

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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和3年6月15日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和2年 11月 24日 集計

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	3870201286
事業所名	グループホーム ラ・ファミリーユ
(ユニット名)	グループ2F
記入者(管理者)	
氏名	福原 明子
自己評価作成日	R3.5.28

<p>【事業所理念】※事業所記入 親愛：私たちは、利用者様を家族のように尊び、親しみを持ってもてなしてまいります。 共生：私たちは、利用者様と心をつなげて、共に語り合い、笑顔あふれる健やかな暮らしを目指します。 向上：私たちは、利用者が安心して幸福に暮らせるように、介護の道について学び、研鑽に励みます。</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.家族様との話し合いを密にしているセンター方式は利用していない。 2.現在外出できない。 3.コロナの影響で面会は難しいので、参加できない。 4.連絡ノートの活用、気づきがあると、すぐ話し合いをしている。 5.できていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 敷地内は広々としており併設施設が隣接している。庭には紫陽花が咲き、大きな鉢植えに色とりどりの花が咲いている。メダカが置いてあり、散歩中に覗いてみる楽しみがある。 屋内で過ごす時間が増えたこともあり、歩行訓練の機会が増えており、歩行状態が安定してきた利用者がある。歌好きの利用者が多く、日課の体操後には、みんなで歌う時間を持っている。庭で合唱会を行った。重度の利用者には、職員が手や足を動かさず体操を一緒に行っている。 室内で納涼祭や運動会を行い、楽しみごとをつくっている。運動会は利用者が選手宣誓を行う場面をつくり、ユニット対抗でボール運び、ハン食い競争等の競技を企画した。</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。	○	利用者としてできる限り関わり話し、傾聴に努めている。	◎			入居時に、本人・家族から聞き取った要望は、利用者基本シートに記入している。シートは年1回、利用者個々の担当職員が見直しを行っている。 入居後は、介護計画作成前に聞きとり、居宅サービス計画書に記入している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	常に職員と情報を交換、共有している。				
		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。	○	来訪した時は、話をする時間を設けている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	見落とさないようには、努力しているが、時々思い込みあり。				
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。	○	家族様が来訪の際は、いろいろ話を聞いている。利用者とは話す際も聞いている。			○	入居時に、本人・家族、入居前に利用していた施設のケアマネジャー・職員などから生活歴、家族構成、趣味・嗜好・居住環境、これまでのサービス利用の経過等を聞きとりアクセスシートに記入している。
		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。	○	努めている。できることはして頂いている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	フロアの様子によっては、対応が追いつかない時がある。				
		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)	○	職員間で日々毎日情報交換している。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日中、夜間の職員間の申し送りメモ記録している。				
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。	○	日頃より話をするよう努め、職員間で検討している。			○	月1回のミーティング時や介護計画作成前に、利用者個々の担当職員が情報提供して検討している。
		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。	△	職員間で情報交換し、検討しているが、十分とは言えない。				
		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。	○	ミーティングなど、職員間で話し合っ課題を明らかにしている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	職員同士の意見の違いはあるが、結果はなっている。				家族から「風呂嫌いだが清潔に暮らして欲しい」という意向があり、声掛けなど工夫して楽しく入浴できるように計画を立てた事例がある。 職員のアイデアで、「力が発揮できるように洗濯物たたみをお願いする」「歌う機会をつくる」など、それぞれの得意なことや楽しみが続けられるような計画作成に取り組んでいる。
		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。	○	いろんなアイデア、意見を話し合い反映している。	○		○	
		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。	○	なっている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族様とも話し意見を反映している。地域の人とはできていない。				
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。	○	職員間で話し合っている。			○	個別ファイルの1ページ目に介護計画を綴じて共有している。 毎日の申し送り、経過記録の記入が職員の把握・理解につながっている。 毎日経過記録に実践した内容を記入しているが、さらに、計画について状況確認がしやすいよう記録の工夫に取り組んでどうか。 日々の経過記録には実践した内容を記入しているが、利用者の言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等の記入はほぼない。 サービス評価表に気づきを記録しているが、記入量は少ない。口頭などのやり取りが多い。
		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。	○	日々状況を申し送り、確認をしている。			△	
		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。	○	生活記録として日々生活の様子を記録している。			×	
		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。	○	日々、日常生活で気になることなど記録している。			△	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	毎月評価を書いているので変化があれば見直しを行っている。			◎	1階ユニットは管理者、2階ユニットは計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、3~6ヶ月ごとに見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月1回のミーティングで個々の話し合いを行っている。			◎	毎月末に、利用者個々の担当職員が日々の記録・申し送り、他の職員から得た情報をサービス提供評価表にまとめており、それをもとにミーティング時、全利用者について現状確認を行っている。	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	何か変化があれば直ぐに対応し、状態に応じて受診などを行っている。			○	状態に変化があれば見直しを行っているようだが、この一年間では事例がない。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	上司との相談、報告を行い対応している。			◎	毎月1回、ミーティングを行い記録している。緊急時は、その都度話し合ったり、SNSの職員のグループで連絡している。	
		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。	○	利用者様の事、職員間での問題は上司に報告し相談している。					
		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、工夫している。	○	勤務がバラバラの為、出席出来る時は出席している。					
		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。	○	話し合いなど情報が入ればその度話を伝えていく。議事録を作り回収している。				◎	欠席した職員は、ミーティング記録を確認して押印するしくみをつくっている。
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。	○	連絡ノートなど申し送りノートに書き、口答でも伝えるようにしている。			◎	家族からの伝言や医療(処方箋)に関する事、業務内容の連絡を個人記録・業務日誌・申し送りノートに記録し共有している。SNSの職員のグループで情報共有している。	
		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)	◎	グループの職員がノートなどを見て分からない事などは必ず聞いている。	○				
(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。	△	一緒にゲーム、歌などを行い希望があれば聞いている。表現がうまく出来ない。					
		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)	△	何かやりたい事がないかなどなんでも話し合うよう努力している。			◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		c	利用者が思いや希望を表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。	○	自らの表現が出来ない為、様子を見ながら声掛けなどをする。					
		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)	○	個々の居室での生活、習慣を見守りながら支援を行っている。					
		e	利用者の活き活きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	一人一人の利用者様と笑顔で話しかけ聞くようにしている。				◎	誕生日の利用者に「あなたが主役」と書かれたタスキを付けるなど、他者から分かるようにしてお祝い声をかけてもらえるようにしている。事業所内の納涼祭時には、女性利用者は化粧して浴衣を着て、男性は甚平を着て、盆踊りしたり、ヨーヨー釣りなどしたりして遊べるように雰囲気づくりにも工夫した。
		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。	○	日々の顔の表情、感情など本人との会話から判断し、本人が納得出来るように行動する。					
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。	○	利用者さんの立場になって声掛け行動して行くようにする。	○	◎	○	毎朝併設施設の朝礼時に、代表職員が参加しており、理事長から理念や人権、利用者への言葉かけなどについて具体的に話がある。そのあと、グループホームの朝礼時に職員で理念を唱和し、理事長の話を伝達して常に意識できるよう取り組んでいる。	
		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をかけないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	一人一人に敬意を持ち、利用者さんの立場になり、声掛けを行って行く。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	不穏になる言葉などに気をつけ介助して行くよう心掛ける。					
		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。	○	居室に入る時など声掛けを行い、本人了解の上、入るようになっている。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報については十分に注意を行っている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも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。	○	利用者さんに感謝の気持ちを持ち接して行くように心掛けて行く。					
		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。	○	話をしながら理解している。					
		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った場面をつくる等)。	○	お互い話をし、聞いて理解を説明して納得行くようにして行く。				○	夕方になると帰りたい気持ちになる利用者について、不安な様子が見られる時には、他利用者がそばにいて、話を聞いてくれるような場面がある。
		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。	○	職員が間に入りトラブルになる前に解消している。					

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。	○	いろいろな人と話を聞いて情報を得るようにしている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	なかなか家族の方地域の方と会う機会がない。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	利用者との会話の中で聞いて行くようにしている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	皆様が気軽に来れるよう笑顔で接しています。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	×	コロナの影響もあり外出の機会は少ない。	△	○	○	新型コロナウイルス感染症対策のため外出を控えているが、天気の良い日は敷地内を散歩したりテラスのベンチで外気浴を行えるよう支援している。 3月には、利用者全員で桃や桜の花を見にドライブに出かけた。 職員が併設施設に物品を取りに行く時には、利用者を誘って一緒に行くようにしている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	連携が取れていない為、協力して頂けない。				
		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。	○	日常生活の流れを見ながら散歩などに行っている。			○	車椅子の利用者も同じように支援している。
		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。	×	なかなか地域の方との連携が取れていないので出かけられていない。				
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。	○	笑顔を決してあきらめていない。				屋内で過ごす時間が増えたこともあり、歩行訓練の機会が増え、歩行状態が安定してきた利用者がある。 歌好きの利用者が多く、日課の体後には、みんなで歌う時間を持っている。庭で合唱会を行った。 重度の利用者には、職員が手や足を動かさず体操を一緒にやっている。
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	日々のバイタルチェックを確認し、一日の様子を見守っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者様と一緒に出来る事を見つけている。	○		◎	
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。	○	一人一人を見守り、出来る事は本人と一緒にやっている。				室内で納涼祭や運動会を行い、楽しみごとをつくっている。運動会は利用者が選手宣誓を行う場面をつくり、ユニット対抗でボール運び、パン食い競争等の競技を企画した。利用者が運動会をより楽しめるように、応援のポンポン作り、パンの袋入れなど一緒に行うなど、準備段階からかわる場面をつくった。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	本人様が出来る事は手伝って一緒にやっている。	○	○	◎	
		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。	○	参加出来る事はやっている。				
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。	○	個人個人を把握し、日々の生活の支援を行っている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 毎月、訪問美容師の訪問がある。髪を伸ばしている女性利用者は、本人が髪をまとめた後に職員は整える手伝いをしていく。
		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。	○	本人の希望を聞き入れている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	利用者様が安心できるように職員も一緒に考えている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	その度気温などに気を付けて服装を決めている。				
		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)	○	本人に寄り添った介護を行っている。	◎	◎		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	本人様が決められない為家族と相談している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	利用者様に合った服装などを考えている。			○	

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
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。	○	一緒にテーブルで見守り確認を行っている。				敷地内に併設している施設の厨房から調理した食事が届き、職員が盛り付けているため、利用者が食事一連に関わる機会はない。今後、事業所で炊飯できるように検討している。 アレルギーや嫌いな食物については、厨房で代替メニューを用意してくれている。毎月1日は、赤飯を献立に採り入れている。おせち料理、ぜんざい、柏餅、刺身・鱈など、季節感を感じるものや芋もち等、懐かしいもの採り入れている。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 食事前、口腔体操を行った後で献立を説明している。食事中はテレビを消して、会話などしながら楽しい雰囲気で作ることができるようにしている。 厨房の栄養士、併設施設の管理者、事業所の管理者、理事長で月1回、栄養管理委員会を行っている。利用者の要望も伝えている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	出来る利用者さんがいない。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをすすめることで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	×	出来る利用者さんがいない。				
		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。	○	サマリーなどでアレルギーの有無を把握し、利用者様に苦手なものを確認している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	食事は作っていないが、月1回の栄養管理委員会で要望を伝えている。			○	
		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)	△	利用者様に合わせた食事、盛り付けで対応している。				
		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。	◎	利用者様に合わせ、状況変化で食器類を使用している。			評価困難	
		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。	◎	見守りをしっかり行い食事を一緒にとっている。			評価困難	
		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。	○	献立を伝えたり、会話での雰囲気作りを行っている。	◎		○	
		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日を通して確保できるようにしている。	○	栄養士がカロリーを考慮して献立を行っている。				
		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。	○	水分量のチェックを行い、10時、15時水分補給を行っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	月1回栄養管理委員会を行い話し合っている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	職員のアルコール消毒を徹底し食器類は必ず食洗器を使用している。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	食後声掛けし、口腔ケアを行っている。菊間歯科の指導を受けている。				
		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。	○	本人に確認し、歯みがき時にチェックする。			△	
		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。	○	毎月歯科医の指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	定期的に洗浄を行っている。				
		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)	◎	毎食後に声掛けを行い歯みがきを行っている。			評価困難	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	不都合の状態がある場合は必ず受診出来るようにしている。				

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
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。	◎	紙パンツから布パンツに代える様に努めたり、パッドをしないで紙パンツにする様にしている。				紙パンツの上げ下ろしに時間がかかり、排泄が間に合わないのではないかという職員の気づきからサイズ変更を試した事例がある。
		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。	◎	水分補給をしたり歩行運動や体操をしている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄チェック表に記入し時間を見て誘導している。				
		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。	○	他職員と相談、協力し声掛け誘導をしている。	◎		○	
		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。	○	他職員と相談し様子観察しながら、医師にも相談している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	排泄チェック表を使い声掛け誘導している。				
		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。	○	上司に報告し、ミーティング等で他職員とも相談し、家族にも了解を得ている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	排泄の失敗の状態に合わせて布パンツ、紙パンツ、パッド等を使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を多く取る様に体操や歩行運動をしている。				
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)。	△	曜日は決めて時間は状況に応じて行っている。入浴前のバイタル測定も体調に合わせている。	◎		○	個々に週3回午前中に入浴を支援している。利用者の入浴ごとに掃除を行い、湯を入れ替えている。一番風呂の希望や長さ、湯温は、利用者の好みに対応している。
		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。	◎	利用者様と会話をしながらゆっくりと入浴していただいている。				
		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。	◎	自分で出来る事は自分で出来る様に声掛けし支援している。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	時間を置いて声掛けしたり職員が代わって声掛けしている。				
		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。	◎	バイタル測定を行い、入浴の可否を決めており、判断に迷う時は上司、看護師に相談している。				
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。	◎	申し送りや記録で確認している。				日中の運動や散歩を支援して、安眠につながるよう取り組んでいる。眠剤服用中の利用者で、夜間ふらつきが見られ医師と相談し薬剤の調整を行った事例がある。
		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。	○	運動をしたり、散歩をして日光に当たる様にしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	生活記録に記入し1日の行動の様子を観察し医師にも相談している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	昼食後、個別に昼寝をして頂く等、時間を取るようになっている。				
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。	○	本人の希望時には電話をかけるようにしている。				日中の運動や散歩を支援して、安眠につながるよう取り組んでいる。眠剤服用中の利用者で、夜間ふらつきが見られ医師と相談し薬剤の調整を行った事例がある。
		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。	○	本人がかけられない時は、上司に報告し職員がかわりにかける様にしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	申し出があった時は自由に電話できる様にしている。				
		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。	○	届いた物は家族様に報告し本人に渡している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらったとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族様に説明し協力をお願いして電話できる様にしている。				

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	
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。	◎	事務所に預け、管理してもらい必要に応じて買物してから支払ってもらう。				/	
		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けている。	×	お金はすべて事務所で管理している。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買物に行っていない。					
		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。	×	外出の機会が少ない。					
		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。	○	事務所で管理する事を伝えている。					
		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り、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	事務所が管理している。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人の状態や希望に合ったサービスを行っている。	○		△	家族の都合に応じて、受診の付き添いを支援している。	
(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、気軽に入りかけできるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	現在コロナのため事務所で検温を行い談話スペースなどで面会している。	◎	◎	○	敷地内は広々としており併設施設が隣接している。庭には紫陽花が咲き、大きな鉢植えに色とりどりの花が咲いていた。メダカの鉢が置いてあり、散歩中に覗いてみる楽しみがある。	
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、家庭的な雰囲気を持っており、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程風量な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	△	あまり物を置いていない。	○	◎	○	軒下に併設施設につながるテラスがあり、テーブルやベンチがある。	
		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。	○	掃除は行き届いている。				居間の掃き出し窓は換気のため開けていた。 職員が毎朝、手すりやドアノブを消毒している。	
		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。	○	季節に応じた壁紙を貼る事している。				居間には、色紙で折った紫陽花の花を飾っていた。人が集まる場所への外出が難しいため、正月には、壁面に鳥居と賽銭箱を手作りして、初詣をした。3月にはお雛様を飾り、ひな祭りを行った。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	独りで自由に過ごす時間もあながら他の人も関りが持っている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレ使用時は戸を開めるようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	気持ちよく過ごせている。	○			評価:新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立困難も入りを中止したため評価はできない。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	自ら出来る事を生かせるよう配慮する。				居間のテーブル席で数人の利用者がタオルをたたんでいる様子がみられた。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ミーティング、申し送りなどで話し合いを行い検討している。					
		c	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)	△	安全が確保できるものを置いている。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	×	玄関は内からは出れないようにしている。		△	◎	△	玄関はテンキーロックになっており、内から出る際には職員がロック解除する必要がある。 昨年、7月に「虐待防止について」の内部研修時に、職員は鍵をかけることの弊害を学んだ。
		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。	×	帰宅願望が強く出て行くつれづれに人がいるため外には出れないようにしている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	センサーをつけ対応している。					
(4) 健康を維持するための支援										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	ほぼ把握している。				/	
		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見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。	○	行っている。					
		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。	○	異変があれば受診を行う対応をしている。					

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
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。	○	家族に連絡し対応している。	◎			
		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。	◎	月2回の往診でDrと話し合い家族への連絡を行っている。				
		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。	○	常に家族様に報告している。				
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。	○	入院時はサマリー他情報を必ず提供している。				
		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。	○	常に病院と連携を取っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	かかりつけ医との連携は常にとっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	かかりつけ医と常に相談している。				
		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。	○	かかりつけ医に連絡がとれるようになっているが、夜間休日には難しい。				
		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。	◎	常に様子観察している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	カルテに処方箋を入れておらず目に付くところに配置している。				
		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。	○	日付や名前を職員同士で確認し合っている。				
		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。	○	様子観察し異常のある時はDrに報告相談している。				
		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。	○	月2回の往診時には必ず報告している。				
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。	×	看取りは行っていないため、重症化した時は、かかりつけ医に相談、病院への入院などをお願いしている。				入居時や利用者の状態変化時には、家族に「事業所では看取り支援は行わない」ことを説明している。本人の状態をみて、必要に応じてその後の支援方法を医師・家族・職員で検討している。
		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。	×	入所時、必要時には家族に説明している。	○		×	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	×	看取りができる体制ではない。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時やその都度説明はしている。				
		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。	×	行っていない。				
		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)	△	家族の思いは聞いている。				
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。	○	全体研修、ナース会など行っている。				
		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。	○	対応できるキットを置いてあり、使い方の説明を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	朝礼や書面で全員に伝えている。				
		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。	○	対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	マスク着用、手指消毒も行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	来られた時は会話を通じて支援している。				新型コロナウイルス感染症対策期間であるため評価はできない。 毎月末に写真と日常の様子を一言添えて家族に送付している。内容によっては、メールで報告している。最近では、新型コロナワクチン予防接種の希望を聞き、接種後には、副作用の有無等をメールや電話で報告した。 行事や職員の異動・入退職については、運営推進会議等で報告している。設備改修や機器の導入についての報告は行っていない。 電話やメールで連絡を行っている。現在は、窓越して利用者と家族が面会を行えるよう支援している。 来所時には職員から声掛けを行い日頃の利用者の様子を伝えている。 面会方法などは、家族の希望なども聞いて、さらなる家族の安心につなげてはどうか。
		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)	×	今はコロナで面会の時は事務所前のフロアで過ごして頂いている。				
		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)	×	家族が参加できる行事は行っていない。	△			
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎日日々の様子を手紙及び写真を送っている。	○			
		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。	○	運営推進会議などで報告している。				
		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)	○	家族様との連絡を密にして対応している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議を利用し報告している。	△	△		
		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)	△	家族会での行事参加少ない。				
		i	利用者一人ひとり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。	○	電話連絡を利用して話し合っている。				
		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。	○	家族様が来られた時こちらから話しかけている。				
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。	◎	連絡を密にして話し合っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	連絡を密にして話し合っている。				
		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)	○	利用料金の明細を送っている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議を利用して理解を深めている。		◎		
		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)	×	コロナで外出等はできていない		○	○	地域祭りの中止と決まったあとで、地域の人がお供馬を連れて来てくれた。利用者は祭りのお話をしたり馬に触れたり、写真を撮るなどして楽しんだようだ。
		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。	×	声掛けして顔を覚えてもらっている。				
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	立ち寄り遊びに来たりは見かけない。				
		e	近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	近所の人に会った時は気軽に声掛けしている。				
		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)	×	コロナのため催し物が中止になって出かける事がない。				
		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。	○	本人様が安全で豊かな生活を送れるよう支援している。				
		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)。	×	取り組みしていない。				

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	
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。	◎	手紙を送り家族の参加をお願いしている。毎回参加されている。	○		◎	新型コロナウイルス感染症防止のため、昨年12月から書面会議を行っている。内容確認後のサインや意見を貰いやすいように、返信封筒を同封している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	日々の出来事行事について詳しく報告している。			○	現状や活動報告、通院・往診状況、研修報告などを行っている。集まる会議の折には、スライドショーで利用者の様子を報告している。運営推進会議時に外部評価や目標達成計画について資料を用いて報告している。	
		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。	○	家族様、地域の方々から積極的に意見を聞いているが特に意見がない事が多い。			◎	○	市の担当者から、会議の書面開催の提案があり、採り入れた。
		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。	△	次回の日は終わりの時に決めている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	誰でも見られる様にしている。玄関に置いている。					
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。	○	朝礼時理念を確認実行している。					
		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。	○	フロアや施設内に見える様にしている。	○	○			
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。	○	面談し意見交換している。研修のプリント渡している。					
		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。	○	ミーティングを通して取り組んでいる。					
		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。	○	面談を通して話し合いをしている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	研修会に積極的に参加している。					
		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。	○	面談を利用して取り組んでいる。	○	○	○		代表者は毎日、事業所に来ており、職員の困り事など個々に聞いている。有給休暇の取得をすすめている。年に1回の健康調査時、ストレスチェックを行い個別に結果が届くようになっている。
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。	○	勉強会を利用して理解に努めている。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	朝礼やミーティング、日々の会話の中で話し合っている。					
		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。	○	勉強会を利用して確認している。			○		不適切なケアがみられた場合、職員は、勤務者で注意し合い、管理者に報告すること認識している。内容によって、月1回のミーティング時に話し合っている。7月に「虐待防止について」内部研修を行った。
		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。	○	日々の会話を通して体調管理に気を付けている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	勉強会を利用して理解できるようにしている。					
		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。	○	日々の会話の中で周知徹底している。					
		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。	○	家族様とよく話し合いが安全か理解に努める。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	勉強会を利用して理解に努めているようにしている。					
		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。	○	家族会の中で説明している。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	連携できるようにする。					

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。	○	マニュアルを見えやすく分かりやすい所に置いている。				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。	○	応急処置の研修を行っている。				
		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。	○	ヒヤリハットは今後の対応についての意見をしっかりと書いている。				
		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。	○	歩行時等には見守りを必ず行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成している。苦情は口答がほとんどである。				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。	○	報告している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、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。	○	管理者に報告し話し合いをしている。				
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けている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	常に話を聞いているが特に苦情はない。			○	普段の会話の中で訊いている。利用者からソファの座り心地について意見があったことを受けて、ソファを新しくした。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	○	家族様からの苦情は」すぐに対応をしている。	○		○	末所時のほか、運営推進会議・家族会で要望を訊いている。欠席した家族には、メールや電話で聞くようにしている。
		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。	△	分かることは伝えている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。	○	時々現場に行き話を聞いている。				
		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。	○	ミーティング時、又は気になる事はその度話を聞いている。			○	日々の中や月1回のミーティング時に聴いている。
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。	○	アンケートを作成し行っている。				運営推進会議時に外部評価や目標達成計画について資料を用いて報告している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	○	ミーティング、全体会での話し合いは行っている。				
		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。	○	ミーティングで話し合いを行っている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で報告を行っている。	△	○	△	
		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。	○	年度末に確認を行っている。				
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)	◎	マニュアルを作成し置いてある。				年に2回(3月・9月)併設施設と合同で避難訓練を実施している。3月の避難訓練では利用者も全員参加した。利用者の1名は水消火器使用の体験をした。今治市の福祉避難施設となっており、食料などの備蓄、発電機の管理は継続して行っている。
		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。	◎	年2回の訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	事務所で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。	×	地域住民と連携は行えていない。	△	○	△	
		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)	×	行えていない。				

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
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	地域の集まりに参加できていない。				新聞に、法人全体のパンフレットを入れて広報活動を行った。その後、地域の方から空室状況の確認があったり、認知症に関する問い合わせがあったりした。さらに、事業所の専門性や有用性なども活かして取り組みを工夫してはどうか。 この一年間では、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。	○	相談があれば話を聞いている。		○	△	
		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)	×	解放できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	実習の受け入れは行っていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	今までは中学生の受け入れを行っていたが、今はコロナの影響もあり現在は出ていない。			×	