緒にできるようにしている。	◎	○	○	年2回、身体拘束や高齢者虐待に関する事業所内研修を行い学んでいる。研修後、職員は個々に報告書を作成して提出している。年2回、人事評価の際に、職員は、自己評価で日頃のケア等について振り返っている。介護事業部長と管理者は、その結果をもとにして、三者で面談を行いフォローしている。日々の中で職員の気になる言葉かけや態度があれば、管理者がその都度注意をしている。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさずさやましい言葉かけや対応を行っている。目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	排泄確認は、耳元で聞くようにしている。			○		
		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。	○	失禁での衣類交換でも、水がこぼれた、汗をかいた等のお声がけにて誘導できている。				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。	
		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。	○	ご本人不在時でも、ご本人に確認してから入室するようにしている。				○	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。
		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。	○	ケース記録時、他者が関わる内容には、インシヤルで記録できている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をお世話される一方の立場におかず、利用者に向けてもありがとう教えるもったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	食事前の時間になると、テーブル拭きやお箸の準備をお願いしている。お礼を言うと、「いえいえ、これしきのこと」と会話が出て来るようになった。					
		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。	○	上記の件は、他の利用者様にも聞かせるよう「いつも皆の分までありがとう」と対応している。干支の壁面ポスターを全利用者様が参加できるよう、取り組んだ。					
		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)	○	言い合いが起こっても、両成敗ではなく、両者に寄り添い、こだわりの軽減に努め、スキンシップも必要な場合は行う。干支の壁面ポスターは、その関係修復の一部と考えている。			○	利用者同士がトラブルになりそうな場面があれば、距離を取るようになり、居室で話を聞いたりしている。	
		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。	○	まず、お互いの存在を意識できない居室へ誘導し、話題を提供、理解できるようなら、スタッフの配慮が足りなかったことを謝罪する。壁面ポスターも、共同作業による喜びを感じてほしい思いで取り組んでいる。					

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。	○	面会に来てくださるご家族から、聞くようにしている。				/
		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。	△	細かい情報までは把握できていない。フェイスシートのみ。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	グループホームで生活して頂いている中で、個別での外出はできていない。				
		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。	△	面会に来て頂ける家族様が話をされるが、コロナ禍の面会制限により難しいこともある。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員制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)	○	カラオケ・DVD鑑賞・散歩・庭いじりを実施している。	○	◎	△	できるだけ、一日に2名ずつ散歩に出られるよう支援しているが機会は少ない。さらに、今後は、時期や場所を選んでドライブ等に出かけてみてはどうか。利用者、職員の気分転換を図ってほしい。  敷地内の畑作業をして過ごす機会があるが、さらに、戸外で過ごす機会を増やしてはどうか。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	ボランティアの協力のお願いができていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	体調によって、居室で過ごしたり、リビングで過ごしたりしている。			△	
		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。	△	なかなかお出かけは、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。	○	入居者様一人ひとりに寄り添い、状態変化に気づけるようにしている。				午前11時頃から体操の時間を持っている。職員が、手本を見せながら皆で行っている。食事時、自分のお膳を取りに行ったり、下膳したりするような人を見守っている。
		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。	○	生活レベルが低下しないよう、維持できるように取り組んでいる。				
		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)	○	出来ることはご自身でいただき、出来ない部分は支援している。	◎		○	
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。	○	生活での楽しみ事や、して頂けることはお願いしている。				ラジオ体操や口腔体操を行う際には、男性利用者が手本となってくれている。畑作業をする際には、2階ユニットの利用者が2階でみながら助言してくれるようだ。イベント食の日を設けており、普段は食べられないようなもの(サンドイッチ、握り寿司やハンバーガー、お好み焼き等)をテイクアウトして、楽しむ機会をつくっている。メニュー表をみながら利用者を選んでもらうような場面をつくっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、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。	○	入居者様の楽しめることも、支援の一つとして日常の中で取り込んでいる。	◎	◎	○	
		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。	△	コロナ禍のため外出は控えている。ホーム内で役割を持てるように支援している。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	本人様の身だしなみを大切にしている。				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。  訪問美容師が、本人に、髪の長さ等の希望を聞きながらカットをして用いている。洋服等は、家族が用意したの中から本人と選んで支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	本人様の好みについて聞いて支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	入居者様が自己決定できるようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出、行事に参加してもらえよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、さ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)	○	更衣し、さりげなくカバーするようにしている。	◎	◎	評価困難	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	散髪は施設に来てもらっているため、店へは行っていない。				
		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。	○	自分に合った服を着てもらっている。			○	

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	
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。	○	食事の楽しみ、栄養、誤嚥防止に気を配り、介護している。				昼食は、各ユニットで手作りしている。利用者と生協のカatalogをみながら食材を決めるようなことがある。朝、夕食は、業者の献立で食材が届き、事業所で調理している。また、時には、業者に、一部、又は、全部、でき上がったものを注文している。利用者は、玉ねぎの皮むきやつくの袴とり等をしているが、食事一連のプロセスにかかわる機会は少ない。  事業所で食事をつくる際には、旬の食材を選んで使用しているが、業者を利用する際は難しい。さらに、利用者にとってなつかしいものなども採り入れて、食事を楽しんでほしい。  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。  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。  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。  業者の食事の献立を踏まえて事業所でつくる昼食の献立を考えている。	
		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。	△	イベント食では、利用者様のご希望を伺っている。調理の手伝い、片付けについても、お願いすることもある。買い物については、配達業者を利用しているため、共に行くことはない。					
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	テーブル吹き、お箸の配膳、野菜の皮むきなどを手伝っていただいている。					
		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。	○	入居前に確認するようにしている。					
		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。	○	食材業者を利用しており、季節感のある献立を提供している。また職員に主婦も多く、昔懐かしい食べ物を取り入れている。					
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりや器の工夫等)	○	食事形態は段階を踏んで提供しており、安易にミキサー食にしている。					
		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。	○	入居時に持参して頂き、個人別に箸や湯飲みがある。					評価困難
		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。	×	食事に対するサポートは行えているが、職員は別時間に食事することが多い。					評価困難
		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。	○	リビング近くにキッチンがあり、料理している様子が利用様からも、見える位置にある。	◎				評価困難
		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。	○	食材業者を利用しており、カロリーや栄養バランスのある献立を提供している。食事は全員、水分量は病状により記録をとっている。					
		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。	○	食事のタイミングをずらしたり、食事形態を替えるなど、工夫は行っている。低栄養状態の方は、主治医に指示を仰ぎ、高カロリーの補助食品で補っている。					
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員間で、少しでも良くなるように考えてはいるが、不足しているように感じる。					
		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。	○	塩素系漂白剤を使い、除菌を行っている。					
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。	○	食事前に口腔体操を実施している。				月1回、協力歯科医による検診があり、「口腔情報提供書」で利用者全員の口腔内の状況を把握している。  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。	
		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。	○	毎月の訪問歯科でも、把握するようにしており、ブラッシングの指導を受けることもある。					
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	毎月の訪問歯科で把握している。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	ポリドントを利用している。					
		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)	△	食事の度、うがいや義歯の手入れなどの口腔ケアを行っているが、全員には行き届いていない。また拒否の強い利用者様には難しいことが多い。					評価困難
		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。	○	毎月の訪問歯科で報告している。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生き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。	○	利用者様一人ひとり、個別に考慮し対応している。自尊心や羞恥心にも気を付けている。				毎月のミーティング時に利用者の現状確認を行い必要時に話し合い検討している。企業の排泄用品のアドバイザーがかかわってくれており、助言等をもとに支援している。重度の利用者についても、トイレで座ってみる支援に取り組んでおり、5分くらい座っていると排尿等がみられるようだ。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解して対応を行っている。				
		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)	○	日常のパターンは把握できている。24時間シートにより、間隔や尿量に留意し、個別に対応している。				
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	要介護5の方でも、完全にオムツ対応とはせず、トイレ誘導を行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	ミーティングで話し合っている。				
		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。	○	失禁の多い人には、早めの声かけをするようにしている。				
		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。	○	本人の選択とまでには至っていないが、本人の状況には合わせている。また家族様には事前に説明し、了解をいただいている。				
		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。	○	尿量に応じて、適時使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食物繊維配合食品や乳製品の活用を行っている。				
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)	△	午前中に入浴でパターン化してしまっている。	◎		△	週2~3回、午前中に入浴を支援している。浴槽で温まれるよう支援している。現在は、利用者に回数や時間帯などの希望を聞くことは、ほほえないようだ。さらに、入浴を楽しむという視点から、個々の入浴の希望や習慣等も支援に採り入れてはどうか。
		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。	○	リラックスできるよう努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	職員が付き添い、安心して入浴できるよう努めている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	拒否が強い人には、声かけなどの工夫を行っている。				
		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を確認している。入浴後は水分を促すなど、状態確認を行っている。				
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。	○	把握して対応している。				安定剤を使用する利用者は、主治医に暮らしの様子を報告して、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。	○	散歩で日光を適度に浴びたり、日中はなるべくリビングで過ごしてもらおう、お声がけしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	精神科の訪問診療の看護師に、様子を伝え対応するよう心がけている。			○	
		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。	○	その日の状態に応じて、昼寝を促すこともある。				
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。	○	本人の申し出があれば、その都度、行っている。				△ 積極的には、お願いできていない。
		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。	○	年賀状に一言メッセージを書いてもらう等、促している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の申し出があれば、その都度、行っている。				
		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。	○	本人にその都度、伝えている。				
		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。	△	積極的には、お願いできていない。				

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			
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。	○	お金の重要性については、理解している。							
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	ほとんどできておらず、その機会を作ってあげられていない。							
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	ほとんどできておらず、その機会を作ってあげられていない。							
		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。	△	一部の入居者様しか、お金を所持していない。							
		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。	○	入居契約時に、預り金規定に基づいて対応する旨を伝えている。							
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	出納帳及びお金の管理は、極少数で、その都度許可を得ており、報告も郵送している。							
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに採り入れられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	×	デイサービスとイベント交流時期もあった。現在は、見合わせているが、家族様が泊ったことがある。	◎		○	散歩コースに自宅がある利用者には、途中で立ち寄り、住みついている猫にエサをやったり、ふれ合ったりする機会をつくっている。			
<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。	◎	玄関に花や季節のものを置いている。	◎	○	○	1階の玄関は、併設事業所と共有になっている。玄関前には、花鉢を並べている。玄関先にベンチを設置している。			
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、住みよさの心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない放風風な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくり再現していないか等。)	◎	花や季節のものを置いている。	◎	○	○	評価困難	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、掃除も行き届いている。	◎	ゴミやトイレ掃除を毎日行っている。				○	評価困難	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。	◎	目で楽しめるようにクリスマスツリーなど、飾ったりしている。					○	評価困難	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。	○	利用者様のご希望に沿って、誘導を行っている。							
		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。	◎	利用中はドアを閉めている。							
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。	○	居室には、昔の家族写真や趣味で作った作品などを置くなど、工夫している。	◎			○	評価困難	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「わがこと」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。	○	車いすを利用している方も、自走を促す声掛けをしている。				○	評価困難	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。	○	居室にはご本人や家族様との写真を飾っている。							
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手にとれるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、裁縫道具、木工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や本、テレビのリモコンなど、使いやすい位置に配置するよう、工夫している。							
29	鍵をかけたケアの取り組み	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。(鍵をかけたままの状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	出入口は、夜間のみ施錠とし、日中は常に開けられるようにしている。	◎	◎	◎	○	年2回、身体拘束や高齢者虐待に関する事業所内研修を行い学んでいる。研修後、職員は個々に報告書を作成して提出している。日中、玄関やユニット入口は施錠していない。ひとりで出かける利用者には職員が付き添っている。		
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	話し合う機会があれば、説明するようにしている。							
		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スムーズに出入りしている(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	日中は施錠していない。							
<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。	○	カーデックスにファイルしている。							
		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。	○	24時間シートや申し送りノートに記録している。							
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	24時間相談できる体制である。							

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。	◎	受診の際は、家族やスタッフが付き添っている。	◎			
		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。	○	できるだけ本人様、家族様のニーズを大切にし、それに沿って適切な通院が受けられるよう支援している。				
		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。	○	通院の結果を家族や本人と話し合っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院前に出された内容を共有している。				
		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。	○	病院関係者との情報交換を行っている。				
		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。	○	病院関係者との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。	◎	職場内の看護職やかかりつけ医に相談している。				
		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、相談できる体制がある。				
		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。	◎	スタッフ職員同士で共有し、管理者への報告も行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬剤提供者をファイルし、内容把握、理解をしている。				
		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。	◎	朝・昼・夕と個人別の薬入れを使用し、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。	◎	スタッフで情報共有している。				
		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。	◎	24時間シートや申し送りノートを使用している。				
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。	○	入居時に指針を説明し同意を得ているが、状態の変化による家族の意向の変更も応じている。				
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	発生時には、家族の意向をカンファレンスにて確認し、全員で共有している。またかかりつけ医、協力医療機関等とも話し合っている。	○	◎	入居時に、看取りの指針に沿って説明を行い、家族から意向を聞いている。口から食べられなくなったり、定期的に医療が必要になったりした際には、家族等と話し合いの場を持ち、今後の方針について話し合っている。看護師資格を有する職員を中心に、相談しながら看取りを支援している。	
		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。	○	職員の力量と経験に差はあるものの、専属の看護師に教わりつつ協力を得て、支援を行うことは可能である。				
		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。	◎	契約時に一通り説明し、状況に応じて、主治医や家族皆で方針を話し合っている。				
		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。	○	日々、検討したりはしていないが、チームで支援していく体制は出来ている。				
		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)	○	状況の変化時には、細かくお伝えしているが、言葉には十分配慮している。				
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。	○	社内研修、文書回覧にて定期的な周知を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	日々の消毒は行っている。マニュアルは研修時に伝えているが、日頃の訓練は行っていない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	行政よりの通達をスタッフへ周知している。				
		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。	○	行政よりの通達をスタッフへ周知している。				
		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。	◎	玄関に消毒液を置き、ホーム内も1日3回消毒している。				

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。	○	認知レベルの大幅な低下による専門分野への受診、手術を伴う病気の時は、家族に同席してもらったり、退院の際も出来るだけ関わってもらうよう、協力をお願いしている。				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。  毎月送付する書類に個別の手紙を同封して、本人の日常の様子や暮らしぶりについて報告している。毎月、ふくいだよりを発行して、行事、楽しみごと等の様子を報告している。その他、必要時には電話で報告している。  ふくいだよりで行事について報告している。管理者等の交代があれば手紙で知らせている。設備改修、機器の導入については報告していない。運営推進会議の報告書等は送付していない。
		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。(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)	◎	コロナ禍で制限がある中でも、可能な範囲(ガス越しなど)で対応している。				
		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)	△	コロナが収束したら、散歩への同行を提案していきたい。	○		評価困難	
		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「生活の様子」や「ふくいだより」を送付し、写真入りで日常をお伝えしている。「楽しい様子がわかります」との声も頂いている。	◎		◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	面会時に幻聴、幻覚発言について丁寧に説明したり、ターミナルへの質問にも現状をお伝えした。				
		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)	◎	疎遠になっていた娘との通院付き添いをお願いしたことで、関係の修復が図れた。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	「生活の様子」を送付時、担当者名を記しており、ご挨拶を一言添えている。面会時にも挨拶をしてお伝えしている。	○		△	
		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)	△	家族会行事は中止状況だが、お花見参加を呼びかけ、交流を図ることを再開する予定である。旅行課題の一つとして伝承していく方向である。				
		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。	○	拘束により自由に動ける大切さを伝えて、リスクへの理解を深めていただいている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	来訪時の声掛けは積極的に行い、定期的な文書にも一筆添えるようにしている。			○	
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。	◎	契約時には十分に丁寧な説明を心がけている。				
		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。	◎	数度に渡り十分な説明を行い、納得されて退去先に移られた実績がある。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	文書提示、説明を行い同意を得ている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	理事長は20年来、地域の学校の校医をしており、地域の理解を得られるよう努力している。		○		散歩の際にあいさつすることはあるが、地域行事の中止等に伴い、地域交流はほぼない状況にある。地域が取り組む、乗り合いタクシー(ちよいそく米)の停留所に事業所の敷地を提供し、協力している。
		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)	○	町内会に参加している。地域の文化祭には、利用者の作品を出展している。	◎	△		
		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。	○	散歩の際、ご挨拶を交わしている。バザー時には、野菜の出品を協力して下さっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	手作り手芸品、壁飾りなどの提供もある。運営推進会議には参加して頂いていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的な挨拶は交わしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	今後の課題である。				
		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。	△	散歩や桜の時期など、近所のお寺に数か所立ち寄り頂いている。				
		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)。	△	バザーや消防訓練時に、近隣者、コンビニに、ご協力を得られている。				

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	
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。	○	包括支援センター、利用者、家族、町内会長、民生委員の参加はある。	△		△	町内会長、民生委員、地域包括支援センター、松山市に報告書を送付して意見等を聞いている。さらに、家族にも参加してもらってはどうか。	
		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)について報告している。	◎	施設内での取り組みが分かるよう、写真を掲載し、報告するようにしている。			○	利用者、活動状況等を報告している。外部評価実施後は評価結果を報告した。	
		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。	△	意見や提案は取り組みに活かす努力はしているが、充分ではない。			◎	△	市職員からのみ返事があるようだ。「報告書に写真を添付するとより様子が分かりやすいのでは」と提案があり、次会から報告書にふくいだりよりを添付している。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	テーマに合わせてメンバーを増やし、出席しやすい時間帯への工夫に取り組んでいきたい。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	会議録は、二か月毎に松山市の介護保険課へ報告している。					
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	△	ミーティングレジメに記録しており、日常のその場面で伝えているが、認識の薄いスタッフも存在する。					
		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。	△	良く見える場所へ掲示しているが、理解されていない。	△	○			
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。	◎	定期的、必要時に面談を実施している。力量は把握できている。法人内で二か月に一度、研修を行っている。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	施設内研修を行い、報告書を提出するようにしている。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	日々、努力の把握に努めている。査定に反映している。					
		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)	○	交流会に参加している。現状でZoomでの交流が可能になるよう整備した。					
		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。	○	責任者は要望時には即、話を聴くよう処している。新人職員育成の仕組みも取り入れている。	◎	○	○		法人代表者は、利用者の受診時、訪問診療時に職員と話す機会を持っている。職員が有給休暇を取りやすいように、介護事業部長から個々に声をかけている。新人職員には、振り返りシートを記入してもらい、管理者が育成のサポートをしている。
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ている。	○	ミーティング時に身体拘束と併せて研修し、具体的な理解を学習している。					
		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。	○	日々、その場で認識を深める声掛けを行っている。					
		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。	◎	適切な対処と対応を実施している。					
		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。	○	良い介護をすることと職員のストレス解消は同じに大切と、20年前から言われていることを常に伝えている。					
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。	◎	年に二回の研修を文書と動画利用にて、浸透を図り、報告書の提出も実施している。					
		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。	○	その場で転倒リストと拘束の違反性と弊害を伝えている。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	家族からの要望もなく、前例がない。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	知識を持っているのは一部に限られているので、社内研修などで、今後は全員に学習の機会が必要。					
		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。	x	必要とする方が存在せず、前例がないが、まずはパンフレットに目を通してもらうよう取り組む。					
		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。	○	必要が生じたときの連携体制はある。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	対応マニュアルが作成されている。新しいスタッフもいるので、改めて周知を図る。				
		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。	○	研修にて周知されている。経験者より、その場で他のスタッフへ伝えている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	ヒヤリハット記入は習慣づいている。項目を見直し、全員で検討している。市への事故報告書も提出している。法人内、全体で取り組み体制もある。				
		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。	○	ミーティング時や定期的なカンファレンスにて検討している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルはあるので、再認識と共有を図る。管理者対応に頼らず、自分のこととして捉えるよう指導する。				
		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。	○	誠意を持って、速やかに対応できるようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	法人内で検討し、対応策を講じる。				
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くっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	個別には常に聴き、可能なことは対応している。			○	利用者から意見等があれば、職員は、「介護事業部長に直接言ってみる？」と促し、介護事業部長に伝える機会をつくっている。
		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)	○	個別には、常時、受け入れている。	◎		○	面会や電話時に報告して意見等を聞いている。
		c	契約当初だけでなく、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。	△	要望時には、情報提供する体制はある。				
		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っている。	○	常に受け入れる姿勢にある。訪問診療などの機会はある。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	その都度、その場で職員と話し合い、他のスタッフの提案も聴くようにしている。			◎	管理者は、日々、職員とともにケアに取り組みながら聞いている。
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。	◎	全職員に周知を意図し、取り組みに参画してもらっている。				外部評価実施後の運営推進会議時に評価結果について報告を行っている。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	課題を明らかにできたが、学習の成果は乏しい。				
		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。	○	課題などを元に、年度計画を作成してきた。				
		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。	×	モニターをしてもらっていない。	△	○	△	
		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。	×	確認していないが、今後、成果を確認できるように努めたい。				
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)	△	津波、原子力災害へのマニュアルを作成できていない。				年2回、併設デイサービスと合同で避難訓練(火災・風水害想定)を実施している。さらに、地域と協力・支援体制を確保できるような取り組みもすすめてほしい。
		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。	○	今は消防署の指導を得られていないが、三か月毎に火災、風水害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。	△	冷凍食品、缶詰を非常用と位置付けているが、充実を図らねばならない。				
		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。	△	火災訓練は、消防署の方に来ていただき、消火器の使い方や火災発生時の対応について学んでいる。	△	△	△	
		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)	△	地域の防災訓練に利用者と職員が参加している。				

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
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)	×	積極的な取り組みができていない。				特に取り組んでいない。  地区のグループホーム交流会、ケアネットで他事業所等と連携をしている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	働きかけを行えていない。		×	×	
		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)	×	発信していない。				
		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。	△	中学生の職場体験学習に協力出来ている。				
		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)	×	出来ていない。			○	