

事業所の概要表

(令和 6年 11月 9日現在)

事業所名	グループホームいしい					
法人名	株式会社ヨシケンコーポレーション					
所在地	松山市北井門3丁目14番28号					
電話番号	089-956-1213					
FAX番号	089-956-0577					
HPアドレス	<a href="http://www.ishii-c.jp">http://www.ishii-c.jp</a>					
開設年月日	平成 16 年 10 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( デイサービスいしい )					
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	6 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	1 名	要介護5	7 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	3 人	10年以上	4 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input 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	千舟町クリニック・上田内科・武西歯科					
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: 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	37,000 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 111,000 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	1,500 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	14,000 円
	・	円
	・	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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 6 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 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 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6年11月29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)	8	(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	3870104381
事業所名	グループホームいしい
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	向井 太一
自己評価作成日	R6年 11月 8日

<p>【事業所理念】※事業所記入 初心を忘れない・素直な心・思いやりの心の「3つの心」を持ち、その人らしさとなじみの空間を大切に、共に歩みます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 記録の必要性を職員に周知していくことはできたが、勉強会は行っていない。また、記録が紙からタブレットに変わったことでもあり、全体的に記録に本人様の細かい様子などが書けていないことが多い。 運営推進会議には、今までよりも地域の方の参加率は増えてきたが、家族様の参加は同じ方になっている。 災害時の対応に関しては、運営推進会議や家族様が来られた時に話したりする機会を作るようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所の夏祭りでは、案内チラシ200枚を利用者と職員で近所に配布した。当日は、キッチンカーも来て多くの参加者があった。秋祭りには、地域の人の休憩場所として協力しており、獅子舞が舞う時には、地域の人が集まり、利用者も一緒に見物した。  季節行事を楽しむ機会をつくっている。年末には、餅搗きをしたり、正月用の花を活けたりして正月を迎える準備をした。正月には、おせち料理を用意し、福笑いやすごろくをして遊んだり、書初めをしたりした。地域の盆踊り時には、外国人の職員に利用者が浴衣の着付けを行った。  食事は、野菜や味噌等、地元食材を使っている。毎週金曜日には、地域の鮮魚店から新鮮な魚を配達してもらっている。</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	思い暮らしの希望、意向の把握	a 利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。  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。  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。  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。  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。	○ 毎月入居者会議を行い、利用者様の要望や要望を把握し努めている。  ○ 家族様や本人様の希望を聞きホームでの様子や本人様の表情などから検討している。  ○ 面会時や電話の対応の時、新しいケアプランの作成時には家族様に聞き取りを行っている。  △ 生活歴を聞き取ったり、本人様に話を聞き、なるべく記録に残している。  ◎ 職員同士気づいたことをその都度話し合っている。	○				○	入居時、本人や家族に聞き取り、チェックシートの項目(ADL・コミュニケーション・行動・心理症状など)に沿って、状態や思いや希望を記入している。入居後は、月1回、入居者会議を行い、要望や希望(季節行事の思い出、食べたいもの、行ってみたい所)などを聞いて議事録を作成し、支援の参考になっている。
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。  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。  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)	○ 入居時に時間をかけて聞き取りを行い、家族様にもお聞きし、情報共有している。  ◎ カンファレンスを毎月行い、現状把握に努めている。  ○ 個人記録を利用し、生活リズムの違いについて把握している。	○				○	入居時、本人や家族に聞き取り、チェックシートや利用者情報書に、生活歴、趣味、特技、以前の仕事などの情報を記入している。入居後は、入居者会議の中でこれまでの暮らしの様子など聞いている。
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。  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。	○ 毎月行っているカンファレンスで本人様の視点で話し合い検討する。  ○ カンファレンス等を元に本人様の生活に必要な課題を把握し、アプローチしている。	○				○	毎月のカンファレンス時に、職員が知り得た利用者の情報を持ち寄り話し合っている。
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。  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。  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。  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。	○ ケアプランを作る際に本人様の気持ちを反映させている。  ○ ケアプラン作成時には本人様、家族様の意見を取り入れそれにより支援の方法を考えている。  ○ 家族様やご友人等から情報を得てプランに反映できるように心がけている。  △ 本人様に必要な地域の方などとの関りが続けられるようにしている。	○		○	○	本人、家族、主治医や看護師、訪問リハビリの方から事前に意見等を聞いておき、担当者会議で話し合い計画を作成している。	
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。  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。	○ 職員に内容を把握してもらい理解した上で介護に取り掛かる。  △ ケアプランの評価を行ったり、日々の関わりの中で状況確認を行っている。	○				○	ユニット毎に、1冊のファイルに利用者全員の介護計画書をまとめて共有している。  介護記録は、タブレット端末に入力する形式になり、定型入力が多くなったことで介護計画にそってケアを実践できたかどうかの記録が少なくなっている現状にある。

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	
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。	◎	ケアプランの期間に合わせて見直している。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、半年に1回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。	○	定期的なミーティングを行い、本人様の現状確認を行っている。			◎	月末には、担当職員と計画作成担当者が短期目標について評価を行い記録し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。	△	本人様の心身の状態に変化があった場合はプランの変更を行っている。			○	この一年間では、退院時に身体状態に変化があった利用者や看取り開始となった利用者について、介護計画を見直した事例がある。	
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。	◎	月に1回ユニット会を行い話し合っている。緊急時はその日の勤務者や申し送り時に意見を出し合っている。			◎	毎月、ユニット会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。	◎	職員がそれぞれ意見を出し合い、考えを述べられるようにしている。					
		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。	◎	なるべく参加できるように日時の調整を行う。参加出来ない職員にも事前に意見を聞いたり全員が周知出来るように記録を残しておく。			○	両ユニット職員で共有が必要な内容については、玄関に設置している申し送りファイルに挟んで、職員個々に確認して共有するしくみをつくっている。	
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)	○	利用者様の様子や重要な情報は日報に記入する。口頭でも伝えるのが全員に伝わるように申し送りノートを活用する。	◎	◎	家族からの伝言は、業務日報の特記事項に記入している。内容によって、医療ノート、申し送りノートで伝達しており、確認したらサインをするしくみをつくっている。		
<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。	○	カンファレンスで本人様のアプローチを考える、日々の生活の中で本人様がしたいと思えるような声掛けが出来るように工夫している。				おやつや飲み物を選んでもらっており、個々の力量に応じて「今日は何にする？」と聞いたり、二者択一で聞いたりして場面をつくっている。パンの移動販売を利用して、それぞれに好きなパンを選んでもらって、おやつにしている。	
		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)	◎	食事やおやつ時の飲み物を選んでもらったり、サラダの上にかけるドレッシングもいくつか用意している。入浴の際には着る服を選んでもらっている。			○		
		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)	○	ご本人様の意見を確認しながら行っている。排泄の訴えがある時はその都度誘導している。					
		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。	○	表情を見ながら声掛けを行い、良い雰囲気作りを心掛けている。				○	利用者の作品(塗り絵や書初め等)を居間の壁に掲示したり、利用者が編んでくれた鍋敷きやタワシを事業所に使用したりしている。クリスマス会には、利用者もサンタクロースに仮装し、楽器を鳴らしながらクリスマスの歌を歌ったりしてパーティーの雰囲気を楽めるように取り組んだ。
		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。	○	本人様の表情や反応を見て声掛けやスキンシップをする。					
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。(人前であらかじめ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)	○	利用者様の誇りやプライバシーを大切に、関わり方が不十分な時にはスタッフの間で注意している。	◎	○	○	管理者、計画作成担当者、ユニット長2名で構成する身体拘束委員会・虐待防止委員会を毎月行っている。外部講師によるプライバシーについての勉強会(系列事業所と合同で行った)時に人権や尊厳について学んでいる。管理者は、ユニット会時を捉えて、「丁寧な言葉かけをする」「利用者の方での業務確認(排便など)をしない」「目線を合わせつつ声かけするように」「居室への出入りは声かけてノックをして」等と職員に話している。	
		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。	○	人前での排泄の声掛けは小さな声で支援したり、プライバシーに配慮してケアを行っている。					
		c	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。	○	ドアをノックしたり声掛けて入るようにしている。何かある時はドアを開めるようにしている。				○	言葉かけや接し方について、気になる職員がいた場合は、その都度、管理者が注意したり、職員同士で注意し合ったりしている。職員が利用者のとなり座る場面では、「一緒に食べてもいい?」「ここに座ってもいい?」と聞いていた。
		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。	◎	職員は個人情報やプライバシーの保護等については理解し守っている。					利用者の入室時は、職員はノックしたり、声をかけたりし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、利用者介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	炊事・洗濯など助けてもらったり、身体が動けなくても味見などをさせていただいています。					
		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。	◎	一緒に洗濯物量みしたり、一人が食器洗い一人が食器拭き等、利用者様同士分担しながら助け合っている。					
		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)	◎	トラブルになった時には、双方の利用者様に声をかけたり、時には職員が間に入り話したり見守ったりしている。			○	利用者同士でトラブルになりそう時には、職員が間に入り、席替えをしたりして対応している。仲の良い利用者同士、また、夫婦で利用している人は、近くの席になるようにしている。誕生会では、仲良い利用者からプレゼントを渡してもらうような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。	○	適度に席替えをたりする事で円滑な人間関係を築けている。					
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。	○	事前にアセスメントをご本人様や家族様を行っている。					
		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。	◎	友人や知人や親戚の方が面会に来られ関係が途切れないようにしている。					
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)	○	利用者様の体調や希望を考慮して外に出かける支援をしている。重度者も体調を優先して支援している。	△	×	○	天気や利用者の体調を見ながら、車いすやリクライニング車いすの利用者も散歩に出られるよう支援している。散歩は、近所にある保育園や幼稚園の方面へ行くことが多く、園庭で遊んでいる園児が手を振ってくれる。利用者の中には、園庭の花などをみることで気分が落ち着くような人もいた。1月には、近くの神社に初詣に出かけている。地域の運動会や盆踊り、椿祭りに出かけている。	
		b	家族、地域のボランティア、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。	○	外出や行事など、家族様やボランティアなどの協力を得て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		
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。	◎	利用者様の状態を日々の申し送り時に話し合っている。				利用者それぞれに、お盆拭き、台拭き、モップ掛け、食器洗い、洗濯物たたみなどを日課として行っている。新聞広告でごみ箱折りを貰い、日課にして自分で折れるようになった利用者がいる。ごみ箱は皆で使用している。		
		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。	○	日々の中で摂取機能低下があれば職員内で話し合ったり先生にお聞きしてポジショニングの変更や姿勢を気にするよう掛けている。						
		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)	○	利用者様の出来る事などは出来るだけ手や口を極力出さずに見守っていく。出来なければ一緒に行うようにしている。	◎					
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。	○	毎日の暮らしの中で本人が出来る事を見極めて継続出来るように努めている。				地域の盆踊り時には、外国人の職員に利用者が浴衣の着付けを行った。季節行事を楽しむ機会をつくっている。年末には、餅搗きをしたり、正月用の花を活けたりして正月を迎える準備をした。正月には、おせち料理を用意し、福笑いやすごろくをして遊んだり、書初めをしたりした。		
		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、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。	○	それぞれに得意な事や出来る事を把握し、無理をせず参加してもらえるよう掛けている。	◎	○	◎			
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。	◎	入浴時やお出かけ時に好きな衣類を選んでいた。その人らしい身だしなみするようにしている。				利用者はそれぞれに、季節に合った清潔で似合う洋服を着て過ごしていた。屋敷時、食べこぼしがある利用者には、職員が、さりげなくティッシュペーパーを渡して自分で拭けるように支援していた。		
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	落ち着いた生活が送れるよう本人様の好みを取り入れたり家族様に愛着のあるものを持って来てもらっている。						
		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。	○	声掛けを行い、本人様が納得出来るよう努めている。						
		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。	◎	その時々に合わせて、その人らしい服装で選んだり相談にのったりしている。						
		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)	○	食べこぼし等さりげなく職員が介助している。衣類がいたんだ物は家族と話し合っって持って帰っていた。	◎	○	○			
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ホームで美容師様来所により散髪しています。本人様の希望がある場合はそこに行けるよう支援している。						
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。	○	寝たきりの方も選択肢を提示し判断出来るように努めている。				2ヵ月に1回、訪問理容師が来ており、利用者の希望を聞きながら散髪や毛染めをしている。毛染め剤は、事前に利用者と一緒に買いに行き、好みの色を選ぶよう支援している。衣類は、家族が用意しているが、場合によっては、利用者と一緒に買いに行くケースもある。				
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。	○	職員は食事の一連のプロセスを理解しており、口から食べるという食事の大切さも理解している。				食材の買い物は、買い物専任の職員が行っている。献立は、健康栄養委員が2週間分ずつ立てている。屋敷後、職員は、利用者様に「○○さん、洗ってもらっていいですか」と食器洗いを願っていた。利用者は快く受け、台所で行っていた。		
		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。	◎	立位が困難な方は皮むき等を手伝っていただき、その他の利用者様は後片付け等利用者様と行うようにしている。			○			
		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。	○	調理の皮むきや味付け、後片付けを行っている。また時々おやつも一緒に作っている。						
		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。	○	入居時にアレルギーや好きな食べ物・嫌いな食べ物について把握している。						
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえて、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	地産地消で旬の物を取り入れたり近所の方からいただいた野菜を料理に使ったりしている。また、利用者様の誕生日は好物のメニューに入れたりしている。			○		毎週金曜日には、地域の鮮魚店から新鮮な魚を配達してもらっている。青魚のアレルギーがある方には、それ以外のものに替えてもらっている。野菜や味噌等、地元の食材を使っている。行事食を手づくりしている。	
		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、いろどりや器の工夫等)	◎	本人様にあった食事形態で提供しており、本人様が使いやすい器を使っている。						
		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。	○	本人様愛用の物や使いやすい食器を試しながら使用している。			◎		茶碗や湯飲み、箸等はそれぞれ個人用のものを使用している。	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事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。	○	職員も時折一緒に食べながら食べ方や嚥下状態を見ている。その都度声掛けや対応している。					職員は、利用者の食事介助を行った後で、時間をずらして同じものを食べている。職員の一人は、利用者と同じ時間に台所で検食をしている。	
		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。	△	重度な方でも職員が調理している台所のほうに顔や視線を向けられるようにしている。			○		○	台所から調理の音やにおいがしていた。皆と一緒に食事をする時、いろいろな音が気になり落ち着いて食事ができないような利用者については、居室で、職員が介助して、静かな雰囲気でも食事ができるように支援している。
		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。	○	一人一人の状態に応じて必要な栄養や水分を無理なくとれるよう援助している。						
		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。	◎	食量や水分摂取量が少ない方には食事形態や水分摂取の回数を変更している。トロミやストローを使うなどの工夫をしている。						
		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。	○	調理方法を変更したり、職員内でバランスの取れたメニューになるよう考えている。					○	月1回、法人の健康栄養委員会を開き、献立のバランスなどについて話し合っている。
		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。	◎	手洗い消毒し、食材は冷蔵庫整理を行い期限や痛みの確認を行う。						

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。	○	職員は食事の一連のプロセスを理解しており、口から食べるという食事の大切さも理解している。				職員が、利用者の口腔内の状況を確認している。訪問歯科医を利用している人については、口腔内の健康状況もみてもらっている。  居間には、洗面台が3か所あり、利用する人が決まっています。氏名を表記した欄に、歯ブラシセットやタオル等を準備していた。 昼食後、職員が「歯磨き行きますか」と声をかけ、洗面所で歯ブラシセットを渡すと、ひとりで歯磨きを行う利用者の様子がみられた。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	職員は誤嚥性肺炎について理解している。			○	
		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。	○	異変があれば情報共有を行い、家族様とも相談して訪問歯科医を利用している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	訪問歯科協会より資料などの配布を参考に行っている。				
		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、歯科医の受診等)	◎	その方によって口腔ケア時に付き添っている。夜はボリデントで洗浄している。			○	
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。	○	食後の口腔ケア実施の際にチェックしている。				ユニット会時や職員の気づきがあった時に話し合いを行い、パットのサイズや排泄用品の見直しを行っている。 利用者全員、トイレで排泄することを基本にして支援している。100歳を超える利用者も希望に沿って、トイレでの排泄を介護計画に採り入れて支援している。骨折して入院中の利用者について、トイレに行こうとする様子がみられたため、医師と相談してポータブルトイレで排泄ができるようにしてもらった。退院後も同じようにポータブルトイレを設置して支援している。
		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。	○	便秘になる原因や影響を理解し、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)	◎	排便は日々記録をして把握している。便秘にならないよう適度な運動や水分をとっていただいている。				
		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。	○	排尿・排便のチェック表をつけ状態によりその時の訴え、行動など記録している。	◎		◎	
		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。	○	時間で誘導するがその人の習慣やタイミングを見ながら案内している。パットやパンツを使用している時は職員で話し合い種類やサイズを選んでいる。				
		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。	○	排泄が困難な方は要因を探りスタッフ間で検討し、取り組んでいる。				
		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。	○	本人様の様子を見ながら早めのトイレ誘導をしている。さり気なく声掛けしている。				
		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。	○	日中はハビドリパンツ着用している方が多く夜間は本人様・家族様と話し合い時間用途に合わせて使用するものが選べるように支援している。				
		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)	△	トイレに行ける利用者様には声掛けをして、オムツの利用者様も日中と夜間の使い分けしている。				
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)。	△	牛乳や繊維質の多い食べ物を取り入れたり、身体を動かす声掛けをしている。	◎		○	週2回、午前中の中入浴を基本に支援しているが、見守りのみで入浴可能な利用者については、希望があれば午後からの入浴も支援している。 2階ユニットには、リフト浴の設備があり、1階ユニットの利用者がリフト浴を使用する日は、2階ユニットの利用者は、1階ユニットの浴室を使用している。 職員がインターネットで毎月季節の湯を調べて、月に3日間は、季節感を感じられる入浴(桜の湯、夏みかんの湯、森林の湯、桃の湯等)に工夫している。 共用の石鹸、シャンプー、ボディソープを常備しているが、こだわりのある人は、自分用の物を個別に用意している。 夏場は、シャワー浴にしたり、寒くなると長湯する人もおり、その都度、希望を聞きながら支援している。
		b	一人ひとりが、つろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	あらかじめ予定を組んでいるがその時の希望や状況に合わせている。入浴する長さや湯の温度などはその利用者様によって変えている。				
		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。	○	利用者様の安全に気を付けて焦らずゆっくり入浴できるようにしている。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	洗髪など本人様が出来る所はしていただき出来ない所は手伝いながら安全に入浴出来るようにしている。				
		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。	○	ホーム内で相談し原因を探ったり、時間をあけたり他の日に入浴を促すなどして、気持ちよく入浴出来るようにしている。				
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。	○	毎朝バイタルチェックを行い健康状態の把握をしている。入浴前後には体調不良がないかの確認を行っている。				睡眠導入剤を服用している人については、主治医と相談しながら支援している。 散歩をしたり、昼寝の時間が長ならないように気を付けていたり、安眠に向けた支援を行っている。 利用者の様子を見て、寝る前にホットミルクを用意することもある。
		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。	○	介護記録や申し送りなどで把握している。				
		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。	○	眠れない方がいれば日中の活動量を増やしたり原因を探っている。職員皆で理由を考えたりしている。			○	
		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。	△	なるべく薬を服用しないようにレクリエーション、体操を取り入れている。医師にも必要がある時報告している。				

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	
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。	△	自分から連絡をとろうとする方が少なくあまり行っていない。					
		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。	○	電話や手紙のやり取りが出来る人は出来るように支援している。					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	スタッフが電話をし受話器を渡してご家族様と話されたり支援している。					
		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。	○	異変があれば情報共有を行い、家族様とも相談して訪問歯科医を利用している。					
		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。	○	いつでも利用者様からの要望があれば対応出来る。					
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。	○	届いた手紙やハガキは本人様にお渡しし、いつでも読めるようにしている。					
		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。	◎	認知症の進行により本人様が管理している金銭の紛失を防ぐため家族様が管理している事が多いが職員は意味や大切さを理解している。					
		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。	○	利用者様から要望があれば気兼ねなくサポートしている。代理で買い物をすることもある。					
		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。	○	本人様の状態に合わせて家族様とも相談し所有、使えるように支援している。					
		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)。	◎	家族様や本人様に購入の相談をし、買い物をした時は出納帳に記入しレシートや領収書を送付している。					
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。	◎	家族様の希望により必要な物の買い物はしている。本人様や家族様の状況に合わせて出来る事を行っている。	◎		○	遠方の家族に代わって病院受診の支援を行っている。	
<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。	◎	玄関には花を飾ったり近所の方から絵画を季節ごとに入れ替えてくださったり、気持ちよく出入りしていただけるよう配慮している。	◎	◎	○	住宅街に位置する事業所で、場所がわかるように事業所の方向へ曲がる道に看板と矢印を付けている。玄関まではスロープと緩やかな階段を整備しており、プランターに季節の花を植えている。	
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、必要なものし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)。	○	共用の空間には花を生けたり写真や利用者様の作品を飾っており、心地良い空間を気に付けている。	◎	◎	○	玄関には、押し花絵画の作品を飾っている。以前利用していた人の家族の作品で、退居後も毎月来訪して、季節感のあるものを飾って付けている。定期的に生花を購入しており、玄関やカウンター、廊下などに花を飾っている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	気温や湿度に気を付けカーテンの開閉や定期的な換気を行っている。			○	居間には、庭に面して大きな掃き出し窓があり、自然光を探り入れ、明るい空間になっている。調査訪問日は、天気良く、レースのカーテンで光を調節していた。掃除が行き届き、不快な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。	○	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刺激を生活空間に採り入れ心地よく過ごせるよう工夫している。			○	居間の壁には、利用者の塗り絵や習字作品を飾ったり、手作りの日めくりカレンダー等を掲示したりしていた。メダカを飼っており、水槽の横にエサを置いていた。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う同士が席を近くにしてお話ししたり塗り絵をされたり気まぎれに過ごしていただいている。				○	紅葉のパッチワークのタペストリーを飾っていた。家族が花を持参してくれるような時には、利用者に活けてもらっている。
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。	○	入居時から本人様の使いなれた物や好みの物を使っていただいている。	◎		○	ベッド上で長時間を過ごす利用者のために、事業所でエアーマットを用意している。転倒の心配がある人には、ベッドの高さを一番低くして、足元にヨガマットを敷いていた。壁には、自分で塗った季節の絵のカレンダーを貼っていた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	◎	居室入り口には本人様の顔写真を置くなど場所を分かりやすく掲示している。			○	居室の入り口には、それぞれに違う暖簾をかけていて、利用者は、離れた場所からでも暖簾で自室が認識できるよた。「洗面所」「お手洗い」と入り口に大きく書いて貼っている。廊下の壁に「トイレ」と表示していた。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)。	○	いつでも塗り絵が出来るようフロアにおいてあり居室には利用者様のなじみの物がすぐ手が伸ばせる位置に置くように心掛けている。					
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)。	◎	日中は基本的に施錠しないので、なぜ施錠しないのか職員も理解している。研修にて身体拘束や虐待について学んでいる。		○	◎	◎	日中は、玄関などに鍵はかけていない。法人内研修で職員は、身体拘束や鍵をかけることの弊害、危険予知について学んでいる。入居時には、家族にも日中は鍵をかけないケアを行うことを説明している。
		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。	◎	入所時の説明で施錠しない事、リスクを伝え理解を得ている。					
<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。	○	職員はアセスメントシートに目を通し、新しいものも職員同士で共有している。					
		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。	○	利用者様1人1人のサインを発見出来るように注意して見ている。職員にも申し送り、記録にも残している。					
		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。	◎	気になる事や変化があればすぐにかかりつけ医に連絡・相談が出来る関係を築いている。					

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
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。	○	入居時にこれまでの受診状況やかかりつけ医の有無を確認し、かかりつけ医を決めていただく。	◎			
		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。	○	家族様や本人様からの希望があれば医師に報告を行い、医師からも面会時に説明を行っている。				
		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。	○	家族様が病院対応出来ない場合は内容を家族様に報告している。職員には医療ノートに記入し把握してもらっている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時には病院、家族様と連絡を取り利用者様に負担をかけないようにしている。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院中にも病院の看護師や相談員と連絡を取り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。	○	状態に変化があった場合は主治医に連絡が取れる体制をとっている。				
		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。	○	24時間連絡が取れる体制となっている。				
		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な体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	入浴時の皮膚観察で外傷・湿疹 <sup>あ</sup> あれば主治医に連絡・相談し指示を受ける体制になっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者及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。	○	利用者様が処方通り服薬出来るよう支援している。薬剤師からも副作用注意点を聞いている。情報は医療ノートに記載し、職員を把握に努めている。				
		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。	○	薬の飲み忘れや誤薬を防ぐため3回声出し確認を行い、薬チェック板を活用している。				
		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。	○	薬の変更があった際は特に入念に行っている。副作用などがある場合はドクターに相談している。				
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。	○	入居時に家族様・本人様に終末期などの対応を確認し、記録にとどめている。又、状態の変化によりその都度話し合っている。				入居時の説明後は、利用者の状態変化時や重度化した場合に、医師・本人・家族・職員で話し合う場を持ち、方針を共有している。この1年間では、3名の利用者の看取りを支援した事例がある。家族には、いつでも面会可能なことを伝え、毎日、面会する家族もいたようだ。
		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。	○	家族様の思いや職員の思いも確認し、協力医療機関やかかりつけ医と話し、方針の共有を行っている。	○	○		
		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。	○	終末期の対応について、アドバイスや助言を行い、支援をおこなっている。				
		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。	○	家族様には、「できること、できないこと」をしっかり話し理解してもらうようにしている。				
		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。	○	カンファレンスを行い、家族様、医療機関、施設で情報共有、方針、対応を話し合うようにしている。				
		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)	○	家族様の気持ちや心理状態を把握し対応するようにしている。				
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。	○	感染症に対する勉強会を行ったり、マニュアルを用意している。				
		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。	○	コロナが起きた際の対応方法や防護服の着方などの勉強を行っている。				
		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、随時対応している。	◎	感染症などの新しい情報は現場に落とし対応できるようにしている。				
		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。	○	出勤時の手洗い、消毒はしっかり行うようにしている。また、外部の方の検温、消毒も行ってもらっている。				

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
<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。	○	担当職員が中心に、利用者様、家族様と喜怒哀楽を共有し、支援をするよう心掛けている。				事業所で行う夏祭りや道後公園でのゲートボール大会に出かける際には、参加ができそうな家族にのみに案内をした。  1~2ヶ月ごとに「心の便り」広報誌を発行して、日々の取り組みや利用者の暮らしの様子を報告している。  行事は、1~2ヶ月ごとに発行する「心の便り」広報誌で報告している。この1年間は、設備改修、機器の導入はなかったようだ。 利用者の担当職員で正職員の変更があれば、その家族にのみ報告している。運営推進会議の内容についての報告は行っていない。  家族の来訪時には、職員の方から声をかけ、日常の様子を報告して、意見や希望を聞いている。電話連絡の際に聞いている。
		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)	○	外出や行事には家族様にも声をかけ、参加できるようにしている。	△		○	
		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)	○	家族様の来所時や電話などで、状態報告を行ったり、家族様の要望を聞くようにしている。	◎		○	
		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)	○	家族様との関係を維持、築くことが出来るように説明などを行うようにしている。				
		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)	△	新しい設備の導入や人事について変更があった際は報告を行っている。	△		△	
		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された対応策を話し合っている。	○	状態の報告をするとともに、考えられるリスク面などの報告もするようにしている。				
		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)	◎	来所持は居心地よく過ごせる環境をつくり、過ごせるように心がけている。			○	
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)	○	管理者より内容の変更がある時は、文書や口頭により説明し、理解、同意をもらうようにしている。				
		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。	○	管理者より契約時に説明を行い、退去時にも説明を行っている。				
<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。	○	運営推進会議にて、事業所の役割、目的などを理解してもらえるように説明等を行っている。			○	町内会に加入しており、管理者が回覧板を回している。町内会の清掃に職員が参加している。地域の盆踊りに参加したり、運動会の見学に出かけたりした。事業所の夏祭りでは、案内チラシ200枚を利用者と職員で近所に配布した。当日は、キッチンカーも来て多くの参加者があった。秋祭りには、地域の人の休憩場所として協力しており、獅子舞が舞う時には、地域の人が集まり、利用者も一緒に見物した。
		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)	○	地域の行事に参加したり、事業所の行事の声掛けなどを行い、交流を行っている。		△	○	
		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。	○	地域の方との関係を強くできるように、座談会なども開催をしている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域の方が気軽に来れるように、意見を聞いたたり、玄関の飾りなども持ってきてくださっている。				
		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。	○	散歩時には挨拶を行い、近所の方が庭まで散歩にこられたりもしている。				
		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)	◎	大きい行事を開催するときは、近所の方が来れるようにチラシを配り参加してもらっている。				
		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、日頃から理解を深げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店、スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域行事に参加を行い、事業所のことを知ってもらえるように心がけている。				
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。	○	運営推進会議の際には、家族様や地域の方に声をかけ参加していただいている。	△		○	利用者、家族(1名)、民生委員、町内会長、地域包括支援センター、系列施設の参加がある。(年度の初めと終わりには代表者も参加)
		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。	○	外部評価などの取り組みなどは運営推進会議の際に報告を行っている。		◎	○	利用者、活動状況の報告を行っている。外部評価実施後は、評価結果、目標達成計画を配布して報告した。
		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。	△	地域の方、家族様の参加のしやすい時間帯、曜日に開催できるように心掛けている。			◎	

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
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。	○	会社の理念、事業所の理念など勉強会を行い理解し、実践するようにしている。				
		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。	○	施設内に理念を掲示し誰でも見れるようにしている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員の知識、技術、能力に合わせて研修の声掛けを行っている。				休憩時間を確保している。 法人で開催でビアガーデンや忘年会、スポーツ交流会(ボートリング)など職員の楽しめるイベントを行っている。
		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。	○	勉強会には外部講師を呼んだり、職員に必要な研修が行えるように勉強会の内容を考えている。				
		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。	○	職員が自己評価を行った後、管理者と面談を行い、職場環境を整備するようにしている。				
		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)	○	研修や他事業所との交流など、スキルアップになる機会を作ってくれている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	ビアガーデンや忘年会、スポーツ交流会など職員の楽しめる企画を考えている。	◎	○	○	
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。	○	高齢者虐待防止について勉強会をしり委員会にて不適切ケアがないように話している。			○	ユニット会時を捉え、2か月に1回、「虐待や不適切なケアについて」の事例を用いて学習している。 職員は、虐待や不適切なケアを発見した場合は、「その日の勤務職員で話し合い、管理者へ報告する」と認識している。
		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。	○	ユニット会に参加し助言やケアの改善を話し合っている。				
		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。	○	定期的に面談を行い、ストレス等の確認をしている。				
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。	○	虐待について勉強会を行い理解している。				
		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。	○	現場の状況に照らし合わせて職員同士で話し合っている。虐待防止委員会でも話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族様にも施設で拘束を行わないケアの取り組みを説明、理解してもらっている。				
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。	△	成年後見制度について勉強会をしり管理者や職員は制度について学べるようにしている。				
		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。	△	支援が必要な利用者様に対して専門の方の話を聞いたり相談を行いどのような制度が利用出来るか確認し連携を図っている。				
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。	○	外部講師による勉強会や研修にて急変時や事故発生時に備えている。また、マニュアルを作成したり周知している。				
		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。	○	消防隊の方や外部講師による訓練を受け、知識・技術を身に付けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書やヒヤリハットを記入し職員と話し合い、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。	○	利用者個々のリスクや危険を理解し事故が起きないように取り組んでいる。				
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。	○	苦情対応のマニュアルを作成し、職員は理解しそれをもとにした対応をしている。				
		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。	◎	利用者様や家族様、地域の方から苦情があった時には速やかに管理者に報告を早急に対応している。				
		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。	○	管理者や職員で話し合い速やかに対策案を検討しサービス改善の経過や結果を報告している。				

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
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)	○	利用者様や家族様の意見や要望をお聞きし、情報共有を行っている。	◎		○	利用者には、月1回の入居者会議や日々のケアの中で聞いている。 運営推進会議に参加する利用者、家族は、運営に関する意見や要望を伝えるような機会がある。
		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。	○	玄関には苦情を入れる箱を用意しており、気軽に苦情を入れられるようにしている。				
		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。	○	職員の意見、要望は管理者から代表に伝えるようにしている。現場に来たときは直接意見も聞いている。				
		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。	○	管理者は定期的に面談を行い、意見や提案を聞く機会を作っている。			○	管理者は、年2回(6月・12月)、職員と面談を行って、意見や提案を聞いている。
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。	○	代表者、管理者、職員はサービス評価について目的を知り、自己評価に取り組むようにしている。				
		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。	○	評価の結果を踏まえ、目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組むようにしている。				
		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。	○	民生委員や家族様などに運営推進会議の際に報告を行い、モニターをしてもらっている。	△	○	△	外部評価実施後の運営推進会議時には、評価結果、目標達成計画を配布して報告を行っている。会議に参加していない家族には、報告は行っていない。 目標達成計画に「災害時の対応に関しては、運営推進会議や家族様が来られた時に話したりする機会を作る」ことを挙げて、運営推進会議時、災害への備えについて何度も話し合った。 さらに、事業所のケアサービスの質向上への取り組みを家族にもわかりやすく伝えていってほしい。
		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。	○	運営推進会議等で目標達成計画の成果を確認し、改善を出来るようにしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害発生時のマニュアルを作成しており、防災訓練を定期的に開催している。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	地震、火災、水害といろいろなパターンの災害を想定し、訓練を行っている。				
		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。	○	非常用食料、備蓄等定期的に点検確認を行っている。				
		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。	○	防災訓練には、消防署や近隣の方などの参加もしてもらい、意見や助言をもらうようにしている。	△	○	△	年2回、火災、地震、水害想定での避難訓練を行っており、内1回は、消防署立ち合いのもと行っている。家族にも案内をして、利用者の誘導や見守りをお願いした。 運営推進会議では、災害時の「地域との連携」をテーマに話し合いを行っている。 さらに、家族アンケート結果を考察して取り組みに工夫を重ねてほしい。
		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)	△	可能な時は町内と合同で防災訓練を行うようにしている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げていく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)	○	運営推進会議の際に職員の研修等の報告を行うようにしている。				8月・12月には、法人内事業所管理者で座談会を催し、地域の人の介護等の相談に乗るような機会をつくっており、民生児童委員等の参加があった。
		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。	△	地域からの相談や座談会などで相談を受ければ対応している。		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	素麺流しや夕涼み会など地域の方が自由に参加できる行事を行い事業所を開放している。				
		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。	○	中学生の職場体験や高校生の実習などの受け入れを行い協力を行っている。				
		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)	△	地域のイベントなどにはなるべく参加するようにしている。			△	NPO法人LINK愛媛交流スポーツ大会ゲートボール大会には、法人で食べ物の出店をしている。