

事業所の概要表

(令和 4年 8月 15日現在)

事業所名	グループホームサルビア					
法人名	テルウェル西日本株式会社					
所在地	八幡浜市 江戸岡1丁目2番9号					
電話番号	0894-24-1611					
FAX番号	0894-24-1612					
HPアドレス	http:// www.telwel-west.co.jp/service/care/kaigo					
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 (1・2) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	2 ユニット	利用定員数	18 人			
利用者人数	18 名 (男性 1 人 女性 17 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	3 名
	要介護3	5 名	要介護4	4 名	要介護5	4 名
職員の勤続年数	1年未満	人	1~3年未満	4 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 3 人		介護福祉士 13 人			
	その他 (ヘルパー2級 1名)			
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	こくぶ内科クリニック.旭町内科クリニック					
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: 20 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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,131 円 (朝食: 205 円 昼食: 463 円)
	おやつ:	円 (夕食: 463 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	7,200 円
	建物維持管理費	7,700 円
	冷暖房費6~9, 12~2	103 円
	.	円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 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年間コロナ過で全て書面開催 3.5.7.9.11.1月
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者 <input checked="" 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9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)	16	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		

※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	3870400383
事業所名	グループホームサルビア
(ユニット名)	さくらんぼ
記入者(管理者)	
氏名	土居 由和
自己評価作成日	4年 8月 31日

<p>【事業所理念】※事業所記入</p> <p>あたりまえ</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</p> <p>項目13・定期的な施設の外への散歩 コロナ過という事もあり外へ出ることがあまりなくなったが、桜や外の花壇の花を見に行く事は行った。</p> <p>項目26・季節感のあった装飾などの展示 ホールの壁に季節が分かるような装飾を付けた。</p> <p>項目10・入居者様がいる部屋へはノックして入る 朝起こすときなどノックをしないで入ることがある。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>この一年間では、100歳を超える利用者の看取りを支援した事例がある。家族には、非常階段から出入りをしてもらい、感染症対策を徹底して、利用者と過ごす時間を大切にできるように支援した。</p> <p>職員は利用者と一緒に家事を行い、お礼を伝えている。男性利用者には、女性職員から家事をお願いするようなこともある。</p> <p>下着の交換を断る利用者について、毎朝、自分で下着を洗濯機に入れて洗濯機をまわすことを支援し、下着の交換がスムーズにできるようになったケースがある。</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
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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 普段の会話の中で入居者の思いや希望をお聞きし、また家族からの希望を聞き把握に努めている</p> <p>○ カンファレンスの中で、自分が入居者だったらと考え検討している。また日頃の表情や仕草からくみ取るようにしている。</p> <p>○ 面会時や電話連絡の時など入居者の近況報告と共に本人の思いについて話し合っている。</p> <p>○ 本人の思いを申し送り時や、カンファレンス時を利用して情報を共有してアセスメントに残している。</p> <p>○ 介護度が上がった入居者に対して思い込みがあり、本人の思いをくみ取れないことがある。現在の表情や行動、話を傾聴することで見落とさないよう努めている。</p>	◎				○	希望や意向に関する本人の言葉を介護記録に記入している。 3か月に一回のケアカンファレンス時に、職員で日々知り得た情報を話し合い、共有して把握に取り組んでいる。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)</p>	<p>○ 本人の話やアセスメントから、面会時や電話連絡時に家族に繋ぎ、話を聴いて確認している。</p> <p>○ 普段の生活の中で行動や言動をみて、職員間で情報共有し、現状の把握に努めている。</p> <p>○ 大まかな行動の流れは職員同士、情報を共有して把握している。また、自分が関われない時間に関しては、日報など確認して把握に努め、日常気づいたことに関しては申し送りや伝達している。</p>					○	入居時に、利用者や家族に聞き取り、アセスメントシートに生活歴、性格、趣味、嗜好等の情報を記入している。
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)	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ ケアカンファレンスで担当者が中心となり、本人が何を望んでいるのか話し合い、自分の希望を離せる入居者には直接聞いている。</p> <p>○ 本人の状態にあった課題についてカンファレンスを利用して話し合い、職員が全員が把握できるように努めている。</p>					○	家族来訪時や医師との話し合い時を捉えて、サービス担当者会議を行っている。
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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>△ 本人の思いを組んだ内容になるようケアプランを作成しているが、状態によっては身体的に難しいこともあり、すべてを反映しているとは言えない。</p> <p>○ 本人には生活の会話の中で、家族には面会や電話連絡などを利用して話し合い、医療的な面では主治医の意見も聞き、カンファレンスで話し合い反映して作成するように努めている。</p> <p>○ アセスメントや家族からの情報を元に、入居者が笑顔になるような会話をしたり、出来ることをしていただいたりしている。</p> <p>○ 現在はコロナの関係で行事や面会が出来ない為、困難であるが、家族には電話で話したり、受診の協力をしていただいている。</p>	△		◎		△	家族等からの意見は少ないようで、主に職員の意見やアイデアをもとに計画を立てている。 チームでつくる介護計画という点からは、利用者にかかわる職員以外の人からも意見やアイデアをもらえるように取り組みを工夫してはどうか。
5	介護計画に基づいた日々の支援	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ カンファレンスを情報を共有し、勤務の職員についてはカンファレンス記録を読んで押印し情報の紐帯をしている。補足として連絡帳を利用して把握に努めている。</p> <p>○ 介護記録に○×をつけ、毎日の達成状況を確認している。何が原因でできなかったのか、状態の変化など生活記録に記載し、日々の支援に繋げている。</p>					○	新たに介護計画を立てた際、職員はその内容を確認して押印するしくみをつくっている。 介護記録の上欄に短期目標とサービス内容を転記して番号を振っており、支援したかどうかを○△×でチェックしている。詳細は、介護記録に記載している。記録類は、11月からタブレット端末(音声入力も可能)使用に移行する予定である。

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
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。	○	3か月ごとにケアカンファレンスを行い、プランについて話し合っている。何かしらの変更があり、プランに必要と判断しあ場合は随時見直しを行っている。			◎	ケアプラン管理表を作成しており、計画作成担当者が介護計画作成の一連の流れを管理している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月の終わりに担当者がその月の入居者の様子についてまとめたものを参考にし、モニタリングし確認している。			○	毎月、介護計画にこだわらず利用者の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。	◎	大きく状態が変化したときにはプラン変更している。また、年の際には家族様に連絡して説明、了解をいただいている。			○	退院時、身体状態が大きく変わっていた場合は、計画を見直ししている。 入居申し込み時に聞き取りをして、暫定の介護計画を作成し、家族に、計画に沿って支援することの許可を得てから入居契約を行っている。
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。	○	職員会、ケアカンファレンスを定期的に開催している。緊急性がある場合はその都度、その時の職員でどうするかを話し合い、他の職員に伝達している。			◎	月1回、職員会(全体会・勉強会、その後ユニット会)を行い、会議録を作成している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	発言のない職員の意見を意識的に聞いたり、順番に全員の意見を聞いたりしてなるべく多くの意見が出るようにしている。				
		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。	○	職員会やカンファレンスは同じ日に行い、参加できない職員に対しては職員会やカンファレンスなどの記録を閲覧してもらっている。			◎	夜勤者以外の職員は全員参加で会議を行っている。職員会時に行う勉強会の内容と担当者については、年間計画を立てている。
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)	○	夜勤者から日勤者、また日勤者から夜勤者と申し送りを行っている。重要な情報が連絡ノートに記入し、各自確認すればサインを行っている。	○		○	申し送りノートで伝達しており、確認した職員はサインするしくみをつくらせている。利用者については、「日勤記録」に記入して伝達している。管理者に伝えることはパソコンにメモを貼っている。現在、タブレット端末の記録に移行中で、管理者は、タブレット端末を使っての伝達を試していた。
(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。	△	本人の希望を把握し、コロナ感染予防のため外出は出来ないが、「お日様を拝みたい」など施設周辺の散歩であれば、職員の人的に無理のない程度で努力している。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	出来る限り本人の希望に添えるよう、どのテレビが見たいかなど選択し生活していただけるように支援している。			△	おやつを選んでもらったり、着替えの際に着る服を選んでもらったりしているが、機会は少ない。
		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)	△	職員によってばらつきがあるが、一人一人のペースや習慣を考慮して支援が出来るように努めている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえる等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	△	日常の会話の中で入居者が笑ったり、にっこりして表情が出たときの話題を職員で共有して良い雰囲気になるように努めている。			○	職員は利用者と一緒に家事を行い、行った後は、お礼を伝えている。男性利用者には、女性職員から家事をお願いするようなこともある。毎月の家族への便りに、利用者によっては、一筆書いてもらうようにしている。
		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ができるよう支援している。	○	入居者の表情や仕草など見て、なるべく本人の意思に沿った支援になるように支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等に注いで、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かけないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	言葉かけ、態度は常に意識して支援しているが、たまに不穏症状が表情に出る職員もいる。	○	○	○	事業所内研修(認知症の基礎)の中で人権や尊厳について学んでいる。トイレに「排泄介助虎の巻」を掲示している。職員会時には、管理者がケアのワンポイントを話している。
		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。	△	排泄時、完全にドアは閉めず転倒予防のため隙間を開けて見ている。または陰部が見えないように掛物をしている。入浴時は自立の方は声掛けだけで見守りしている。				
		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と理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室においては理解しており、必ずノックをして許可を得て入室している。			○	調査訪問時、管理者は、利用者からの了解を得てから入室していた。
		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。	○	適宜勉強会を行い、全員が遵守するようにしている。				
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、利用者に向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。	○	何か手伝っていただいた時は必ず感謝の気持ちを伝え、人生の先輩として意見を聞いたりしている。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	△	職員によっては十分に理解しているとは言えない。				
		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える機会を作る、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)	○	席の位置などで皆で情報を集めた上で考え決めている。トラブルになりそうときは、職員が間に入って防止に努めている。			△	トラブルになりそうな時には、職員が間に入り対応している。仲の良い人同士でおしゃべりができるような場面をつくらせている。トラブルになりそうときは、利用者同士が関わり合ったり、支え合ったりするような場面を増やしてほしい。
		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。	○	話し合いをして何度も同じトラブルが起こるようであれば席替えをする。また、同じ時に軽作業をしになど工夫しトラブル防止に努めている。				
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。	○	入居者との会話や家族が面会に来られて時にお聞きして、把握に努めている。				
		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たりなど、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。	×	コロナ禍であるため、面会、外出禁止であり、知人や友人との関係が薄くなっていると思われる。				
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)	△	天気や気候にもよるが、一人の方が希望された時は声掛けし、コロナ禍のため園庭程度ではあるが散歩したり、日光浴をさせたりしている。	○	○	△	この一年間では、春に近くの桜を見に散歩したが、他は、玄関周りや駐車場まで過ごす支援にとどまっている。個別には、近くのドラッグストアに化粧水を買いに付き添った事例がある。居間に「コロナがおさまるまでは外出できません」と書いて貼っていた。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	コロナ禍で外部との関りがほとんど持たず、家族に受診などで外出支援の協力を得ている程度である。				

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		
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。	○	定期的な勉強会に加え、日々の職員間の情報交換で、どのようなケアが良いか話し合っている。						
		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。	○	体操をしたり、食事やおやつ時に撮りに来ていただいたり、出来るだけ体を動かす手伝いをしていたりすると身体機能低下に取り組んでいる。						
		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)	○	洗濯たたみや落としたり紙おならなど手伝っていただいたり、更衣なども出来るだけ自分でやって頂き、できない時に手伝っている。	◎		○	食事は、まずは自分で食べてもらい、着がすまくなってきたら職員が介助するようになっている。10時に、体操の時間を設けている。入居間もない利用者で、トイレに何度も通う人の様子が見られたが、職員は止めることなく、離れた場所から見守りをしていた。		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入居者によって役割を持っているが持っていない方もいる。楽しみについては、この時に笑顔があった、この曲で歌っていたなど職員間で情報を共有して把握に努めている。						
		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。	△	入居者のできることを把握して、自分の周りだけ机を拭いてもらう、洗濯を畳んでもらうなど行っているが、すべての入居者にはできておらず、コロナ禍のため施設内にとどまっている。	○	回答なし	○	食事の前に、利用者を代表して食事の挨拶を行ってもらうようお願いしている。日めくりカレンダーをめくったり、家事を行ったりする際、職員は、利用者をお願いして行ってもらっている。		
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。	△	好きな服や髪形などを把握しているが、全利用者ではない。						
		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。	△	利用者によって支援にはばつきがあるが、家族に協力を仰ぎ自宅で使用していたものを持ってきていただいたり、部屋(家族の写真等)の飾り付けをしたりしている。自立している利用者はそれなりに、自分の思うようにされている。						
		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。	○	この利用者ならこれが良いだろうと職員が考え、利用者へ聞きながら支援している。						
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	イベントごとにはいつもより良い服を着るようにしてメリハリをつけている。						
		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)	○	さりげなく直すこともあれば、たまに小さな声で声掛けして直してしまうこともある。衣類や履物に関しては居室などに誘導し更衣の介助をしている。	◎		○	○	下着の交換を断る利用者について、毎朝、自分で下着を洗濯機に入れて洗濯機をまわすことを支援し、下着の交換がスムーズにできるようにしたケースがある。	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナ感染予防のため現在は行っていない。						
		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。	○	どのような髪形が良いか職員が考えて支援している。服装をできるだけ気を付けている。				○	季節の衣替えごとに家族が本人の衣服を用意している。5月頃から散髪が行っていない現状にあるが、髪を梳いて整えていた。亡き主人の好みの髪型を続けている女性利用者には、入居後も本人の希望にそって支援している。	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	定期的な勉強会や研修などで知識習得に努めている。						
		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。	○	料理の準備や片付けは手伝っていただいているが買い物は行っていない。手伝っていただけたときには感謝の気持ち、労いの言葉かけを行っている。			△	基本的には、業者の献立で出来上がったものが届き湯煎などで温め配膳している。献立の中の一品だけは食材で届き、職員が調理をしている。朝食は職員がつくっている。火・金曜日の昼食は、事業所でつくっている。利用者が調理等にかかわることは少ないが、利用者によっては、ジャガイモの皮むきなどを行う場面をつくっている。また、みそ汁や酢もの味見をお願いしている。		
		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。	○	食材切り・下膳・食器洗い・テーブル拭き等できる利用者には手伝って頂いているが片寄ってしまう。						
		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。	○	アセスメントシートや、利用者や家族からの聞き取りで把握に努めている。						
		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。	○	職員が持ってきた箱やツワフキ、ミカンなど、季節を感じられる工夫をしている。キュウリやサツマイモの収穫と一緒に頂いている。				○	業者の献立は旬のものや利用者にとって懐かしいものは少ない。火・金曜日の昼食は、行事食(誕生会含む)や利用者のリクエストを探り入れつつ行っている。利用者からのリクエストでちゃんぽんをつくらしたり、握り寿司を買ってきたりしている。	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法として、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)	○	一人一人の能力や口腔状態にあわせて調理方法にしている。利用者によっては、軽い器にしたりしている。						
		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。	○	その人のレベルにあった物を使用し、飲みやすさ、持ちやすさに重点を置き使用している。				○	事業所で用意した食器等を大きさや柄等で認識して個人のものとして使用している。男性は大きめの茶碗、糖尿病のある人には、ごはんが少な見えにくいような形の茶碗を用意している。	
		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りげなく行っている。	○	食べ方や汚れに関しては、常に見守りを行い、誤嚥には常に気をつけ、早期発見が出来るように、必ず、職員も同じテーブルで食べている。				△	職員は離れた場所で食事をしたり、介助してから後で食事をしたりしている。	
		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。	○	本人に、食材を見て頂いたり、その日の食事の準備等の様子を雑談の中で伝えている。	◎			○	居間のホワイトボードに職員が献立を書き、「今日は何か」等、会話に採り入れている。手づくりする際の献立は「○○さん(職員)のランチ」等と書いて楽しみに待てるように工夫している。	
		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。	○	食事の際に食事にバラつきがみられると、一日を通して、どこかで補うようにしている。時に水分補給に関しては、おやつ時や就寝前に多く摂って頂くようにしている。						
		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。	○	その時の状態を見て、補充・提供をしている。特に夏場の夜間は希望者にはペットボトルにお茶を入れ就寝時に自室に持ち帰ってもらっている。						
		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。	○	レシピ通りの食材を使用して、食べ良い方法を重点にしている。朝食は夜勤者が工夫し、火・金曜日の昼食は勤務者が利用者へ聞いたりすることもできる。					○	定期的に話し合う場は持っていない。調理方法や形態について、その都度話し合っている。
		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。	○	食品には必ず熱を入れ、器具には指定された消毒液を使用している。消費期限を確認している。						

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。	○	職員は理解できている。個々の体調とケアの可否を見て対応を行っている。				歯が抜けた、食がすすまない等がみられれば、口腔内を確認して、必要時に歯科の往診につなげている。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	自立者は確認出来にくい所もあるが、訴えのある時には、必要に応じて対応している。介助者は把握は出来るが十分なケアは難しい。			△		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	研修会などを通し、正しい方法は学んでいる。一緒に出来るだけ一緒に洗面に行き、日常的に行っている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自力で出来る利用者は見守り、出来ない利用者是一部介助及び全介助にて対応している。					
		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、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)	○	重度の利用者は義歯の取り出しは介助で行っている。うがいや理解出来ず飲み込まれる事が多い方もある。口腔内に異常があれば主治医や歯科医に相談し、必要があれば往診を依頼している。					○
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。	○	定期的な勉強会を通じて知識の習得に努めている。				おむつ使用の状態でご退院した利用者について、数日間様子を見て状況について話し合った。結果、紙パンツ使用に変更してトイレでの排泄を支援し、状態が改善している。職員から「おむつの使用はどうか」と意見が出た場合に、管理者は、職員全員の意見を聞き検討する機会をつくっている。	
		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。	○	定期的な勉強会を通じて知識の習得に努めている。					
		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)	○	毎日の生活リズムを把握してどの時間に排泄しやすいか、排泄の間隔など調べてそれに合わせて支援をしている。					
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	△	状態が変わればその都度話し合いをしてどうすれば良いか考えている。	◎		○		
		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。	○	ケアカンファレンスにて検討しながら改善に向けて取り組み、必要があれば主治医にも相談している。					
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	利用者の排泄リズムを調べ、それに合わせて声掛け誘導を行っている。					
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういつ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。	○	利用者に聞くこともあるが、利用者の状態に応じ失敗が多くなれば、家族と相談し支援を行っている。					
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	排泄状況を確認して、なるべくオムツにならないように職員間で情報共有して、その方の排泄量に合わせて下着やおむつを使用するように努めている。					
		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)	△	食物繊維の食材があれば活用して摂取していたりしている。現在1名家族様より健康食品の希望があり主治医と相談し取り入れていく。					
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)。	△	利用者によって差がある。希望を聞いて入浴していただくこともあれば入浴間隔を見て誘導している時もある。	◎		○	3日に1回、午前中の中入浴を支援している。湯舟で温まることを支援しており、いろいろな種類の入浴剤を用意して、入浴を楽しむ支援につなげている。	
		b	一人ひとりが、つろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	なるべく急がさないようにしてゆっくり入っていたりしている。					
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	なるべく自分で洗える所は洗っていただき、移動は個々に応じて支援している。また、自立者においては、声掛け見守りを行っている。					
		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。	○	気分が入らない人に関しては誘導しても嫌だと言われた場合は無理強いしないようにしている。またどのような声掛けをすれば良いか情報共有し気持ちよく入浴できるように支援している。					
		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。	◎	毎日バイタルチェックは行っている。体調がおかしい利用者には聞き取りとバイタルチェックを行い、無理には入れないようにしている。					
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。	○	毎日の状態をチェックし職員間で情報共有することで、その人のパターンを把握するようにしている。				睡眠導入剤等を使用する利用者については、2週間に1回の往診時に日中、夜間の様子を報告して、主治医が量の増減などを判断している。ひなたぼっこしたり、寝つきがわるい利用者には、ホットミルク等、温かいものを用意したりしている。	
		b	夜寝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。	○	昼夜逆転の方に関しては日中起きて過ぎて頂く工夫をし、薬の副作用で眠気が強く出る場合や頻尿で眠れないなどは主治医に相談している。					
		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。	○	職員間で情報共有し、主治医にも相談しながら支援している。			○		
		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。	○	自由に自室で過ごす頂いている。また、自席で休まっている利用者には声掛けて自室で休んでいただくようにしている。拒否される利用者にはそのまま休んでいただいている。					

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
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	希望されれば電話で話していただいている。手紙は書かれることはないが、来た場合は本人様に渡している。				
		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。	○	手紙の要望はないが、電話を家族にしたいと言われるときは支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話があれば子機を手渡し、プライベートに配慮し、自室で話して頂いている。				
		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。	○	必ず本人に手渡しし、自室のボードに貼り、目につく場所に掲示している。				
		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。	△	各家族の事情等で拒否される場合には、困難であるが、協力的な家族においては電話で話して頂く。また、家族から施設に電話があった時には必ず利用者と話をし、声かけしている。				
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。	△	出来ている職員もいるが、理解していない職員もいる。				
		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。	△	買い物に出掛ける際には職員が同行するようになり、買い物先では安心して買い物ができるようにしている。新型コロナウイルス感染予防のため現在は出来ていない。				
		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。	△	本人様が希望されれば、家族に相談し所持していただいている。				
		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。	○	お金を所持する事で安心感をもち、お礼の意味を表す事を感じている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	毎月使用した金額や詳細を記帳し、その旨家族に報告している。				
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。	○	家族や本人のニーズが変更したときは、その都度職員で話し合い対応できるよう努めている。	◎		○	必要に応じて、利用者の受診に職員が付き添っている。
(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。	△	季節の花などを植えて、訪問される人に季節を感じていただくようにしている。玄関は夜間以外は無施錠で気軽に来れるようにしている。コロナ禍のため近隣の訪問は減っている。	◎	◎	◎	玄関前に、スロープを設置しており、利用者職員で植えたビオラのプランターを並べていた。玄関横の花壇は、今夏、きゅうりを育てグリーンカーテンをつくった。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等)	○	家庭的な雰囲気を作るように飾りつけをしている。	◎	○	○	居間から、ベランダに干した洗濯物が見えていた。季節ごとに壁画作品をつくっており、調査訪問日は、模造紙に折り紙で折ったお花や魔女を貼り、ハロウィンの飾りをつくっている途中であった。さらに、職員に向けた貼り紙が目立った。居心地の良い空間づくりについては「利用者にとってどうか」の視点で点検してみてください。
		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。	○	毎朝定期的に清掃をしており、トイレ等は汚れたらその都度清掃している。			◎	テレビは、一日を通じて点いていた。掃除が行き届き、換気をしており、気になる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。	△	その季節ごとの食べものや飾り物を飾って雰囲気づくりをしているが、数は少ない。			○	居間は、台所とつながっており、食事をつくる様子などがみえる。ユニットによっては、テーブルに新聞や広告、また、メダカの水槽を置いていた。
		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。	◎	席の位置を考え仲間が良い利用者同士が話しやすい状況をつくるようにしている。				
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。	○	アセスメントシートや、利用者、家族からの聞き取りで把握に努めている。	○		○	転倒が心配な人の居室には、クッション性のある黄緑色のタイルカーペットを敷いていた。
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。	○	その利用者ごとの歩行レベルを考え、部屋の位置や部屋に手すりを付ける。家具の配置などの工夫をしている。			○	入居間もない利用者が、自分で場所がわかるように、トイレ、フロアに大きく表示したり、天井から吊り下げて表示したりしていた。また、床面に赤いビニールテープで大きく文字を書き示していた。
		b	利用者の活動意欲を醸成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とり置きられている。(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)	△	新聞などは置いている。台拭きなどはその都度渡して机を拭いていたようにしている。利用者に危険の無い限りすぐにお渡しできるようにしている。				
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)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけた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)	◎	施錠による弊害は理解している。日中は鍵をかける事はなく、常に無断外出がないように見守りをしている。	◎	◎	◎	日中は玄関に鍵をかけていない。職員は、「鍵をかけることは当たり前」と認識している。事業所内研修(身体拘束や虐待防止について)の中で学んでいる。3か月に1回行う身体拘束や虐待防止の委員会の中でも学んでいる。
		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。	○	自由に入出入り出来る事は家族も望まれており、施錠はしていない。特に安全確保については、気づいた時には話し合いを行っている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	アセスメントシートや家族の来訪時の会話で情報を把握している。または、申し送り等を活用し、正確な情報を共有するよう努めている。				
		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。	○	生活記録や業務日誌、及び申し送りノートに記録を残し、また申し送り時には気になる点を伝え異常の早期発見に努めている。				
		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。	◎	細かな事でも気になる事があれば、他の職員に伝えておく事で漏れの内容に努めている。往診時以外にも電話にて相談を行っている。				

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
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。	○	必要に応じて、主治医の指示により、受診の支援を行っている。定期的を受診が必要になれば、家族の協力も必要である。	◎			
		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。	○	異常があった場合には、家族に連絡し、受診の結果を報告しており、また往診時に、家族が立ち合い、話を聞かれる事もある。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	家族が受診困難な場合には、職員が受診を行い、救急な場合には電話連絡を行っている。また面会時に話をずる場合もある。				
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。	○	ホームでの生活状況や性格等、入院時に情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	地域連携室と連携をとり、状態の把握に努めている。また担当医と家族とを含め、話し合いにも参加している。				
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。	○	介護職員がわからない時には主治医に連絡して支持を仰いでいる。				
		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。	○	緊急時の連絡先リストを作成していつでもかかりつけ医に連絡できるようにしている。				
		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。	○	毎朝のバイタルチェック時や急に異常があった際にはまず職員で対応して対応できなければかかりつけ医に連絡して支持を仰いでいる。				
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。	○	利用者のファイルに薬の名前や目的などをファイリングして、薬が変われば往診記録に記入してサインすることで全職員が把握できるように努めている。				
		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。	○	チェック表に配薬した職員の名前を書いたりセットする際にはだれがセットするか決めごとを作っている。また服薬時には飲み終わるまで見るようにしている。				
		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。	○	薬が変わった時には特に気を付け日常の変化が薬のせいなのかどうか皆で話し合っている。				
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。	○	かかりつけ医の指示のもと家族との話し合いを設け、どうすれば良いか話し合っている。				主治医、家族、職員で方針を共有して支援に取り組んでいる。 この一年間では、100歳を超える利用者の看取りを支援した事例がある。家族には、非常階段から出入りをしてもらい、感染症対策を徹底して、利用者と過ごす時間を大切にできるよう支援した。
		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。	○	看取りの際には、職員に声掛けを行いどの時点で家族や主治医への連絡を行うか、説明をしている。	○	◎		
		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。	○	看取りを何度も経験している職員もいるが経験していない職員に対しては勉強などを利用してその時の思いを話して情報を共有している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時の説明や面会時に質問された時には、必ず出来る事・出来ない事の説明を行い理解して頂くように努めている。				
		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。	◎	かかりつけ医の指導のもと、職員全員で支援していくように話し合っている。				
		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)	◎	家族様から連絡・相談があった時には出来るだけ傾聴し不安が少しでも軽減できるように努めている。				
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。	◎	定期的な勉強会を開いて職員が講師となり、皆で感染症について学んでいる。				
		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。	○	勉強会で、感染症が発生した場合にはどうすれば良いのか訓練をして勉強している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	行政等から感染症に関してFAXが来た時は目を通している。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は適宜手洗いをおこなっている。利用者に際しても、ご飯の前は必ず手指消毒をするように徹底している。家族が来所された時には手指消毒をしてマスクを着用していただいている。				

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	
II. 家族との支え合い										
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。	△	職員によって差があり、きちんとできている職員もいれば、まだできていない職員もいる。				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。 月1回、担当職員が作成した個別の便り(状況報告、写真付き)を家族に送付している。電話や来訪時に近況を報告している。家族アンケートの詳細から、事業所の取り組み等を知らないような家族がいることがわかる。面会制限中でもあり、今後はさらに、報告内容等を工夫してほしい。 玄関のホワイトボードに、今日の勤務職員名を掲示している。季節ごとに事業所便り(サルビア便り)を発行して活動を報告している。個々の担当職員の変更時は、個別の便りで知らせている。運営推進会議の報告書は、会議に参加する1名の家族のみに送付している。設備改修や機器の導入は、この一年間はなかったようだが、運営に関しても家族に知ってもらうような取り組みに工夫してほしい。 電話連絡の際に聞いている。事業所便り(サルビア便り)に電話番号とともに「ご意見、ご希望、お気付きの点がございましたらお気軽にご連絡ください」と記している。	
		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)	×	年2回家族会・交流会を開催するにあたり案内を出して参加していただき、利用者や職員と馴染みの関係が持てる機会を作っている。新型コロナウイルス感染予防のため現在は行っていない。	○				
		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)	○	月に1回のお便りや、年に4回のサルビア便り、また、電話連絡などで利用者の近況報告をしている。家族が来訪されたり、電話があった場合は近況報告を行い、不安などがあればお聞きして把握に努めている。	◎		○		
		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)	○	職員においては研修会の開催等を行い理解に努めている。					
		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)	△	コロナ禍のため行事は行えておらず、書類にて報告を行っている。	○		○		
		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。	○	特に、転倒や無断外出の恐れが見られる時には家族に説明し出来る限り、危険のないように対策を行っている。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪された際に職員が聞き取りを行い、コロナ禍のため面会は出来ないがガラス窓越しに顔を見てもらっていたりなど安心していただける雰囲気づくりに努めている。					○
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)	◎	入所時に必ず説明を行い、変更がある時は必ず家族に説明を行い、契約書・重要事項説明書の変更の際には必ず署名をもらっている。					
		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。	◎	必ず家族に説明をし理解をしてもらい退去への支援を行っている。					
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。	△	説明する機会は出来ていないが、行事がある時などは地域の代表となる方に連絡し、参加出来る地域の方には参加して頂いている。(家族交流会や避難訓練等)現在はコロナ禍の為に出ていない。		○		町内会に加入しているが、この一年間は、地域とのかわりにはほほない状況にある。さらに、このような状況であっても地域の人たちとつながりをもてるような取り組みはないだろうか。運営推進会議を通じて話し合ってみてはどうか。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	参加できる地域の事業には入居者と共に参加したり、奉仕作業には職員が参加しているが現在はコロナウイルスの影響で自粛している。		回答なし	×		
		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。	○	増えているかどうかはわからないが、地域の方より施設で何かあった時には協力しますという言葉は頂いている。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	近所の人が1名声掛けてくださるが他は皆無である。新型コロナウイルス感染予防のため、できていないことが多いが、季節の花を持ってきてくださる。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	近所の人が1名来てくださるがほかは皆無である。					
		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)	△	避難訓練・家族交流会には参加して頂いている。新型コロナウイルス感染予防のため、現在は行っていない。					
		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)。	△	避難訓練などで協力を仰いでいる。また敬老会では公民館へ外出している。現在は新型コロナウイルス感染予防のため行っていない。					
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。	△	現在はコロナウイルスの影響で書面の開催のみとなっている。	○		△	この一年間は、地域の人、家族1名、市内の他グループホーム、地域包括支援センター担当者等の参加を得て、書面会議を行っている。 事業所便りを添付して、職員、利用者の状況、事故・ヒヤリハットの報告等を行い、電話やFAXで意見を出してもらうようにしているが、返信はほほないようだ。外部評価実施後の会議報告書に評価結果表を添付して報告している。さらに、会議メンバーに事業所内の様子をよく知ってもらえるよう取り組みを工夫してほしい。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	○	作成すればその都度、報告を行っている		○	△		
		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。	△	避難訓練や交流会には地域の方の参加があるが現在はコロナウイルスの影響で自施設の実施になっている			◎		

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
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。	○	「あたりまえ」の意味についてはたまに職員会で話している。ただ、ひとりひとりの「あたりまえ」が違うように「あたりまえ」の支援は難しい。				
		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。	△	入所時や、何かの機会ですす事はあっても、なかなか理念については話す事はない。	○	◎		
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。	△	職員の意向も確認しつつ、職員体制も考え出来る限り、研修会には参加できるように努めている。計画していてもコロナ禍のため感染状況により、感染の多い地域には自粛することもある。				職員が、法人に、直接意見を出せるようなしくみがある。 年1回、ストレスチェックを実施し、結果は個人に届くようになっている。結果によりカウンセリングを受けるしくみがある。
		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。	○	施設内研修の項目は年度末～年度初めに決定し、職員が講師になり行っている。				
		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。	○	年2回の賞与と年1回スキルアップにおいては管理者が評価を行い報告を行っている。また、必ず年2回の施設長面談で施設長から職員へフィードバックしている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	参加できる機会があれば、参加できるように配慮を行っているが現在はコロナウイルスの影響で自粛している				
		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。	○	年1回ストレスチェックがあり、それに問題があった場合は専門医への相談等配慮してれる。	○	回答なし	○	
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。	○	虐待については研修会等で学んで理解している。虐待は絶対に行ってはいけないという事を日々の会話の中や職員会の雑談の中でも話し合いをしたり、助言を行っている。		○	事業所内研修(身体拘束や虐待防止について)の中で学んでいる。 3か月に1回行う身体拘束や虐待防止委員会の中でも学んでいる。	
		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。	○	ゆとりの時間が出た時や、入居者に変化があった時には、そこにいる職員で話し合いを送りをし、どうしていくか相談している。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	年1回ストレスチェックがあり、それに問題があった場合は専門医への相談等配慮してれる。職員より情報が入ると必ず1:1で話す機会を設けるようにしている。また、日々の状態も観察するようにしている。				
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。	○	身体拘束を行わないという介護を職員に徹底している。3か月に1回の身体拘束委員会と年2回全職員対象の身体拘束の勉強会を行い理解に努めている。				
		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。	○	身体拘束委員会を3か月1回開催し、年2回の全員研修を行っている。				
		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。	○	必ず家族への説明を行い、身体拘束をしないように努めている。また、どうしても身体拘束をしなければならず、ケースが発生した場合には、必ず職員間で話し合いをもっている。				
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。	△	成年後見制度を利用している入居者が1名いる。毎年研修をしているわけではないので、新しい職員は理解していないかもしれない。相談などがあればパンフレットなどで話が出るが、今のところ対象者はいない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	支援が必要な利用者がいれば、相談できる関係づくりは確立している。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	作成し周知している。				
		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。	△	定期的な開催はしていないが、職員の質問に応じ対応している。				
		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。	○	ヒヤリハットを記入するようにしているが、なかなか数的にはあがっていないのが現実である。カンファレンス時を利用して、検討し再発防止について話し合いをしている。				
		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。	○	ケースカンファレンスや状態変化時には話し合いを行っている。				
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。	△	マニュアルの作成はしているが、職員自体の対応については格差があると思われる。				
		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。	○	今まで、大きな苦情がない。施設内や会社等で解決できない時には市町への相談も必要であるという事は理解している。				
		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と結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	×	苦情がない。ただ、苦情があった時には真摯に受け止め、解決手段をとる必要があると考える。				

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)	○	窓口は設置している。入居者においては話を傾聴し、家族などにおいては電話連絡時や面会時など意見や要望を確認している。	○		×	利用者や家族に運営についての意見を聞くような機会は特にはもっていない。	
		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。	○	窓口は設置している。相談があれば、必ず主任・管理者が対応するようにしている。					
		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。	○	毎月、事務担当職員が来所し相談にのってくれる。また、何かあれば連絡をすばやくに対応してくれる。また、年2回は個別に施設長面談があり話を聞けてくれる。					
		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。	○	職員においては施設長が年2回管理者の評価を基に個人面談を行っている。管理者は職員から相談等があれば必ず時間を設け、相談内容によっては施設外での面談機会を設けている。利用者においては担当者を中心となってケースカンファレンス時や問題提起があった時には、話し合いを持っている。				○	管理者は職員とケアに取り組みながら職員の声を聴いており、「職員で話し合って決めることを大切にしている。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	職員一人ひとり項目に目を通してもらい、評価しているが、項目内容によってはわからない部分が多く、全項目をチェックしていない。その結果を元に、管理者と各主任が自己評価に取り組んでいる。					
		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。	○	目標達成計画を作成し、事業所内で話し合い、取り組んでいる。					
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	家族や推進会議メンバーに報告は行っているが、モニタリングまではしていない。	○	△	△	外部評価実施後の運営推進会議の報告書に評価結果表を添付している。家族には評価結果表を送付している。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。	
		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。	△	事業所内での確認はおこなっているが、運営推進会議では報告だけで、成果の確認まではできていない。					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアル等は作成している。また、家族会時に周知を行い協力においても依頼はしている。					
		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。	◎	訓練は3~4か月に1回、何らかの災害を想定し行っている。年1回は推進会議・地域住民にも参加して頂いているが現在は新型コロナウイルス感染予防のため行っていない。					
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備においては業者が定期的に点検を行っている。非常食においては賞味期限などが切れないようにしている。					
		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。	○	訓練時年1回は推進会議・地域住民にも参加を頂いているが現在はコロナウイルスの影響で自粛している。	△	△	△	年2回避難訓練を行っており、内1回は消防署の協力を得て行っている。地域との連携や協力、支援体制の確保までには至っていない。	
		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)	○	地区の避難訓練・防災訓練には参加しているが現在はコロナウイルスの影響で参加していない。					
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	地区の奉仕活動に参加し、啓発活動に取り組んでいるが現在はコロナウイルスの影響で自粛している					
		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。	○	見学・相談や資料請求等があった時には、時間の許す限り傾聴を行い、次のステップへと繋げることができるようにしている。		回答なし	△	入居相談があれば、じっくり話を聞き、適切なサービスにつなげることを支援している。今後は、地域に向けて気軽に相談できる場所であることを知ってもらえるよう、取り組みを工夫してほしい。	
		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)	△	現在はコロナウイルスの影響で実施していない					
		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。	○	保健センターからの依頼で相談員の育成研修としての場所を提供して話をした。					
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	研修内容・時間帯においては職員が出来るだけ参加できるようにしている。現在はコロナウイルスの影響で自粛している。			△	市内のグループホームとは、相互に運営推進会議に参加している。介護相談員の美技研修を受け入れたが、地域活動を協働して行うような取り組みは行っていない。	