

事業所の概要表

(令和 4年 8月 1日現在)

事業所名	グループホーム里山					
法人名	社会福祉法人 砥部寿会					
所在地	松山市鷹子町乙402番地9					
電話番号	089-976-2681					
FAX番号	089-976-4222					
HPアドレス	https://tobe-k.com					
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日					
建物構造	☒ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (1、2) 階部分					
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 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	4 名	要介護2	3 名
	要介護3	3 名	要介護4	4 名	要介護5	4 名
職員の勤続年数	1年未満	4 人	1～3年未満	6 人	3～5年未満	1 人
	5～10年未満	4 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 3 人		介護福祉士 8 人			
	その他 (介護職員初任者研修 5名)					
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	訪問看護ステーションアルク					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 14 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	36,000 円	
敷金の有無	☐ 無 ☒ 有 72,000 円	
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 上記に含む 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有	
食材料費	1日当たり	1,200 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	12,300 円
	理美容代	実費 円
	日用品など	実費 円
	医療費	実費 円

家族会の有無	☐ 無 ☒ 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 3 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 (小学校校長、教員)	

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7日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13	(依頼数) 18
地域アンケート	(回答数) 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	3890101342
事業所名	グループホーム 里山
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏 名	竹田 友和
自己評価作成日	令和 4 年 8 月 10 日

【事業所理念】※事業所記入 社会福祉法人 砥部寿会 【基本理念】 共に支え 共につくり 共に暮らす 【基本方針】 1本人らしい暮らしづくりを目指す 2共に支えあう地域づくりを目指す 3喜びを分かち合える人づくりを目指す	【今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 職員間で情報共有に関しては、日々の生活で、ご利用者の状態について少しでも変化があればタブレットへ入力し、職員間で情報共有ができるよう努めている。また、ご利用者と日々関わっている様子や表情、話した内容等を記録することにより、モニタリング評価へ繋げている。プライバシーを配慮したケアについては、入室時にはご利用者へ声をかけて入室するよう注意喚起を続けている。プライバシーの配慮、個人の居室へ入らせて頂くという思いを常に持ち、入室時にはご利用者へ声を掛けて入室するよう、心掛ける必要性を感じる。また、接遇面においても、お互いが注意し合える関係性をつくり、常に意識してケアが行えるよう取り組んでいる。避難訓練での地域住民との支援体制については、昨年度、近隣施設と合同で鷹子地区災害訓練を実施した。施設内での避難訓練では、コロナウイルス感染防止の為、地域住民の方々の参加は出来ていない。今年度は感染状況をみながら地域住民の方々に参加して頂けるよう訓練方法や案内について検討する予定である。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所の近くにある系列小規模多機能事業所で認知症カフェを行った際には、職員と一緒にレモンを切ったりレモネードをつくり、ウェイトレス役をお願いして利用者が活躍できるよう支援した。 室内で過ごす日が多いため、皆でゲームを楽しむことの他に、個別で好きなこと(編み物やピアノを弾く等)をして過ごす時間を大切に支援している。 腕の拘縮がある利用者には、本人が好む風船バレーなど、楽しく遊びながら腕の曲げ伸ばしができるような方法で支援している。おやつを利用者と一緒につくる機会を多く持って個々に行えることを行う場面をつくっている。
--	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居時や介護計画更新時、また日々の会話の中から、ご本人の想いを聴いたり、確認を行っている。	○		○	介護計画作成前、本人に暮らし方の希望や意向を聞いている。
		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。	○	ご本人の表情やしぐさから想いを確認したり、今までの生活歴や情報から推測して職員間で話し合いを行っている。				5月以降入居した利用者には、入居時に、利用者や家族から、暮らし方の希望等を聞き取り、フェースシートに記入している。
		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。	○	面会が頻回に行えない為、話し合う機会は少ないが、介護計画の更新時にご家族に意向や希望を確認し、計画に反映できるように取り組んでいる。				
		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。	○	ご本人の望まれる暮らしに近づけるよう介護計画を作成しており、実施するサービスについて一覧にまとめ確認できるようにしている。				
		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。	○	介護計画の実施した記録は毎月担当から管理者に提出し、管理者が確認してご家族にもお送りしている。それぞれの視点で想いを見落とすことが無いよう注意している。				
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。	○	ご本人やご家族、入居前に利用されていたサービスや病院などから情報を提供いただき、事業所のフェースシートにまとめている。			△	入居時に、本人や家族から聞いた生活歴等の情報は、フェースシートの生活の様子欄に記入している。さらに、具体的に情報収集して個別支援の参考にしているかどうか。
		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。	○	ご利用者毎に心身の状態を記載したフェースシートを作成しており、また出来る事を職員間で話し合い介護計画に盛り込むようにしている。				
		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)	○	ご利用者毎に一日の活動を介護計画に記載しており、また業務マニュアル内にもケアが必要な内容を組み込み、把握できるようにしている。				
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。	○	各ご利用者の担当や計画作成担当者が、ご本人から聞き取りを行い、介護計画作成時に話し合うようにしている。			○	ユニット会時には、本人や家族から聞いた希望や意向と職員が日々得た情報をもとにして検討をしている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	ユニット会にて各ご利用者の課題について話し合うことで把握し、サービス内容を一覧にすることで常に意識できるように取り組んでいる。				
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。	○	ご本人やご家族から意向や暮らし方の希望を聴き取り、介護計画に反映している。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	ご本人やご家族様以外にも、主治医やかかっている歯科、眼科など関りある方から必要な情報を頂き、計画に反映している。	○		○	医療関係者のアドバイスやユニット会での検討内容をもとにして、計画作成担当者と管理者が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。	○	ご本人の昔からの習慣や大切にされている事に注意し、望まれる生活が送れるように配慮している。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	ご家族や医療機関との協力した計画作成を行っているが、新型コロナウイルス感染拡大の状況では地域との協力が難しく、今後に繋げていきたい。				
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。	○	ご利用者毎のサービス内容を一覧にし、実施チェックを行うことで、職員全体で把握して取り組むようにしている。			○	新しい計画内容や変更点などがあれば、ユニット会時に、管理者から説明を行っている。 1階ユニットは、個々のサービス内容を職員が把握できるように実施チェック表をつくっている。
		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。	○	毎日実施チェック表に記載するとともに、毎月実施した内容を記録し、職員間で情報共有している。			△	1階ユニットは、介護計画実施チェック表にサービス内容が実践できたら、◇を入れて、実践の有無がわかるようにしている。2階ユニットはタブレット端末の生活記録に記入するようになっているが記入量は少ない。

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
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。	○	期間に応じて見直しを行っている。入院などで状態が変化した場合には期間前に介護計画の変更を行っている。			◎	管理者が一覧表を作成して期間を管理しており、6か月ごとに見直しを行っている。 実施チェック表にも個々の見直し月を明記していた。
		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。	○	毎月月末に担当職員と計画作成担当者が評価を行い、現状確認をしている。			◎	毎月、「実施状況、実施評価シート」に現状を文章でまとめている。
		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。	○	計画作成担当者が変化に応じて、ご本人、ご家族、管理者や職員、主治医等と情報交換を行い、状態に合わせた計画に変更できるようにしている。			◎	医師から看取り時期に入ったらと告げられた利用者について、食べることが可能だったこともあり、2週間に一度、計画を見直しながら状態改善に向け取り組んだ事例がある。水分摂取と食べること等の支援を介護計画に挙げて重点的に取り組み、現在は、状態が回復し、他利用者とともに日常生活を送っている。
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。	○	毎月職員の後にユニット会議を開催し、課題や情報共有について検討している。緊急性が高い場合は管理者や計画作成担当者がその場で話し合いを設けている。			◎	月1回、全体の職員会議を行い、その後ユニット会を行い、会議録を作成している。 緊急案件がある場合は、その日の勤務職員で検討し、その内容は連絡ノートで共有している。
		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。	○	ユニット会では管理者がファシリテーターとして進行し、意見が活発に出るよう雰囲気や進行を工夫している。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	職員会やユニット会は毎月固定の日で開催するようにし、職員が予定を空けやすいようにし、手当を付ける事で参加しやすいようにしている。参加出来なかった職員には後日説明を行っている。			○	第3か第4水曜日に職員会議を行うことに決めている。
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)	○	毎朝の朝礼時に業務や必要な伝達を行い、申し送りファイルや連絡ノート、タブレットにて全職員に情報が伝達できるようにしている。	○		○	家族からの依頼事項等を聞いた職員は、必ず、管理者に報告することになっている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	業務マニュアルの中で個別支援の時間を設け、状況に応じて対応できるようにしているが、まだ職員からの提案で活動することが多い。				
		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している。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	日々の生活の中で、衣類やおやつなど選択して頂ける機会を持てるように声掛けを行っている。			○	利用者によっては、更衣時に洋服を何枚か見せてどれを着るか選んでもらうようにしている。 昼食をバイキング形式にしたり、おやつ作りするときには、自分でデコレーションするような場面をつくっている。おやつのパフェを自分でデコレーションしている写真を便りに載せていた。
		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)	○	起床や就寝、食事の時間など、ご利用者のペースや習慣を大切に、それぞれに合わせて支援を行っている。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	コミュニケーションを多くとる事を意識し、その際は表情や雰囲気を感じるように注意している。家事活動をして下さった後は感謝を伝えたり、レクリエーションと一緒に楽しめるよう会話を行っている。			○	夏にかき氷をつくったり、すいか割りをしたり、正月に福笑いなどで遊んだり、職員も一緒に楽しみながら雰囲気づくりをしている。
		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。	○	生活歴や習慣、ご家族から頂いた情報などをとにし、その時のご本人の表情などからご本人が望まれる生活が遅れているか確認しながら支援を行っている。				
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。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	毎月の職員会で日々のケアの振り返りを考えて頂いたり、勉強会にて接遇やケアの検討会をすることで、言葉かけや態度を意識した介護を行えるように取り組んでいる。	○	◎	○	職員会議時に、接遇や身体拘束、個人情報等の勉強会を行い学んでいる。 現在、職員の言葉遣いに気になる点がみられるため、職員同士で意識し合うことで、改善できるよう取り組んでいる途中である。
		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。	○	安全に注意して、職員間で声を掛け合い、居室やトイレ、入浴などプライバシーの空間をきちんと分けて介助を行うようにしている。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時はノック、声掛けを行い、不在時には声を掛けてから入室するなど、プライバシーを配慮するよう注意している。			◎	目標達成計画に挙げて、職員は、意識をとり組んだ。入室時に、ノックして利用者に声をかけてから入室している。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシーの保護や個人情報漏洩防止について勉強会などを通し、知識と理解が深められるように取り組んでいる。				
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。	○	介護計画にてご利用者それぞれの役割を日課となるよう取り組み、教えて頂いたり感謝を伝えるなど関係が築けるよう取り組んでいる。				
		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。	○	ご利用者様同士の関係について理解を深め、家事活動やレクなどにて仲の良い方との交流を深めたり、食事中もお互いに声を掛け合えるような雰囲気づくりに注意している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	利用者同士の関係を把握し、日常の中でトラブルを予防できるように席を決めたり、仲の良いご利用者同士を分けて活動できるようにするなど配慮している。孤立しがちなご利用者は職員が関わるようにすることで一緒に活動できるようにしている。			○	お盆におはぎをつくった際には、利用者同士で、丸める人、きな粉をまぶす人など役割を決めてつくったようだ。お互いに「ありがとう」とお礼を言い合うような場面も見られたようだ。
		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。	○	ご利用者同士のトラブルは席の配置を工夫するなどして、あまり起こらないようにしている。それでも暴言などがみられるご利用者には職員が声を掛け、トラブルにならないようにしている。				
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。	○	ご本人様の生活歴や人間関係、馴染みの場所など把握できるように書類を作成し、日常から把握した情報を書き込んで更新出来るようにしている。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	新型コロナウイルス感染予防の為、面会を制限させて頂いているが、認知症カフェなどの参加にて知人や馴染みの方と会える機会をつくっている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	新型コロナウイルス感染予防の為、希望の場所への外出は少なくなっているが、ホームの周辺や庭の畑などへ外出している。	△	△	△	5・6月に、ドライブを支援した。 菜園で収穫をしたり、過ごしやすい季節に周辺を散歩したりするが外出する機会は少ない。 玄関先のスロープの手すりを使って歩行練習を行う支援を探り入れて、戸外で過ごす時間をつくっているケースがある。
		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。	○	認知症カフェへの外出の際には、他ご利用者のご家族や地域の方、地域包括支援センターの職員などの協力を得ながら楽しむことが出来た。				

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。	○	毎月の勉強会や外部研修への参加、また日常的に起こるご利用者様の認知症の症状を管理者と相談し、原因から考えケアに繋げるようにしている。				腕の拘縮がある利用者には、本人が好む風船バレーなど、楽しく遊びながら腕の曲げ伸ばしができるような方法で支援している。 調査訪問日は、昼食の支度で台所で作業をしている利用者の様子がみられた。 おやつを利用者と一緒につくる機会を多く持って個々に行えることを行う場面をつくっている。
		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。	○	ご利用者様それぞれの機能低下の特徴を理解し、個別に対応している。特に身体機能の低下が見られる方には訪問看護やリハビリを受けれるよう対応をしている。				
		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)	○	ご利用者様それぞれの出来る事を介護計画に盛り込み、日常の中で極力一人で行って頂けるように見守りを行っている。	○		◎	
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。	○	ご利用者様それぞれの出来る事を介護計画に盛り込み、日常の中で行えるように取り組んでいる。				事業所の近くにある系列小規模多機能事業所で認知症カフェを行った際には、職員と一緒にレモンを切ってレモネードをつくらったり、ウェイトレス役をお願いして利用者が活躍できるよう支援した。 室内で過ごす日が多いため、皆でゲームを楽しむことの他に、個別で好きなこと(編み物やピアノを弾く等)をして過ごす時間を大切に支援している。
		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すように、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。	○	ご利用者様それぞれの役割を介護計画に盛り込み、日常で行えるように取り組んでいる。また法人内の事業所と共同でカフェを行い、職員と一緒に注文をとる等、ホーム外での活動も行っている。	○	◎	◎	
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。	○	着替えはご本人と相談し、着たい服を選んで頂いている。また毎月訪問カットに来て頂いて、好みの髪型や顔そり等希望に合わせて対応している。				それぞれに、季節に応じた清潔な服装で過ごしている。 全員が訪問美容師を利用しており、それぞれに自分で希望を言ってカットをしてもらっている。中には、毛染めをしたり顔の毛を剃ってもらったりしている。
		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に整えられるように支援している。	○	毎月の訪問カットで希望の髪型や顔そりなど対応しており、現在希望は無いが、カラーなども対応できるようにしている。服などもご本人の希望を確認し、ご家族に連絡して対応することもある。				
		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。	○	疎通が困難なご利用者には以前の好みにしたり、ご家族に確認しながら支援を行っている。また天候や季節にあった服装などを、ご本人様と相談しながら勧めるなどの対応も行っている。				
		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。	△	新型コロナウイルスの影響で機会は減っているが、外出時などはご本人様の希望を聞きながら服装を選ぶなど選択の楽しみを持って頂けるように取り組んでいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口まわし、口の周囲等)	○	毎朝起床時に整容の確認を行っている。食後の食べこぼしや口の周辺の汚れなども、そっと拭くなどさりげなく支援出来るように取り組んでいる。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	毎月の訪問カットで希望を聞きながら行えるように取り組んでいるが、希望のお店への対応はまだ行っていない。				
		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。	○	ご本人の好みの服装や髪形が出来るように、以前好まれていた内容を伝えたり、ご家族と相談して決めるなどの支援を行っている。			○	
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。	○	調理の下ごしらえや準備、片付けなど出来ることは一緒にして頂くようにし、食事作りを行う意識を持って頂くようにしている。				法人が立てた献立をみて、職員が食材の買い物に行っている。 調査訪問日、利用者は、テーブル席で昼食に使用するもやしの根取りをしたり、いなり寿司をつくらしていた。下ごしらえや洗いをしたり、男性にはお盆拭きをお願いしたりしている。 利用者が好む食材や旬の食材を採り入れ調理している。 調査訪問日は、菜園で採れたきゅうりで酢の物をつくっていた。 箸や湯飲みは、自分専用のものを使っている。 現在、職員は利用者と同じものを食べているが、離れたところで食べるようにしている。サポートの必要な人には、職員が隣に座って介助をしていた。 オープンキッチンで食事をつくる様子が見えて、音やにおいがする。ホワイトボードに今日の献立を記入していた。 食欲がわくような盛り付け方や彩りなどに気を付けていた。 調査訪問日の昼食は、複数のいなり寿司の中に、飾りいなり寿司を交えて彩りよく盛り付けていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	○	献立は法人の栄養士が毎月立案し、買い物はお店が遠方の為職員が行っている。それでもその日に食べたい物を作ったり、下ごしらえや片付けなどを一緒に行うようにしている。			◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	下ごしらえや片付けなど、ご利用者の出来ることで力を発揮して頂く機会をつくっている。行って頂いた後で感謝を伝え、自信や達成感に繋がるよう取り組んでいる。				
		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。	○	ご利用者毎の好きな物や嫌いなもの、またアレルギーについてフェイスシートに記載し、情報を共有出来るようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	献立作りは法人の栄養士が行っているが、調理の際に食材の希望メニューなどがあればその場で献立を変更して対応している。また栄養士は季節の食材を取り入れており、僕らもお話して下さることもある。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりとろの工夫等)	○	ご利用者の状態を訪問歯科医とも相談し、食事形態を変更している。食事は食べやすさや色どりにも注意し、食欲を持って頂けるように工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	本人が選んだものや、家族に自宅で使用していた物を持参して頂いて使用している。またご利用者様の状態に合わせて、その都度変更している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	食事は新型コロナウイルスの感染予防の為、一緒に食べることは現在行っていない。それでも一緒にテーブルに座り、さりげなく支援は行うようにしている。			△	
		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。	○	食事の席は台所と繋がっており、食事作りの音やにおいが感じられるようになっている。日常の会話からその日の献立をお伝えし、食欲に繋がるよう支援している。	○		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養士が栄養バランス、カロリーを計算して献立を作られており、毎日食事や水分の接種量を記入し、チェックできるようにしている。				
		k	食事が少ない場合、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少ないご利用者には、ご家族と相談し、ご本人の嗜好に合ったあったものを持ってきて頂いたり、好みのメニューを作る等対応している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	献立は法人の栄養士が立てており、調理方法は職員が話し合って工夫している。必要に応じて管理栄養士に相談しアドバイスを頂いている。			◎	
		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。	○	食材は購入後に素早く保管できるよう職員が協力して行っている。保管している食材も整理整頓し、期限の管理や使用ができるようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	食後は毎回口腔ケアを行うようにしており、歯科医の口腔チェックや指導を受けながら対応をしている。				歯科医に食事の様子をみてもらいアドバイスをもらうケースがある。 歯科医の診察結果を送り送りファイルに綴じ、利用者全員の嚥下状態や口腔内の状態を把握している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔内の健診を訪問歯科診療にて行い、健康状態についてアドバイスを受けながら対応を行っている。			◎	
		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。	○	訪問診療の際に、歯科医や歯科衛生士から助言を頂き、職員間で共有している。また毎月口腔衛生生についてのアドバイスを頂き、職員間で話し合いを行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後に義歯の手入れを行い、夕食後は義歯を預かり洗浄剤にて洗浄、除菌を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	○	歯科医や歯科衛生士と連携し、毎食後利用者に合わせた口腔ケアを行えるように支援している。また歯科医と相談し、ブラシ等も選んでいる。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きてく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。	○	職員はご利用者様がオムツに対してどのような感情を抱いているか理解し、ご希望に合わせて失禁パンツや布パンツを使用できるように支援している。				排泄介助後等に気づいたことがあれば、その都度話し合い検討している。 また、ユニット会時に検討するようなケースもある。
		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。	△	水分量や便の形状をタブレットに記録し、便秘時には乳製品や繊維の多い食べ物を工夫して提供しているが、それでも便秘が続くが多く、下剤を使用される方も多い。				
		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)	○	タブレットにて排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るように声掛けしたり、誘導するなどして対応している。				
		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。	○	本人の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。トイレでの排泄の成功が増えてきたことにより、パットを小さくして対応することが出来た。	◎		◎	
		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。	○	排泄を困難にしている要因についてユニット会で話し合ったり、介護計画に盛りこんで全員で対応するように取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	タブレットを活用し、各ご利用者様の排泄パターンを確認したり、排泄の兆候に応じて早めの声掛けを行っている。				
		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。	○	各ご利用者様の排泄状況を把握してご本人様やご家族の希望も含め時間帯やオムツ類の使用を検討している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	各ご利用者様の尿量や失禁の頻度などに合わせて使い分けている。				
		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)	△	便秘傾向の方には水分量を増やしたり、乳製品や果物、繊維の多い食べ物を提供するなどで排便を促している。しかしそれでも便秘が続く方もいったり、下剤を使用するケースもある。				
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)。	○	ご利用者様に希望を聞きながら回数など柔軟に対応を行っている。浴室の窓からは外の景色を見ることができ、洗いの習慣や浴槽にかかる時間など好みに合わせて対応を行っている。	◎		○	基本的には、週2回、午前中の中入浴を支援している。そのほかに、本人から入浴希望があれば応じている。以前、利用していた施設での入浴曜日が、本人に定着している場合は、入居後も同じ曜日に支援している。
		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。	○	浴室の窓からは外の景色が見られ、湯音や入浴時間に配慮して、リラクセス出来るよう配慮している。				
		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。	○	浴室には手すりを周囲に配置し、脱衣所から浴槽までの動線も手すりがあることで、安心して入浴して頂けるようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	各ご利用者様の入浴のこだわりや想いを把握し、同性介護や一番風呂を望まれる方など、その人に応じた支援を行うようにしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にその日のバイタルや健康状態を確認し、必要に応じて管理者等に報告し、入浴の可否について相談を行っている。入浴後も水分を摂取して頂き、体調観察を行っている。				
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。	○	各ご利用者の睡眠状況は概ね把握できているが、情報共有できるように記録と申し送りを行うように改善を図っている。				長年、日中活動的に過ごしていたような利用者については、日中の活動量を増やして安眠につなげている。薬剤を使用する利用者については、医師と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。	○	夜眠れないご利用者に、介護計画にてモニタリングし、原因を考え対応方法を作成した。その取り組みにより少しずつ眠れる日も増えている。				
		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。	○	日中の傾眠が増えてご利用者様には、主治医と相談し睡眠導入剤を中止して、日中の活動を増やすことで安眠に繋げられるよう対応を行った。			○	
		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。	○	各ご利用者様毎に生活パターンを検討し、日中休んで頂く時間をつくっている。				

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。	○	希望があれば、事務所の電話にて連絡ができる環境づくりを行っている。またお正月には絵手紙にて家族や知人とのやり取りを行っている。				
		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。	○	ご家族から葉書や手紙が届くこともあり、一緒に読んだり、返信の声掛けを行うなど対応を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ご希望がある時は、自室や事務所内にお1人で電話出来るように環境づくりをしており、気兼ねなく電話が行えるようにしている。				
		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。	○	手紙が届いた時は代わりに読んだり、本人と相談して葉書を購入して返信が行えるように環境づくりをしている。				
		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。	○	ご家族へ電話を掛けることの理解や協力は入居時に得ている。手紙や葉書が届くご利用者もおられる。				
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。	△	ご利用者様が生活するうえでお金を所持したり、自分で支払いをすることの大切さは理解できているが、現在新型コロナウイルスの影響で外出の機会がなく、使用する場がない。				
		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。	△	認知症や障がいがあっても安心して生活できる地域づくりを目指し、認知症カフェなど地域との交流に取り組んでるが、新型コロナウイルスの為に活動も縮小してしまっている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	現在お金を所持されているご利用者はおられないが、外出が行えるようになったらご家族と相談し、お金を所持したり使用する機会をつくりたいと思う。				
		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。	○	ご利用者様やご家族様と入居時に話し合い、了承を得ている。				
		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)。	◎	ご利用者様やご家族様と相談し、法人の立替金で対応している。ご家族様には立替に関して説明し、同意を得ている。				
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。	○	ご利用者様やご家族様の希望や要望に合わせて外出やその準備、面会方法など柔軟に対応出来るよう取り組んでいる。	◎		○	面会中止の期間に家族からの面会希望があり、オンライン面会、越越し面会等に対応した。
(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。	○	玄関にはウェルカムボードを設置し、ご利用者様が生けた花を飾っている。門前前は地域のタクシー乗り場となっており、親しみやすい環境づくりに努めている。	◎	◎	○	玄関前の駐車場は、できるだけ駐車せず広く使えるようにしている。 さらに、玄関まわりは事業所の印象でもあり、親しみやすさという点からは何か工夫できないだろうか。
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。)	○	家庭的な調度品をリビングに設置し、ご利用者と一緒に作った作品や写真などを廊下に飾るなど、家庭的な雰囲気となるように配慮している。	◎	◎	○	玄関フロアには、観葉植物を配置している。 調査訪問日は、玄関の棚の上に、うさぎのお月見の小物を飾っていた。
		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。	○	毎日定期的に換気を行い、加湿や空気清浄も行っている。廊下は明るくなりすぎないよう暖色系のライトとし、食事などではクラシックを小さい音で鳴らすなど環境への配慮に努めている。			◎	掃除が行き届き、換気をして気になる臭いはなかった。 食事はテレビを消して音楽を流していた。居間は、窓から自然光を採り入れ、明るい空間になっていた。
		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。	○	リビングからは庭の風景が見え、畑の様子や季節の野菜の育ちぐらいいろんなようになっていく。また季節の花を飾り、楽しみや刺激が得られる環境となるように工夫している。			○	居間の窓からは春は公園の桜が眺められる。1階ユニットは菜園の様子が見える。レコードプレーヤーがあり、いろいろな音楽を楽しむことができる。手作りの日めくりカレンダーをにかけている。
		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。	○	行事や家事活動など、気の合うご利用者様同士で過ごして頂けるように席を移動して頂いたり配慮を行うようにしている。テレビを観たい方は畳やその周囲のスペースで過ごされている。				
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。	○	自宅から仏壇を持ってこられたり、写真や思い出の品、好きな韓流スターの写真などを飾られている方もおられる。しかし居室内の品が少ない方もおられるので、その方への対応も行っている。	○		○	絵が上手な利用者は、自分で描いた絵をベッドからでも見える位置に飾っていた。 写真、アルバムを持ち込んでいる人がいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	各居室の入口には手作りの名札や、それぞれの柄の暖簾をかけており、自室が分かりやすくなるように工夫している。廊下には手すりが設置され、食堂の席も動線を考え席を決めている。			○	居室の入り口に、職員が書いた利用者の似顔絵を貼っているところがあった。のれんは入居時に家族が用意している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	リビングの掃き出し窓からは庭や畑が見え、収穫や水やりの意欲が持てやすくなっている。リビングに面した畳スペースにはレコードが置かれており、ご利用者様がご自分で好きなクラシックを掛けたりされている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人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とも済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	日中は玄関の施錠はしておらず、研修にて身体拘束や鍵をかける事の弊害について勉強会を行っている。玄関前には事務所もあり、職員全体で見守りを行うよう意識している。	○	◎	◎	玄関は鍵をかけていない。 事業所の勉強会や法人の研修時に鍵をかけることの弊害について勉強している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居契約時に鍵をかけないことの目的や理由を説明し、理解が得られるように取り組んでいる。				
(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。	○	各ご利用者毎に既往歴や現病歴を記載したフェイスシートを作成している。病状の変化や薬の変更などがあれば、その都度タブレットに入力し、連絡ノートなどで伝達できるようにしている。				
		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。	○	日々の変化に注意をしており、変化があった場合にはすぐに主治医や訪問看護と連携し、対応が行えるようにしている。連携した内容はタブレットに入力を行い、伝達できるようにしている。				
		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。	◎	主治医や看護師には、変化があればいつでも連絡が出来るように体制作りが出来ており、また訪問看護や薬剤師も定期的に訪問があり、その都度相談が行えている。				

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。	○	今まで利用していた医療機関での受診か、受診が困難な場合には協力医療機関での診察を本人・ご家族に選択してもらい、どちらも対応出来るように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、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。	○	入居時の聞き取り調査にて希望する医療機関を確認し、希望や病状に適した医療機関で受診が出来るように支援を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	毎月請求書を送付する際に、日常の様子や診察の結果を報告するようにしている。話し合いが必要なケースが発生した場合には電話にてご連絡し、相談を行うようにしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時に速やかに情報伝達が行えるよう、フェイスシートを情報伝達書として提供が行えるようにしており、記載しきれないご本人の細やかな情報もその時点でお伝え出来るように話し合いを行っている。				
		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。	○	入院時に、治療方針や退院の時期を看護師や相談員と話し合い、入院中も定期的に連絡をとりあい、情報交換や相談に努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	訪問看護は毎週水曜日に来られ、その都度ご利用者様の变化や気づき等をお伝えしている。また他の曜日で来所されている際にも相談したり、必要時には主治医と相談することもある。				
		b	看護職も訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	訪問看護や協力医療機関は訪問時や必要時にはいつでも連絡して相談できる体制が整っており、夜間も急変時や病状変化時に緊急連絡できる体制が出来ている。				
		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。	○	訪問看護が毎週健康管理を行っており、また状態変化に応じて連絡・相談が行える体制があることから、早期発見、治療が行えている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	ご利用者様のお薬が変更する際には主治医から説明があり、また薬剤師が訪問時に再度説明して下さる。それをもとに経過観察を記録し、次回の訪問診療時などに伝え出来るようにしている。				
		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。	○	薬剤師と連携し、配薬箱を使用して薬の確実な保管を行っている。薬のセット、服薬時、服薬後の3重チェックを行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	薬の作用や注意点、副作用などについて管理者から職員に伝え、日常の中で確認を行っている。副作用などが考えられる場合には管理者や主治医と相談して対応するようにしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	状態変化の段階ごとに、ご本人、ご家族、管理者やケアマネージャーと今後の意向について話し合いを行うようにしている。また入居時、現段階における終末期の希望を確認するようにしている。				看とり時期に入った際には、家族、医師、管理者、計画作成担当者で話し合いの場を持ち、新たに介護計画を作成して方針を共有している。 面会中止時期でも、家族には非常階段を使って居室に入ってもらい一緒に過ごす時間をつくった。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	看取り時期に入った段階で、ご家族、医師、管理者、計画作成担当者で話し合いを行い、新たに介護計画を作成するようにしている。	○	◎		
		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、現状でどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員会議やユニット会、朝礼や日常の会話の中で管理者が職員の想いを聴き取り、必要な指導を行いながらどこまでの支援ができるか見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	ご家族やご本人の話や想い、希望を聴き取りながら、対応方針について説明を行い、理解が得られるようにしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	医療機関とは終末期に必要な連携を図れるよう体制を整えている。看取りきに入った段階で話し合いを設け、ご家族や医療機関との連携方法など検討し、支援体制を構築している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	看取り期に入った段階での話し合いにて、ご家族様に相談やお話ができることをお伝えし、管理者が中心となってお話を傾聴するようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症についての研修を職員会にて行い、予防や対策について学んでいる。感染症が発生した場合には管理者が中心となって感染対策を徹底し、他の方の予防が図れている。				
		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。	○	感染症対策の取り決めがあり、感染症の疑いが発生した場合には管理者に報告し、速やかに対策が行えるようにマニュアル化している。また感染対策の研修を行い、対応について学んでいる。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	管理者は必要な情報を適時入手できるように意識して対応している。また法人からも必要な情報が伝達されるようになっており、朝礼や職員会議で伝達するようにしている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	各ユニット入口や各手洗い場にはアルコール消毒が設置しており、洗面所には手洗い方法についての注意書きも掲示してある。来訪者にもアルコール消毒、検温を徹底しており、清潔保持に努めている。				

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
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	新型コロナウイルスの影響にて面会などが困難な状況になっているが、毎月ご利用者様の様子や写真をお送りし、必要時には連絡をとりあい関係を築けるよう取り組んでいる。				面会制限がある中でも、事業所の近くにある系列小規模多機能事業所で行った認知症カフェに少人数ではあるが家族を招いた。 日常の様子をブログで発信したり、毎月個別の便りで暮らしの様子を報告している。 毎月、介護計画の実施状況と実施の評価のシートを送付している。 法人全体のたより「ばんざい」や運営推進会議の報告書を送付して行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等について報告している。 運営推進会議の報告書で事業所の年間事業計画や管理者交代について報告している。
		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)	△	新型コロナウイルスの影響で面会やホームでの活動にご家族が参加することが難しくなっている。それでも認知症カフェを少数で行い、ご家族にも参加して頂くなど少しでも出来るように取り組んでいる。	○		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	ご利用者様の様子を毎月お送りしており、その際に活動や日常の様子を写真を添えている。また季節ごとに便り発行し、毎月2回ブログを更新するなど、日常のご様子が少しでも見れるように取り組んでいる。	◎		◎	
		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)	○	ご本人の気持ちを大切にし、ご家族様との関係構築が行えるよう情報の伝達や状況報告、対応方法などについて日常のご様子に記載してお伝えしたり、訪問時に説明を行っている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議を2カ月毎に開催しており、事業所の状況や職員の異動などを開催案内とともに書面にてお伝えしている。	○		◎	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ご本人様やご家族様の希望や要望を確認し、ご利用者様に今後起こるリスクも踏まえた介護計画を作成し、その都度説明して同意を得ている。ご家族様から要望があれば、管理者や計画性担当者が話し合いを行えるようにしている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	事業所の入口には意見箱を設置しており、自由にご意見を伝えて頂けるようにしている。また介護計画作成時や来所時に要望やご意見などお聞きするようにしており、相談して頂きやすくなるように配慮している。			○	
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)	○	入居契約時に管理者が十分に説明を行い、不安や心配がある際には、その都度ご連絡頂ければ対応を行うようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居の事例はないが、退居して頂く場合には契約書に記載されたように、十分な説明と退居先との面談や調整を行うようにしている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、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。	○	事業開設前に説明会を実施し、その後も地域の方々に理解して頂けるよう機会をつくり取り組んでいる。		○		過ごしやすい季節には利用者も一緒にプチ美化活動を行っている。 中学生の職場体験を受け入れた。 事業所の近くにある系列小規模多機能事業所で行った認知症カフェに少人数ではあるが地域住民を招いた。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	町内会に加盟し、地域の清掃活動や盆踊り大会などの町内行事にも参加をしている。		△	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩や美化活動中にお会いする地域の方とあいさつや会話を行い、関係作りを行っている。認知症カフェなどを通じ、少しずつ支援して下さる地域の方が増えていると思われる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	新型コロナウイルスの影響もあり、地域の方が立ち寄られる機会は持っていない。感染状況をみつつ、地域の方をお呼びする機会を作りたい。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩や美化活動などで挨拶をすると、気軽に声を掛けて下さったりするが、立ち寄られる事は新型コロナウイルスの影響もあり難しい。				
		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)	○	地域の方が認知症カフェに参加して下さったり、地域の中学生が職場体験に来られるなど、ご利用者様の生活を支援して下さる機会が少しずつ増えている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を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」)。	○	町内会の行事に参加して交流を深めたり、地域包括支援センターと協力して民生委員の方々と交流を持つなど、関係づくりに取り組んでいる。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご利用者やご家族、地域住民や学校、公民館、民生委員など多くの方に参加のご案内をして行っているが、現在新型コロナウイルスの影響にて書面開催が続いている。	○		○	家族、地域住民、医療福祉関係者の参加がある。 この一年間は書面会議となっているが、時期をみて12月に一回地元公民館で集まる会議を行った。 利用者状況、活動報告を行っている。 外部評価実施後は、外部・自己評価表や目標達成計画書を配布して報告を行っている。 書面会議は、活動状況報告書を送付して意見等を聞いている。
		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。	○	運営推進会議にて自己評価、外部評価の結果について報告を行っており、目標達成計画やその評価についても都度会議にて報告を行い、ご意見を伺うようにしている。		◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	偶数月の第三または第四水曜日に開催するよう行っており、また事前にお知らせを行うことで日程の調整も行えるようにしている。		△		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、日々の実践に基いたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念は各ユニットの目に見える位置に掲示し、毎日朝礼で唱和している。また毎月の職員会議や研修にて理念に基づいているかを確認しながら話し合いを行っている。				
		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。	○	玄関にも理念を掲示し、来所時に見て頂けるようにしている。	△	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	毎月第三水曜日に職員会にて勉強会を実施している。内容は現場の様子や職員の悩みなど考慮して検討を行っている。また外部研修を受講する際は受講費用や手当の支給が受けられるように配慮している。				副施設長が事業所に訪れて状況把握をしており、管理者、職員と話をしたり、相談に乗ったりしている。管理者等は、相談できる人が明確であることに安心感があると話していた。外国人の職員が複数おり、異文化交流が職員の視野を広げることにつながっているようだ。勉強会時にストレスチェックを行い、ストレス解消法や呼吸法について勉強した。
		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。	○	管理者は職員と一緒に業務を行い、悩みや力量を把握するとともに、働く中で教育や指導が行えるように取り組んでいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	外部研修の全額負担や時間外手当の支給などキャリアアップのためのバックアップを行える体制が出来ており、また日頃から会話を多くすることで職員の状況を把握出来るように取り組んでくださっている。				
		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)	○	法人は地域包括支援センターや近隣事業所との関係作りに取り組まれており、地区のグループホーム交流会や地域包括支援センター主催の交流会など多くの交流する機会を持てるように取り組まれている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	業務や人間関係の悩みを相談できる環境づくりや、悩みの解消が出来るように取り組んでくださっている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	高齢者虐待防止の研修を行い、その話し合いにて職員同士が不適切なケアがあった場合にお互いに指摘しあえる関係作りに取り組んでいる。			○	事業所の勉強会や法人研修の機会に勉強をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月の職員会後のユニット会にて、日々のケアや支援方法について、管理者と職員が話し合う機会をつくっている。				
		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。	○	管理者は職員と一緒に業務を行い、悩みや体調に注意している。また年一回ストレスチェックも実施している。				
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。	○	年に二回の研修と、身体拘束適正化委員会を職員会議で行うことで、身体拘束について詳しく理解できるように取り組んでいる。				
		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。	○	身体拘束適正化委員会にて、具体的な行為について学ぶ機会を持つようになっている。また接遇の研修にてグループワークを行い、不適切なケアについて話し合いを行っている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	拘束することのデメリットについてご家族に説明し、理解して頂けるように取り組んでいる。また職員にも事例をもとにして身体拘束の弊害を学んで頂いた。				
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。	△	管理者は自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、必要な場合に説明や相談を行えるようにしているが、職員ではまだ十分に説明を行えない者もいる。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	司法書士や地域包括支援センター、松山市社会福祉協議会と連携し、相談が出来る体制を築いている。				
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。	○	急変時対応マニュアルを作成しており、各ユニットに配布して職員に周知している。				
		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。	○	消防署と連携し、年に一回研修会を実施して講習を受けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手事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。	○	その都度ヒヤリハット報告書にまとめ、事例のリスクをポイント化し、リスクレベルを確認することで再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	事故が発生した場合は事故検討会を開き、リスクの要因を多面的に分析して再発防止に努めている。				
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。	○	法人の苦情マニュアルがあり、管理者、職員はそれに沿って対応方法を検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	マニュアルに沿って速やかに対応を行い、管理者が窓口となっている。現段階では市町に報告するケースは発生していない。				
		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。	○	苦情が発生した場合には、その都度話し合う機会をつくり、前向きな話し合いや関係作りを行っている。				

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
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)	○	管理者は常に現場でご利用者と関わっており、ご利用者からの意見や要望を聴く機会をつくっている。ご家族にも訪問時や連絡時などに意見や要望をお聞きするようにしている。	◎		○	必要に応じて個別に聞いている。家族は、運営推進会議を通じて意見を出す機会がある。 管理者も職員と一緒にケアに取り組みながら日々の中で意見や提案を聞いている。提案内容が職員目線ではないかと感じることがあれば、管理者が一緒に考えるようにしている。
		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。	○	契約時に説明を行っているが、それ以外でも相談や苦情時などに、公的な機関について説明を行うようにしている。				
		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。	○	法人の施設長や、副施設長が現場に足を運ばれたり、職員会に参加され、職員と直接お話が出来る機会を設けて下さっている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	管理者は常に現場で職員と一緒に働き、職員一人一人と会話を持つようにし、意見や提案を聴いたり利用者本位の支援について話し合う機会を作っている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価は職員全員で取り組み、ケアの点検を行うようにしている。管理者は評価表をまとめ、施設長と相談も行っている。				運営推進会議で報告を行い、さらに、次の外部評価実施前の会議時に目標達成計画の取り組み状況について報告している。モニターしてもらうような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。	○	評価の結果を踏まえて職員会で話し合い、目標達成計画書を作成している。達成状況は職員会でも話し合い、取り組みについて意識を持つようにしている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	ご家族へは結果を郵送し、運営推進会議にて評価結果と目標達成計画について報告し、その後評価も報告することで意見や助言を頂いている。	○	○	○	
		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。	△	運営推進会議にて目標達成計画の評価も行っているが、その成果を確認するまでには至っていない。				
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)	○	各種災害を想定した対応マニュアルを作成しており、それぞれの災害を想定した訓練や研修を行っている。6月には土砂災害警戒区域であることから、その研修を行っている。				3月には、消防署の協力を得て地区の4施設合同で避難訓練を行った。事業所から車いすに利用者を乗せ災害時の避難場所まで避難する訓練を行った。事業所の防火管理者は、地区の防災会に参加している。
		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。	○	消防署の協力や、近隣事業所との合同の訓練などを計画しており、さまざまな状況を想定した訓練を行う予定である。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	非常食は法人の管理栄養士や防火管理者が管理をされており、期限や内容について点検して頂いている。また訓練時にも点検を行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	防火管理者は地域の防災会議に参加され、地域の方や近隣事業所との連携を図っている。近隣事業所と連携した災害訓練を行っている。	△	△	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	愛媛県災害リハビリテーション協議会に参加し、広域の避難訓練や研修、避難所支援参加に取り組んでいる。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げてい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)	○	松山市のチームオレンジに参加し、その活動の一つとして認知症カフェを開催している。カフェでは法人の認知症専門士から講話して頂くなどの活動も行っている。				事業所の近くにある系列小規模多機能事業所で行った認知症カフェの際に相談支援を行った。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	認知症カフェは2〜3カ月毎に開催を予定しており、地域の方や、家族の方などの相談、認知症の方の社会支援などを行えるように取り組んでいる。		△	○	
		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)	○	新型コロナウイルスの影響でホーム内を開放することは出来ていないが、近隣の法人の地域交流室で活用して頂く事が可能である。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	外国からの留学生や、専門学校生の見学、福祉系高校生や地域の中学生の職場体験など、幅広く受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地区のグループホーム連絡会や地域包括支援センターと協力して地域活動を行っている。7月には地区の民生委員や事業所の方と俳句の交流会を行った。			○	