

事業所の概要表

(令和 4年 8月 13日現在)

事業所名	グループホームつかさ					
法人名	有限会社 司					
所在地	愛媛県松山市浅海原甲405番地					
電話番号	089-995-0399					
FAX番号	089-995-0399					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 18 年 3 月 7 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 1・2 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input 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	12 名 ( 男性 2 人 女性 10 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	3 名	要介護2	5 名
	要介護3	2 名	要介護4	1 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	6 人	1~3年未満	5 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 8 人			
	その他 ( 11 )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名	北条病院					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	35,000 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	1,400 円	朝食:	400 円	昼食:	500 円
	おやつ:	円	夕食:	500 円		
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
その他の費用	水道光熱費	12,000 円				
	共益費	3,000 円				
	おむつ代	実費 円				
	理美容代	実費 円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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			
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者	
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民	
		<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I.その人らしい暮らしを支える

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

### II.家族との支え合い

### III.地域との支え合い

### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

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

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和4年9月22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)	11	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

※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	3870105677
事業所名	グループホームつかさ
(ユニット名)	あいユニット
記入者(管理者)	
氏名	川西 美穂子
自己評価作成日	令和4年8月13日

【事業所理念】※事業所記入 生活(いきる)力を失わず 自由と役割を持ち 一人の人として 笑顔と生きがいある暮らしを支えます	【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 ・介護計画実施記録について、介護支援専門員と共に取り組み計画を分かり易くし、計画に沿った実施記録ができるよう指導している。 ・リモート面会の設置はできていないが、事前の連絡にて人数制限や時間制限を備けながら面会できるよう取り組んでいる。 ・担当者からの電話連絡にての、状況報告を行いながら新聞等でホームの様子を伝えている。 ・運営推進会議は新型コロナ感染状況のため、文書での開催となっている。 ・地域行事等も新型コロナ感染状況の影響のため、参加はできていない。今後、地域に根付いたホームになるよう取り組んでいく。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 職員が飼い犬を連れて来て、利用者となれあう機会をつくっており、普段、消極的で言葉数の少ない人も犬を撫でたり、声を掛けたりして意欲的な様子がみられるようだ。 睡眠導入剤を使用した状態で退院となった利用者について、主治医と相談しながら日中の活動を増やしていき、服薬中止につながったような事例がある。 化粧をする習慣がある人には、化粧用品を使用する順番やどのように使用するか等を職員がそばにおいてサポートし、自分で化粧することを続けられるよう支援している。
---	--	---

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	
										実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>										
<b>(1) ケアマネジメント</b>										
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	本人から得られにくいことは家族・親戚等からの情報をもとに、求めている暮らしの把握をしている。	◎			入居時に、本人、家族から「ホームでの過ごし方・介護の希望・家族の希望」を聞き取り、その内容をアセスメントシートに記入している。 入居後は、個別ケース記録(介護記録)に記入することになっているが、情報は少なく、また、探す必要がある。さらに、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に工夫してはどうか。	
		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。	○	何度か試行錯誤を行い、良いと思われる生活スタイルを勧めている。					
		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。	○	来所時や、計画の見直し時等に話し合いをしている。					
		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。	○	職員会でのモニタリング時に方向性や具体的提案をしている。					
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員会にて職員都合での介護を行わないように指導している。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族面談・親戚等が来所時に、情報収集として聞き込むようにしている。			○	入居時、本人、家族に生活歴・生活の様子・生活習慣・趣味等を聞き取り、アセスメントシートに記入している。 入居後に聞いた情報は、申し送りノートや日誌に記入している。	
		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。	○	リスクのあることは極力避けているが、出来る事は、精神状態をみてトライしている。					
		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)	○	起床や排泄、食事等の把握および本人の状態等を声掛けにより把握している。					
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	各職員から情報を収集し、なるべく添えるようにしている。			△	職員会やミニカンファレンス時に、職員が日々の関わりの中で得た情報を持ち寄り検討している。 今後さらに、本人の視点で検討するためにも、もとなる情報を明確にしてはどうか。	
		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。	○	生活の中での役割、できることを見つけている。					
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。	△	十分な情報が得られていない。				計画作成担当者は、事前に本人、家族から意向等を聞き取り、職員からの情報(職員会やミニカンファレンス時)を踏まえて介護計画を作成している。 医師や訪問看護師のアドバイスを反映している事例がみられた。	
		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。	△	十分な情報が得られていない。	○		○		
		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。	△	十分な情報が得られていない。					
		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。	△	コロナのため支援体制が上手く取れていない。					
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。	○	実施記録をもとに活動を把握し目標を立てている。			○	職員は、計画作成担当者が作成する施設サービス計画実施状況一覧表(サービス内容が記入されている)を確認して、把握・共有している。 施設サービス計画実施状況一覧表に、毎日、実践できたかを○△×で記入している。 具体的な内容等は、個別ケース記録に記入することになっているが、記入量は少なく、その内容を探す必要がある。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	出来る事は継続、新たなアイデアを募っている。			△		

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
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。	○	短期6か月ごとには見直しを行っている。			○	計画作成担当者が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。	○	職員会でのモニタリング時に確認している。			◎	計画作成担当者が、施設サービス計画実施状況一覧表や職員から情報収集して毎月モニタリング一覧表(計画の実施状況と体調、状態の変化等)を作成し、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。	△	状態の変化に伴う見直しは行っている。			◎	退院後等の身体の状態変化時に、サービス担当者会議を開催(利用者、家族参加)して見直しを行った事例がある。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	ミーティング等に話し合いを設けている。			○	職員会を行っている。緊急案件があれば、当日の出動職員で話し合い、その内容を日誌に記入している。
		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。	○	意見を遮ることなく聞いている。具定例を提示し意見を聞いている。				
		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。	△	パート職員やWワーク職員がいるため、全員参加はできていないが、議事録等で周知している。			○	職員会で話し合った内容は議事録に記入し、申し送りノートに添えて回覧している。参加できなかった職員は、議事録を確認して押印している。
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)	○	連絡帳および申し送り、日誌等で伝達している。	◎	◎	家族からの連絡や伝達事項は、連絡ノートや日誌に記入しており、職員は、出勤時に確認してサインしている。	
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	全員とはいかないが、意思表示を確認できる利用者には行っている。				
		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)	○	全員とはいかないが、意思表示を確認できる利用者には行っている。			△	利用者の状況をみながら、入浴するか、食事を食べるか、食後どこで過ごすか等、その都度聞いている。「しない」と断る人がいるようだが、さらに、職員の機会や場をつくる支援に配慮と工夫を重ねてほしい。
		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)	○	業務にならないように時間制約での動きをしないで臨機応変な対応を指導している。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	挨拶や声かけのタイミングなど、日々の状況に応じて対応している。			○	職員が飼犬を連れて来て、利用者とならぶ機会をつかっており、普段、消極的で言葉数の少ない人も犬を撫でたり、声をかけたりして意欲的な様子が見られるようだ。利用者の誕生日は、当日にケーキを購入してお祝いしている。
		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。	○	利用者の笑顔が見られる声掛けの姿勢、傾聴を行っている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ丁寧な声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	耳が遠い利用者もあり、大きな声で話すこともあるが、職員間では隠語を使うことにより、配慮に心がけている。	○	○	○	プライバシー保護等についての事業所研修時に学んでいる。利用者への言葉かけや対応(排泄に関する職員のやり取り等)について気になっていることがあれば、管理者がその都度注意している。
		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。	○	なるべく入浴時は同性介助を率先している。排泄に關しても個々に配慮を行っている。				
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	トイレや居室の出入りは、3回ノックし、声掛けしてから入る指導を行っている。			○	職員は、ノックをして、本人に声をかけ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。	○	勉強会での個人情報の取り扱いマニュアル及び研修を行っている。				
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、利用者にも助けを求めたり教えたり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	お手伝いの中で調理や味付け、洗濯をたたむ等の手際等の良さを関心している。				
		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。	○	利用者の関係性を把握し、ふさいだ利用者を誘いに行く際には、仲の良い利用者についてきてもらい助けを求めている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	○	日々の生活の中で、いごちのよい空間ができる配置に配慮している。			○	他利用者とトラブルになりそう時には、席替えや距離をとる、職員が間に入り対応するなどしている。気候の良い時期は、玄関前のベンチでおやつを食べたり、周遊を散歩したりしている。敷地にサクラの木を植えており、熟れる頃には、散歩途中に収穫して帰ることが利用者の楽しみにしている。車いすの人も一緒に戸外に出て過ごしている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	その場の空気を変え、席の移動および職員が取り纏めを行っている。				
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。	△	少しづつではが、家族等にお聞きしている。把握できているものと、出ていないものがある。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	新型コロナウイルスのため支援体制が上手く取れていない。				
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)(※重症の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	無理のない範囲で、天候や精神状態に合わせて臨機応変に対応している。	○	△	○	
		b	家族、地域のボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	新型コロナウイルスの為、行っていない。				

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
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	利用者の行動変化に対して、職員に確認し、環境の変化や変わった出来事について話を聞き、具体案を提案している。				食事中は、本人の箸の動きを見守り、食器の位置を替えたりして食べやすいようにサポートしている。
		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。	○	集団体操や個別訓練、バタカラ体操、お手伝い、レク等に取り入れられている。食事等もなるべく自分で食べられるように工夫している。				
		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)	○	座位を保つための支援、排泄時の声掛け等、工夫している。(場合により対応。)	○		○	
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。	△	家族からの情報や知人等からの情報が乏しい。				日常生活の中で、食器拭きや洗濯物たたみなどの家事を行う場面をつくっている。献立を書いたホワイトボードを夕食後に消すことが役割の利用者がいる。さらに、日々の中で利用者の楽しみをつくるような取り組みに工夫してほしい。個々の得意なことや社会性等を活かして、さらに、個々に活躍する場面をつくってほしい。
		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。	○	具体的に提案し取り組みを行っている。	○	○	△	
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。	△	入浴前に更衣する衣服の準備を本人と確認している。				利用者個々に、季節に合った、清潔な服装で過ごしていた。居室時、居間のテーブルに、紙で作ったゴミ箱と個人用のティッシュボックスを本人の手に届く位置に置いていた。利用者の食べこぼしは、職員が何も言わず、そっと片付けていた。  衣類は、家族が用意している。利用者全員が訪問理容を利用している。居室のハンガーラックには、うえに羽織るものを掛けており、朝の更衣時に本人に選んでもらっている。
		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に整えられるよう支援している。	○	なるべく生活習慣や化粧品等を準備し、整髪等は自分でやってもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	△	理解は不十分かもしれないが、職員が寄り添いながらの支援はできており、良し悪しは意見交換できている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の際は一緒に服装の選んでもらったりしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	指摘などせず、さりげなくカバーできているが職員差はある。配慮や気遣いが無いわけではなく飾りつけの無い言葉でカバーしている。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	訪問理容美容を利用。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	自身で伝えることが難しい利用者も、家族にお聞きするなどして支援を行っている。			○	
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。	△	職員間で話し合いを行い、理解が深められるように取り組んでいる。				食事は、これまで事業所で手作りしていたが、今年度から業者から出来上がった食事が届く形態に変更している。主食と汁物は、事業所で職員が作っている。利用者が食事一連のプロセスにかかわることはほぼない。食事後、利用者2名が食器拭きをしていた。  業者からの食事のため利用者の好みや昔なつかしいものを採り入れることは難しい。菜園で利用者と一緒に野菜を育てている。今夏は、ナスやキュウリを育ててみそ汁や酢の物にして食べた。  自宅から持参した食器や事業所で準備した食器を使用している。持ちやすい、取っ手付きのコップを使用している人がいた。  食事時、職員は利用者の介助に徹していた。職員は時間をずらして持参したお弁当等を食べている。  居間のホワイトボードに、職員が今日の献立を書いて話題にしている。台所で主食、汁ものをつくるにおいがする。  業者に1400キロカロリーで食事を依頼している。献立のバランス、調理方法などについて話し合う機会や栄養士のアドバイスを受ける機会を持っていない。
		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。	△	湯煎調理となり、後片付けが主になっている。畑の野菜等を活かした収穫、調理と毎日ではないが行っている。			×	
		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。	○	新型コロナウイルスで買い物等は行っていないが、能力に応じて出来る事を分担して行ってもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーのある利用者に関しては、食材を変更し、それぞれの好みを把握するようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえて、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。	×	定期的な取り入れは湯煎食材になってからは行っていないが、季節の野菜等の調理を取り入れている。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者の体調や状態に合わせて調理方法を変えている。体調が良くなれば戻す等、柔軟に対応している。				
		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。	○	使い慣れたコップや茶碗を使用している方もおられるが、施設購入のものもある。			○	
		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。	×	新型コロナウイルスでの県の指示に従い、食事はともに行っていないが、見守りを兼ねサポートしている。			△	
		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。	×	食事の準備を見ることができ、食事前にはメニュー伝達やバタカラ体操を行っている。	◎		△	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	カロリー制限のある利用者はいないが、状態等把握しながらバランスをとり、水分摂取量も確認している。不足を感じる時はおやつ等での補助で補っている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	状態に応じて、食事形態を変更したり経腸栄養剤にて補っている。水分に関しては、飲みやすいものを提供したりゼラチンにて脱水にならないよう取り組んでいる。				
		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。	×	湯煎食材であるが、専任の管理栄養士による献立と栄養管理になっている。			×	
		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定期的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	湯煎食材となり、調理管理、方法は指示通り行っている。				

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
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。	○	過去の研修会にて行っているが、重要性を理解できていない職員がいたため、再度、重要性の理解を促した。				毎月、歯科医の往診があり、すべての利用者の口の中の状態を診てもらっている。診察後には、口腔ケアの注意点(口腔評価)等の助言がある。
		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。	○	定期的な口腔観察を行っている。				
		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。	○	歯科医からの訪問診療の指示に従い行っている。スポンジブラシの利用等。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食後の手入れは自立支援、就寝前の入れ歯洗浄剤は職員で管理している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	定期的な口腔観察を行っている。異常時は訪問歯科医に連絡し対応している。				
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。	△	排泄の対応方法について、十分ではないが理解している。職員都合や介護力不足での安易な対応をしないように指導している。				必要があれば、毎月の職員会や、毎日の申し送り時に検討している。
		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。	○	水分不足や排泄のタイミングを逃したり、運動不足等が起因することを伝えている。				
		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)	○	生活記録での排泄のパターンや兆候、急な立ち上がりや緩下剤内服後の様子等で把握している。				
		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。	○	過剰なおムツ、パッド利用の対応はその都度、気づいた時点で指導し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。	○	排泄時の声掛けの工夫やタイミングや職員を変えての対応をしている。				
		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。	○	基本は2時間対応にしているが柔軟に排泄表やしぐさや表情、状態によりその都度対応している。				
		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。	×	現時点では実績がないが、大きく状態が変わるようであれば、利用者や家族と話し合い対応する。				
		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。	○	利用者の状態の変化や体調不良時がメインとなるが選択を行っている。				
		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)	△	水分補給や乳製品の取り入れ、運動や腹部のマッサージの声掛けを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	基本、週間予定で入浴しているが、心身状態や職員都合で調整していることもある。	◎		○	週2回、入浴を支援している。1階ユニットはリフト浴を設置しており、浴槽の、またぎが難しくなっても湯舟で温まることを支援している。2階ユニットの利用者も必要時に使用している。石鹸やシャンプーは、個々に自分専用の物を用意している。利用者の中には、誘い合って2人で入浴することがある。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	△	入浴時間について細かく声掛けをしないようにしている。時に音楽を聞いてもらう、入浴剤を入れる等している。				
		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。	○	自分で出来る事は不十分でも負担にならないようにしてもらうよう支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	早めに声掛けし、気分の乗った時に入浴してもらっている。予定の変更等もある。				
		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。	◎	朝の申し送り、入浴担当の確認等を行っている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	概ね理解で出来ている。				主治医には、本人の日中の様子や状態を報告し、睡眠導入剤の減薬に向けた提案等を行っている。睡眠導入剤を使用した状態で退院となった利用者について、主治医と相談しながら日中の活動を増やしていき、服薬中止につながったような事例がある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動の様子と睡眠との関係や利用者とのトラブルやストレス、体調等と睡眠の関係を考えて対応している。				
		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。	○	受診時に生活の様子を伝え、なるべく薬に頼らないように支援しているが医師には通じない。		◎		
		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。	○	心身状態に応じて休めるように声掛けをしている。				

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	
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。	△	電話の子機を使い家族と話す機会を設けている。					
		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。	×	していない。					
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	申し出があればできるようにしている。					
		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。	△	届いた手紙や葉書は本人に渡すようにしている。					
		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。	×	していない。					
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。	×	あまり携わることなくできていない。					
		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。	×	コロナもあり、していない。					
		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。	×	現在、ご自身で所持されている利用者はいない。所持方法については、希望家族のみ預かり金にて対応している。					
		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。	×	現在、ご自身で所持されている利用者はいない。所持方法については、希望家族のみ預かり金にて対応している。					
		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)。	○	預り金規定あり。					
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。	○	状態の不安定な時など家族に連絡を行い、家族の要望等にできる範囲で柔軟に対応している。	◎		○	面会制限中ではあったが、家族から「100歳のお祝いを自宅でしたい」と相談があり、感染症対策の注意点を説明して、実現できるよう取り組んだ事例がある。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	日中は屋外フェンスは開放し、畑などで利用者が楽しめる環境づくりをしている。	◎	○	○	海岸沿いにある事業所で、潮風や海のおいがある。玄関と門扉の間に、テーブルとベンチのセットを設置している。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	季節ごとの手作り作品など掲示し、季節感を出している。	◎	○	○	居間には、二人掛けのソファを設置しており、昼食後テレビを見てつろぐ利用者がいた。廊下には、いろいろな花のちぎり絵の額を飾っている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎朝の清掃、朝昼夕の換気および消毒をしている。			◎	居間の窓からの光はカーテンで調整している。掃除は職員が行い、清潔にしている。調査訪問日は、玄関や裏口、居室等、換気しており、風が通っていた。不快な音や臭いは感じなかった。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	施設の畑にて夏野菜や果物等を栽培し、生活の中に入れていく。				○	窓から海を眺められ、波の音が聞こえる。菜園を準備している。
		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。	○	精神状態や知力的なこと勘案しながら、座席の工夫したり居室で過ごす時間を柔軟に行っている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家具等、使い慣れた物が少ないため、今後、家族と相談していく。	◎		○	タンスには、下着、上着等、種類ごとに表示して、利用者が整理しやすいようにしている。仏壇等を持ち込んでいる部屋がみられた。100歳のお祝いで県や市からもらった賞状をベッドに寝た状態でも見られる位置に飾っていた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	意思表示や自主行動の制限をせず、さりげなく支援をしている。			○	洗面所の鏡は、立てみるのと別に、座って見てちょうど良い高さにも設置している。化粧をする習慣がある人には、化粧用品を使用する順番やどのように使用するかを職員がそばにいてサポートし、自分で化粧することを続けられるよう支援している。	
		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)	○	リビングに新聞や雑誌を置き、いつでも読まれるようにしている。利用者別には、手紙や個人タオル・写真等を置かれている。				トイレには、座位を保つことが難しい利用者のために、背中に置くクッションを用意していた。また、排泄に時間がかかる利用者のために、週刊誌等を用意する場合がある。	
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)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけたままに居る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)	○	玄関にセンサーを配置し人の出入りを把握している。また、玄関に長椅子やベンチを設置しており、少し間が取れるようにしている。	◎	◎	○	日中、玄関などには鍵をかけていない。事業所周りのフェンスも日中は解放している。職員は、8月の事業所研修(身体拘束について)時に、鍵を掛けることの弊害について学んでいる。	
		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。	△	家族には自立支援のリスクについては話している。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	毎月、利用者のモニタリングを行い、受診等で変化などあれば申し送りや日誌などで把握できるよう周知している。					
		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。	△	状態の変化について気づきがあれば、介護記録や日誌、連絡帳等への記載をしている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	訪問看護等に状態を報告し指示やアドバイスをもらっている。利用者によっては、訪問診療を利用し重度化の防止に努めている。					

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
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。	△	定期的に受診できるように主治医等に配慮している。	◎			
		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。	○	症状や状態に応じた医療機関の支援を受けれるように家族に了解を得ている。				
		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。	○	受診後、状態の経過や状況について家族に連絡を行い合意を得ている。				
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。	○	自社フェースシートを作成し、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。	○	ホームでの生活が可能か、入院中の状態等を退院前のカンファレンス等に出席し調整している。				
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。	○	訪問看護等に状態を報告し指示やアドバイスをもらっている。訪問診療を利用している利用者は往診時相談を行っている。契約の無い利用者に関しては、かかりつけ医に相談している。				
		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。	△	訪問診療や訪問看護等の契約については体制が出来ている。				
		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。	○	毎朝バイタル測定等を行い、状態異常時や兆しが見られる場合には、受診を行い早期発見に努めている。それ以外にも24時間電話対応で管理者が行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者を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。	○	薬の調整にあたり、申し送りや連絡帳にて周知し、必ず管理者の確認をとっている。				
		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。	○	服薬準備は2名でチェックし、服薬時には読み上げを行いボードチェックにて確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	内服による活動低下や急な下痢等の可能性がある薬等は状態を見ている。				
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。	○	状態変化があれば、家族に相談をし、家族の意向を確認しながら対応している。				医師が看取りと判断した場合には、家族を交えサービス担当者会議を開催し、意向や希望を聞いたり、話し合ったりして支援方法や方針を共有している。
		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。	△	現時点では方針の共有化が行えるように医療機関、職員、訪問看護で共有できている。	○		○	
		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。	△	他の利用者への対応量の兼ね合いを見ながら、処遇の低下や事故に繋がらないように見極めている。				
		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。	○	医療行為等や一人に付ききり介護や頻回および長時間の対応等についての説明をしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	定期的なカンファレンス等は行っていないが、状態の報告を行ったり、指示を仰ぐようにして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)	△	現在は対象になる利用者がいない。				
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、肺炎、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。	○	職員会での啓発、資料の回覧等、申し送り時の啓発を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染症マニュアルの策定のみ				
		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。	△	行政や保健者等からのメール等を把握し通達に応じて対応している。				
		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。	○	消毒や手洗い等の徹底を行い、来訪者についても、掲示を一定期間貼りだし玄関先での消毒を行っている。				

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	
<b>II. 家族との支え合い</b>										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	気づけるようにホームの暮らしの様子や入所前の話を行い、本人への理解を深めている。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。  管理者兼施設長や計画作成担当者が、必要時に家族に電話して身体状況や日々の様子、受診後には結果を報告している。  年4回、事業所便りを発行している。利用者の暮らしの様子ほかに、家族にも役立つ情報(ストレス解消に良い栄養について、新しい生活用紙ズワイズコロナ)や社長(代表者)からのひとこと、を載せている。運営推進会議の議事録を家族全員に送付して、行事報告、機器の導入、職員の入退職について報告している。管理者変更の際には、事業所便りに載せて報告した。食事形態の変更については、手紙で知らせた。  管理者兼施設長や計画作成担当者が、電話や家族の来訪時に意見や希望を聞いている。面会中止の時期に、家族から面会の強い希望があり、感染状況に応じて窓越しや短時間の面会を支援した事例がある。	
		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)	×	新型コロナウイルスにて面会制限もあり、活動参加はできていない。誕生日に家族のみの来所は状況を見て短時間面会している。	△		評価困難		
		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)	○	お便りや写真を毎月行っていた。現在は、電話での状況報告や「たより」を作成しを送っている。		◎	○		
		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)	○	認知症についての説明を行い、良いことばかりでなく、現実的に年老いていく状態を伝え理解してもらえるようにしている。					
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようになっている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議等の報告書での通達		◎	◎		
		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。	○	なるべくストレスのない暮らしが行えるように、リスクを提示した暮らし方を説明している。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	△	新型コロナウイルスもあり、積極的な来所は行っていないが、短時間面会や会話を持つての暮らしを伝えている。			○		
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)	○	契約や重要事項の変更に伴う説明や同意書での了解を得ている。					
		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。	○	利用者の状態の報告や生活の継続についてく処遇の改善についての説明を行い、了承を得て退居している。					
<b>III. 地域との支え合い</b>										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	運営推進会議にて報告し、理解が得られるよう取り組んでいる。		◎			
		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)	×	新型コロナウイルスのため、出来ていない。	△	×	散歩時に挨拶をしている。地域の人に教えてもらったひまわり畑を見に出かけたようなことがあるが、地域のかかわりはほとんどない現状にある。		
		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。	○	近隣の住人は近くを散歩してくれていると、通りすがりに見てくれたり、声をかけて頂いている。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナもあり、交流は自粛している。近隣住人からの見ごろになったひまわりを「見に来て下さい」と施設に声をかけてくださる。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	新型コロナウイルス感染もあり、日常的なおつきあいは自粛している。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	新型コロナウイルスもあり、活動の縮小をしているため、働きかけはできていない。					
		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、日頃から理解を深げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	訪問理美容は利用しているが、現時点での具体的な取り組みは行っていない。					
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。	○	地域の方や利用者家族の方々の参加はあるが、新型コロナウイルスの為、文書開催で行っている。	○		○	報告書を会議メンバー(家族全員、地域包括支援センター、地域の人)へ送付して、返信用の用紙を同封し、意見や感想を聞き、書面会議を行っている。	
		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。	◎	文書として残している。		◎	○	報告書で入居状況・主な活動・次期活動予定・特記事項(職員の入退職、機器の導入)等を報告し、活動の様子がわかる写真を添付している。出された意見や感想について事業所で話し合い議事録にまとめ、会議メンバーに送付している。外部評価実施後には、評価結果等を報告している。	
		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。	△	新型コロナウイルスの為、文書開催で行っている。			○		

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
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。	△	事業所理念は各ユニットに揭示し、自分で出来る事やお手伝いを通して生きがいのある生活を支援している。				
		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。	△	入所時やプラン作成時に伝えている。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	新型コロナウイルスの中で、WEB研修の機会を設け研修している。また、職員会での研修会を行っている。				
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	日々のケアについて、日常の中で話し合いをもち、力量に応じた指導方法にて、業務ではなくかわりを中心に学ぶように指導している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	職場環境や改善に努め、雇用の定着の促進に努めている。				
		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)	×	WEBにて地域密着型協会の研修には参加しているが、地域の連絡会等へは新型コロナウイルスや人員不足の為、あまり参加できていない。				
		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。	△	改善案について消極的ではあるが、前向きに対応してくれている。	○	○	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることがないように注意を払い、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。	△	研修により理解はできている。改善方向に指導をその都度行っている。			○	事業所研修時に、虐待に関して学んでいる。
		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。	△	朝の申し送りに参加し、日々のケアについて提案したり話し合う機会をもっている。				
		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。	△	能力に応じて配置等や勤務時間帯の変更等の工夫したり、職員への声掛けを行っている。				
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。	△	過去に已む得ないからと4点柵の実施があったが、現在は行っていない。理解に関しては身体拘束研修を行っている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	△	その都度、状況や相談を得て行っている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	×	実例なし。				
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。	×	日常生活支援事業や成年後見制度について学んではいるが、実例なし。				
		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。	×	していない。実例なし。				
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。	◎	マニュアルを作成し揭示し周知している。また、状況に応じてその都度説明している。				
		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。	×	日常の中では伝えているが、定期的な訓練は行っていない。				
		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。	◎	ヒヤリハットの提出をまとめ職員会で対応や意見交換を行っている。				
		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。	○	考え有られる状況をヒヤリハットからくみ取り事故防止に努めている。				
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。	×	苦情対応マニュアルは作成しているが、対応方法について再度、検討していく。				
		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。	×	実例はなく、していない。				
		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。	×	実例はなく、していない。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	◎	苦情箱の設置や運営推進会議(文書開催)にて意見交換を行っている。個別な要望に対しては、面会時などで話し合いにより同意を得ている。	○		○	利用者については、特に、聞く機会は持っていない。家族については、運営推進会議の報告書を送付して、意見や感想を聞いている。家族からは「便りに写真が付いているが、区切りがなく見にくい」「活動報告書に記載されている入退居の状況が分かりにくい」等の意見があった。意見をもとにして、便りや入退居情報の記入方法を改善している。
		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。	×	苦情対応についての書面を掲示しあり、随時情報提供できている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	職員会に参加したり、現場に入って補助的なサポートや要望や提案を聴いている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	職員ともコミュニケーションをとりながら、その都度指導を行っている。			○	
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1回の自己評価を行い、話し合いを行っている。				外部評価実施後の運営推進会議で評価結果について報告している。モニターをしてもらい取り組みは行っていない。
		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。	×	今年度は、目標達成計画がなく前年度での評価を用いて取り組んだ。				
		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。	△	活動内容の報告を行い、返信にて評価や意見をもたらしている。	○	○	△	
		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。	×	目標を提示した形での運営推進委員会の意見聴衆や評価はできていない。				
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)	○	火災・風水害・地震・津波に関する対応マニュアルを作成し、掲示している。				年2回、事業所内で避難訓練を実施している。地域との合同訓練や協力・支援体制確保する取り組みは行っていない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	×	火災訓練はできているが、様々な時間を想定した訓練はできていない。				
		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。	△	業者による定期的な点検を行っている。非常用食品等の点検も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。	×	以前は合同訓練等できていたが、新型コロナウイルスの為、現時点で実績なし。	○	×	×	
		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)	×	地域のネットワークや災害対策に参加できていない。				
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)	×	認知症についての発信等は余力できていない。今後、新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、認知症サポーター養成研修を行いたい。				現在は、特に取り組んでいない。
		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。	×	現在、相談等はないが、今後、相談があれば相談支援を行っていく。		○	×	
		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)	×	活用実績はないが、今後、新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、少しずつ解放できるようにしていきたい。				
		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。	×	受け入れ実績はないが、今後、新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、協力していく。				
		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)	×	地域のサービス事業者会に参加申し込みはしているが、人員不足のため欠席することが多い。			×	