

事業所の概要表

(令和 6 年 10 月 23 日現在)

事業所名	グループホームいい和泉					
法人名	株式会社 ヨシケンコーポレーション					
所在地	松山市和泉南2丁目5番1号					
電話番号	089-909-3730					
FAX番号	089-909-3731					
HPアドレス	https://yoshiken-c.jp/newhp					
開設年月日	平成 29 年 6 月 1 日					
建物構造	☒ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (2) 階部分					
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (小規模多機能ホームいい和泉)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 17 人			
利用者人数	18 名 (男性 3 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名	要介護2	4 名
	要介護3	3 名	要介護4	5 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1～3年未満	8 人	3～5年未満	2 人
	5～10年未満	5 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 9 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☐ 直接雇用 ☒ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	千舟町クリニック・上田内科 ・SHUN診療クリニック・武西歯科					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 10 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 円	
敷金の有無	☐ 無 ☒ 有 120,000 円	
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☐ 無 ☐ 有	
食材料費	1日当たり 1,600 円	(朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ: 円	(夕食: 円)
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()	
その他の費用	・ 水道光熱費 15,000 円	
	・ 管理費 6,000 円	
	・ 円	
	・ 円	

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

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
“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12月20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)	13	(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	3890101540
事業所名	グループホームいい和泉
(ユニット名)	コスモス
記入者(管理者)	
氏 名	河本 幸恵
自己評価作成日	令和6年 10 月 23 日

【事業所理念】※事業所記入 思いやりを大切に、その人らしい暮らしを支えています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 目標計画 買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている機会が増え力の発揮・達成感・自信につなげられるよう努めている。 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 食事一連の中で1つでも利用者とともに行える機会が増えるように努めている。 ・活動の一覧表を作成し、利用者とともに行った日、できることの把握に努めている。振り返りをユニット会で話し合った。 ・できることの把握をすることは、できた。実践できている日とできない日がある。調理の方にもできることのリストを作成し情報共有をおこなう。再度実践に努めている。 評価 取り組みを行っていく中で、継続して取り組むことができていない事（調理の過程）と出来ている事（お盆拭き・食器拭き等）がある。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 職員が自分自身を評価するしくみや職員が管理者を評価するしくみをつくっている。管理者の部屋は職員が入りやすいように、常時扉を開けている。職員には、職場改善アンケートを実施しており、この一年間では、職員の入れ替わりはなかったようだ。 利用者アンケートを取っており、結果をもとにして、個別外出支援に取り組んでいる。それぞれに、コンサート、外食、一時帰宅など、利用者の活き活きした姿が見られるように、家族にも協力を得ながら支援している。 6月から、第2・4（火曜日）地域交流スペースで地域の方達と一緒にまいつ体操を行っている。
---	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者アンケートを実施したり、その都度利用者の意向（行きたい場所・この時間にお茶を出す等）を確認し把握に努めている。	◎		◎	入居時や要介護認定更新時に合わせて、チェックポイントシート(食事、入浴などの項目)にそって、本人、家族の意向等を聞き取り、本人、家族それぞれの言葉で記入している。 年1回(R6は4月)、利用者アンケート(暮らしの希望等の項目)を取っている。
		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。	○	入居からの本人の意向を確認している事柄も踏まえ「本人はどうか」という視点でユニット会等で検討している。				
		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。	○	介護計画の更新時だけでなく、家族の面会時や電話等で「本人の思い」について話すことができる。				
		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。	○	日々の様子や本人の思い共有する為に申し送りノート・ケア樹等活用し記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	職員の思い込みや決めつけにならないよう、必要に応じてアセスメントをしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居時、本人や家族からチェックシートを活用してこだわり、大切にしてきた事等聞きし記録している。			○	入居時に、本人や家族から生活歴、こだわりや趣味を聞き取り、介護情報シートやチェックポイントシートに記入している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	心身の状態は、日々観察できており、有する力はアセスメントシートやユニット会等で情報を共有し現状把握に努めている。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	利用者一人一人の1日の過ごし方や24時間の生活のリズム変化にあわすことができる。(起床時間・娯楽時間・昼寝・就寝時間等)				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	毎月のユニット会で本人の視点で検討し必要に応じてアセスメントから本人が何を求め必要としているのか検討している。			○	月1回のユニット会(ケアカンファレンスを含む)時、職員の気づきなどの情報とチェックポイントシートをもとに検討している。 大きい声を出す利用者について、職員で一定期間状況を観察し、ユニット会時に行動の背景等も含め考察しながら検討した事例がある。
		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。	◎	検討した内容に基づき、本人がよりよく暮らすための把握に努めている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	日々のかかわりの中から本人思い、暮らし方をお聞きし介護計画に反映している。				利用者、家族の意向とアンケート結果を踏まえてユニット会時に検討し、介護計画を作成している。 必要に応じて医師の意見を計画に反映している。
		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。	◎	本人がよりよく暮らすためのケアのあり方(家族との外出・身体面に対しての工夫(食器の色・マグ)リビングでの活動(パズル等)話し合い意見・アイデアを反映している。	◎		○	
		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。	◎	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日々の過ごし方(昼寝・活動テレビをみる等)できる内容になっている。				
		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。	◎	ご家族のご協力を得て定期的な一時帰宅や地域の人たちとの月2回のまいつ体操の参加等盛り込んだ内容になっている。				
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1冊のファイルにいれ内容を見れるようにしている。			○	ユニットごとに利用者全員の介護計画を一冊のファイルに綴じて共有している。 介護計画は、「心身について」「活動について」に分けて作成している。現在、タブレット端末の記録に移行中である。介護計画に沿ってケアの状況確認がしやすいような記録に工夫を重ねてほしい。
		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。	△	紙媒体から、タブレット記入へ変更している。具体的な記録が入力できている時と不足していることがある。			△	

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。	◎	6ヶ月に1回又は必要に応じて見直しを行っている			◎	利用者台帳を作成して期間を管理しており、6ヶ月毎に見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月1回月末に担当職員がモニタリングを行っている			◎	月末に個々の担当職員が介護計画のモニタリングを行い、現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	看取り時や退院時など身体的に変化がみられる場合計画に見直しを行っている。			○	看取りや退院時など状態変化がみられた場合、医師、家族と話し合い計画を見直している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月1回ユニット会議を行いケアを行ううえでの課題解決をするため開催している。緊急案件があれば申し送り時に話し合いを行っている。			◎	月1回、ユニット会を行い、議事録を作成している。緊急案件があれば、申し送り時を捉えて話し合い、決定事項は申し送りノートに記録している。
		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。	◎	会議時は、情報の共有や課題等への意見を参加者が意見を伝えやすい雰囲気・場作りに工夫している。				
		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。	○	月の中で日勤者が多費を選び開催している。参加できない職員にも会議録や申し送りノート・口頭申し送りで正確に共有できる様にしている。			◎	月の後半で日勤者が多い日を選びユニット会を行っている。 議事録は、申し送りファイルに入れておき、内容を確認した職員は、○を付けるしきみをつけている。
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)	○	日報で昼中・夜間帯の情報がまとめられるようにしている。身体面の詳細は、医療ファイルを活用・業務連絡・利用者・ご家族からの情報共有伝達は、申し送りノートを活用し伝達している。	○		○	利用者の身体面については医療ファイル、家族からの伝達事項や業務連絡は申し送りノートで伝達している。 日報には、日中、夜間帯の情報をまとめている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者一人ひとりの「その日したいこと」散歩・昼寝等叶える努力をおこなっている。				朝食の主食は、週2回、パンとご飯から選ぶように用意している。 10時のお茶の時間には、飲み物の写真入りメニューを見せ、「今日は何を飲みますか」と聞いて選んでもらっている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつづけている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	好きな飲み物など毎日自身で選んでいただけるように、分かりやすい(大きく・画像等)メニュー表などを作成したりしている。			○	バイキング形式の食事の折には、料理をみながら選んだり、職員がつくったお品書きから選んだりできるようにした。 パンの販売日には、車イスの利用者も好きなパンをじっくり選べるように、パン箱の置き方に気を付けている。
		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)	◎	食事・排泄・入浴の時間帯等やタイミングを利用者のペースを大切に支援し、タイミングや自己決定を大事にしている。				セタには、室内でそうめん流しを行い、そうめんのほかに、お菓子も流して楽しめるよう工夫した。 徳島県出身の利用者には、かずら橋の風景等、インターネットを使って見せながら思い出話を聞く機会をつづけている。
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者との会話を大事にしている。過去の話や今どきの話をして喜びも分かち合えるように留意している。			◎	利用者アンケートの結果をもとにして、個別外出支援に取り組んでおり、コンサート、外食、一時帰宅など、家族にも協力を得ながら、利用者それぞれの活き活きた姿が見られるよう支援している。
		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。	○	表情や小さな行動を注意深く様子観察し、本人の意向を尊重できる支援をしている。				1月の誕生会の折には、インドネシア出身の職員がインドネシアのパーサデーソングをギターで弾き語りでプレゼントしてくれた。
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声をしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	研修(法人内)を行い人権・尊厳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、常に意識した行動に努めている。	◎	◎	○	9月には、系列小規模多機能事業所と認知症の理解についての勉強会を行い、職員は、人権や尊厳について学んでいる。 2か月に1回、ユニット会時を捉えて、身体拘束に関する研修を行っており、その中で、利用者への言葉かけや態度について、職員個々に意見を述べて振り返る機会をつづけている。
		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。	○	利用者が安心して介助を受けられるような、寄り添う介護を心がけており配慮に努め、入浴時には、タオルで身体を隠すなど羞恥心等配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る際本人に了承している。			◎	利用者に声をかけてから入室していた。 居室の戸は、日中開けており、入り口には長めの暖簾を付けている。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	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外部の講師を招いて研修を行い理解し遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に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。	◎	日々の生活の中で信頼関係を築き、家事や会話の中で互いに助け合い感謝し合う関係性を築けている。				
		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。	◎	利用者同士の助け合いや支え合える様子が陰ながら支援しており大切さを理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士の関係性を把握し、トラブルや孤立しないような席に設定しており、利用者全体が気持ちよく過ごせるよう配慮できている。			○	利用者同士の関係性をみながら席を決めている。
		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。	○	トラブル発生した際は、速やかに解決できるように職員が仲介に入り物事が大きにならないように努めている。				
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。	△	本人を取り巻く人間関係について職員は把握できている。馴染みの場所の把握は、不十分				
		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。	○	ご家族をとうして、知人との連絡や近況報告があり関係が途切れないように努めている。				
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)	◎	個別外出支援をしている。1人1人希望をお聞きし職員1人利用者1人ゆっくり外出できるよう取り組んでいる。	○	◎	◎	天気や体調をみながら、週2～3回散歩やひなたぼっこを支援している。調査訪問日は天気が良く、帽子とマスクを付け、暖かい格好で散歩に出かけていた。 利用者アンケート結果をもとに、家族と相談しながら、重度の利用者もリクライニング車イスを使用するなどして外食、外出を支援している。(繁華街散策、ことり食堂、石手寺、握り寿司、お好み焼き、一時帰宅等)
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	◎	一時帰宅や外食(お好み焼き)等外出支援を進めている。				

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。	○	内部の研修(認知症の理解)時に学んでいる。理解を深めるためアセスメントシートを作成し利用者の状態・変化や症状を引き起こす要因を探り取り除くケアに努めている。				介護計画の見直し時期に「本人の持てる力」、「発揮できる工夫」シートに本人の現状をまとめており、支援につなげている。 洗濯物たみや野菜の皮むき等を行う利用者には、作業しやすい物の配置等に気を付けている。 6月から、まついチ体操を再開しており、第2・4曜日地域交流スペースで地域の方達と一緒にやっている。 また、毎日、15時半からラジオ体操と歌の時間を設けている。
		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。	○	日常生活の中で、食事・運動・活動・水分・排泄等自然に維持が図れるよう、1人1人水分量UPの工夫(嗜好品と取り入れる)体操の中でも腸の動きを促す体操等取り入れている。				
		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)	○	役割活動の中で必要な物品(洗濯がこの位置・皮がむきやすいよう準備等)用意見守り・一緒に行うよう努めている。	◎		○	
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。	○	本人の希望(個別外出支援等)お洒落(ネイル・化粧・パーマ等)楽しみごとや誕生会でのプレゼントを渡す・役割活動(洗濯たたみ・お盆拭き・台拭き等)の把握に努めている				利用者個々の社会性をみながら、正月等に、乾杯の音頭を取ってもらったり、運営推進会議に参加して発言してもらったりする場面をつくっている。 園芸療法の活動で、季節の花を植え、世話をしてもらうような取り組みを行っている。 犬の好きな利用者があり、セラピー犬と触れ合うような機会をつくった。本好きな利用者には、家族が新刊を届けてくれている。かぎ針で自分のベストを編む利用者には、家族が毛糸を用意している。
		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、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。	○	個別外出支援(ことりへ外出・石手寺・砥部焼会館等)作品作り・会議への参加・役割活動に取り組んでいる(楽しみ・張り合い・喜び)	○	◎	◎	
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。	○	ウィッグやお化粧・ネイル等その方の好み・個性をその人らしい身だしなみやお洒落の把握に努めている。				利用者は清潔で季節に合った洋服を着て過ごしていた。 美容師資格を持つ職員が、3ヶ月に1回、利用者の希望を聞きながらカットしている。パーマを希望する利用者には、出張美容師に依頼した。毛染めを希望する利用者には、職員が支援している。 毎週日曜日は、ネイルの日と決めており、女性利用者が爪の手入れやおしゃれをする日で、誕生日に事業所から本人の好きな色のマニキュア液をプレゼントすることもある。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	会話を通じて、好みを理解し(外出着等)支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	コミュニケーションを通して会話の中でアドバイスする等本人の気持ちにそって支援に努めている。				
		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むよう支援している。	△	一定の服装に偏りがちな為、この服もお似合いです等の声掛けを行うようにしていきたい。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	整容の乱れ、汚れに対して、洗面所等へご案内してさげなくカバーしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	店には、いけないがホーム内で訪問散髪の方を選択できるようにしている。				
		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。	○	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(ストール等選ぶ)や支援を行っている。			◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解している。				調理専門の職員を配置しており、食材の買い出しから行っている。 献立は、健康栄養委員が立てており、利用者に何が食べたいかを聞き献立に採り入れることもある。 食後、自主的に洗い物をする利用者も、職員は近くで見守っている。野菜の皮むきやお盆拭きをお願いして行ってもらったような場面をつくっているが、利用者が食事作り一連にかかわる機会は少ない。 魚が苦手な利用者には卵料理に代替している。 行事食や誕生日の献立は、利用者の希望を聞き、採り入れている。 芋炊きやちらし寿司の好きな利用者が多く、天ぷらや肉うどんのリクエストも多いようだ。おから煮も喜ばれている。 茶碗、湯飲み、箸、マグカップなどそれぞれ自分が使っていた物を持ち込み使用している。白い茶碗だと、白ご飯が見えにくい様子がみられ、家族に状況を報告して黒い茶碗を用意してもらったようなケースがある。 職員は、食事介助したり、少し離れた場所で見守りしながら同じものを食べたりしていた。 オープンキッチンで調理の様子が見え、音やにおいがする。 昼食前には、口腔体操を行っていた。昼食時、職員は、「今日はお寿司と天ぷらですよ」とメニューを伝えてから介助していた。 2〜3ヶ月に1回、健康栄養委員会でメニューや食事形態について話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにに行っている。	○	できることの把握をすることは、できた。実践できている日とできない日がある。			△	
		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。	○	活動の一覧表を作成し、利用者とともに行った日、できることの把握に努め利用者の力の発揮、自信、達成感につなげられるよう努めている。				
		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。	○	アレルギーの有無は、入居時に聞き取りを行っている。好きな物嫌いな物聞き取り以外での情報(食べ残し・本人の言葉)共有できるよう努めている。				
		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がらのものを取り入れている。	○	季節の野菜・果物等献立に取り入れている。			○	
		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つつ、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)	○	誕生日には、本人の食べたいものを献立にしている。バイキングで選べるようにしたり、ランチョンマットの作成をおこない季節を感じていただけるよう工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時は、本人が使っていたものを持参していただいている。身体状態に応じて使いやすい物の提案変更をしている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさげなく行っている。	○	コロナ対策で一緒に食事を食べることは、できていないが同じ物を食べている。利用者の横に盛り皿の入れ替えや食べこぼしに対するサポート行っている。			△	
		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。	○	リビングで過ごす時間、料理番組での会話や台所での調理の音・におい・行事時は、お膳の工夫(ランチョンマット等)に努めている	◎		◎	
		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。	○	状態に応じて食事形態の変更やカロリー・水分量(嗜好品・ゼリー等)確保できるよう努めている。				
		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。	◎	食事量・水分量の少ない利用者には、嗜好品等お聞きし食事の形態や回数、タイミングの工夫に努めている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士のアドバイスは、受けてないが、定期的に健康栄養委員会を中心に見直しを行い、ユニツ会でも委員会から報告をし委員会以外の職員にも意見をもらうよう発信している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	調理時は手袋着用、使用後の調理器具はハイター消毒などしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解している。				口腔ケア時に職員が目視し、異常があれば受診につなげている。一度受診した利用者は定期的(2～3ヶ月に1回)に訪問歯科医が口腔内の状態を確認している。
		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。	○	口腔ケア時口腔内の観察を行い必要であれば歯科医へ診ていただいている。			○	
		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。	○	医師から歯磨きの仕方や介助の仕方について参考書類を頂いている。日常の支援に努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後の口腔ケア後は、義歯をボリデントへ義歯の手入れを行えるよう努めている。				
		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)	○	利用者ができる所は、磨いていただき仕上げ磨きを行っている。口腔ケア時口腔内の観察を行い必要であれば歯科医へ診ていただいている。			○	
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。	○	理解している。				職員の気づきなどがあれば話し合い支援を検討している。
		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。	○	理解できており、医師とも連携取れている。				
		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)	◎	排便チェック表にて(間隔、量)確認し				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎		○	
		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。	○	検討しながら必要に応じて医療機関への受診・水分量の把握等少しでも改善に向け取り組みに努めている。				
		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。	○	ユニット会等で時間のパターンや兆候を検討している。				
		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。	◎	本人や家族と相談し日中(下着)夜間(おむつ)等決めている。				
		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。	◎	利用者一人ひとりにあわせて、使いわけている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	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)	○	食事(野菜等)水分(牛乳)や体操、マッサージ等とりいれ自然排便を促す取り組みを行っている。				基本的には、週2回、午前中の中入浴を支援している。起床後に入浴する習慣のある利用者は、7時からの入浴を支援している。湯舟で肩までお湯につかりたい利用者について、浴槽をまたぐことが難しくなってもリフト浴を使って同じように支援している。時間をかけて入浴していた人については、介助が必要になっても、本人のペースに気を付けながら支援している。
		a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	入浴時は、本人に入浴の希望を聞き実施している。入浴の習慣(時間・温度・洗髪・洗身の手順・洗顔フォーム等)の沿って支援している。	◎		○	
		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。	○	一人一人が、くつろいだ気分で入浴出来るよう、ほぼ支援できている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	本人の力を活かしながら、安心して入浴出来るよう、支援できている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴を拒まれる時時間変更や清拭等工夫に努めている				
21	安眠や休息の支援	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。	◎	入浴前は、バイタル確認を行い、入浴後水分補給、身体を休める等支援しながら状態確認に努めている。				薬剤を使用する利用者については、主治医と相談しながら支援している。眠りが浅い利用者については、日中の活動を見直し、散歩や体操の参加を促して様子をみている。
		a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	利用者一人一人の睡眠のパターンをほぼ把握できている。				
		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。	◎	アセスメントで睡眠の状態・要因等確認をしながら、日中の活動(散歩・他者との交流等)を取り入れながら1日の生活リズムを整える取り組みをしている				
		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。	◎	アセスメントで睡眠の状態等確認をし必要であれば医師と相談しながら同様の支援を行っている。			○	
		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。	◎	休息や昼寝など、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組むことができている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	個人携帯をお持ちの方は、居室で自由にかけたいだいている。日々の会話の中で、希望がある時ホームからおかけしやりとりができるように支援している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	必要な手助けをする等の支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話口でゆっくりお話ができるよう環境（椅子をようつする。遠隔見守り等）その方に応じて、受話器を耳元にお持ちし会話が聞こえるように支援している				
		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。	△	手紙やはがき（年賀状）が少ない届いたら音信が取れるよう努めている。				
		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。	◎	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。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	職員は本人がお金を所持する事、使う事の意味や大切さを理解できている。				
		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。	◎	週二回買い物はあり、本人の希望を聞き購入している。月1回移動バン屋があり、本人が選択される				
		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。	○	夏祭り時に本人にお金を私、好きな物を購入できるようにしている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	お金の所持はおこなっていないが使い方については本人と家族と相談している。				
		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）。	◎	入居時にお金の管理方法の説明を行っている。利用者にも必要に応じて説明を行っている。				
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。	◎	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、柔軟な支援（買い物・散策・受診等）やサービスの多機能化に取り組みができている。	◎		◎	家族の都合により、病院受診時の送迎や付き添いを支援しているケースがある。 10月の衆議院選挙の期日前投票へ行くことを支援した。個別の希望に沿って、外食、外出を支援している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	利用者や家族、近隣の人など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（花植え・掲示板）日頃からの家族・地域への声掛けをしている。	◎	◎	○	閑静な住宅街にある事業所で、建物の壁面と立て看板に事業所名を大きく表示している。玄関は掃除が行き届き、レモンの鉢植えを置いていた。玄関扉には、介護相談受付の貼り紙を付けていた。
		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くような設えになっていないか等。）	○	共用の空間には、家庭的な雰囲気を心掛け、住まいとして心地よく感じてもらえるように工夫している。	◎	◎	○	玄関入り口には、クリスマスリースを掛けていた。2階にある事業所玄関には、利用者がつくった大きい松ぼっくりのツリーを季節の花とともに飾っていた。 テーブル席の椅子の足には、硬式テニスボールを履かせ、利用者が椅子を動かしやすいようにしていた。空気清浄機を各所に設置しており、気になる臭い等は感じなかった。 テレビは一日を通して点いていた。居間に窓がないため、照明を使用して明るさの調節をしている。
26	居心地の良い共用空間づくり	b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、汚れていたらその都度掃除ができています。			○	
		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。	○	季節の花（ひまわり・七夕短冊・正月飾り）等五感に働きかける様々な刺激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。			○	居間からは、台所で調理する様子が良く見え、料理のにおいがする。家族からの頂き物のみかんをテーブルの上に置いており、3個食べた人もいたようだ。
		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。	◎	本人の意向を確認して、居室でTVを見る時間、共用部の席の移動を行い利用者同士で思い思いに過ごせるようにしている。				
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。	◎	本人の使い慣れたもの（食器・家具）や好みのものを家から持ってきてもらったり、購入したりして、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	◎		○	入居前から趣味でギターを弾いていた利用者は、ラジカセやギターを持ち込んでおり、以前からファンのロックミュージシャンの曲を聞いたりして過ごしている。テーブルを持ち込み、日記を書く利用者もいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレの戸には、赤い花を居室の戸の色を変えたり本人の暖簾や歯磨き道具入れは、個々に収納できるようにしている。			○	居室入口の暖簾は家族に用意してもらったものをかけており、自室の目印にもなっている。 トイレの入り口には、赤い紙の花を付けている。 歯磨き用具入れには、個々の名前を大きく貼って、コップや歯ブラシが自分で出し入れできるようにしている。 トイレの便座の高さは、40cm、38cmのものを設置しており、体格に合わせ使用している。
		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）	○	ユニット内の壁には、季節の写真や利用者の作品を掲示している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害（鍵をかけられ出られない状態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）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）	○	代表者及び全ての職員が居室やユニットの出入り口、玄関に鍵をかける事の弊害を理解し、日中は鍵をかけなくても済むように工夫はできている。	◎	◎	◎	日中、玄関やユニットの出入り口には、鍵をかけていない。 年間研修計画（法人内）に沿って、2か月に1回、ユニット会時を捉えて、身体拘束に関する研修を行っており、その中で、鍵をかけないケアについて理解を深める機会をつくっている。 ひとりで出かけて行く利用者があり、ユニット出入りに鈴を付け、音で出入りが分かるようにした。
		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設を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	鍵をつけない自由な暮らしについて家族に理解を図ることはできているが、話し合いはできていない。				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	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。				
		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。	○	職員は、利用者一人一人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すことがほぼできている。				
		c	気になることがあれば看護職員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。	◎	気になる事があれば看護職員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繋げる等の努力がほぼできている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居時には、希望する医療機関を選んでいるとあり、入居の中で必要な受診がある場合も本人・家族の希望お聞きして受診している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	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。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、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。				
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。	◎	入院時フェイスシート及び口頭伝達にてストレスや負担が軽減できるよう情報提供に努めている。				
		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。	○	日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。				
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。	◎	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。				
		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。	◎	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。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日、バイタル測定・皮膚状態・便通等状態変化に応じた支援を整えている。早期発見・治療につなげられるよう努めている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬の変更がある場合、次の診察時には、経過を報告するようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬のチェック板を活用し3回チェックをおこない飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。				
		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。	○	利用者の心身について毎朝の申し送りでの情報共有をおこない変化がみられる際アセスメントをとり主治医へ報告を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	重度化した場合や終末期のあり方についてその都度本人、家族と話し合いを行い、方針をたて共有している。				入居時、看取りの指針を説明し、本人や家族の意向を聞いている。状態変化時には再度意向の確認を行い、家族、医療関係者、職員で話し合い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支援した。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	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。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	管理者は職員の思いや力量を把握し、どこまでの支援ができるのか見極めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	本人や家族等に事業所の「できること」「できないこと」や対応方針について十分な説明を行い理解を得られている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。				
		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)	◎	ホームに泊まりに来ていただける方は、来ていただき心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等に努めている。				
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。	○	外部の講師内部研修等を待って予防策・対応策等学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	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られるよう努めている。				
		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。	○	管理者より申し送りファイルでの注意喚起及び申し送り時の最新情報の伝達があり随時対応に努めている。				
		d	職員は手洗いやうがいなども徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員は手洗いやうがい等徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援できている。時1ケア1				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、本人を支えていく関係を築くことができる。				夏祭りなどの行事や個別外出支援時の参加案内をしている。 夏祭りには、5～6家族の参加があった。 来訪時や電話で利用者の暮らしの報告を行っている。また、心の便り(広報誌)を年6回発行して、行事や日常の様子などを報告している。 個別外出時の写真は、メールで家族に送っている。 運営上の事柄については、家族用にまとめた運営推進会議記録で報告している。 この1年間は、設備改修、機器の導入、職員の入退職はなかったようで、報告は行っていない。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	行事(個別外出支援・夏祭り等)参加のお誘いを行っている。	◎		○	
		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)	○	家族の面会時や電話にて報告を行っている。1年に1回家族アンケートをとり、具体的な内容が把握できるように努めている。定期的な広報誌をお配りしている。	◎		○	
		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)	○	個々に応じて認知症の理解・接し方・対応等について説明をおこないよりよい関係が築けるよう支援に努めている。				
		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)	○	運営推進会議(2ヶ月に1回)のご案内・参加できないご家族にも報告書を配布し行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等報告ができるようにしている。	△		○	
		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したい対応策を話し合っている。	○	リスクについて説明し、家族と共有できている。				
		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)	○	電話や来訪時にきがりなことや意見・希望等を職員に気軽に相談ができるよう連絡等に努めている。		◎		
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	◎	説明を行い、理解・納得を得ている。				
		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。	○	退去については利用者や家族等に具体的に説明し、納得のいく退去先に移れるように支援している。				
III.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	○	定期的に地域の人が事業所に来る機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図ることができる。		△		自治会に加入しており、回覧板は利用者と職員で隣家に回している。 町内清掃には職員が参加している。また、ゴミステーション掃除等を通じて、近所の人たちとも日常的に挨拶をしている。 地域の保育園児やボランティアの方たちの訪問があり、踊りを披露してもらった。また、秋祭りには獅子舞と子ども神輿の訪問があった。 中学生の職場体験を受け入れている。 第2、4火曜日には、建物内の地域交流ルームで地域の人たちと一緒にまっぴち体操を行っている。
		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)	◎	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。盆踊り・町内清掃等事業所の行事にも参加して下さっている。	◎	◎		
		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。	△	地域の人には知ってもらえているが、増えているかは不明。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	まっぴち体操を月2回開催し、地域の方が気軽に立ち寄ってくださるよう努めている				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日頃から散歩時等お会いした際関係を深めるためご挨拶をおこなっているが日常的なお付き合いには不十分。				
		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)	△	夏祭り時地域の方々とは利用者とのコミュニケーションを図ってくださる。				
		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)。	△	運営推進会議・行事・まっぴち体操等ホームをしていただけるよう努めているがまだ、不十分				
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。	○	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎		○	利用者、家族、町内会長、町内運営委員、地区内の他事業所等が参加して集まる会議を行っている。 外部評価実施後は、評価結果と目標達成計画の内容を報告している。目標達成計画は、取り組みの途中で2回ほど経過報告を行い、助言をもらっている。行事報告は、写真入りの資料を作成して利用者の表情等も分かるよう工夫している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	取り組み状況は報告しており、議事録も閲覧できるようにしている。		◎	○	
		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。	○	開催の曜日の工夫をしている。		◎		

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
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。	◎	理念の研修をおこない、日々復唱をし業務にあたっています。毎月、実践での振り返りをおこない、ユニット会議で情報共有を行うことで共通認識になっているか確認している。				
		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。	○	運営推進会議での報告時理念に基づいた報告に努めている。	○	○		
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抜うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修(法人内)が月1回程度あり、法人外研修を用意してもらっている。				法人内職員の交流会は、忘年会・新年会・ピヤガーデン・地域の居酒屋・ボーリング・リレーマラソン等の中から職員個々に選んで参加している。 職員には、職場改善アンケートを実施しており、この一年間では、職員の入れ替わりはなかったようだ。
		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。	◎	勉強会を開催している。働きながらスキルアップができるように取り組んでいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職場環境改善アンケートを1年1回実施しており各自が向上心を持って働けるよう職場環境等整備に努めている。				
		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)	◎	内部・外部の研修会の情報を周知したり生産性向上のモデル事業の取り組みをとうして職員の意識を向上させていく取り組みに努めている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	定期的に職員との交流会を設けストレスが軽減する工夫に努めている話しやすい雰囲気を作り情報を共有しやすい環境にある。	○	○	○	
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が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。	○	2ヶ月に1回研修・委員会を開催し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に努め、これらが見逃されることが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できるよう努めている。			○	年間研修計画(法人内)に沿って、ユニット会時を捉えて、虐待防止に関する研修を行っている。 職員は、不適切ケアを発見した場合は、管理者に報告しその日の勤務者で話し合うことと認識している。
		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。	◎	毎月ユニット会・朝の申し送り時職員とともにケア振りがえったり話し合いをおこなう機会を作っている。				
		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。	◎	現場に入り、職員の状態をチェックできるようにしている。				
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。	○	2ヶ月に1回研修・委員会を開催し指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解できるよう努めている。				
		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。	◎	2ヶ月に1回研修・委員会を開催し点検、話し合いの機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	ケアの工夫により拘束しない事をお伝えし、理解を図っている				
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。	×	それぞれの制度の違いや、理解が職員には不十分。学ぶ必要がある。				
		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。	○	地域包括支援センター等と連携し、制度が利用できるよう体制を整えている。				
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。	○	マニュアル作成し、急変時に備えている。				
		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。	△	定期的には行っていないので、日頃からの訓練が必要。				
		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。	○	ヒヤリハットも気づいた時には提出し、事故の防止に努めている。				
		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。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルは、作成しているが理解は、不十分。				
		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。	○	苦情があった場合は速やかに報告し、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。	○	上記と同じく迅速に対応している。				

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)	◎	運営推進会議(2ヶ月に1回)ホーム独自の利用者アンケート・家族アンケートを実施し意見や要望を伝えられる機会を作っている。又個別に聞ける機会を日頃から作るよう努めている。	○		◎	年1回、利用者と家族に(環境面・生活面・職員の対応などについて)等、アンケートを実施し、具体的に意見や要望、苦情などを聞いている。 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。 ユニット会や年2回の面談時に意見を聞いている。 職員が自分自身を評価するしくみや職員が管理者を評価するしくみをつくっている。 管理者の部屋は職員が入りやすいように、常時扉を開けている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	契約当初は、行っているが定期的な情報提供は不足している。				
		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。	◎	自ら現場にも入り、職員の意見や要望・提案を直接聞けるようにしている。				
		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。	◎	面談を設け、意見を聞き、話し合える機会を作っている。			◎	
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。	○	年に1回以上、自己評価に取り組む機会がある。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果を報告している。家族にも送付している。目標達成計画については、運営推進会議で取り組み状況を2回報告し、意見や助言をもらった。
		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。	△	課題は、明らかにし目標達成計画を作成し取り組んでいるが、達成に向けて事業所全体の取り組みとしては、不十分				
		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。	○	会議時進捗状況を報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	◎	○	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。				
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)	○	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、風水害等)				事業所は、福祉避難所になっている。 R6年は、3月、7月、11月に避難訓練を行っており、11月の訓練は、台風火災想定で消防署立ち合いのもと行った。 今後は、地域の防災活動の現状把握とともに、地域との協力・支援体制づくりについてもすすめてほしい。
		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。	○	年に4回時間帯を想定した訓練を実施している。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	訓練時に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。				
		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。	△	消防の方に参加していただき訓練後話し合いの機会をつくっている。他事業所の運営推進会議に参加し災害時の訓練について話し合う機会をつくっている。	○	△	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域にある災害時での非常用ポンプの見学会に参加した。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	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むは、不十分				事業所玄関に、介護相談(第4木曜日)の張り紙をしているが、相談を受けるまでには至っていない。 今後は、地域に向けて気軽に相談できる場所として認知してもらえよう取り組みもすすめてはどうか。 9月に中学生の職場体験を受け入れている。 まもる君の家に登録している。 管理者は、北井門地区の高齢者の協力委員として活動をしている。 管理者は、北井門地区のサロンの手伝いをしている。 サロンでは、医療、福祉の事業所が集まってブースを作り、管理者は介護相談を担当した。
		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。		○	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	◎	地域交流スペースにて、月2回まつい体操開催している。				
		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。	○	南中学校の職場体験の受け入れ、夏祭りでのボランティアの受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域の盆踊り・管理者の協会員でサロンの活動を協働しながら行っている。			○	