

事業所の概要表

(令和3年 12月 31日現在)

事業所名	グループホームいぶき					
法人名	(有)ひだまりの会					
所在地	宇和島市伊吹町甲1368-3					
電話番号	0895-24-7221					
FAX番号	0895-24-7222					
HPアドレス	http://					
開設年月日	18 年 3 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 (1) 階建て (1) 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	1 ユニット 利用定員数 9 人					
利用者人数	9 名 (男性 人 女性 9 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	2 名	要介護2	2 名
	要介護3	名	要介護4	2 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	2 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	2 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人 介護福祉士 5 人 その他 (ヘルパー2級・同行援護・社会福祉主事)					
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	吉田内科泌尿器科医院					
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: 5 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	33,000 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	900 円	(朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円	(夕食: 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他の費用	・ 水道光熱費	15,000 円	
	・ 食材費	27,000 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: 4 回) ※過去1年間		
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	1 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 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
“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3月23日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	8	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	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	3870300880
事業所名 (ユニット名)	グループホームいぶき
記入者(管理者) 氏名	赤松真知子
自己評価作成日	令和3年12月31日

【事業所理念】※事業所記入 楽しく生き生き 安心して暮らせる	【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. 利用者ひとりひとりに対する気付きなど、話し合った事を業務日誌の申し送り欄に記録する。 気付きはミーティングで話し合う事ができた。 2. 居室入室の際の声掛けを習慣づける。入口のドアの開め忘れを無くする。 ほぼ出来ているが忘れてしまう事もある。 3. 外部評価の内容、目標達成計画の進捗状況を報告する。 業務日誌に記入したり、ミーティングで取り組みの経緯を話し合った。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 「利用者が楽しい時間を多く持てるように」管理者は、職員に度々、利用者との関わりを増やすよう話している。個々の興味のある話題で会話したり、音楽をかけて楽しい雰囲気をつくったりしている。 時期をみて、人が少ない場所、時間を選り、マスクを外して外出(市内)でできるような支援している。南菜園、和堂神社、仏木寺等、花をみたりして自然とふれ合うことを支援している。夏は、本館のあるような場所を選んで支援した。日用品や衣料品の買い物の希望があれば、個別に付き添っている。 利用者の食事のすすみ方(魚を残すようになった等)をみながら食材や献立を検討している。いろいろな食材を使用し、具だくさんの汁物や酢の物を献立に多く採り入れ、彩りよく盛り付ける等して食事をつくっており、入居後、血圧や血糖値が改善したような利用者が複数いる。
---	--	---

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。	○	都度本人の訴えを聞き、家族とも手紙・電話でやりとりを行い把握に努めている。	◎		◎	入居間もない時期に、計画作成担当者が、利用者から聞き取り、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を作成している。その後は、要介護認定更新時期に聞き取り見直している。
		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。	○	本人の表情・様子を観察している。家族への相談も怠らないようにしている。				
		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。	△	コロナの為家族様に会う機会が減り、電話だけでは話し合いに不十分だった。				
		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。	○	介護中の会話にて訴え・表情を記録し、職員内で共有している。				
		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。	○	思い込みにならないよう情報を出し合いカンファレンスに努めている。				
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。	△	コロナの為家族様及び親戚に会う機会が減り、十分に話を聞くことができなかった			◎	入居時に、計画作成担当者が、利用者や家族から聞き取り、入居時面接調査表やセンター方式の「私の暮らし方シート」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・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	毎日の利用者との関わりにて表情・会話のひとつひとつ・バイタルチェックなどで把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	他職員と協力し合い本人の不安の把握に努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	介護記録とアセスメントにて要因を探り、落ち着けるよう努めている。				
		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。	○	記録を細かくつけ、些細な変化でも把握するよう努めている。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	カンファレンスを行い家族の意向も取り入れるよう努めている。			○	ケアカンファレンス時は、センター方式の5つの視点をもとにして検討することに取り組んでいる。
		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。	○	観察を怠らず本人の状態に合わせて必要な支援は何か模索し検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンスにて課題の抽出に努めている。				
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。	○	毎日の会話と関わりの中で意向を伺い反映するよう努めている。				
		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。	○	本人の意向に沿うプランを作成するよう職員間で意見を出し合っている。	○		○	職員でサービス担当者会議を行っている。会議時は、事前に聞いた家族の意向を踏まえて話し合い、職員の意見等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。	○	入居時に持ってきてもらった馴染みのある家具・寝具・衣類を大切に扱い、穏やかに過ごせるよう努めている。				
		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。	○	地域の方とは現在関わりが薄い、家族とはこまめに連絡を取り合い有事の際には協力頂けるようしている。				
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。	○	介護計画表を個人介護記録のファイルにはさみ、全員が閲覧、共有している。			○	介護記録の欄に介護計画をとじて共有している。
		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。	○	ミーティングにて確認しあい、実践するよう努めている。			△	介護記録に欄を設け、介護計画の短期目標を転記しており、毎日、できたかどうかを○△等でチェックしている。
		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)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	毎日の介護記録にて具体的に記録している。			×	介護計画に沿った記録という点からは、記録はほぼない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	実践しつつ記録している。			△	ケアカンファレンス時に話題に出ることもあるようだ。

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。	○	計画担当者が各職員と話し合いながら行っている。			◎	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。	○	ミーティングにて毎月現状確認を行っている。			△	月1回のミーティング(ケアカンファレンス含む)時に、介護計画にかかわらず、利用者全員の現状と今後の支援について話し合っているが、さらに、介護計画についての現状確認についても工夫してほしい。		
		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。	◎	都度、本人と家族及び提携ドクター・職員間で相談しつつ、状態の変化に対応した計画を作成している。				○	看とり支援開始時に計画を見直した事例がある。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のミーティングで話し合う。緊急の場合はその都度現場にいる職員で話し合い記録に残し後日他の職員からの意見も聞き解決に導いている。			◎	毎月、ミーティングを行い、ミーティング記録を作成している。緊急案件がある場合(転倒した、床ずれができた等)は、その日の勤務職員で支援について話し合い、決まったことは業務日誌に記入している。		
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	ミーティングにて良い意見交換の場を持っているがそれに限らず現場で気付きがあれば意見を出し合える雰囲気はできている。						
		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。	○	毎月往診の翌日に現場でミーティングを行っている。						
		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。	△	保存用として記録に残しているが事務所に置いてある為不参加の職員が確認するに至っていない。本年より全職員用に記録をコピーする事が決まった。				◎	ミーティングで決まったことは、業務日誌に記入し、目を通した職員はサイン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。	○	業務日誌に記録し、全職員が確認できるようにしている。			◎	業務日誌に記入しており、確認した職員はサインするしくみをつくっている。		
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	業務日誌・ホワイトボード・毎朝の申し送りを行い、口頭による閲覧の確認も行っている。		◎				
(2) 日々の支援											
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	努力しているが、叶える事が出来ない事もあるのが現状である。						
		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)	△	自分で言える利用者にはできているが、意思決定のできない利用者には不十分である。				○	事業所に魚屋が来る日は、利用者と一緒に魚をみながら選んだり、調理方法等を相談したりしている。	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	日常の談話にて希望など伺い、決断できるように支援している。						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	×	入浴に関して、夜は夜勤者が一人の為に対応できない。また共同生活である故順番、譲り合いを優先しているのが充分とはいえない。						
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者の好みを把握し、楽しく穏やかに生活できるように、尽力している。					○	「利用者が楽しい時間を多く持てるように」管理者は、職員に度々、利用者との関わりを増やすよう話している。個々の興味のある話題で会話したり、音楽をかけて楽しい雰囲気をつくらせている。
		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。	○	関わりの際に表情や声のトーンなどを観察するよう意識している。						
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	充分とは言えないが心がけて行動している。	◎	◎	○	法人から定期的に届く研修資料で職員は個々に勉強して学んだこと等をまとめている。職員の言葉かけや態度で気になることがあれば、管理者が注意しているが、管理者は「職員同士でも注意しましょう」と話している。		
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさずさ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かけや対応を行っている。	△	意識して取り組んでいるが、耳の遠い利用者への声掛けで声が大きくなる傾向がある。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	職員間で互いに気を付け合い、出来ない場合は声を掛け合い業務に努めた事で配慮できるようになってきた。						
		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。	○	居室への出入りの配慮は前回の指導を受け、気を付けるようになった。					評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報に関しては会社から徹底され、適宜勉強会を繰り返し開催し、理解に努めている。						
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をお世話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。	○	利用者の能力を活かし、互いにありがとうなど言葉で伝えあいながら関わりを持っている。						
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	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う場面をつくる等)	◎	利用者同士に問題が見えれば席替えをし、トラブルを避け、気持ちよく過ごせるよう配慮している。仲の良い同士であれば入浴も一緒にするなど交流の機会を作っている。					評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	利用者同士に問題が見えれば席替えを行いトラブルや不穏を生じないように配慮している。						

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。	○	事情により来所できない家族とも職員が直接手紙を書くなど行い把握に努めている。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者本人・家族などから聞き取り等行い把握に尽力している。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	馴染みのある場所・知人と会う等は帰宅願望の強い方には不穏の引き金になるので、避けるようになっている。					
		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。	△	コロナにより不本意であるが訪問はお断りしている。					
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) (※重度的場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナにより本人の行きたい場所によっては外出が出来ない。施設敷地内での日光浴が、人気のない所での散歩が限界である。	◎	○	◎	時期をみて、人が少ない場所、時間を選び、マスクをして外出(市内)できるよう支援している。南楽園、和霊神社、仏木寺等、花をみたりして自然とふれ合うことを支援している。夏は、木陰のあるような場所を選んで支援した。日用品や衣料品の買い物の希望があれば、個別に付き添っている。今後も、「外出日は職員を増員して支援を続けたい」と話していた。 大雪の日には、外で雪遊びをした。外で園芸をするような機会をつづけている。	
		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。	△	コロナにより外部の方との接触は避けている。					
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	施設敷地内での日光浴は行っている。また緊急事態宣言が解除されてからの外出は行えた。			◎		
		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。	○	緊急事態宣言の前と解除後は本人の訴えを受けて弊社営業の認知症カフェなども行っている。					
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。	○	ミーティングにて勉強会を行い認知症への理解を深め、利用者ひとりひとりに適切な介護を行えるよう努めている。				毎日、ラジオ体操やインターネット配信の健康体操を行っている。また、上腕運動、足こぎ等を行い身体機能の維持向上に取り組んでいる。室内でボーリングしたり、ミニ運動会を行ったりして楽しく体を動かす機会を工夫している。	
		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。	◎	機能の低下を抑えられるよう提携医療、看護師及び家族とも相談を交えながら努めている。					
		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)	○	利用者に来る事(仕事)は積極的に声掛けお願ひし、行ってもらっている。	◎		◎		
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。	○	積極的に関わりを持ち、利用者ひとりひとりの希望・能力の把握に努めている。				調理や床のモップがけ、メダカの餌やり等、それぞれに応じた役割を持てるような環境づくりに取り組んでいる。お手玉やおはじきで遊んだり、歌いながら手遊びをしたりする機会をつくっている。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一部利用者に限られるが、家事全般出来る事は職員と共にやってもらっている。	◎	◎	◎		
		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。	△	コロナにより地域との関わりも今は行っていない。					
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。	○	本人の持ってこられた衣類・身だしなみ用品を大切に扱い、好みを理解し把握に努めている。				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。 訪問理容で利用者は髪を切ってもらっている。衣類は家族が用意したものの中から選んで着ている。利用者の衣料品の買い物に職員が付き添うケースがある。	
		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。	△	認知症の症状の差及び身体能力の差により出来る人と出来ない人に分かれている。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人の好みを理解するよう努め、アドバイス及び本人が選択できる支援をしている。					
		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。	○	認知症により季節や時間を理解できない方も居るが、職員が適切な声掛け、関わりを行う事で支援している。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	清潔であるよう心掛けさりげないカバーは行っている。			◎		◎
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	当ホームと契約関係にある美容師に訪問してもらっているので利用者の希望に添えているとは言えない。					
		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。	○	症状の度合いに関わらず、清潔と本人らしさを保つよう心掛けて行っている。					○

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	
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。	◎	自分の口で食事を摂る大切さを理解している。					
		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。	○	献立は職員が立てているが、利用者の好みを理解し希望も伺い作成している。			○	食べものの話題をよく取り上げて、会話の中で利用者に食べたいもの等を聞いて献立に採り入れている。利用者は、食材の下ごしらえをしたり、後片付けをしたりしている。	
		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、利用者の方の発揮、自信、達成感につなげている。	○	買物は職員が行っているが調理、後片付け等出来る人には行ってもらっている。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	出来る人には積極的に調理に携わってもらっている。					
		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。	○	利用者の好みを把握し、旬の物など積極的に取り入れている。			◎		季節の行事に合わせて、利用者に馴染みのある食材や味付けで食事をつくっている。窓辺でゴーヤやキュウリを育て、生長を楽しんだり、収穫時期を見極めたりしながら食材に使用している。
		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て、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりや器の工夫等)	◎	ひとりひとりの状態に合わせて提供している。ミキサー食が必要な利用者にも彩良くなる配慮を行っている。					
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入所時は用意してもらいが、交換時にはホームで用意した物の中から本人に選んでもらっている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	◎	食事は職員も同席し、談話を介し、見守りながら行っている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	利用者の好き嫌いに配慮しながらバランス良い献立を立て、楽しく食事ができていると思う。		◎	○		台所から料理をつくるにおいがしていた。現在の食事時間(朝食は6時から、昼食は11時30分から、夕食は16時45分から)については、利用者にとってどうかという視点から、みんなで話し合ってみてはどうか。
		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。	○	ひとりひとりの状態を把握し、それに沿った食事・水分の提供をするよう努めている。					
		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。	○	食事の時以外でも軽食、お茶等提供できるよう用意している。					
		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。	○	栄養士のアドバイスは無いが、献立、調理方法などは職員間で相談し合い努めている。				◎	利用者の食事のすすみ方(魚を残すようになった等)をみながら食材や献立を検討している。いろいろな食材を使用し、具だくさんの汁物や酢の物を献立に多く採り入れ、彩りよく盛り付ける等して食事をつくっており、入居後、血圧や血糖値が改善したような利用者が複数いる。
		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。	○	食材は購入時に確認を行い、調理用具・食器等は都度乾燥機にて消毒を行っている。					
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。	○	理解している。					
		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。	○	把握している。			○	口腔ケア時に確認をして異常等があれば歯科につなげている。	
		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。	○	訪問歯科医に来て頂き、定期的に指導をしてもらっている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で管理できる利用者にも職員が見守り手入れを行っている。					
		e	利用者の力を引き出ししながら、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)	○	自分で歯磨きが出来た利用者にも職員が見守りについて行っている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	口腔内はケアの度に確認を行い異常があれば訪問診療に来てもらっている。					

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
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	理解した上で必要に応じて紙パンツ・パッドも利用している。				ミーティング(ケアカンファレンス含む)時に、職員の気づき等を出し合い検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		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)	○	トイレの度に記録し、把握に努めている。				
		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々の状態にあった支援を行っている。	◎	必要に応じて紙パンツ・パッドを利用し、それが適切か都度確認を行い支援している。	◎		◎	
		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。	○	困難が生じていれば職員間で相談の上適切な処置を行っている。				
		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。	○	排泄チェックリストに記録し、適切な誘導・介助を行っている。				
		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に支援している。	○	利用者の排泄パターン、量を観察し適切な物を使うよう、サンプルなども利用して本人に良い物を探し、商品を変える時は家族と相談している。				
		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)を適時使い分けしている。	○	状態を把握し使い分けしている。				
		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)	○	食事・水分・運動に留意し努めているが必要に応じて薬も使用している。				
		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に支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	×	夜勤者が一人で勤務の為、夕方以降の入浴には対応できない。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるような支援している。			○	見守りしつつ談話など交えくつろいだ雰囲気を作るよう心掛けている。				
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。			○	声掛け・見守りにて安全に留意し支援している。				
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。			○	ゆず湯などのイベントを取り入れ入浴を楽しめる工夫はしている。男性が苦手な利用者には女性職員が対応する。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	毎朝のバイタルチェックにて入浴の可・不可を判断し、入浴後も表情等の確認を行っている。				
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。	○	介護記録に記入し把握に努めている。				薬剤を使用する利用者はほほいしない。入眠剤を頓用する人については医師に様子を報告して相談しながら支援している。夜間「眠れない」と言って居室と居間とを行き来するような利用者には一緒にテレビをみながら眠くなるまで過ごすようにしている。
		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。	○	出来る限り三食決められた時間に食事を提供し、朝の体操などで生活リズムが乱れないよう努めているが、病氣・不穏の時はその限りではない。				
		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。	○	眠剤は使用しない方針であるが、本人の希望により家族・医療と相談の上使用している。			◎	
		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。	○	出来ている。				
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。	○	自分から電話・手紙に関する要求は無いが年賀状などは書いていただき、家族より電話があれば本人に取り次いでいる。				
		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。	○	普段から塗り絵や言葉遊びなどレクリエーションで行い、支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	出来ている。				
		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。	○	手紙など届いた時は送り主に連絡を行い、会話できる利用者には電話に出てもらおう。				
		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。	○	家族への協力のお願いは継続して行っている。				

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		
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。	○	本人に所持により、紛失が過去続いたので金品は事務所預かりとし、必要に応じてお金をだしている。						
		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。	×	買物は職員の手がある時に限られているので日常的には出来ない。						
		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。	○	店に迷惑にならないよう配慮を行い、利用者を伴って買い物しやすいように気を付けている。						
		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。	○	家族と相談の上必要に応じてお金を出している。						
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話合っている。	○	家族との相談の上管理している。本人からの問い合わせがあれば説明を行う。						
		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)。	○	同意を得た上で月に一度の請求書発行と共に家族には通知し、必要に応じて都度連絡も入れている。						
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、既存のサービスに採り入れられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	日常の様子を観察・記録しニーズを抽出し、支援とサービスを提供している。	◎		○	利用者の受診に職員が付き添うようなケースがある。		
(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、駐車場の清掃に気を配り明るく、出入りしやすい雰囲気を保つよう努めている。	○	◎	○	玄関前が駐車場になっており、玄関周りは掃除が行き届き、花や木を整備している。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、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付けをしていたり、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ることができているか等)。	○	玄関・私室に生け花を飾り、壁に飾りをし季節感を出し、和やかな生活空間を作るよう努めている。	◎	◎		評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	清掃・清潔には気を配り、テレビの音や日光の調節も行い配慮に努めている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	季節に合わせた生花・食材・壁の飾りを意識して取り入れ提供している。					評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	利用者間の関係に配慮し、ホールや自室などで自由に過ごせるよう努めている。						
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	自室のトイレにはカーテンを使用し、プライベートには気を配っている。						
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に持ってきた家具・私物は大切に扱い積極的に利用している。	◎			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
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。	○	充分ではないができています。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	充分ではないが努力している。						
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほつき、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)	○	ハサミ、裁縫道具など危険のあるものは事務所預かりとし、希望に応じて提供し、危険を感じない物はいつでも使えるようにしてある。						
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	理解し、施錠は安全確保の為夜間のみ行い、日中はしないようにしている。	◎		◎	◎	日中、玄関は施錠せず、チャイムで出入りが分かるようにしている。職員は「玄関等に鍵をかけないことは当たり前」と認識しており、利用者がひとりで行きかけようとする時には付き添っている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	施錠については家族の理解も頂き、夜間安全の為施設施錠を行っている。						
		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)。	○	日中は玄関に鍵をかけるなくても良いように玄関にはセンサーを設置し、見守りの強化も行っている。						
(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。	○	入居時のアセスメントを共有し、把握に努めている。						
		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。	◎	行えている。						
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等についても気軽に相談できる関係を築き、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	できている。						

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。	○	かかりつけ医と提携し、事業所の看護師ともいつでも相談できるように、必要に応じて他医療の受診も受けるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	必要に応じて希望や専門の医療を受けられるよう支援している。				
		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。	○	行えている。				
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。	○	記録は常に更新し、必要に応じて情報提供している。				
		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。	○	病院関係者との連絡はマメに行い、情報の共有も行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	かかりつけ医の協力を得て行っている。				
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。	○	事業所の看護師とはいつでも相談できる環境があり、必要に応じて提携医にも協力してもらい、情報の提供も行っている。				
		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。	○	事業所の看護師にいつでも相談ができています。				
		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な体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	午前中にバイタルチェックを行い、利用者の変化に即時対応できるよう観察し、状況に応じて提携医・看護師に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	充分ではないが把握に努めている。				
		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。	○	飲み忘れ・誤薬には特に気を配り努めている。				
		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。	◎	行えている。				
		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。	◎	行えている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に家族と話し合い方針を立て、共有している。				入居時に看取りの指針に沿って説明を行っている。その後、状態変化時には、かかりつけ医、家族と話し合い方針を共有している。この一年間では2名の利用者の看取りを支援した。新型コロナウイルス感染症対策期間ではあったが、家族と過ごすような時間を持てるよう支援した。
		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。	○	かかりつけ医、事業所の看護師の協力を得て行っている。	○	◎		
		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。	○	意識して取り組み努めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	かかりつけ医、事業所の看護師の協力を得て行っている。				
		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。	○	状態に応じてかかりつけ医、事業所の看護師の協力を得て行っている。				
		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)	◎	充分ではないが心がけている。				
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。	○	毎月のミーティングにてひとつひとつ取り組んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	訓練は行っていないが定期的に研修を行っている。				
		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。	○	情報の収集には努めている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	充分ではないができています。				
		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。	○	随所に消毒薬を置き、清潔の保持に努めている。				

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。	◎	常に家族とは連絡を取り合い良い関係を気付いていると思う。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 月1回、手紙で利用者の日頃の様子や健康状態などについて報告している。写真を添えている。受診後は、電話で報告している。 年4回、いぶき新聞を発行し写真やコメント入りで事業所の活動や利用者の暮らしの様子を報告している。 運営推進会議の議事録をすべての家族に送付している。議事録には、日付を付けて、行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等の現況を載せている。 管理者は、電話等でやりとりをする際には最後に要望を聞いている。計画作成担当者は要介護認定の更新時期に要望を聞いている。
		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。(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)	○	来訪は歓迎しているが湯茶の自由・関係構築の支援は行っていない。				
		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)	△	以前は家族会や外出も行っていたがコロナの為出来ない状況にある。	△		評価困難	
		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)	◎	管理者のみでなく一職員も担当利用者を定め毎月手紙で日常の様子を伝えている。キーパーソン以外の家族へも定期的な写真送付・連絡を実施している。	◎	◎		
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	充分ではないが努めている。				
		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)	○	より良い関係を築けるよう、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、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	月に一度の請求書発行時に他報告等もやっている。	○	◎		
		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)	×	以前は推進会議に家族に参加してもらったり、家族会を行っていたがコロナの為出来る現状では無い。				
		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。	○	毎月手紙を書き、利用者の現状を伝え理解いただき、状況に応じては電話での対応も行っている。				
		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。	○	管理者のみでなく各職員が担当利用者家族に宛てて手紙にて様子を伝え、希望等伺うよう努めている。		○		
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	説明を行い疑問があれば適宜相談になり、理解を得よう努めている。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去の際には円満に退去していただいている。				
		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)	○	具体的な説明をし、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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	設立段階から付き合いのある地域の方は居るが、コロナの為今は協力を仰ぐことができない。		◎		自治会に加入しており、回覧板が回ってきている。その際に話をしている。 地域農家から米を購入している。 地域の掃除が中止になったため、道路の草刈りを職員で行った。近所の人が庭に咲いた花を持って来てくれるようなことがある。また、お天気によっては、洗濯物を取り込むよう知らせてくれたりする。 系列事業所で行うオンレンジカフェに利用者に参加して地域の人と交流している。
		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)	△	窓越しの挨拶等はしているが、コロナの為関係を深め持続する活動は行っていない。		△	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	コロナの為場を設ける事ができず、支援してくれる地域の方は増えていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナの為訪問は遠慮してもらっている。				
		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ったりなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナの為近所とのつきあいは行っていない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	コロナの為近所やボランティアの方との接触ができない。				
		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。	△	地域資源の把握は本人との会話や家族から電話等で伺う努力はしているが、コロナの為活用できていない。				
		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)。	△	地域や周辺施設との関わりも緊急事態宣言前は行う努力をしていたがコロナ禍の現状では出来ない。				

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。	△	運営推進会議も書面開催が続き、家族や地域の人への参加は出来ない。	○		○	書面会議で行うことが多く、地域の人、家族2名、他事業所等の参加を得ている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	関係各所及び家族には書面にて連絡・報告を行っている。			◎	利用者状況や活動についての報告、事故報告、職員の異動、研修参加等についても報告している。外部評価実施後は報告を行った。	
		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。	○	連絡・報告の後、意見を伺い職員に周知し、参考にして、結果をまた次回の運営推進会議に反映している。			◎	△	参加者に報告書を送付して、後日、電話で意見や要望を聞いている。感想等はあるが、意見や提案はほぼなく、サービス向上に活かし、その結果を報告したりするような取り組みには至っていない。
		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。	○	利用者の入れ替わりに合わせて家族様の参加を増やしたが、コロナの為現状、反映できていない。				◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎回市役所に提出している。					
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。	○	全職員理念を理解し、利用者が穏やかに安全に過ごせるよう努めている。					
		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。	○	各職員理念に基づいた介護を実践することで実践している。	○	○			
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。	○	充分とはいえないが努め取り組んでいる。					
		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。	○	必要に応じて実践的な教育・訓練・学習ができるよう取り組んでいる。					
		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。	○	充分とはいえないが努めている。					
		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)	△	コロナの為、他所との交流は行えておらず、勉強会・研修への参加も控えている。					
		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。	○	誕生日のプレゼントやミーティング時の軽食など福利厚生に努めている。	◎	○	○		休憩時間は交代で取っている。職員の誕生日に法人からお祝い金が出ており、管理者がそれぞれに合わせてプレゼントを用意している。
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。	○	理解し、虐待のないように努めている。					
		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。	○	適宜話し合いなどの場を設け、職員が話しやすい環境を作るのに尽力している。					
		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。	○	充分とはいえないが注意を怠らないよう努めている。			○	法人から届く研修資料で職員は個々に勉強して学んでいる。	
		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。	○	充分とはいえないが心掛けている。					
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。	○	必要に応じて話し合う機会を設け、理解を深めている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	ミーティングにて話しあっている。					
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	充分とはいえないが努めている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	ミーティングにて勉強会を行い理解に努めている。					
		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。	○	自分たちで出来る支援を準備し、行っている。					
		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。	○	地域包括支援センターとの連携ができています。					

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。	○	マニュアルは作成できていないが、利用者の緊急時への対応は都度話し合い確認を行っている。				
		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。	△	コロナの緊急事態宣言発令以降に入社した職員に関しては消防署協力による訓練が行えず、過去訓練を受けている職員による指導のみで不安が残る。				
		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・ヒヤリハットは全職員で共有し、検討を行い再発防止に尽力している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	事故防止に繋がるよう、利用者個々の状態及び変化の把握に努めている。またミーティングでの話し合い・確認も行っている。				
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。	○	ミーティングによる研修にて勉強会を行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	必要に応じて管理者・上層部に相談し、報告等を行っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	充分とはいえないが努力している。				
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)	○	日々の関わりの中で利用者の意見を聞けるよう心掛けている。			○	日々の会話の中で聞いている。
		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)	○	コロナにより家族等集まり話し合う機会は失っているが、連絡を怠らず、要望・苦情の窓口は用意できている。	◎		○	電話や面会時に聞いている。運営推進会議に参加する2名の家族は機会がある。
		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。	○	充分ではないが窓口の用意はできている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の見解や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	代表者は適宜ホームに顔を出し職員と交流を保っている。				
		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。	○	管理者本人も一介護職員として業務に携わり尽力している。			○	管理者が個別に聞いている。職員からの提案で廊下にソファを設置(歩行練習中の休憩場所)することにつながった事例がある。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年度初めに個々の目標作成を行い年度終わりに評価と反省に取り組んでいる。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果等を報告しているが、モニターをしてもらうような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。	◎	反省すべき項目を評価し、次の課題に繋げ活かしている。				
		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。	○	事業所全体で取り組んでいる。				
		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。	○	モニタリングは行っていないが報告を行い意見があれば伺っている。	○	○	△	
		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。	◎	目標を立て、運営推進会議にて反映させている。				
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)	○	出来ていると思う。				職員と利用者で、年2回の火災を想定、年1回の土砂崩れを想定した避難訓練を行っている。いざという時に、駆けつけてくれる近所の人を確保している。さらに、運営推進会議等を活かして災害対策の取り組みについて話し合ったり確認し合ったりすることを継続してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	防災・災害担当を決め、担当者計画のもと、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。	◎	年2回の非常訓練を行っている。消火設備等の点検も業者のもと行っている。非常用品・食料の点検も適宜行っている。				
		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。	○	消防署による訓練はコロナの為行っていないが連絡網による地域との連携の維持は図っている。	○	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	コロナの為各種訓練等への参加は出来ていない。				

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)	△	以前は出来ていたがコロナ禍により現在は出来ていない。				特に行っていない。
		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。	△	以前は出来ていたがコロナ禍により現在は出来ていない。		△	×	
		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)	△	以前は出来ていたがコロナ禍により現在は出来ていない。				
		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。	△	以前は出来ていたがコロナ禍により現在は出来ていない。				
		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)	△	以前は出来ていたがコロナ禍により現在は出来ていない。			△	