

事業所の概要表

(令和 2 年 2 月 20 日現在)

事業所名	グループホーム柿の里					
法人名	株式会社 穂波					
所在地	愛媛県宇和島市柿原甲138番地1					
電話番号	0895-23-5858					
FAX番号	0895-23-5868					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 22 年 4 月 1 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	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	10 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	2 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	13 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" 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	ますだクリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 3 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	27,000 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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
食材料費	1日当たり 1,000 円	(朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ: 円	(夕食: 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等)	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	・ 水道光熱費 24,000 円	
	・ ----- 円	
	・ ----- 円	
	・ ----- 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: 6 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民
	<input type="checkbox"/> 利用者 <input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

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

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和2年7月8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)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	8		

※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	3890300076
事業所名	グループホーム 柿の里
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	前田祐子
自己評価作成日	令和2年 2月 21日

<p>【事業所理念】※事業所記入 いつも笑顔で 生き生きと じぶんらしく</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ①【実践したケア内容の記録を分かりやすくする事で、ケアの継続につなげていく】 個人の介護記録用紙を検討しなおし、短期目標と介護計画を明記して、介護計画に沿って実践できたか記録しケアの継続につなげている。 ②【一人一人に合わせた運動を行う】 ユニット会議等で、利用者一人一人の状態を把握し、無理のない程度の運動メニューを話し合い実践し、体力低下の防止に努めている。 ③【行事やイベント以外でも、柿の里をより多くの地域の方に知って頂き、気軽に認知症についての相談等で立ち寄って頂けるような場所づくりをする。】 回覧板等でのアピールや施設内で認知症サポーター養成講座の開催は出来ていないが、地域の方から電話等での相談があり施設の見学や相談支援を行っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 居間の棚には、童話集や雑誌を置いている。居間や居室には、利用者が描いた花を活けていた。玄関先にウサギのエサを置いていて、利用者が餌やりをしている。 外泊したり、法事に出席したりする時には、職員が家族と連絡調整を行い、準備などを手伝っている。 「行きつけの美容院にいきたい」という利用者には、職員が予約や送迎をしている。 COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、家族の面会を制限しており、テレビ電話をしたり、窓越しに面会したりできるように工夫した。</p>
--	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者との関わりの中で新しい情報があれば職員間で共有し、希望等の把握に努めている。	◎		△	入居時、主に家族から聞き取りを行い、気持ちシートにまとめている。日々の中で得た情報は、ケース記録に記入して、介護計画更新時に気持ちシートに追加記入するが、情報は少ない。
		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。	○	情報収集をもとに、職員が声掛けし共に行動して把握に努めている。				
		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。	○	入所時や面会時に本人の事をより知る事が出来るよう努めている。				
		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。	○	日常生活の中で気付きがあれば、ケース記録や伝達ノートで職員間で共有している。				
		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。	○	職員が良い方法を提案し本人に説明し、思いを聞くように努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時、面会時に情報収集しているが、知人の少ない方は情報収集が難しい。			○	入居時に、家族や以前利用していた介護事業所、医療機関から、生活歴や生活環境などを聞き、面接調査表に記入している。入居後は、日々の中で本人に聞いている。
		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・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。	○	一人ひとり利用者に声掛けをし出しているか把握をしている。出来そうな事は職員が寄り添い共にする。				
		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。	○	本人が得意な仕事をする事により安心し自信となる。戸惑い不安になっている時は、さりげなく声を掛ける。				
		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・職員のかかり等)	○	その場面で把握できない時は、毎日の申し送りやミーティング等で話し合い要因を把握できるように努めている。				
		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。	○	ケース記録表や体調管理表により状態を把握し変化に早く気付き報告、相談をしている。				
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。	○	これまでの情報をもとに、新たな気づきを本人の視点で検討している。			○	月1回のユニット会議や2ヶ月1回の職員会議時は、ケース記録や業務日誌などの情報をもとに話し合っている。
		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。	○	一人ひとりに何が必要であるか、本人、または家族からの情報や生活の様子を見て、ユニット会議等で話し合う。				
		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。	○	ユニット会議や申し送り時に個々の課題を明確にし、ケアに取り組んでいる。				
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。	○	本人や家族からの思いをもとにして、今までの暮らしが反映されるように努めている。			◎	計画作成担当者が、ケース記録から個々の課題やケアについて拾い出したり、職員から聞き取りしたりして、計画を作成している。家族からは、来訪時や電話で聞いているが、意見は少ない。
		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。	○	家族へ生活状況等報告をし、会話の中で意見等があれば反映につなげている。			○	退院時には、計画作成担当者と家族、医師や看護師などで話し合いの場を持ち、それぞれの意見やアイデアを反映して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。	○	日々の生活の流れを感じてもらいながら、体調に気を付け無理のない過ごし方をしてもらっている。				
		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。	○	職員だけでなく家族の方への協力を求めるなど話し合いを設けている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	計画の内容を共有し、ミーティング時などに一人ひとりの利用者について、気づきや、新たな問題点等を話し合う。			◎	介護計画作成時には、回覧してから個人記録ファイルに綴じている。前回の外部評価実施後に取り組みの見直しを行い、個別ケース記録の上部に短期目標と支援内容を転記して共有している。
		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。	○	実践できていた利用者もいれば、出来なかった利用者もいる。話し合いが必要である。			△	個別ケース記録に短期目標と支援内容を転記しており、支援内容に番号をつけて記録を行っているが、記録量は少ない。
		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。	○	一人ひとりのケース記録表に毎日の暮らしの様子は記録している。特に普段と違った事があれば詳しく記録するようにしている。			○	介護計画の内容に関わらず、個別ケース記録に、言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソードなどについて記録している。
		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。	○	職員の気づきでそれに対してのアイデア等があれば職員間で検討し実践できるように努力している。			△	伝達ノート、業務日誌に記録するようになっているが、記録量は少ない。また、個別の記録にはなっていない。

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
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。	○	定期的に行っている。			○	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6ヶ月に1回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。	○	申し送り等に参加し現状確認を行っている。			△	月1回のユニット会議時に、介護計画の内容にこだわらず、利用者の現状やケアについて口頭で話し合っている。
		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。	○	体調の変化や病気等での通院や入院時には見直しをしている。			○	状態変化時や退院時に、家族や医療機関と話し合いの場を持ち、新たな計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	ミーティングを利用し話し合いをしている。			◎	月1回のユニット会議や2ヶ月に1回の職員会議を行い、議事録を作成している。緊急案件がある場合には、ユニットごとに緊急会議を開催し、議事録を作成している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	気軽に意見交換ができるよう工夫している。				COVID-19感染予防のための行動自粛期間中は、職員会議は中止して、リーダー各(各ユニット主任、管理者、施設長、事務長)を行った。
		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。	○	開催日時は、2ヶ月に一度第2水曜日と決めている。ユニット会議はそれぞれで決め、ほぼ全職員が参加している。				
		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。	○	会議時の記録を書き伝えている。			◎	会議の欠けに関係なく、全職員が議事録を確認してサインをするしくみをつくっている。サインが揃っているかどうかを管理者がチェックしている。
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・夕の申し送り時や伝達ノートで共有している。			◎	ユニットごとに伝達ノートで情報を共有している。内容を確認した職員はサインをするしくみをつくっており、サインが揃っているかどうかをユニット主任がチェックしている。
		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)	○	申し送りや伝達ノートなどで情報を伝えている。	◎			
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者が居室で、好きな絵を書いたり、リビングでパズルをしたりしている。その他の利用者には、作業や手を使った遊びの声掛けを実施している。				
		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)	○	入浴時の必要な物を紙に書き用意して頂く。利用者本人の意思で中庭の散歩へ出かける方もいる。			○	飲み物やおやつは数種類用意して選んでもらっている。起床時や入浴時には、自分で着る服を選ぶよう支援している。外出の際には、行きたいかどうか本人の希望を聞いて支援している。
		c	利用者が思いや希望を表現す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。	○	食器洗い、トイレ掃除、自居室掃除など利用者が出てくる事を見つけ職員が声を掛け、それぞれの作業が日課となっている。				
		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)	○	毎日の習慣を大切に、排泄の時間にはタイミングをみて声掛けをし無理強いないようにしている。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	掃除、食器洗いなどの声掛けをすると、任せられたという嬉しさがみられ、手伝いをしてくれる。			○	毎日のように、職員や他利用者宛てに手紙を書いたり、利用者がおり、職員は、そのつど感謝の言葉を伝え受け取っている。
		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に支援している。	△	本人の表情や言葉などに気を付けてながら支援する体制はあるが、現在意思疎通が難しい方はいない。				
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。	○	研修への参加や職員会議、ユニット会議などで話し合う。また、現場での指導をする時もある。	◎	○	○	外部研修に参加した職員が、職員会議時に伝達研修を行う際などに、利用者への声かけの仕方などについて話し合っている。職員の声かけの仕方などが気になる場面があれば、管理者がその都度注意している。
		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。	○	声掛けの言葉使いは気を付けて接するようにしている。不適切な声掛けには、その都度注意するよう心掛けている。			○	難聴の利用者には、声の大きさや早さなどに気を付けているようだ。
		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しながら介助を行っている。	○	トイレ、入浴の際には利用者の同意を得て、カーテンで仕切りプライバシーに配慮している。				
		d	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。	○	入室する際は、ノックをしてから声掛けし入室するよにしている。			○	職員は、本人に声をかけてから、入室している。調査訪問時、全居室の扉は開放しており、入口に暖簾をかけていた。
		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。	○	入社時に説明し、理解し遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求め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。	○	掃除、食器洗い、食事の下ごしらえなど手伝っていただき、その都度利用者にも感謝の言葉を伝える。				
		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。	○	毎日の食事や、おやつ時に昔話などしたり、他利用者の下膳をしてもらったりとコミュニケーションをとっている。				
		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おう場面をつくる等)	○	テーブルの席を考慮してトラブルや孤立することのないようにしている。トラブルが起こった時はスタッフが間に入り回避できている。孤立しないよう、コミュニケーションをとり楽しい時間を作るようにしている。			○	話の合う人と隣同士になるよう座席を配慮したり、反対に、気の合わないような利用者とは、距離を持つことができるように配慮している。
		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も不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルがあった場合は、職員が間に入り利用者同士に距離をおいてもらい話し話を提供し、興奮を沈めるよう努力している。				

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。	○	利用者や家族の方から、名前や関係性を聞き取りその都度記入しているが、身寄りのない利用者は把握が難しい。				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	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。	○	生まれ育った場所や、入所するまでの地域など利用者はよく覚えていることが多く、職員に話をしてくれる。				
		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。	○	知人、友人が来所したり、家族が帰省され一緒に墓参りなどに出席する事もある。				
		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。	○	来所には快く出迎え居室やフロアで気兼ねなくゆっくり過ごして頂き、利用者の近況報告もしている。				
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、戸外に出で過ごすことも含む)	○	利用者本人が自ら中庭を散歩したり天気の良い日にはデッキでおやつを食べたり、バーベキューをしている。外出支援は全員参加し家族の方にも声掛けをし参加して頂くこともある。	○	○	○	散歩をしたり、近くの公園で過ごしたりできるように支援している。 年3、4回ほど、弁当を注文して中庭で昼食を楽しんでいる。 利用者から「花を見に行きたい」「外出に行きたい」などの希望があれば、全員での外出を計画して支援している。(COVID-19感染予防のため行動自粛期間中は中止)
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	△	地域の自治会、幼稚園、他グループホームなどの行事に参加しているが、参加出来ない方もいる。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	△	季節や体調等をみたりしながら外気にふれてもらいたいが機会が少ない。			○	天気の良い日にはテラスに出て、お茶の時間を持ったり、ひなたぼっこしたりして過ごせ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。	○	利用者によっては生まれ育った場所、その他産地直送の店、ドライブなど家族と出掛けられるよう努めている。				
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。	○	認知症に関する研修を全職員が受けられるようにしており、ミーティングを定期的に開き、各利用者の担当職員の意見をもとに全員で考え支援の工夫をしている。				
		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。	○	全職員で身体機能の低下について把握し、日々の生活の中で意欲を失うことがないように、声掛けや手助けにより意欲の維持、向上に取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日常生活の中で利用者一人ひとりの心身、体調の状態変化がある為、声掛けや接し方の工夫をしながら見守るようにしている。	◎		○	利用者の状態によっては、飲み物を自分で飲めるようにストロー付きのマグカップを用意している。 利用者が自室の掃除を行ったり、また、玄関周りの掃除を行ったりする時は、職員も一緒にしたり見守ったりしている。
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。	△	日々の生活の中で利用者の得意な事、好きな事が把握できている事もあるが、まだ把握できていない利用者もいる。				
		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、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。	○	レベルが進んでいる方にも、スタッフと一緒に出来る事をしたり、一人ひとりの出来る事の取り組みをしている。	◎	◎	○	利用者が、ベランダで洗濯物を干したり、天気の良い日にはベンチに座り過ごしたりできるよう支援している。 洗濯物たたみやモップがけが毎日の日課となっているような利用者がある。 「レクリエーションデイ」には、おやつを手作りしたり、みなでレクリエーションを行ったりして楽しく過ごせるよう取り組んでいる。
		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。	○	地域の清掃、フェスティバルの作品出品、観賞など参加しているが、参加出来る機会を増やしていきたいと思う。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	衣服を選ぶことが出来る利用者は選んでもらい、その他の利用者には本人好みの衣服を選ぶ。髪形は利用者らしく整えている。				
		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。	○	入所時、自宅から利用者のお気に入りの物を持参してくる為、その後は家族の購入や誕生日のプレゼントとして好みの服を送る。				
		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。	○	利用者本人が好みそうな服を用意するようにしている。				
		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。	○	普段着と外出用の服装を心掛けるようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくてカバしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	着衣、食べこぼし、口の周囲などはさりげない声掛けをしている。髪のみだれは声掛けや職員の介助にて行うようにしている。	◎	◎	○	男性利用者が毎朝、自分で髪剃りを行えるよう、職員は電気カミリを用意してサポートしている。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	施設職員にカット出来る者がいる為、常に気を付けている。				
		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。	○	職員によって髪のカットを行い、服装も本人らしい服を選んで着用してもらっている。			○	美容師資格を有する職員が利用者の希望を聞きながらカットを行っている。 誕生日には、施設長が洋服を選んでプレゼントしている。調査訪問日、利用者は、それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。

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
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。	○	食事は生活の中で大切な物の一つである。その食事を楽しみにしていただき時には、下ごしらえや下膳、食器洗いをしてくれる。				献立の作成や買い物は職員が行っている。ユニットによっては、利用者がエプロンとマスクを着けて、調理をしたり、下膳や台拭き・お盆拭きなどを行っている。 ◎ 旧正月には羊の餅、節分には巻きずしなど、利用者にとって馴染みあるもの、季節感を感じるものを採り入れている。 ○ 茶碗、湯飲み、箸等は、事業所が用意したものを共用しているが、自分用の箸、コップを使用する利用者もいる。利用者の状態によって、ストロー付きマグカップ、持ちやすいスプーンなどを使用する人がいる。 ○ 職員も一緒に同じものを食べながら、見守りや介助を行っている。(COVID-19感染予防のため、現在は、一緒に食べることは中止している。また、テーブル席は対面にならないように配慮している。) ○ 居間のテーブル席から台所が見え、料理を作る音や匂いが感じられる。ベランダから縁側は芝生で、バーベキューをしたり弁当を食べたりしている。 ○ 定期的に話し合う機会は持っていないが、バランスや味付けなどについては、職員がその都度口頭で話し合っている。栄養士のアドバイスは受けていない。
		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。	○	材料の下ごしらえは積極的に手伝ってくれるが、調理には消極的である。自分の下膳や他利用者の下膳をしてくれる利用者もいる。				
		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。	○	下ごしらえの声掛けにより、度々「何か手伝うことはないか?」と職員に声を掛けてくれる。お礼を言うと、笑顔になり達成感につながっている。				
		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。	○	入所時や生活の中で、好き嫌いを把握し職員間でも共有し確認しあっている。				
		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。	○	楽しみにしている食事を見て味わって喜んでもらえるよう、又利用者により嫌いな物は工夫したり代替えし調理している。				
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせ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)	○	食事を楽しめるよう配慮している。必要に応じ調理方法は看護師、ケアマネに助言をもらい食事形態の工夫をしている。				
		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。	○	利用者に合わせて、大きさ、使い勝手の良い物を使用する。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさげなく行っている。	○	利用者と同じテーブルに座り、食事をしながら楽しく会話したり、ゆっくり食べるよう声掛けしながら食事をしている。				
		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。	○	目の見えにくい利用者の横に職員が盛り声掛けしたり食器の位置を変える事でスムーズな食事をしてもらっている。	◎			
		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。	○	利用者の食べられる量は把握しており、1週間に1度の体重測定で管理している。水分摂取量は昼間はもちろん夜間は居室へ飲み物を置き自由に飲めるようにしている。時にはスタッフの声掛けにて水分補給をしてもらう。				
		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。	○	利用者により食事の量を変え水分摂取量の少ない利用者に対しては昼夜間の声掛けで脱水に気を付けている。食事量の少ない利用者には栄養補給飲料(バランスメイド)を一時的に摂取してもらう。				
		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。	○	職員で献立のバランスを考え利用者が食べやすい調理方法に変更することもある。				
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	調理器具の消毒をこまめに行い、食材の管理も職員一人ひとりが気を付けている。				
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。	○	口腔ケアの必要性、重要性を理解したうえで利用者への声掛けや自分で困難な利用者への介助を行っている。				△ 口腔ケア時、介助が必要な利用者については、目視で確認しているが、自分で行う利用者については本人に任せている。 ○ 毎食後、口腔ケアの声かけを行うなどして支援しており、介護記録に口腔ケア実施の有無を記入している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケアにて義歯の把握はできるが、虫歯や下の状態は本人の訴えにて病院受診の対応をしている。				
		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。	○	歯科を受診した時、同行した職員が説明を聞き、他の職員に伝達する。又、研修にて学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	口腔ケアが十分に出来ているか職員が付き添い一緒に行う。				
		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等)	○	食後の口腔ケアの声掛けを行うと共に、十分に出来ない利用者には職員が付き添い支援している。				
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	利用者の訴えがあり状態確認後、迅速に歯科受診する対応をとっている。				

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、排泄の自立が生きていく意欲や自信の回復、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。	○	利用者の排泄機能を把握し、安易に紙パンツ等を使用するのではなく、段階をへて必要性に応じて使用している。				申し送り時やユニット会議時に、利用者の排泄状況により、紙パンツ使用の必要性について話し合った事例がある。
		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。	○	便秘や下痢で不穏や心配になる利用者も多く精神面に注意したり、看護師から指示をうつける時もある。				
		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)	○	利用者一人ひとりの体調管理表を作成し間隔、量、排尿、排便について把握し変化に気を付けている。				
		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。	○	安易に紙パンツ使用せず、パットの使用で安心して生活できるようなら、パットで対応している方もいる。	◎			
		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。	○	時間を見て排泄の声掛けや誘導をしている。着脱が困難な利用者には職員が付き添い介助をする。				
		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掛けや誘導を行っている。	○	排泄の声掛けにも拒否がある場合は、歩行運動という声掛けで歩行中にトイレ誘導するなど声掛けに工夫をしている。				
		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。	○	フロア会議や申し送りなどで必要となった利用者について話し合い使用する際には、利用者本人に説明し家族の方にも説明報告し、了解を頂いている。				
		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。	○	昼、夜で使い分けをし段階をふみ自然な形で使用できるよう掛けている。				
		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)	○	ケース記録の介護目標をもとに日々の利用者の状態を把握し、体操、歩行運動にて自然排便を促しているが困難な場合は薬の服薬をする方もいる。				
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)。	○	同じサイクルで一人ひとりゆつくり時間をかけ入浴してもらう。	◎			3日に1回、午前中に入浴を支援している。入浴時、入浴の好き嫌いなどについて聞いている。好みの石鹸や洗顔を使用する人がいる。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴での時間は利用者が職員に心を置いて、普段の話では聞かない話をしてくれ楽しい入浴を過ごす。				
		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。	○	利用者のできる事はしてもらい困難な事は介助し利用者に対し安全かつ、安心してもらえるように心がけている。				
		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、無理強ひせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	1度声掛けを拒否した場合、時間をおき声掛けする。無理強ひせず翌日に交代する工夫をしている。現在利用者さん全員が入浴を楽しんでいる。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタルチェックを行い、体調状態を確認し入浴後も水分補給し状態を確認している。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	個人のケース記録に基づき把握している。				日中、レクリエーションなどを行う機会をつくり、安眠につなげている。医師と相談しながら、減薬を試みた事例がある。(4~6月はCOVID-19感染予防のため往診は中止)
		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。	○	眠れない時は利用者の不安を声掛けし軽減したり、日中の生活リズムを工夫したり職員間で話し合う。				
		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。	○	薬剤に頼るのはよくないが、利用者の要望が強い場合は医師に相談している。服薬で体調の変化に気を付け服薬中止をする場合もある。				
		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。	○	利用者一人ひとりの生活リズムを職員が把握し心身が休めるように声掛けしたり利用者の要望に添っている。				
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。	△	利用者本人が電話したいと希望がある場合、電話を掛けている。手紙、葉書のやり取りを希望する方はいない。				
		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。	○	年賀ハガキや短冊を無理強いはいしないように書いてもらうようにしている。声を掛けながら手助けをする。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話する際は、事務所でつないでもらい、事務所又は居室で話をしてもらう。				
		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。	○	届いた手紙等があれば本人に渡している。読めない方には代読し聞いてもらうようにしている。送り主に電話連絡をし話をすることもする。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	希望があれば家族に理解、協力を得られるようにしている。時に電話や手紙をお願いすることもある。				

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
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。	○	理解しているが基本は事務所で預かっている。必要に応じて渡すようにしている。				/
		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。	△	限られた利用者だけが職員が同行し本人が欲しいものを買っている。支払いは預り金で職員、又は本人に渡し支払う事もある。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	以前はよく買い物に出かけていた利用者も高齢になり、あまり行くことはないが行きつけの店には理解してもらっている。				
		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。	△	小銭などは金額を把握しながら本人に持ってもらっている方もいる。家族などと外出した時に買い物して帰る事もある。				
		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。	○	物品の購入の際には家族に連絡し了解を頂き本人の希望を聞き、購入している。				
		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)。	○	お便りと共に、月に一度預り金出納長のコピーを送付しご家族に確認してもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	家族との外出、外泊等は利用者も喜ばれる為、希望あれば対応できている。	◎		○	外泊したり、法事に出席したりする時には、職員が家族と連絡調整を行い、準備などを手伝っている。 「行きつけの美容院にいきたい」という利用者には、職員が予約や送迎をしている。
(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。	○	玄関先には花や植物を見て頂ける様心掛けています。庭には、メダカ、カメ、ウサギの飼育をしたり季節の野菜を植えてあります。	○	◎	○	玄関前には、スロープを設置している。 庭ではウサギを飼育している。 畑があり、ピーマンやナスを育てている。
		b	利用者が安心して暮らすための、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。	○	利用者に季節を感じてもらえるように壁やホワイトボードを使い飾り物を楽しくしてもらっている。	◎	◎	○	玄関には、ベンチを置き、花瓶にひまわりを活けていた。 ○ 居間には、テレビや大きなソファを設置している。 壁面には、ひまわりの飾りつけや牛乳のタペストリーを飾っていた。 ○ 居間の窓は大きく、自然光が入り明るい。 毎日、職員と利用者が居間のモップ掛けをしており、掃除が行き届いている。気になる臭いは感じなかった。 ○ 訪問調査の間中は、昔の歌謡曲や童謡を流していた。
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、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みやすい心地良さがある。(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、家庭的な雰囲気をつくような設えになっていないか等。)	○	大きな窓の為、外で飼っているウサギの様子を見たり、秋には柿ができた、野菜等の成長を観察できる。天気の良い日はテラスや庭に出たりしている。				居間の棚には、童話集や雑誌を置いている。 居間や居室には、利用者が庭で摘んだ花を活けていた。 玄関先にウサギのエサを置いて、利用者が餌やりをしている。
		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。	○	不快のないよう配慮し利用者の方にもできる範囲で掃除をしてもらったり清潔を保っている。				
		c	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。	○	思い思いに気に入った場所で過ごされている。1Fの利用者の方に会いに行かれる方もある。				
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。	○	趣味のものなどの飾りをしてる方や使い慣れた物を置き、使いやすいよう工夫している。	◎		○	テレビや仏壇、ぬいぐるみを持ち込んでいる。窓辺に観葉植物の鉢を並べて世話をしている利用者がある。自分で仕上げたジグソーパズルを飾ったり、花の好きな利用者は、家族が持参した花かごを飾ったりしていた。
		b	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。	○	安全な生活ができるよう手すりの位置や居室内で動きやすい動線を工夫している。			○	トイレの扉の間開が難しい利用者があるため、扉を外してカーテンを取り付けている。 ○ トイレ入口に、「トイレ」と大きく書いた紙を貼ったり、札をつけたりしていた。 居室入口には、ネームプレートをつけているが、自室がわかりにくい利用者には、扉に大きく名前を書いた紙を貼っていた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	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最小にする工夫をしている。	○	居室やトイレなど大きな字で表示したり目印をつけている方もいる。				
		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)	○	本棚にはいつでも手に取れるように本や、遊具、計算問題などのプリントを用意している。				
		c	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を理解している。(鍵をかけられ出られない状態に暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	△	危険防止のため、階段に扉を設置しているが、職員と一緒にいつでも行き来できるようにしている。	◎	◎	○	玄関は施錠せず、チャイムやセンサーを設置している。 ○ 2階の階段に扉を設置している。 弊害を理解するような機会は特に持っていないが、職員は「鍵をかけることは、当たり前」と認識しているようだ。
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	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。	○	基本的に鍵は掛けないとしている。やむを得ない事があれば、その都度話し合うようにしている。				
		b	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る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)。	○	玄関は施錠せずにセンサーを設置し対応している。				
		c	鍵をかける必要がなくなれば、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る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)。	○	鍵をかける必要がなくなれば、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る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)。				
(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。	○	体調管理表の個々のファイルに分かりやすく記載しいつでも見られる様になっている。				/
		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。	○	体調管理表に記録し利用者にもいつも違う変化や異常があれば報告している。				
		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。	○	何かあれば看護師に報告しかかりつけ医に受診したりいつでも相談できるよう関係を築いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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を受診できるよう支援している。	◎	◎ 本人、家族が希望するかかりつけ医を受診している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかか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支援している。		○ 家族、本人から希望があれば、希望のかかりつけ医で診てもらい、特に希望がない場合は施設のかかりつけ医を受診している。入所に施設のかかりつけ医の説明を家族にしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。		○ 受診結果は受診報告書に記載し職員間で注意事項など情報の共有をしている。家族には受診後に結果を報告している。				
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。		○ 利用者の情報提供書を作成する事もあり、生活歴、既往歴から情報を伝え、利用者の生活の中での細かい情報なども報告している。				
		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。		○ 面会をし、利用者の状態、状況を確認したり、連携室との連絡を密にして、退院前にはカンファレンスをし、状態を把握している。				
		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。		○ 面会時、受信時には、病院関係者とコミュニケーションをとるようにしている。				
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。		○ 普段の関わりの中で、状態の変化などがあれば、看護師に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、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。		○ 24時間相談でき、必要であれば状態を見に来る体制もできている。				
		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。		○ 体調管理表を用いて利用者の状態を職員が把握し、観察して早期発見に繋がっている。				
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。		○ 病状について受診の度、結果報告を受け注意事項など職員全員で共有している。				
		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。		○ 1回の服薬に対してその都度3人が確認する。職員同士の声掛けも第一である。声に出しての本人確認、曜日、時間と服薬に気を付けている。				
		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。		○ 服薬後の利用者の変化を細かく観察し、変化があればすぐに看護師に報告している。				
		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。		○ 利用者の個人記録に記入し、看護師に報告し看護師より家族、医師に報告となる。				
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。		○ 契約時に説明し話し合いをしている。状態変化のたびに家族に気持ちや意向を確認し方針を検討しながら、納得できるように支援している。				入居時、家族に対して、延命意思確認書にそって説明を行っている。 状態変化時には、再度、説明を行い、医師、家族、職員で話し合い、方針を共有している。 さらに、利用者本人の意向や希望についても探ってほしい。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。		○ 状況の説明をかかりつけ医から、家族にってもらっている。職員にも看護師から情報を伝えている。	◎		○	
		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。		○ 職員間でよく話し合い、看護師と相談しながらどこまでの支援ができるのかを見極め判断している。				
		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。		○ 家族とよく話し合いカンファレンスを行ってできること、できない事を説明し理解を得ている。				
		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。		○ 往診時にかかりつけ医に状態を把握してもらっていて、変化があれば報告もしている。家族にいてほしい希望が強い利用者は、家族の協力をお願いし、支援する事もある。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)		○ 家族の精神的負担、身体的負担が、かからないように配慮している。				
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。		○ 職員は内外の感染症の研修に参加している。 ○ 職員会議においても話し合い勉強の場を設けて理解している。				
		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。	△	○ マニュアルを作成して職員は理解している。訓練はあまりできていないが、対応方法などを職員会議等で話し合う事もある。				
		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。		○ 行政の感染症発生状況を確認し、職員間で情報の共有をしている。感染症が多い場合には、予防に気をつけるよう周知している。				
		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。		○ 利用者、職員共にインフルエンザの予防接種を行い、市の情報、テレビ、かかりつけ医等から早めに情報を得よう努めている。				
		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。		○ 職員はこまめな手洗いを徹底し、イソジンうがいをするようになっている。来訪者には、感染症流行時には玄関先で体調をうかがい、手指消毒、マスクを着用してもらっている。				

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。	○	遠方の家族の方が多いができるだけ行事等の参加や面会などして頂けるよう声掛けしている。				毎年恒例の柿の里まつりに案内をしており、昨年は、9家族19名ほどの参加があった。 柿の里だよりを2ヶ月に1回送付している。担当職員が個別に近況報告便りをつくり同封している。COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、面会を制限しており、テレビ電話をしたり、窓越しに面会したりできるように工夫した。 毎月、送付する書類に活動状況報告書を同封して、利用者の状況(人数、介護度、入所退所状況)や、出来事、事故やヒヤリハットの状況、職員の異動、次期活動予定などを報告している。設備改修については、報告していない。 来訪時や電話連絡時に利用者の状況を報告して、意見や要望、希望を聞いている。
		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。(茶や甘い雰囲気、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)	○	面会時には心地よく過ごせる様に配慮している。				
		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)	○	早めに声掛けし、参加して頂けるようにしている。	○			
		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)	○	柿の里だよりと、担当職員が普段の様子など一筆書き2ヶ月毎に送付している。	◎		◎	
		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。	○	面会時に生活状況等を報告し話す機会を作り、要望等がないか声を掛けるようにしている。				
		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)	○	さまざまな事情で交流が困難な方もいるが、できるだけ理解して頂ける様に努めている。				
		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)	◎	2ヶ月毎に柿の里だよりを作成し送っている。		△		
		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)	△	遠方の方も多くなかなか交流はない。柿の里まつりなど行事のみになっている。				
		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された対応策を話し合っている。	○	リスクについて、契約時にも説明しているが、心配な事がある際はその都度話し合っている。				
		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。	○	定期的な電話で生活状況を報告したり、来所時には、声掛けし希望等聞くようにしている。				
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。	○	契約時に重要事項の内容を説明し理解を得ている。契約内容変更の際は、説明をし同意書を作成している。				/
		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。	○	退居に至るまでに利用者、家族と話し合いを重ね、納得して頂いて他施設に転居する体制をとっている。				
		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)	○	明確に内訳等を提示している。改定時には変更理由や内訳を説明し同意を得ている。				
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。	○	自治会に加入し推進会議に自治会長や近隣住民の方に参加してもらい説明している。		◎		自治会清掃活動には利用者も一緒に参加している。地区の文化祭には、利用者の習字作品などを出品している。地域の幼稚園の運動会やお遊戯会に参加、交流を図っている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	自治会や地域の活動に参加したり、近隣の幼稚園や短期大学とも交流がある		○		
		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。	○	近隣の方が畑で作った物を持ってきて頂いたり、お手玉の会の方や、短期大学生のボランティアなど、利用者と交流がある。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	なかなか機会は少ないが、柿の里まつり等に気軽に来て頂けるようにしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常のおつきあいをしている。	△	散歩の際など、気軽に挨拶しているが、来られる機会は少ない。				
		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)	○	ボランティアでお手玉の会の方々と交流があり、柿の里まつりの際も、お手伝いに来て頂いた。				
		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。	○	自治会の行事、幼稚園の行事等に参加させて頂き楽しむ事ができている。				
		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、日頃から理解を深め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)。	○	他施設や、幼稚園、短期大学、自治会との交流がありイベント等の参加をしている。				

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	
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、地域の人の参加がある。	○	市役所、他施設、幼稚園、近隣住民、ボランティアの参加はあるが、家族の参加は遠方の方が多い為、なかなか参加してもらえてない。	○		△	利用者、家族、自治会長、地域住民、ボランティアなどの参加があるが、利用者、家族が参加していない回が多い。サービスを利用する立場の人の参加を工夫してほしい。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容や取り組み状況等)について報告している。	○	毎回、活動状況の報告、事故報告、ヒヤリハット等の報告をしている。外部評価については、評価後に報告するようにしている。			○	活動報告、ヒヤリハット報告等を行っている。外部評価結果や目標達成計画については、口頭での報告となっている。	
		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。	○	報告後に意見やアドバイス等を受け、職員会議等で話し合い活かすようにしている。			○	×	会議時には、その場で返答できる質問が多く、日々の取り組みに活かしたり、その状況などを報告することまでには至っていない。
		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。	○	日時は、毎回第2火曜日の13時半からと決めている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	行政に提出し、利用者家族にも送付している。					
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。	○	理念の「いつも笑顔で、いきいきと、じぶんらしく」は利用者、職員共に日常的に取り組んでいる。					
		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。	○	1階、2階のよく見える場所に掲示している。	○	△			
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。	○	職員の力量を把握し必要な研修を受講できるように取り組んでいる。					
		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。	○	職員会議等でテーマを決め学習したり、新人職員に対して行動を共にスキルアップできるように取り組んでいる。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員個々の実績、勤務状況を考慮し、昇給、賞与に反映している。有給消化や、シフト調整をし、働きやすい職場環境の整備に努めている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	他施設の推進会議の参加やイベント等での交流、外部研修等での交流から、新たな情報を得るなどして、意識の向上に繋がるようにしている。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	心配事があればいつでも相談できるようにしている。公休希望や有給の消化、急な勤務交代の調整等もやっている。	◎	◎	○	法人主催の忘年会などがある。職員の希望を聞き、勤務の調整を行っている。	
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ている。	○	マニュアルを作成しいつでも見られるようにしている。職員会議において学習理解している。					
		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。	○	管理者は職員と共に業務に入っていて、いつでも話ができるようにしている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	利用者に対しての不適切な言葉や態度などがあつた場合、速やかに話し合いを防止に努めている。			○	虐待防止については、職員会議で定期的に話し合っており、行為を発見した場合、職員は、「管理者に報告することや」「職員同士でその場で注意し合う」と認識している。	
		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。	○	職員との関わりの中で、日々の様子に気を付け声をかけたり、話を聞いたりしている。					
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。	○	定期的に職員会議で説明話し合っているので理解している。					
		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。	○	職員会議やユニット会議などで話し合う機会をつくっている。やむを得ず拘束をしなければならぬ状況があれば、家族と話しあっている。					
		c	家族等から拘束や施設への要望があつても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	以前やむを得ず拘束をしていたが、利用者の状態を見ながら話し合いを重ね今は、身体拘束を行っていない。					
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ている。	○	成年後見制度についての研修を受けている。利用している利用者がある為、理解している。					
		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。	△	今のところ、利用を考えている利用者がいない為相談等はないが、入居者の方で成年後見制度を利用している方がいる。					
		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。	○	利用を考えている方がいれば、いつでも地域包括支援センター等の連携体制を築いている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	各種マニュアルを作成し、いつでも見られるようにしている。				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	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的には行っていないが、研修等で学んだことを、会議等で話し合い共有できている。				
		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。	○	事故報告書やヒヤリハットは記録し、職員会議での検討以外にも、推進会議で報告しアドバイスをしてもらう事もある。				
		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。	○	ユニット会議や毎日の申し送り等でも何かあれば話し合い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を作成しいつでも見られるようにしている。				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	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情は寄せられてはいるが、スタッフ同士で対応について気付きがあれば話し合っている。				
		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。	○	苦情は寄せられていないが、苦情があれば家族への対応、その後の対策などを検討し、家族に納得してもらえるよう体制はとっている。				
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)	○	会話の中で不満や本人の思いをきちんと受け止めるよう心掛けている。				○ 運営推進会議に参加する利用者は機会がある。日々の中で訊いており、職員の対応についての苦情が挙がったことがある。 ○ 運営推進会議に参加する家族は機会がある。来訪時や電話で訊いているが、意見はほとんどない。 ○ 管理者の方から職員に声を掛けて、意見が出やすいようにコミュニケーションを取っている。
		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)	◎	面会時等に意見や要望などがなく聞いてくれている。契約時に苦情相談窓口について説明している。				
		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。	×	公的な窓口の情報提供は行っていない。				
		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。	○	現場でのコミュニケーションの中で、いつでも聞く機会を作っている。				
		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。	○	普段からのコミュニケーションをとり、個人的な意見や提案など聞くように努め、利用者本位の支援ができるようミーティング等で話し合い意見交換している。				
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	評価内容について職員会議において説明理解している。				○ 評価内容について職員会議において説明理解している。 ○ 評価を通して施設の現状や課題が明らかになり、取り組み内容について話し合うようにしている。 ○ 無理のない目標達成計画を作成し取り組んでいる。 ○ 推進会議メンバー、家族等に報告している。 △ 取り組み成果について報告し確認している。
		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。	○	評価を通して施設の現状や課題が明らかになり、取り組み内容について話し合うようにしている。				
		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。	○	無理のない目標達成計画を作成し取り組んでいる。				
		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。	○	推進会議メンバー、家族等に報告している。	○	△	△	
		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。	△	取り組み成果について報告し確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	具体的なマニュアルを作成し、職員に周知しているが、原子力災害についてのマニュアルはない。				○ 火災、地震、水害について訓練を行い、時間帯も日中、夜間共に想定した訓練を行っている。 ○ 定期的に行っている。 ○ 推進会議の際に、自治会長や近隣住民の方と話し合う機会があり、支援体制をお願いしている。 △ 地域住民と協力や支援体制について検討してみようか。
		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、地震、水害について訓練を行い、時間帯も日中、夜間共に想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。				
		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。	○	推進会議の際に、自治会長や近隣住民の方と話し合う機会があり、支援体制をお願いしている。	△	○	△	
		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)	○	地域の災害講習に参加したり、推進会議の際に自治会長に、地区災害時の対応などのアドバイスを受けている。				

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
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)	○	他施設の職員と認知症サポーター養成講座を開催する活動をしている。				運営推進会議メンバーから、会議時に認知症についての相談があり、助言を行ったケースはあるが、他に相談支援を行うような取り組みは行っていない。
		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。	○	施設申し込みについての問い合わせや見学に来られた方の状況を聞き、入所に関するアドバイスや包括支援センターにつなげたりしている。		○	△	
		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)	○	柿の里まつりを毎年行い、地域の人にも来て頂いている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	近隣の短期大学生の実習を受け入れている。				
		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)	○	他施設の運営推進会議の参加や自治会の文化祭に参加し作品出品を喜んでもらっている。			○	