事業所の概要表　（　R3年　12月　15日現在）

事業所名	グループホームこもれびの家
法人名	医療法人明生会
所在地	愛媛県四国中央市下柏町54番地1
電話番号	0896－23－2427
FAX番号	0896－23－2428
HPアドレス	http://
開設年月日	20　年　3　月　1　日

建物構造	☐ 木造 ☑ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☑ 平屋　（　　）階建て　（　　）階部分
併設事業所の有無	☑ 無 ☐ 有　（　　）
ユニット数	1　ユニット　利用定員数　9　人
利用者人数	9　名　（ 男性　人　女性　9　人 ）
要介護度	要支援2　1　名 / 要介護1　2　名 / 要介護2　1　名 / 要介護3　3　名 / 要介護4　2　名 / 要介護5　0　名
職員の勤続年数	1年未満　2　人 / 1～3年未満　0　人 / 3～5年未満　2　人 / 5～10年未満　2　人 / 10年以上　1　人
介護職の取得資格等	介護支援専門員　1　人　介護福祉士　4　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	医療法人明生会長谷川病院
看取りの体制（開設時から）	☑ 無 ☐ 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）	45,000　円
敷金の有無	☑ 無 ☐ 有　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　1,100　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　12,000　円 ・共益費　9,000　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：　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

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2月4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） 9
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	3891300075
事業所名	グループホームこもれびの家
（ユニット名）	
記入者（管理者）	
氏　名	國貞　真由美
自己評価作成日	R3年　12月　20日

【事業所理念】※事業所記入	【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	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
利用者様とご家族の笑顔と安心を求めて いつも一緒、楽しくゆっくりと、人と人との結びつきを大切に	利用者一人ひとりについて、職員の気付きや工夫アイデアを個別での記録を行えていない 個別記録の記入方法を変更し、具体的な内容や気付きを記入する 結果 介護計画書の援助内容に沿った個人記録の記入を行う事により、職員全員が利用者様一人ひとりの課題について考えるようになり、その方に合った支援を心掛けるようになった。 しかし、管理者、職員の退職が重なり、新体制になった際、引継ぎ不十分の為、新管理者が目標を把握できていなかった。	毎月、事業所便りのほかに、個別の便りを作成し、本人の写真付きで日々の様子を家族に報告している。また、管理者は、月3回くらい、家族に電話で利用者の様子を報告している。数名の家族とは、SNSでやり取りをしている。また、窓越しでの面会、遠方の方とはオンライン面会なども支援している。 利用者それぞれに家事を分担（モップがけ・洗濯物を干す・畳む・台所で煮炊きをする・食材を刻むなど）して、職員と一緒に行っている。 時間を決めて廊下を歩く等の支援により、睡眠導入剤等の薬剤の減薬ができたり、中止ができたりした事例がある。

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。	◎	日々の会話で本人の思いを傾聴する様に努め、家族より聞き取り等も行い、したい事、できる事を考え援助している。	◎		◎	入居時、アセスメントシートの項目（役割を持つことは好きか、家事を行うことに苦痛はないか、レクリエーション活動や体操は好きか等）に沿って、家族や利用者に聞き取りまとめている。その後は、介護計画の見直し時期に更新している。
		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。	○	生活歴や家族からのアセスメントで情報収集に努め共有している。利用者主体を念頭に言動や行動の観察、表情より検討している。				
		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。	○	面会時や運営推進会、電話やLINEを活用しコミュニケーションを積極的に取り本人や家族の希望に添う様に心掛けている。				
		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。	○	アセスメントを実施し個人記録や日誌、カンファレンスとして記録している。				
		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。	○	本人の発言や日々の変化に目を向け申し送りノートなどで職員間の情報共有や連携をしっかりとっている。				
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。	○	事業所独自のアセスメントシートを作成しており家族に記入の協力や聞き取りを実施し収集に努めている。			◎	入居時、利用者や家族に聞き取り、生活歴や家族構成などについて基本情報シートやプロフィールシートにまとめている。 また、利用者本人のこれまでの生活環境、日課、嗜好品、好みの色、行きつけの店、外出先などについての情報はアセスメントシートにまとめている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力（わかること・できること・できそうなこと等）等の現状の把握に努めている。	○	家事やレクリエ―ションを通じ、日々の状態をしっかりと行い個別の把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	時間や場所、内容等を様々な視点や生活歴等から探り、職員間で検討、家族からの聞き取りに努め、情報共有を図っている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。（身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等）	○	個人記録や日誌に記入し、朝、夕の申し送りやミーティング、カンファレンス等で協議検討している。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の変化や違いについて、個人記録や申し送りノートで記録し、把握に努めている。				
3	チームで行うアセスメント（※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む）	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	家族や職員間での情報共有に努め、あらゆる可能性を考え、利用者を第一に考えミ―ティング、カンファレンス等にて検討している。			○	月例ミーティング（ケアカンファレンス含む）時には、アセスメントシートや職員からの情報をもとにして話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月例ミーティングやカンファレンス時に全職員で意見交換や話し合い、検討を行い、目標と具体的な支援内容、QOL向上の為の手段を模索している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	月例ミーティングやカンファレンス時に課題検討し、必要に応じて家族にも協力を要請している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	趣味、嗜好に配慮しながら、本人や家族からの情報を踏まえたものになっている。				
		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。	○	利用者本人と家族に聞き取りを行い収集した情報を基に作成し、カンファレンス時に課題検討して作成している。	○		○	事前に聞いた家族の意向や利用者の希望を踏まえて、月例ミーティング（ケアカンファレンス含む）時に、職員で話し合い計画を作成している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	生活パターンを崩さないように本人の意向に添える様な工夫を話し合っている。				
		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。	△	家族との関わりを計画書に組み込んでいる。				
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。	◎	計画書を個人ファイルに添付し、直ぐに確認できる様な工夫を行い、ミーティングやカンファレンス等で理解や周知を行い共有できている。			◎	個人記録のファイルに介護計画書（用紙）を綴じて共有している。職員が介護計画の内容を理解して実践できるように、管理者が説明を行っている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	個人記録や日誌に記入し、朝、夕の申し送りやミーティング、カンファレンス等で協議検討している。			×	個人記録に記録することになっているが、介護計画に関する記入はほぼない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人記録に観察事項（利用者の訴え・行動他）と評価及び結果（気付き・対応）に分けて記録している。			×	個人記録に記録することになっているが、介護計画に関する記入はほぼない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	工夫やアイデアは個別ではなく申し送りノートに記録したり口頭が多い。			○	月例ミーティング（ケアカンファレンス含む）時に、職員が情報を持ち寄り話し合い、カンファレンス記録の今後の方針欄に記入している。

項目No.	評価項目	小項目	内　容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	3ヵ月に一度、または心身状態の変化に応じ必要時に見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が時期を一覧表にして管理しており、3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。	◎	月例ミーティング時に、全利用者の現状確認を行い、気付き等を話合い情報共有している。			○	月1回、利用者個々の担当職員が介護計画の評価を行い、それをもとに月例ミーティング（ケアカンファレンス含む）時に、全利用者につい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。	○	随時見直し、家族や主治医に相談し、柔軟に行っている。			○	入退院など状態変化があれば見直しを行うことになっているが、この一年間では事例がない。
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。	◎	月例ミーティングは必ず実施し、チームとその課題を抽出し解決に努めている。必要に応じ月例ミーティング以外での開催も実施する。			◎	毎月、月例ミーティングを開催し、ミーティングノート、カンファレンス記録に記入している。 緊急案件がある場合は、朝、夕の申し送り時などに話し合っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	一部の職員に意見が偏らないように適宜、全職員に意見も求めており、和やかでリラックスし発言できる雰囲気作りに努めている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	年間開催予定日時を事前に全職員へ周知しており、勤務表作成時において職員の希望や行事に配慮し、出席できるよう努めている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	議事録を専用ノートに記し、重要事項については口頭でも伝達している。			◎	欠席職員には、管理者が後日、記録を一緒に見ながら説明している。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	朝礼や月例ミーティング時に伝達すべき内容の確認を行い業務マニュアルにて確認時間を記し、しくみ作りに努めている。			◎	出勤時には、日誌や申し送りノートを確認することを業務マニュアルで徹底している。 日誌は、内容を確認したら自分の名前を○で囲む。また、申し送りノート、家族依頼ノートは、確認したらサインをするしくみをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	◎	伝達内容により専用ノートや記録物を使い分け、確認した内容には署名やチェックを入れる等にて把握に努めている。	◎			管理者が、印やサインが揃っているかどうかを確認している。
(2)日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	△	日々のコミュニケーションを通じ把握し、状態に合わせ出来る事を提供している。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。（選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等）	○	飲食や、着衣に関する選択の機会を設けている。また、レクリエ―ションの内容の選択や、実施時に返答を根気よく待ち、糸口を探る等の努力を行っている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	暮らしの中で無理強いはせずに心身状態を考慮しながら、コミュニケーションやスキンシップを通じ、意向に沿える支援を心掛けている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。（起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等）	○	個々の生活歴を尊重しながらペースを優先し、習慣の継続に努めているが、入浴時間は平日の午前中にゆったりと入るようお願いしている。				誕生日の夕食は、本人の好きな物や希望を聞いて採り入れている。
		e	利用者の活き活きした言動や表情（喜び・楽しみ・うるおい等）を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員が笑顔で対応する事を常に心掛けており、個々の趣味や興味のある情報をコミュニケーションに取り入れ、成功体験を共有している。			○	誕生会の日は、ホワイトボードに、「お誕生日おめでとう」の言葉と名前を書いて飾り付け、本人にはその前に座ってもらい、みんなでお祝いの言葉をかけるような場面をつくっている。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	非言語コミュニケーションによる、スキンシップや寄り添いの時間も大切にしている。目に見えない情報も収集し総合的に判断し、安心できる暮らしの提供に努めている。				
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した言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	月例の認知症学習や高齢者虐待・身体拘束の研修において学びの機会を設け、意識の向上に努め、尊敬の念を持ち、自立支援の実践に努め職員間で検討している。	◎	◎	◎	定期的に内部研修（認知症や高齢者虐待・身体拘束等）を行っており、知識のほかに、事例を挙げて、職員が、言葉かけや支援方法が適切であるかについて考えられるようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	必要以上に声量を出す事なく言葉かけを行い、過度な言葉掛けになっている時は職員間で注意している。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	必ず扉は閉め、確認や見守りが必要な時は最小限に留め距離間を考え支援している。脱衣時はタオルを使用する等、声掛けの工夫も行っている。				
		d	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。	○	声掛け確認を行いながら、ノックし入室している。無許可での出入りは行っていない。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	同意書にて誓約しており、情報（書類等）の持ち出しや口外は禁じており遵守している。				
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。	○	共同生活、互助精神を念頭におき、必ず感謝の気持ちを言葉にし伝えており、利用者からも感謝の気持ちが表れる事がある。				
		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。	○	交流を通じ、楽しみが生まれたり、笑顔がみられ、気持ちの確認や共有で不安緩和に繋がる事を理解しており、支えあう暮らしが実践できるように交流を促し支援している。				
		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）。	○	利用者間の関係を把握しており、適宜席替えを実施する等にて円滑な関係性が維持できるように努めている。また、職員が仲介する事により、孤立しないような配慮に努めている。			○	仲の良い利用者同士で歩行訓練する場面をつくっている。一緒に歌を歌いながら歩くような場面がみられるようだ。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員が仲介に入り適切な声掛け、場面転換を行っている。また、当事者と他利用者の両面のサポートを職員間で連携を図り、支援している。				

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	基本情報として家族構成等の聞き取りを行い、アセスメントを行い人間関係の把握に努めている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	事業所独自に作成したアセスメントシートの活用、本人や家族から聞き取る等にて情報収集に努めている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ対応時でも電話やオンライン面会で関係が途切れないよう支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	定期的な清掃にて環境美化に努め、写真や季節の掲示、花を飾る等にて家庭的で温かみのある雰囲気作りに努め来客者には笑顔で丁寧な対応を心掛けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。（職員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）	△	コロナ対応の中でも体調や天候を考慮し、可能であれば近所へ散歩に出掛ける。またウッドデッキに出て食事やおやつを摂り、草引きや、洗濯を干す事もある。	△	△	△	散歩したり、近所の方の庭の花を見せてもらいに行ったりしている。「買い物に行きたい」希望が多いようで、現在、移動販売車の利用を検討していた。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	近所への車椅子での散歩、またウッドデッキにて、食事やおやつを摂ったり日光浴を行う等、安全に配慮しつつ戸外にて過ごす時間の工夫を行っている。			○	車椅子の人も一緒に散歩したり、ウッドデッキに出て一緒に食事をしたりできるよう支援している。
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。				
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。	○	月例の認知症学習等にて学びの機会を設け理解に努めている。個々の要因等も、情報共有、検討し、穏やかに過ごす事ができるよう支援している。				
		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。	○	月例の学習会にて学びの機会を設け理解に努めている。個々の残存機能を活かし、家事全般、衣類の着脱、排泄動作、歩行、レクや体操等を通じ自然に維持向上が図れる支援の工夫を行っている。				
		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）	○	利用者個々のペースに合わせ、最低限の声掛けや見守りに留め、できる工夫して残存機能の活用に努め、支援している。	◎		○	「何でもやろうと思う」と言う利用者には、介護計画の中に家事を行う（調理や洗濯など）ことを採り入れて支援している。
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	アセスメントや本人、家族から情報を引き出せるように努めている。また、本人の現在の能力を決めつけず、提案している。				
		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、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。	○	暮らしを継続していく上で本人の気持ちを優先しながら役割を担っていただくように努め、一部介護計画書にも盛り込んでおり、生きがいとして取り組めるようにしている。	◎	◎	◎	利用者それぞれに家事を分担（モップがけ・洗濯物を干す・畳む・台所で煮炊きをする・食材を刻むなど）して、職員と一緒に行っている。利用者によっては介護計画に採り入れて支援する事例がある。
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人とのコミュニケーションにて引き出したりし、整容に必要な化粧品類や好きな色、好みの服装を把握している。				
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	御家族の協力を得て居室には本人の馴染みの物を置き好みの環境作りに努めている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	時間を掛け根気よく声掛け等を行い、選択しやすいい手法や言動をとる様に努め工夫している。ご家族にも協力いただく事もある。				
		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。	○	外出用の衣類を用意、準備しており、その他でも目的に相応しい服装を楽しめるように努めている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にして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）	○	本人が気が付かない内に処理したり、生活の中でさりげない声掛けを行い配慮に努めている。	◎	◎	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。				利用者の好きな色や好みの服装について情報収集してアセスメントシートに記入している。家族が衣替えを行い、季節に応じた衣類を用意している。
		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。	○	毎日の整容、更衣介助時に、その人らしさが保てるように支援に努め、清潔を心掛けている。			○	職員が利用者の希望を聞きながらカットをしている。毛染めを希望する人がいるが、希望に添えていない状況にある。

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
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。	○	月例の学習会等にて学びの機会を設け理解に努め、調理工程も楽しみや張り合いとなるように積極的な参加を促している。				自由献立（日曜、祝日の昼と利用者の誕生日の日の夕食）の折りと、朝食については、職員が食材を買いに行き手作りしている。 昼食、夕食は業者の献立で届き、昼食は温めて配膳するようになっている。夕食は食材が届き調理をしている。利用者は盛り付けや後片付けをしている。また、手作りする際には調理を一緒に行っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	○	調理や盛り付け、後片付けは一緒に行っており、自由献立では利用者が食べたい料理や好みの料理を日々の会話から拾い反映している。また、行事食は必ず盛り込み季節を感じて過ごしていただけるように努めている。			○	
		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。	○	必ず、感謝の言葉を伝え、利用者が自ら考える力や積極性を大切にできており、張り合いや自信に繋がる支援に努めている。				
		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。	○	入所時にご家族からのアセスメントにて把握している他、本人から聞き取り、摂取状況にて把握に努め、献立てとは違う物やアレンジを加えた物を提供している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	毎月の行事や季節に合わせた自由献立てを作成し、誕生日には本人の希望に沿った献立ても作成している。			○	自由献立の折りは、利用者に食べたい物を聞き献立を立てている。お節料理、雑煮、年越しそば、芋炊きなど季節の献立を採り入れている。
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。（安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等）	○	身体機能、健康状態に合わせ乳製品や繊維質の摂取制限を行ったり、お粥にて対応する等の工夫に努めている。刻み食は最小限に留めており、料理に合わせて器を決め陶器類を多く扱っている。				
		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。	○	ご家族に持参いただき、利用者一人ひとり使い慣れた物を使用している。力に応じ、スプーンや自助具等を使いわけている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	職員2名が必ず同席し、会話の仲介や見守りを行い支援している。楽しく美味しい食事を摂れるように、邪魔にならない音量でBGMも流し、サポートに努めている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	極力、手作りの食事を提供している為、台所から近いリビングや食堂で過ごしていただき、食事の雰囲気を感じていただける配慮をし、声掛けや会話で伝えている。	◎		評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	職員が考える献立の他、栄養士監修の献立付き食材配達や湯煎タイプのおかず配達の利用を併用することで栄養バランスやカロリーは調整出来ている。食事、水分摂取量は記録しており、不足分は補えるように努めている。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	毎食事に汁物と食後にゼリーの提供を行っている他、配茶の時間を細かく設けており、摂取が難しい利用者には声掛けの工夫やタイミングを見計らい提供している。又、本人が希望する物を提供する事もある。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員間で話合い、栄養士が作成した献立てをアレンジしている他、短期間に同じ料理が重ならないように前後の献立てを確認している。しかし栄養士のアドバイスは受けていない。			△	同じ献立が続かないよう職員間で話すようだが、定期的に話し合うような機会や栄養士のアドバイスの機会は持っていない。
		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。	○	定期的な買い物で新鮮な食材を確保。生肉や鮮魚の調理器具を使いわけ、使用後は消毒、洗浄、乾燥を実施。布巾は煮沸消毒を実施。シンク掃除は毎日実施している。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	勉強会等で理解しており、全利用者に毎食後、促し、見守りを行い実施している。利用者に応じ、仕上げ磨き等の必要な介助を行っている。				
		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。	○	基本情報にて義歯の有無や状態を記している他、口腔ケアや服薬介助時、または、本人訴え時に口腔内の把握に努めている。			○	プロフィールシートの口腔欄に虫歯の有無、義歯の状態、自歯ついて記入している。介護計画見直し時期に情報を更新している。
		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。	○	基本情報にて義歯の有無や状態を記している他、口腔ケアや服薬介助時、または、本人訴え時に口腔内の把握に努めている。また、歯科医より口腔ケアの正しい方法を学んだ職員が指導にあたっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯ブラシを使用し、利用者個々に応じた支援に努めている。夜間は義歯を消毒している。				
		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等）	○	毎食後、利用者個々に応じた介助や支援を行っている。毎夜、義歯を預かり消毒も実施すると共に、状態の維持に努めている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	口腔内に異常がみられた場合は早急に家族に報告相談し、受診や往診の調整を行っている。				

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
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、清潔を保持すると共に、排泄パターンを考慮し支援に努めている。また自尊心を尊重し、失敗による意欲低下やダメージを予防し、プライバシーにも配慮し介助に努めている。				職員の気づきなどがあれば、月例ミーティング（ケアカンファレンスを含む）時に話し合い、支援を行っている。
		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。	○	勉強会等で理解しており、様々な取り組みを行っている。食事や水分、運動、服薬等、総合的に原因を探り予防に努めている。				
		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）	○	排泄表を活用したり、動作等にて適時声掛け案内を実施している。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	月例ミーティングやカンファレンス時に、見直しを行っている。個々の要望や、個々の自尊心について検討、家族にも相談しながら状態に応じた支援に努めている。	◎		○	
		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。	○	定期的に職員間で情報交換や検討を行い、対応を統一している。また、主治医とも連携し、受診ノートを活用、検討している。				
		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。	○	個々のパターンや兆候に合わせて、声掛けや時間毎の誘導など、柔軟な対応を行っている。				
		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。	○	利用者の状態に応じ、尿取りの種類や、夜間、日中、外出時等で使用する物を使い分け、本人やご家族に説明や相談を行っている。				
		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。	○	排泄物の状態や、身体状態等に応じて適切な物を使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	繊維質を多く含む食材を使用したり、毎食時には寒天ゼリーの提供を行っている。また、水分摂取の強化に努め、毎日体操を行い、排泄時の姿勢や声掛けに留意し支援に努めている。				
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）。	△	温度や長さの希望に沿うことはできているが、時間帯や回数の習慣継続は人員配置や業務時間等の観点から希望に沿うことは難しい。	◎		△	週2回、午前中の入浴を支援している。 時間帯や回数については、職員数の都合で決めており、個々の希望に沿うことは難しいようだ。 冬至は、ゆず湯を楽しんだ。
		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。	○	入浴剤の使用や空調を整え、本人の好みの湯温にする等した上で、富士山の絵を飾るなど環境を整え、プライバシーにも配慮した支援に努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	残存機能を活用し、見守りや声掛け促しで対応する事もある。介助が必要な場合は最小限に留めている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	関わりを大切にし信頼関係を作り入浴に繋がるように努めている。無理強いせず、日にちを変える、清拭にとどめる等の個別対応を行っている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎朝のバイタル測定をもとに見極め、異常がある場合は再検を行う等にて再度見極めを行っている。入浴後は、様子観察をしっかりと行っている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	入眠、起床時間、排泄時間を記録し把握に努めている。また、必要な方には午睡の時間も設けている。				時間を決めて廊下を歩く等の支援により、睡眠導入剤等の薬剤の減薬ができたり、中止ができたりした事例がある。 夕食後に片付けを一緒に行い、そのあと、ホットミルクを飲んでから就寝する等、生活リズム等にも配慮している。 受診時には、管理者も同行して、日頃の様子を医師に伝え相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やしたり、精神安定が図れるように支援に努めている。また、一日の生活リズムやパターンを崩さないようにタイムスケジュールを意識している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	原因を様々な視点や角度から探り、それらを検討し支援に努めている。受診時は必ず、近況等を記した受診ノートを作成し主治医に確認いただき、必要時は面談にて相談している。			◎	
		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。	○	午睡が必要な方は、自室の静かな環境で過ごせるように配慮している。また、他者との関わりが安らぎに繋がる利用者にはフロアーで過ごしていただく。				
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。	△	希望により電話の利用支援を行っている。個人所有の携帯電話を持っている利用者は現在おられないが持ち込み可能である。手紙のやりとりが行える支援は行っていないが希望により可能。				
		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。	△	積極的に促す事はあまりないが、本人や家族の希望を聞き、必要時は支援を行っている。年賀状など個々のレベルに合わせて支援し、送っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	他利用者やプライバシーを考慮し、個室で電話できるように配慮している。				
		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。	○	届いた手紙やはがきを利用しコミュニケーションを図るようにしている。				
		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。	○	ご家族への援助要請を適宜行っている。また、家族の希望も尊重している。				

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
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。	△	理解しており、基本的には金庫にて預かっているが、少額を財布に入れ所持している方もいる。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。必要物品や好みの物はご家族が持参くださっている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	現在、コロナ対応の為、病院受診以外の外出制限をお願いしている。ご家族と相談し所持方法を検討している。少額を財布に入れ所持している方もいるが、基本的には金庫にて保管し必要時は職員が持参、支払い時に本人に渡し支払いを行っていただく。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	本人・ご家族同意の上で金銭管理を行っているが、基本的に管理者が金庫でお預かりするため、金銭を所持したいという本人の希望に添えない場合がある。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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）。	○	重要事項説明書や契約書に保管方法を明記しており、収支は都度、出納帳に記載している。毎月、出納帳の写しをご家族に送付し残金の確認を行っていただいている。				
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。	△	満足した生活が送れるように様々な取り組みを模索している。現在、コロナ対応の為、ボランティアの受入れが出来ていないが、再開できるよう取り組む。	◎		○	病院受診は家族が付き添うことになっているが、家族からの希望で病院まで利用者の送迎を行ったり、必要時には管理者も一緒に同行したりしている。
(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。	○	少し離れた場所には看板を設置し、門扉は日中は常に開放している。玄関には季節が感じられる装飾や花を生け、あたたかみのある雰囲気作りに努めている。	○	◎	○	道路の入り口には事業所の看板を建てている。 玄関わきの花壇には、植物や花を整備していた。
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。）	○	食堂や玄関には毎月季節が感じられる装飾を施し、廊下には様々な場面で撮影した写真を掲示している。家庭的な雰囲気を大切にし、食堂には季節の花を飾る等、心地よさに努めている。	◎	◎	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	職員も環境の一部と捉え、必要以上の声量は出さないよう努め、カーテンにて光の調整を行い不快な臭いがないように換気や空気清浄機の使用、掃除を毎日実施している。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	広い窓より田畑が見え、季節の歌を唄い、BGMも季節感のあるものを流している。季節の花をテーブルに置き、季節を感じられる装飾を施している。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	居室、食堂、フロア、和室は常に開放されており、和室は障子にて仕切る事ができる為、プライベートな空間として利用できる。好きな場所で過ごせるように配慮している。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	トイレや浴室、脱衣所の扉は閉めるようにしている。				
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。	○	本人やご家族と相談し、使い慣れたものや必要な物、好みの物を持ち込んでいただいている。	◎		評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
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、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。	○	トイレや居室がわかりやすいように、張り紙にて場所を明確にしたり、表札の隣に本人の写真を掲示する等し目印をつけ工夫している。安全に移動できるように、障害物となる物を廊下に置いていない。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	その都度、職員間で情報交換を行い検討し対応している。医薬品については、目に触れない場所にて保管を行い使用時は細心の注意を払っている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に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）	○	新聞や雑誌はさりげなく共有スペースに置いている。掃除道具は自由に引き戸を開けて利用者が使用している。ポットや急須も台所の見える位置に置いている。				
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を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・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）	○	理解しており、基本的に施錠は行っていない。自由に行動できる環境の提供に努めている。	○	◎	○	3か月毎に行っている高齢者虐待についての内部研修時に、鍵をかけることの弊害について学んでいる。日中、玄関に鍵をかけず、自由に出入りができるようにしている。ひとりで出かけようとする利用者には、職員が付き添っている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	必要時には家族に状況説明と共に相談や理解をいただけるように努めている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	○	利用者の行動パターンの把握を行い、見守りの強化に努めている。また、帰宅願望に繋がらないようなケアの実践にも努めている。				
(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。	○	基本情報等から病歴や現病歴の把握はできており、服薬情報等にて確認を行っている。また、高齢者に多い病気については勉強会にて知識の習得や確認を行っている。				
		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。	○	些細な事でも変化があれば、個人記録や日誌に記している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	○	心身の異常があれば迅速に家族に報告し、受診調整を行うほか、主治医や看護師に相談、連携を図っている。				

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。	○	同法人内に拘らず、これまでの受療状況を優先している。ご家族から相談がある場合は様々な医療機関情報を提供し、本人やご家族が納得し受診できるよう支援している。	◎			
		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。	○	受診時には必ず状況報告を行っており、必要時には受診同行し、主治医と面談にて報告相談し、適切な医療の提供に努めている。				
		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。	○	受診はご家族に協力いただき、結果等はご家族より報告を受ける。疑問点等があれば医療機関に確認を行う。				
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。	○	書面や口頭にて情報提供を行っており、使い慣れている物品を入院先にて使用していただいている				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	ご家族も含め、ソーシャルワーカーや主治医、看護師と連携を図り情報交換や相談を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	受診同行時等に管理者が病院関係者との良好な関係作りに努めている。				
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。	○	かかりつけ医や協力医療機関の医師、看護師に相談し連携を図っている。				
		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。	○	日中、夜間を問わず連絡体制が整っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々の健康状態を情報交換し、変化が見られる利用者には提携医療機関の看護師に相談、必要であれば受診等を相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	処方されている薬剤情報の確認を行い把握に努めている。個人記録ファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。				
		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。	○	薬の仕分けや服薬時の支援は担当職員が統一し行い、服薬までには複数の職員がチェックを行っている。服薬時は名前や日付等の確認等も行っている。				
		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。	○	日常的に確認は行っているが、処方薬の変更や追加時は状態観察や情報共有を密にし排泄板等で記録を行っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	個人記録や日誌に記す他、受診時には受診ノートにて情報提供を行い、ご家族にも説明し、受診時の補足を行っていただいている。				
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。	○	入所時に意向確認を行っているが、状態変化の段階毎にご家族と話し合い方針の決定を行っている。				看取り支援の体制は整備していない。 入居時、家族には、重度化した場合、事業所のできることできないことを説明している。 また、食事が全介助になったり、医療行為が必要になったりした場合には、家族と話しをして、他事業所や病院などに移動してもらうことを説明している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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、終末期に入ると、カンファレンスを行い、利用者にとって最善の方針を検討し、共有している。	◎		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員の力量を見極め、日頃からの話し合いやミーティング等で職員の思いを把握し、現状でできる支援を指示、勤務体制を調整している。				
		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。	○	入所契約時に十分な説明を行い、入所後も随時説明を行い、本人や家族からの理解を得られるように努めている。				
		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。	○	職員や家族、主治医や看護師、ソーシャルワーカーと連携しながらチームで利用者の安全や安楽を優先した支援が行える体制作りに努めている。				
		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）	○	コミュニケーションを密にとり、心情に寄り添う支援に努めている。				
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。	○	定期的に勉強会行うほか、外部研修等にて学んでいる。				
		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。	○	コロナウイルスを含めた感染症に対するマニュアルを作成しており、すぐに対応できる体制を整えている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	発生状況の確認を常時行い、新聞・TV・インターネットの県ホームページ等にて情報収集に努めている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	同法人の協力医療機関からも地域の発生状況の情報提供を受け、対策を強化している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員や来訪者には、検温、手指消毒とマスク着用を徹底している。手洗いは職員も利用者も頻回に行っている。				

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
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。	△	電話連絡、受診時には近況報告を行い状況の理解に努めていただき、信頼関係の構築に努めたが、コロナ対応の為、不十分であった。				
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。（来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等）	△	コロナ対応の為、面会制限があったが現在条件付きで緩和され、面会が少しづつ増えている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	△	コロナ対応の為、来所制限があったが、対策をしたうえで運営推進会議等に参加していただいている。今後状況が緩和すれば、家族会や誕生会、行事、外出等への参加を促したい。	○		評価困難	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。
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	○	毎月、お便りを発行送付している。利用者の写真付きの手紙も添付し近況報告を行っている。	◎		◎	毎月、事業所便りのほかに、個別の便りを作成し、本人の写真付きで日々の様子を家族に報告している。数名の家族とは、SNSでやり取りをしている。また、窓越しでの面会、遠方の方とはオンライン面会なども支援している。
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	△	日頃の電話連絡や面会時に口頭での聞き取りだけでなく、アンケートを活用し知りたいことや要望の情報収集に努め対応している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。（認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等）	○	本人や家族からの聞き取り、運営推進会議にて認知症の勉強会を実施する等し認知症の理解を深めていただけるように努め、個々の状況に合せた支援をしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	○	毎月のお便りに掲載する他、口頭、電話やLINEで説明を行い理解や協力が得られるように努めている。	○		◎	毎月送付する便りで、行事予定や「お知らせ」として職員の異動や行事、設備改修について報告している。職員の退職、異動に関しては、職員の名前だけでなく家族への挨拶も載せている。
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	×	現在、コロナ対応の為、条件付き面会が行われており、コロナ対応をした運営推進会議の開催から提供を再開しているが、今後も状況によって判断していく。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	予測できるリスクを説明し、家族と相談し対応策を検討、同意を得るようにしている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	来訪時は職員からの挨拶を心掛け、情報提供を積極的に行い、気軽に会話や相談できる雰囲気に努めている。			○	管理者は、月3回くらい、家族に電話で利用者の様子を報告しており、その際に意見や希望を聞いている。
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。	○	説明の時間を設け、わかりやすく書面にて配布する等の工夫を行い理解や納得を得られるように努めている。				
		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。	○	情報提供を行いながら、本人が安全、安楽に過ごせる退居先をご家族と検討し決定している。同法人のソーシャルワーカーにも相談できる体制にしている。退去先にも情報提供を書面にて行っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	○	料金変更時等は書面にて提示し設定理由を具体的に説明を行い、同意が得られように努めている。				
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。	×	設立時は地域の方宅に訪問し説明を行い協力や理解に努めていたが、最近は行えていない。		◎		
		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）	△	近所の方や民生委員の方と運営推進会議で交流があるが、自治会への参加が出来ていない。		×	×	事業所周辺を散歩等しているが、人にあまり出会わないようだ。地域とのつきあいはほぼない。
		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。	△	交流の機会を設ける事はできているが、支援者増加までには至っていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナ対応の為、地域の人の来所は無い。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナ対応の為、近所の人の来所は無い。 時々、収穫した野菜を届けていただける事があるが日常的なおつきあいには至っていない。				
		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）	△	ボランティアで庭木の剪定をしてもらう等、利用者と接することは出来ないが、支援してくれる。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	利用者一人ひとりの地域資源を把握できていない。友人等、インフォーマルなサポートをしてもらえる地域資源の発掘に努める。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	×	周辺施設についての情報収集は行っているが働きかけまでには至っていない。				

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
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	コロナ対応の為、書面開催が多かったが、アンケート用紙での返信もあった。また、コロナ対策をしての開催時にはご近所の方、民生委員、ご家族の参加があった。	◎		△	この一年間は、書面開催がメインとなっているが、時期をみて内一回(7月)、集まる会議を民生委員2名、市職員1名、家族4名の参加を得て行っている。
		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)について報告している。	○	書面を配布し説明や報告を行い、理解を深めていただけるように努めている。			○	集まる会議では、利用者の様子をスクリーンに投影して報告した。 書面開催では、活動報告のほかに、認知症について、感染症について等の資料を添付した。 外部評価実施後は、評価結果を報告した。 資料とともに、返信用封筒を同封して意見や感想を書いてもらえるようにお願いしているが、意見や提案がほぼなく、サービス向上に活かしたり結果を報告したりする取り組みには至っていない。
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見や質問疑問については職員間で検討しサービスの実践を行い、報告できるように努めている。		◎	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	テーマに合わせ利用者の参加人数や職員を調整している。日程に関しては年度初めに市へ予定表の提出があり固定されているが、毎回開催案内に年間予定を掲載し参加の促しを図っている。		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎回議事録を作成し、関係者へ送付している。				
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所内に掲示し、日々の実践と理念がかけ離れないよう職員間で話し合っている。				
		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。	○	共有スペースに職員の顔写真とともに掲示し、誰にでもわかるように努めている。お便りなどで伝えてもいる。	◎	○		
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。	△	コロナ対応の為、取得が必要な研修が主になっている。				
		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。	×	計画や目標を立てており、職員のスキルアップに繋がっているが、OJTの計画的な活用はできていない。				
		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。	○	年に2回人事考課表の提出にて、把握に努め反映している。また、外部研修の参加や介護福祉士、ケアマネージャー資格取得の費用援助を実施している。				
		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)	○	地域密着型サービス協会等の加入を行い、適宜研修の参加ができる体制作りを行い、相互研修の参加活動実績があるが、コロナ対応の為、参加できていない。				
		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。	○	年に1回、ストレスチェックを実施し、環境改善に努めている。	◎	◎	○	年に一回、ストレスチェックを実施しており、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。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	月例の学習会で講習、グループワークを行い、外部研修に参加し理解を深めている。				
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日常的かつ申し送り時やミーティング時に話し合いの機会を設けている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切ケアが虐待につながる事、虐待発見時は速やかに管理者に報告、市への報告義務があることを職員は理解できている。			◎	3か月毎に高齢者虐待に関する内部研修を行い勉強している。 職員は、不適切なケアを発見した場合、管理者に報告することになっている。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	疲労やストレスの兆候を見逃さないように細心の注意を払い、業務に支障がないような環境作りに努めている。				
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。	○	勉強会や研修の参加にて正しい理解を深め、全職員周知に努めている。				
		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。	○	研修時や月例ミーティング、身体拘束委員会にて、身体拘束の定義等と照らし合わせ、事例検討等を行って具体的に説明をしている。				
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	必要時には説明や話し合いを行い、ケアの工夫の理解を得られるように努める。				
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含め理解している。	△	月例ミーティングでの学習会や外部研修にて知識を深め理解に努めているが、新人職員にはまだ実施できていない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	状況に応じ情報提供や説明を行えるようにパンフレットを用意している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	連絡できる体制あり。現在、相談支援が必要な事例は無い。				

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時のマニュアルを作成し電話横に貼り付け、迅速な対応が行えるように周知している。				
		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。	△	救命救急講習を受けた職員が勉強会を行うが、全職員ではない。定期的な訓練は出来ていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一歩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。	◎	適宜記録を行い報告し、速やかに改善策や予防策を検討しているほかに、月例ミーティング時にも再確認を行っている。同法人施設間でも報告検討している。				
		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。	○	行動予測をしっかりと行い、職員はインシデント報告書により情報共有し、予防策や再発防止のための検討を行い実践している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し、書面にて報告する仕組みを作っている。				
		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。	○	マニュアルを活用できる仕組みを作っており、必要時は市町への相談や報告等を行っている。				
		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。	○	速やかに検討改善し、回答できるような仕組みを作っており、前向きな関係構築が行えるように努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。（法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等）	○	玄関に相談窓口を掲示し、意見箱を設置している。また、必要に応じ個別に訊く機会を設けている。			○	日々の関わりの中で訊いている。利用者から「楽しい事をして欲しい」と意見があり、ウッドデッキで食事するような機会をつくった。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。（法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等）	○	相談窓口を契約書や重要事項説明書に明示し、入所時に説明しているほか、玄関に意見箱の設置を行っている。また、随時電話相談や面談ができる。	◎		○	電話や来訪時に聞いているが、利用者本人に関する相談が多い。
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	玄関に公的な苦情受付先、口授担当者等を掲示している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	管理者会などで管理者が代表者に職員の意見や要望・提案等を直接伝えている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員の意見提案を大切にしている。月例ミーティング以外にも適宜、話し合いの機会を設けるように努めている。			○	管理者は、月例ミーティング時に聞いている。また、職員とともにケアに取り組みながら聞いている。職員の声を聞きながら業務マニュアルの見直しを行った。
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。	×	管理者が赴任してから9ヶ月のため、まだ自己評価を全員で取り組めていない。				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	前回の評価内容を職員間で共有している。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	記録の内容など、目標計画に沿って取り組んでいる職員がいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議にて報告しており、協力の要請は依頼している。	○	△	△	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。 モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では行えているが、運営推進会議では行えていない。				
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）	○	災害マニュアルは原子力災害以外は作成しており、定位置にて保管している。				
		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。	○	夜間、職員ひとりを想定した避難訓練を定期的に実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や避難経路、保管食等は定期的に点検を行い、交換している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議にて消防署、地域住民と共に合同で訓練を実施し、問題点等を話し合い協力や支援を要請している。	○	◎	○	7月の運営推進会議時に、消防立ち合いのもと、夜間の火災想定で避難訓練を実施した。会議メンバーには見学してもらった。 火災通報装置には、近所に住む法人関係者の連絡先を登録しており、いざという時には、協力を得られるようになっている。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	管理者が防災士の資格取得し、地域の避難所シュミレーション勉強会やドローン講習会に参加し、災害対策に取り組んでいる。				

項目No.	評価項目	小項目	内　容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	△	コロナ対応の為、運営推進会議にて情報発信するに留まっている。				管理者は、名刺を渡すような際には、「気軽に相談してください」と伝えているが、相談の事例はない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	施設への問い合わせがあった時は相談支援を行っている。また、気軽に相談できるよう名刺をお渡ししている。		×	×	
		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）	×	活用できていない。				
		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。	×	受入れは行えるが、実績は無い。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	×	協働や活動は実施できていない。			×	地域活動を協働して行うような取り組みは行なっていない。