

事業所の概要表

(令和 5年 11月 1日現在)

事業所名	グループホーム ひめやまの里					
法人名	有限会社公昌会					
所在地	松山市山越3丁目6番15号					
電話番号	089-924-0655					
FAX番号	089-924-0130					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成	18 年	3 月 1 日			
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (3) 階建て (2.3) 階部分					
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数	18 人		
利用者人数	18 名 (男性 1 人 女性 17 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	1 名
	要介護3	5 名	要介護4	4 名	要介護5	6 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1～3年未満	2 人	3～5年未満	4 人
	5～10年未満	6 人	10年以上	5 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人 介護福祉士 3 人 その他 (看護師・初任者研修・ヘルパー2級・認知症介護基礎研修)					
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	医療法人一朋会 増田病院					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 23 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	35,000 円					
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有	円				
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有	円	償却の有無	☐ 無 ☐ 有		
食材料費	1日当たり	1,450 円	朝食:	250 円	昼食:	500 円
	おやつ:	100 円	夕食:	600 円		
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()					
その他の費用	・ 水道光熱費	15,000 円				
	・	円				
	・	円				
	・	円				

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 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	☒ 市町担当者 ☒ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☒ 民生委員 ☐ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民
		☒ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等
	☐ その他 ()	

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5年12月7日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	13	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	7		

※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	3870105636
事業所名	グループホーム ひめやまの里
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏 名	森 涼子
自己評価作成日	令和 5年 11月 1日

【事業所理念】※事業所記入 1. 基本的な人権の保護 私たちは、入居者様を個人として尊重し、プライバシーを守るよう努めます。 2. 家庭的な生活 私たちは、入居者様が安らぎを感じることができ、かつ安全に生活できるよう支援します。 3. 生き甲斐のある生活 私たちは、入居者様の自分らしさを尊重します。	【今回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 1: 日常的な外出支援 →新型コロナウイルス感染症予防の為この一年も思うように支援ができなかったがその分ベランダでお茶タイムをする時間、コミュニケーションを図りながら景色を眺める時間を設けるようにした。5類に移行してから病院受診滞りに散歩したり、地域の夏祭りに参加したり、買い物希望のある方とドライブがてら外出をするなど個別支援が増えてきている。 2: 災害への備え →消防署員の方に来ていただき、地域の方と一緒に通報の仕方、火災時の対応、水消火器を用いての消火訓練を行う。火災訓練のみで地震や水害に関しては、まだ行っていない。今後、夜間想定などパターンを変えての訓練計画を進めていきたい。 3: 運営推進会議を活かした取り組み →運営推進会議の内容(R5.6月は参加型)、議事録は定期的に文書で報告している。参加者も高齢になりホームからの手紙や来所が楽しみの一つになっている。、又「介護保険、認知症などの情報を得ることができる」と地域にアピールしていただいている。開催日の1ヶ月前に案内状を送付しているが近所の方には手渡しするなどし声を掛けている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は地域の人によく知られており、近所の方は、24時間365日職員がいる事業所であることを心強く思っているようだ。近所の人が、介護に関する相談に訪れたり、電話があったりするため、その都度、管理者が対応している。 職員は、両ユニットの利用者にかかわっており、挨拶などして顔を覚えてもらうことに努めている。目が不自由になった利用者については、手を握ったり、体を擦ったりしながらコミュニケーションをとるようにしており、本人はとても安心するようだ。不安そうな場面がある、職員が抱きしめてあげることもある。思うような外出が難しいため、気分転換にベランダに出て過ごす機会をつくっている。地元から入居している利用者が多く、ベランダから見慣れた建物や道などが見えて、安心するようだ。
--	--	---

【実施状況の評価】
◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入所時に面談を行い、本人、家族から希望や意向を聞き取っている。入所後は日々の関わりの中で利用者の思いに寄り添い、希望など聞くよう努めている。	◎		◎	入居時、センター方式の私ができること・できないことシートや私がわかること・わからないことシートを用いて、把握に取り組んでいる。その後は、一年に一回見直しを行っている。また、要介護認定更新時や心身状態の変化時にも見直しを行っている。
		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。	○	性格傾向や身体状況、生活歴、又行動、仕草などいろいろな角度からみて利用者の立場になって考え、気持ちに寄り添えるように努めている。家族にも確認をしている。				日々のかかわりの中で知った本人の希望等については、個別介護記録に本人の言葉や表情などで記録している。
		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。	○	コロナの影響により面会は少なくなっているが、電話や来所時に近況を伝えたり思いを話したりできるよう努めている。				
		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。	○	ケアプランを元に職員間で情報を共有し、日々の個別記録に生かせるよう努めている。又申し送り、職員会議・ノート・スタッフノート等に記録を残している。全職員が共有できるよう自由に見られる状態に整えてある。				
		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。	○	毎月のミーティングで意見交換をしている。本人の思いを見落とさないよう、日常のコミュニケーションが多くとれるよう時間を設けている。				
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。	○	入所前に面談を行い、本人、家族から生活歴、こだわり等を聞き取り把握するよう努めている。又ケアマネから情報提供をいただいている。友人に会える時はその方から聞き取ることもある。			◎	入居前に、本人や家族等から聞き取り、事前調査表に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を記入している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常生活の中で現状の有する力の把握を行っている。又アセスメントシートを使用しケアのポイントをまとめ職員全員が確認する機会を設けている。				利用者によっては、幼なじみが定期的に電話をかけてきてくれており、以前の本人のことを教えてくれたり、暮らし方のアドバイスをくれたりする。
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一人ひとりのペースに合わせた生活を優先しケアに努め、毎日の個別記録をしっかりと残している。それを見て職員は変化を把握するよう努めている。又申し送り、職員会議での話し合い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。	○	定期的に本人や家族とお話する時間を設け意向を確認したり、日々の記録を元に申し送りや職員会議で話し合い情報共有している。			○	毎月行う職員会議(ケアカンファレンスを含む)時に、本人や家族等から得た情報と職員の情報を踏まえて話し合っている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	居室の担当職員を中心に、利用者の情報収集を行い、目の前の支援だけでなく課題を明らかにし、話し合いにて本人の生活の質が向上するよう努めている。				
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。	○	毎回本人、家族の意向を聞きそれが反映されるような計画内容作成に努めている。思いを上手に伝えられない方は日頃の生活で発せられる言葉など生活の中での気付きを大切にしながらプランを立てている。				
		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、家族の意向を聞き介護計画に取り入れて作成している。必要に応じて主治医等の関係者から指示やアドバイスをもらい職員間で話し合いをしている。職員のアイデアも反映できるよう努めている。	◎		○	計画作成前には、家族等や本人と話し合っている。家族から「歩かせてほしい」という希望があり、本人と相談すると「ほうじゃん」と言って、計画に、居間を歩いたり、足首の体操をしたりすることを採り入れている事例がある。また、本人の言葉を家族等に伝え、支援について相談するような事例もある。
		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。	○	その方のADLを維持しながら心地良く日常生活を送っていただけたよう努めている。家族の意向や医療職の意見も聞いて支援している。コロナが流行してからは家族と通して頂く機会があまり取れていないが看取りを行っている方には状態を見極め面会が出来る様に対応している。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	感染症対策で地域の方の協力が盛り込まれた内容にはなっていないが必要な場合には、家族の協力体制を盛り込んでいる。				
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。	◎	利用者一人ひとりの介護計画の内容を理解して作成している。計画書は日々の介護記録ファイルの中にはさんでおり、いつでも直ぐに見られるようになっている。			◎	介護計画を個別介護記録の先頭に挟んで共有している。職員会議時に時間をかけて利用者の状況について話し合っており、利用者個々について把握することで計画内容の理解を深めている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	計画にそったケア実践は記録に残し、それを元に次の申し送り時、職員会議で話し合う機会を設け確認し支援に繋がるよう努めている。又普段と違う利用者の行動や変化が見られた場合は、細かく個別記録に記載するようになっている。			○	支援内容に番号を振っており、個別介護記録にその番号と支援内容を記録している。

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。	◎	計画作成担当者が、期間を一覧表に見直しの時期を分かりやすくし、それぞれの方の介護計画の期間に応じて見直しを行っている。又期間外であっても入院等状態が変化した場合、その都度見直しをしている。			◎	計画作成担当者が一覧表で期間を管理しており、3か月に1回計画を見直ししている。
		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。	○	状況に変化がみられない場合には現状のプラン内容で継続している。月に一回の職員会議で介護計画に拘らず利用者全員について話し合いをし必要であれば介護計画に追加している。			◎	月1回の職員会議(ケアカンファレンスを含む)時に、利用者(両ユニット全員)の状況や支援について話し合っている。
		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。	◎	状態変化が生じた場合は、本人、家族、主治医など関わっている方と話し合いしながら状況に即した新たな計画書を作成している。			◎	この一年間では、認知症の進行がみられる利用者について、計画を見直した事例がある。状態が変わりやすいような利用者については、その都度、話し合い、支援内容を変更している。
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。	○	月一回の職員会議で話し合いを行っている。又急を要することは、その日に出勤している職員を中心に申し送り時に話し合いを行っている。			◎	月1回、職員会議を行い、会議ノートに記録している。
		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。	○	管理者が司会をし、職員全員がそれぞれの受け持ち利用者の報告事や相談をし他の職員の意見を求めている。皆が意見をしやすい雰囲気作りに努めている。				18時から3時間程度(職員会、ケアカンファレンス、勉強会)の会議を行っている。入職時の面接で、会議参加ができるかを聞くようになっている。
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	◎	会議には多くの職員が参加できるように、事前に開催日を決めて勤務調整をしている。できる限りの職員が参加できるよう日勤勤務後の18時から会議の開催をしている。さらに、参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、口頭で伝達をしている。			◎	会議は、夜勤者以外ほぼすべての職員が参加している。会議記録は、職員全員が確認し、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	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)	◎	日々、口頭で朝夕の申し送りを実施している。出勤時には必ず申し送りノート、日報、会議ノートに目を通し理解できれば確認の意味でそれぞれ印鑑を押すようにしている。	◎		◎	申し送りノートや日報等は、職員個々に両ユニットの内容を確認して押印するしくみをつくっている。
(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。	○	利用者全員とは言えないが声掛けをし、その日の調子を考慮しながら本人の希望に沿えられるよう努めている。またレクリエーションの時間にやりたいことなど聞き取りして取り入れている。				更衣時には、着る服を選ぶよう支援している。以前からの習慣で、服のまま寝る利用者があり、職員は希望通りに対応している。 職員は、両ユニットの利用者にかかわっており、挨拶などして顔を覚えてもらうことに努めている。目が不自由になった利用者については、手を握ったり、体を擦ったりしながらコミュニケーションをとるようにしており、本人はとても安心するようだ。不安そうな場面があると、職員が抱きしめてあげることもある。思うような外出が難しいため、気分転換にベランダに出て過ごす機会をついている。地元から入居している利用者が多く、ベランダから見慣れた建物や道などが見えて、安心するようだ。
		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づけている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	様々な場面で自己決定できるような声掛けを行なっている(テレビと音楽を希望する、お茶やコーヒー、紅茶何が飲みたいか?)入浴準備も職員と共に着替える衣類決定など機会を作っているが重度の方に対して十分とは言えない。			○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に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)	○	都合上難しいこともあるが無理強いはずで、できる限り本人のペースで過ごせるように努めている。それぞれの生活パターンを把握しホームの目録に当てはめられない朝の起床、食事、レクリエーションなど個別ケアを行っている。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	皆で過ごすリビングには季節ごとに飾りつけを盛大にしておき話題の一つになる。又毎日のレクリエーションや、暮らしの中で冗談を言うなど、楽しい雰囲気づくりができるよう努めている。			◎	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	触れたり、ジスチャー、筆談、正面で大きな口を開けゆっくりと会話をしたり耳元で会話をするなどして表情や反応などを観察し職員間で情報交換しながら支援している。				
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。(人前であからさまな介護や誘導の声をかけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	3か月に一回、身体拘束に関する勉強会を実施したり、毎朝の申し送り時には「言葉使い、態度に注意して介助する」を言葉に出して仕事に入るようにしており尊厳・尊厳の姿勢で接し常に相手の立場に立つ行動、声掛けを心掛けている。職員会議でも十分注意するよう毎回徹底している。	◎	◎	◎	職員会議時に勉強会を行っており、身体拘束や虐待防止のテーマの折に、人権や尊厳について学んでいる。一日2回行っている申し送りの折には、「全体申し送り」(業務やケアの注意点や順序事項をまとめたもの)を読み上げて申し送り、職員が意識して取り組めるよう工夫している。 管理者は、利用者の耳元で「お部屋を見せてもらっていいですか」と聞いてから入室していた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	トイレ誘導時にはなるべく小さな声で対応し、失禁を確認した場合はよりけなしくいれに誘導したり、入浴の際はタオルで体を隠しながら不安や羞恥心を感じないよう配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室時は必ずノックやその方に声掛けしてから入室するようにしている。急いでいる時などでできないこともある。			○	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	入社時に守秘義務、プライバシー等について話し誓約書をとっている。又内部の情報や資料などは外部に持ち出さないようにしている。シュレッダーの使用。職員には順番に研修を受けてもらっている。				
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、利用者に助けっ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。	○	人生の先輩として心のこもったケアに心掛けている。日頃の会話や作業のなかで「いつもありがとございます、とても助かります」など感謝の気持ちを伝えている。				現在、テーブル席は、透明のパーテーションで個別に区切っており、利用者同士で話をする時には聞こえづらさがあるよう職員が仲介等をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	日々の生活の中でお互いが「頑張ろう」と声を掛けあったり、「〇〇さんはいないけど大丈夫かな?」と職員に尋ねてくることもある。そのような場面に出くわした時は特に職員は利用者同士が一つの家族となり、支えあって暮らしていくことの大切さを感じる。				
		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える機会を作る、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)。	○	トラブルになりそうなのは職員が間に入り、気持ちよく会話ができるようにしている。利用者の個人の性格や利用者同士の関係性を考慮して座席を決めている。				
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルが発生した際には職員が間に入り場面を変えたり気分転換を図る等の配慮をしている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入居時の本人、家族などからの情報を基にスタッフ同士共有している。入居後は本人とのコミュニケーションにて情報収集している。全員が把握しているとは言えない。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナの影響で外出を控え支援ができていないが親友等と電話で話をし関係が途切れないようにしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナの影響もあり外出がほとんどできていないが天気の良い日はベランダに出て外気浴を楽しんだり、テーブルとイスを出しベランダでお茶タイムを楽しむなどしている。今年の夏は地域の夏祭りに参加できた方もいた。ただ拒否される方も多い。	○	△	△	必要時、個別に支援しており、「メガネ屋に連れて行ってほしい」という利用者には、眼科受診から、新しいメガネの購入までを支援した。メガネ店では、家族とオンラインでつないで、一緒にフレーム選びをした。ベランダで景色を眺めながらお茶の時間を持つような取り組みは行っているが、病院受診など以外に外出する機会は少ない。さらに、時期をみながら散歩したり、戸外で過ごしたりするような機会を増やし、利用者、職員の気分転換を図ってほしい。
		b	家族、地域の人或ボランティア、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。	△	地域の方やボランティアの方も高齢になっている。又コロナの感染対策の為、協力を得るのが難しい状況。毎月、地域の新聞は届けていただき行事を知ることができる。				

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
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。	○	個々の日常の様子を記録に残し職員会議で話し合い、情報を共有把握し寄り添った支援が行えるよう努めている。				月に1回程度、利用者と職員でおやつを手づくりしている。 午前中は、体操をしたり、ゲームをしたり、創作活動をしたりする時間を持っている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎朝リハビリ体操や歌を唄い機能の維持に努めている。又個別ケアの必要な方には介護サービス計画書に組み込んでいる。体温調整が難しい方が多く室温調整や室温調整している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることはなるべく任せて見守っている。食べこぼしがあっても最初は自力摂取ができるよう声かけや見守りを行う。洗濯量ができる方は自分なりの量み方でしていたく等、継続できる支援を心掛けている。	◎		○	
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。	○	有する力を使いテーブル拭き、洗濯物量、新聞折りなど量も把握しながら役割・出番になるよう努めている。				日中、エプロンをつけて、いつでも家事ができるように準備している利用者があり、洗濯物たみをしたたり、時には別ユニットに行つて食器拭きをしたっている。 誕生日には、他利用者からお祝いの言葉をもらい、その後に、本人からお礼の言葉を述べてもらうようにしている。 長年に渡って職員3～4名で「ひめやま一座」を組んでおり、利用者を楽しませる活動をしている。4月には「春の宴」と称して花笠音頭を利用者と一緒に踊った。8月にはフラダンスと一緒に踊った。職員は、自前の本格的な衣装や小道具を使い、楽しい雰囲気づくりに工夫している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	どのような場面で笑顔が多くみられるか把握し、利用者個々のADLや性格を考慮しながら行事やレク活動を通して全体で楽しむ場を作ったり、家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	○	◎	○	
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。	○	利用者との会話や家族からの情報で好みの服の色、柄を把握している。定期的に訪問カットを利用し自分で好きな髪型を伝えることで職員も知ることができる。				利用者は季節に合った清潔な服装で過ごしていた。 訪問美容師となじみの関係になっており、利用者本人が直接希望を伝えカットをしてもらっている。 希望を伝えることが難しい利用者については、事前に家族と相談しておき、職員から伝えている。 家族が用意した衣類を着用している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	家族の協力を得ながら家で着ていた服や好みの装飾品などを揃えている。指輪が昔から好きな方は常に付けており、お気に入りのぬいぐるみがないと不安になる方は横になる時には傍に置いて安心してもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	職員と一緒に考えたり、返答しやすい声かけ、選択肢を用意したり、会話中の表情や声のトーンを見逃さないように支援している。押しつけにならないよう注意している。				
		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めるよう支援している。	△	外出、行事の際は、準備の段階で楽しみが持てるよう、職員と一緒に相談しながら本人らしさを取り入れつつ、少しお洒落な物を選んでり勧めたりしながら状況に合った洋服を選ぶよう心掛けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさ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)	○	そっとさりげなく他者に気づかれぬよう整えたり片付けたりするよう支援している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	入所時に家族と相談し全員が現在訪問理美容を利用している。馴染みの化粧品などは家族の方に持ってきていただいている方もいる。				
		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。	◎	家族と相談し本人好みの着脱しやすい服を持って来ていただき、その中から毎日スタッフが話しかけながら選んでいる。髪型も常に整え清潔感のある本人らしさが保てるように努めている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	職員は口から食べる大切さを理解し又毎日の生活の中でも楽しんでいただける重要な時間だと考え雰囲気作りを大切にしている。嚥下状況に合わせてその都度食事形態の検討をしている。主治医と相談し食分量や低栄養に留意している。				食事は、業者の献立で出来上がったものが届き、職員が温めて配膳している。主食と汁物はユニットで職員がつくっているが、利用者が食事作り一連にかかわる機会はほぼない。 利用者によっては、食器拭きや台拭きをすることがある。 業者から出来上がった食事が届くため、旬の食材や昔なつかしいもの等を探り入れることは難しい。 月に1回は、食事を手づくりする日を設けており、職員がつくっている。調査訪問日は、手づくりの日で、利用者に「寒くなつたから、カレーとシチューどっちがいい?」と聞いてシチューをつくっていた。 自宅から入居となる利用者については、これまで使用していた茶碗等を持ち込むケースがあるが、ほとんどの人は、事業所のものを個々の状態に合わせて使用している。お茶を飲むカップは、個別で、軽いプラスチック製のものを使用している。 職員は、利用者の食事介助に徹し、そのあと、別の場所で持参した弁当を食べている。 食事介助の必要な利用者には、食事の内容を伝えながらサポートしている。 業者から出来上がった食事が届くため、調理の音やにおいはあまりしない。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにに行っている。	△	業者に委託しているため利用者が調理に参加する機会は少ない。その分利用者の嗜好や行事食は希望を聞き提供するところもある。進んで後片付けをして下さる方もいるが難しい方がほとんど。			×	
		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。	△	食器拭きや台拭きなど手伝わせた後ににお礼を伝えると「何でも言ってね」と笑顔で言われる方もいる。コミュニケーションの一部にもなっている。				
		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。	○	入所時に利用者、家族にアレルギーを含め嗜好を聞き取りしている。入所後も本人とのコミュニケーションから嗜好を把握して、食欲が減退しないように、苦手なものは他の副食を用意したりしている。				
		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。	○	献立は業者に委託している為任せたメニューになっているも旬の食材を使ったメニューやイベントメニューも頻繁にある。又年に数回クエストラメニューとして利用者に食べたい物を聞き、旬の食材を取り入れている。昔よく食べた作っていた食事、おやつも取り入れている。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、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、いれどりや器の工夫等)	◎	利用者の咀嚼嚥下状態に合わせて一人ずつ食事形態を変えている。食器を持って食べれるよう陶器が重たい方にはプラスチックの軽い食器で対応している。排便状態は常に把握しており、便秘の場合乳製品を摂取してもらうこともある。				
		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。	◎	入所時に、今までの使い慣れた物、使いやすいような物を持参される方もいる。ホームで用意した物を本人専用として使い慣れ使用している方もいる。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	コロナ禍と食事介助の必要な方がほとんどの為、一緒に食卓を囲む機会は少ないが、会話しながら必要なサポートをしている。必ずテーブル全体を見守り、一人ひとりの状態の把握に努めている。			△	
		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。	△	利用者が集まるリビングはキッチンと同じ空間の為、炊飯器からの炊きあがり匂い、おかずの匂いを感じることができ、食事前には必ず食事内容を伝えている。テレビを消し落ち着いた雰囲気の中で食べるができるよう配慮をしている。	◎		△	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	個々の状態に合わせた食分量にしており、注意事項(水分量の制限)も含めて一目で分かるよう表にしてキッチンに貼っている。体重の増減も考慮しながら調節している。				
		k	食分量が少ない、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。	◎	観察表を使い、一日の食事量などすぐにわかるようにしている。食事時間や食事回数を変えたり、好物と一緒に食べてもらったりしている。又水分が少ない方にはお茶ゼリーにて対応している。工夫しても食事量が低下している低栄養の利用者に関しては、医師と相談し栄養補助飲料を摂取している。				
		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。	△	委託業者にカロリー計算や偏りのない献立を作っていたりそれによって食事をしている。何かあれば職員間で話し合い委託業者に相談し対応していただいている。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食事作り前には必ず手洗い消毒をし、使用する調理用具は熱湯消毒している。食材には火を通すよう徹底している。又、日々業者から新鮮な食材が配達されている。配達後は冷蔵、冷凍庫にすぐ保管している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	毎食後の口腔ケアは口の中に残渣物がそのままになっていないよう気を付けている。口腔ケア指導を歯科衛生士から受けることもある。また、食事前は口腔体操も実施して誤嚥性肺炎予防に努めている。				口腔ケア時に目視しており、異常があれば受診につなげている。
		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。	◎	食事中や毎食後のケア時に口腔内の状態を観察している。ケア時は義歯の状態、歯茎の状態、舌の状態をしっかり観察するよう心掛けている。細かな情報は、訪問歯科診察の際にお聞きし、把握している。			○	
		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。	◎	歯科医の往診時に指導をしていただき、日々の口腔ケアを行っている。訪問歯科利用で治療した方はその都度医師、歯科衛生士より指導を受けている。また歯科情報診療提供書を職員がいつでも見れるよう保管している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後義歯を外し職員が洗っている。また定期的に洗浄剤に浸けて清潔を保つよう心掛けている。不具合があった際は、速やかに歯科医に相談している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	毎食後まずは利用者ができる所までではしていただきその後職員が仕上げ、口腔内の確認をしている。又半数の方が漱口液を使用し清潔を保っている。異常があれば発見後直ぐに家族・主治医に報告し訪問歯科を利用している。			◎	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	排泄チェック表を記入し時間を見て声掛け誘導をし、できる限りトイレでの排泄を促している。尿意が低下している方や車椅子の方もトイレへ時間誘導している。安易におムツ使用につながらないよう状態に応じて見直している。				職員会議時や申し送り時に、利用者の排泄状況や職員の気づきをもとに話し合っている。紙パンツでかぶれる利用者について話し合い、布パンツにパッド使用に変更して支援している事例がある。費用面の負担についても考慮して、ケアでコストを抑えられるよう取り組んでいる。
		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。	◎	職員は便秘が生活に重大な影響を及ぼすことを連携医療機関から指導を受け理解している。常にご利用者一人ひとりの排便の状態を把握し毎朝申し送りをしている。便秘による体調の変化や食欲の低下がみられた場合は看護師に相談している。				
		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)	◎	個別の排泄チェック表にて管理しパターンを把握するよう努めている。タイミングが合わない時は失禁していることもある。				
		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。	◎	基本トイレ誘導を行っているがリんツの汚れや、失禁などを考慮し利用者にとって今一番適切なオムツ類は何か?(夜間、日中、状態に合わせて使用するパットの種類)会議で話し合っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	水分摂取を促す、腹部マッサージを行う、体力の低下を防ぎ毎日のレクリエーションや個別運動を行うなどして解決に取り組んでいる。それでも改善が見られない時は主治医に相談している。				
		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。	○	排泄チェック表を参考に排尿の間隔を把握し、声掛け、誘導し汚染が無いよう早めの支援をしている。排泄が見られない場合は時間を少し置き再度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、職員が一時的に選択するのではなく、どういった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。	○	オムツやパッドの使用を始める際は、家族や本人に必要性を説明し納得していただいている。又、尿量の多い時間帯や外出時などによってどのパッドを使用するか検討し使用している。業者にサンプルをお願いすることもある。				
		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。	○	一人ひとりの排泄状態を把握し職員間で話し合いパットの大きさ(吸収量)を決めている。時間帯によっても変えている。				
		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)	○	個々の状態により水分量を増やしたり、乳製品、ボンジュール等を摂取できるよう対応している。体操や散歩、腹部マッサージなども毎日行うよう努めているも薬に頼らないといけな方もいる。				
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)。	△	入浴時間帯の中で体調や気分、希望を尊重している。入浴時間の長さや温度は利用者の好みに合わせている。又排泄の失敗があった時などはその都度対応している。職員の数により曜日、時間帯への配慮ができていない。	◎		○	週に2〜3回、午後に入浴を支援している。「今日はお風呂の日ですよ」と知らせ、「入りますか?」と聞いて支援している。入浴に気が向きにくい利用者で音楽が好きなのは、音楽をかけて入浴できるよう工夫している。重度になると、シャワー浴での支援(現在、約半数の利用者)になる。職員2名で浴槽の出入りを介助する際には、本人が不安にならないようなかかわり方を心がけている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	好みの温度に調節しながら身体に無理がからない程度にくつろいで入浴していただいている。入浴時には職員と世間話や楽しい話、歌を唄う等しながら、くつろいだ気分に入浴出来るように努めている。				
		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。	○	服の着脱、洗身、洗髪、浴槽の出入りなど本人の出来るところは見守り、出来ないことは介助している。常に安全に注意し転倒のないように滑り止めマットを敷いている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	決して無理強いしての入浴はせず時間をずらしたり、次の日に入っていたできるようにしている。又声掛けの工夫をしたり、声掛けする職員を交替する、脱衣所に音楽を流すなどして対応している。				
		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。	○	朝のバイタルチェック、健康状態・顔色の様子・夜間の状態、入浴前のバイタルチェック、状態等を把握し、気になる時は看護師等に相談している。入浴後は水分補給や休息・見守りの配慮をしている。				
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。	○	夜間は2時間毎に巡回しており、気になる利用者は巡回回数を増やし睡眠状態を確認し記録している。申し送り時に生活のリズムについて情報を共有し眠れなかった方は朝ゆっくりしていただいている。				睡眠導入剤を使用する利用者については、主治医に様子を報告して、相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	眠れない原因を職員で話し合い、居室の環境、日中の活動量、空腹感、排泄状況、日中は離床を促す等、夜間長眠に繋げるよう取り組んでいる。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の活動時間を増やしたり、室温管理、その方によっては昼寝時間を短時間設ける等、安眠に繋がるよう努めている。又基本的には転倒リスクもある為できるだけ薬に頼らない支援に取り組んでいる。			○	
		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。	◎	利用者は高齢でもある為表情や状態(浮腫のある方等)から定期的に休めるよう配慮している。				

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
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。	◎	家族の声が聞きたい方には電話を繋ぐ、LINEビデオ通話ができるようにする等、家族や利用者からの希望には制限なく支援している。携帯を持っている方もおられ、自由に使用していただけるようにしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	手紙が書きたいと希望がある時は一緒に書いたり代筆したり、電話希望時は伝言したり繋いだりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	利用希望がある時はいつでもホーム内にある固定電話から椅子に座りゆっくり話ができるよう配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙や葉書が届いた時は代読し居室に飾っている。又代読した時の表情を動画を撮り家族に見ていただくこともある。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をかけられる利用者の方については家族に理解、協力をしていただいている。家族からもよく、電話や写真付きのハガキが届いている。タブレットを活用していつでも顔をみてお話しできることもお伝えしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	移動スーパーでお金を持ち、遠慮がちにお菓子やジュースを購入することがある。又手元に少額のお金を持っていることで安心されている方もいる。全員とは言えないもお金の大切さの意味を理解されている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	以前は近所の買い物先の理解や協力を得ていたが感染症対策で買い物に行くことができず今は得ることができない。移動スーパーの方には理解、協力の働きかけを行っている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	基本的には金庫で預かっている。家族と相談しながら、本人の希望で少額のお金を所持している方もいる。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所時に本人、家族と相談しホーム管理にしている。少額お金を所持されている方もいる。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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)。	◎	個別に金銭管理帳(お小遣い帳)を管理して、購入した物や家族からの預かり金を出納帳に記入し、定期的に家族に開示し署名を頂いている。				
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。	○	家族と相談しながら、家族や本人の意向を聞き入れ、可能な限り希望に沿えるように対応している。家族の対応が難しい場合、スタッフが通院などの支援に取り組んでいる。	◎		○	病院受診時、家族と一緒に職員も同行して、病状を説明したり、トイレ介助を手伝ったりする事例がある。
(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。	◎	コロナの影響で今は自由な出入りできない鍵は夜間のみ行っている。玄関には長椅子を置き休めるようにしている。又ディ利用者が作成した大きな貼り絵を飾り見て楽しんでいただけるようになっている。南側にある駐車場も十分なスペースを確保している。	◎	◎	○	1階の玄関は、併設事業所と共有になっており、インターホンを鳴らすとグループホームにつながる。玄関内・外は、掃除が行き届いている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾り付けをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設けになっていないか等。)	◎	リビングには毎月の季節に合った壁画や花を飾るなど心地良い空間になっている。又居室には家族写真や行事予定等を貼っていつでも見られるようになっている。	◎	◎	△	ユニット入り口扉の前には、新型コロナウイルス感染症発生時に使用する物品を置いている。扉は、障子風だが、ユニット入り口は、薄暗いように感じた。ユニット入り口は、そのユニットの印象にもなるため、環境整備に配慮してはどうか。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除を行い空気清浄機を使用し換気も随時行っている。芳香剤も場所によっては使用している。西側の居室の方は西日が眩しいためブラインドも使用している。			◎	感染症対策のため、テーブル席は、個々に透明のパーテーションで区切っていた。居間には、テーブルやソファを設置していた。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	共有スペースのリビングには大きな窓があり外からの明かりが入りやすい。又季節を感じられる飾り付けもしている。家族から届いたお花を居室やリビングに飾り居心地の良い空間作りに努めている。			○	掃除が行き届き清潔にしている。不快な、音や臭いは感じなかった。午後、居間に西日が入るため、ブラインドで調節している。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う者同士で思う様に過ごせる時間を大切にしている。席の配置や、利用者の様子を見ながら、その都度工夫し対応している。気持ちが落ち着きたい時は居室で自由に休むことができるようにしている。				居間にはクリスマスの飾り付けをしていた。ベランダに干している洗濯物が見える。掲示板にはひめやま新聞を掲示していた。洗面所にカスミウなどの花を活けていた。
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。	○	入所時に家族と相談しながら馴染みの物や好みの物を持って来ていただいている。随時利用者の希望も聞きながら必要に応じて家族へ協力をお願いしている。	◎			自宅から位牌を持ち込んでいたり、タンスを持ち込んでいたりする。テレビを持ち込んでいる人は、ベッドの枕元にリモコンを置いていた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	目的の場所が分かるように部屋やトイレには張り紙をしている。(居室の名前は家族同意を得ている)安全に移動できるように壁に沿って手すりを設置している。不安にならないようタンスの中に何が入っているか張り紙をしている方もいる。			○	トイレの扉には、「トイレ」の文字とともに、洋式便器のイラストを付けて表示していた。居室入り口には、氏名を大きく書いた色画用紙を低めの位置に貼っていた。テーブルの自分の席の椅子に、ナップサブをかけて、目印にしている人がいる。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	◎	刃物類など危険と思われる物はホームで預かり希望時に職員見守りのもとで使用されている。新聞・雑誌、裁縫道具はいつでも提供できる棚になっている。居室には馴染みの物(ぬいぐるみ、写真等)を持って来ていただいている。				
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)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	職員は鍵をかけることの弊害を研修や勉強会などで十分に理解している。1階の玄関は夜間とデイサービス休みの日曜のみ防犯上、施錠している。離脱の危険性のある利用者の行動には常に注意している。いつでも自由に出入りできるが万が一離脱した場合、国道が目前で危険性が高い。近所の方などに顔を知ってもらい声を掛けていただくようにしている。また必ず入所者を見守りする職員をつけている。	○	◎	○	1階玄関は、日曜日(併設事業所休日)は施錠しているが、その他の日は開錠している。ユニット出入り口(2階・3階)は、開閉時に音が鳴るようになっている。職員は、身体拘束、虐待防止委員会時に鍵をかけることの弊害について理解を深めている。廊下から居間の方に向けてカメラを設置しており、事故やトラブルがあった際に録画された映像を確認してケアの改善に向け話し合うことになっている。
		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。	◎	現在のところ、施錠を望む家族はいない。やむを得ず施錠をしなければならない場合は本人や家族の意思を尊重した上で、安全確保を最優先に話し合う。				
(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。	◎	入所時の事前調査表に既往歴や現病状態など記載し個人ファイルに閉じいつでも読めるようにしている。現病や薬の変更、留意事項は申し送りや職員会議で周知している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎朝必ず全員バイタル測定を行いいつもと違う数値や症状、訴えがあれば記録に残し、再検も適宜行っている。熱した時は、青線印でつけ分かりやすく表示している。また随時申し送りを行い情報の共有を異常の早期発見できるように注意している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気になることがあれば直ぐ常勤看護師に報告・指示を受ける。落ち着いて連携医療機関(医師)への連絡もできるように連絡方法の手順が電話の所に記載されている。緊急時は直ぐに指示をいただき受診、入院の対応ができています。				

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
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。	◎	協力医療機関を希望される方が多くそこない診療科のみ他院を受診している。家族、本人の意向がある際にはこれまでの医療機関(医師)を継続して受診・治療が安心してでき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。	◎	異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。症状に応じて家族、本人の希望を伺いながら、精神科・眼科・皮膚科など適時に受診が出来る様にも努めている。				
		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。	◎	訪問診療も対応しており受診結果は記録して情報共有を行っている。家族とも電話、来所時、その都度報告や相談を行っている。緊急時などは直ぐ家族に連絡をしている。主治医から家族に報告してもらうこともある。				
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。	◎	入院時は必ず看護師が付き添う。その方のADL、毎日の過ごし方や注意点を記載した介護サマリーの提出を行っている。緊急時は口頭で詳細な情報報告等必ず情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中お見舞いに行き、看護師などに経過や様子を聞くようにしている。現在は面会が困難な病院もあり地域連携室などと情報交換しながら治療状況の把握に努めている。又電話で早期退院できるように病院関係者との情報交換に努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	気づいたことは直ぐに管理者(看護師)に報告、相談している。また往診時にも必要に応じて主治医に直接相談を行いアドバイスをいただいている。				
		b	看護職も訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	協力医療機関が目前にあるので24時間いつでも相談できるようになっている。又病院との連絡用携帯電話もあるので看護師とも24時間連絡がとれるようになっている。				
		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。	◎	バイタル測定や観察を細かく行い、小さな変化にも迅速に対応できるよう体制を整えている。又1回/年の健康診断を行っている。				
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、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。	◎	個人別に薬情報をファイルに挟んでおりいつでも確認できるようになっている。臨時薬処方時は必ず申し送りを行い目的、副作用、用法、用量を把握するようにしている。変化があったことは記録し看護師、主治医に報告している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬チェック表を見て間違えないよう準備している。日付け・名前・薬・量・タ、2人で声出し確認し本人前でも声出し確認し飲み込むまで必ず見守る。内服後の空袋も声出し確認してから指定の袋に捨てる。しばらくその袋は保管している。飲ませた方がチェックを行い責任を持つようように支援している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日常の状態を観察し、服薬後の不穏や変化を記録し看護師や医師に報告・相談している。又薬の変更があった場合には、申し送りで引き継ぎ、経過観察を行っている。				
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。	◎	入居契約時に重度化した場合、看取りについて説明している。状態が悪くなった時、その都度段階ごとに家族に連絡、相談している。主治医からの説明もしていただいている。入居時に重度化や看取りについてのアンケートを実施している。				入居時に、本人・家族から看とりについてのアンケートを取り、意向を聞いている。 状態変化時には、主治医から説明があり、その後、家族の希望や意向を確認して方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	重度化・終末期が近づいてきた時に主治医や看護師、職員、その他利用者に係る全てで今後の方針を話し合い、情報を共有するようにしている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員を力量を把握した上で、統一した支援が行えるよう職員へ分かりやすく説明・情報交換に努めている。又職員の思いも考慮に入れ夜間などは管理者(看護師)がいつでも来れる体制をとっている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	家族の希望なども聞きながらどのような対応ができるか詳しく説明し理解が得られるようにしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	随時スタッフで今後の変化について話し合い、主治医・医療関係者・家族と連携を取りながらチームで利用者が安楽な生活が送れるよう支援していく体制を整えている。又話し合いの場を頻繁に設けその時々家族の希望や意見を聞き入れ支援に繋げている。				
		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)	○	電話等で常に情報共有し、その都度家族の希望や気持ち聞き、困っていることや不安はないか相談できる関係づくりに努めている。コロナ禍では感染対策をしながら身内の方だけでも面会ができるように支援している。				
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。	◎	全職員が研修を受けており感染症についての勉強に取り組んでいる。又感染症のマニュアルがいつでも見れる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症に対して協力医療機関と話し合い具体的な予防・対応の決まりがある。職員全員が速やかに対応できるよう実際に訓練を行ったり、写真で対応を確認できるようになっている。				
		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、随時対応している。	○	新聞や行政からのメールなどインターネットなどで最新の情報を常に入手している。また必ず協力医療機関から情報が届くようになっている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	出勤時には必ず手洗いうがいを徹底している。玄関や各ユニットの入口にも消毒液を常時設置している。職員は毎日健康チェックを行い記録し感染の広がりを防いでいる。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	来所時や電話、手紙等で本人の様子や職員の思いを伝えながら、家族の意見や要望も聞いている。又何かあれば直ぐに報告し、家族と一緒に考えられるようにしている。				特に、取り組んでいない。 必要に応じて、電話で状況を報告している。 2か月ごとに発行している「ひめやま新聞」は、行事や誕生日、おやつ作りの取り組みを載せている。手書き新聞にこだわり、利用者の表情が分かるようにしている。 家族によっては、SNSで写真等を送っている。 さらに、家族の知りたい情報なども探り、利用者本人の状況を定期的かつ、具体的に報告できるように取り組みに工夫してはどうか。 行事などについては、ひめやま新聞で報告している。運営に関する内容を記載している運営推進会議の報告書を家族全員に送付している。 この一年間で、職員の退職はないが、派遣社員の契約終了は、報告書に載せていた。 電話時に、何かあればいつでもお声かけくださいと伝えている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	年3回の大きなイベントは、家族も参加していただいていた。又ホーム内の一ヶ月の行事予定も郵送し参加できる行事には出席していただいていたが、現在は新型コロナウイルス感染防止の為出来ていない。	◎		×	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	ひめやま新聞の発行(写真付き)でお知らせしたり、ラインにより動画を家族に送信するなどしている。また、来所時や電話で連絡を取り合うなどしている。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	入所時に本人、家族からお聞きした情報を元に本人と家族の関係を理解できるように努めている。認知症の進行、経過などについてその都度変化があれば電話等で伝えている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事予定表は毎月請求書と一緒に送付し、運営上の事柄や出来事に関しては二か月に一回の運営推進会議事録で報告をしている。	○		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	身体拘束をしない為に、家族には起こり得る要因を入所時に伝え理解、同意をいただいている。又職員会議でも対応策について検討している。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	介護サービス計画書の更新時や来所時に、日頃の様子を適宜報告・連絡し意見や要望がないか良く聞くようにしている。気軽に話し合える雰囲気作りや対応を心掛けている。			○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	ゆっくり時間をかけて入居契約・事業所の指針等の説明を行い理解が得られるようにしている。不明なことや分からないことがあれば再度説明したり、(例)を用いて説明している。改訂などがあればその都度文書と口頭で説明し同意書をとっている。				
		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。	◎	退居については、入居契約時に条件を家族へ説明している。退居になった場合、本人にとって一番良い選択になるよう家族・ホーム・主治医と相談し、納得のいく退居先にスムーズに移れるよう支援を行っている。				
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。	◎	設立時には内覧会を行い事業所の目的や役割について説明・理解が得られるよう努めた。運営推進会議や行事等に参加していただきその都度、説明を重ねている。	◎			地区の広報誌から情報を得て、今夏は、地域の夏祭りに利用者・職員1名ずつが参加した。地域の方がとても親切に世話をしてくれて、帰り際には、「長生きしよう」と声をかけてくれ、利用者はとても喜んだようだ。 運営推進会議の案内は、管理者が地域メンバーのお宅まで行って渡し、参加を呼び掛けている。 さらに、地域との関係性が良好な事業所でもあり、今後は活動を地域に広げて、地域の人達とのかかわりを増やしていってほしい。
		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)	○	外に出る機会は少ないが、受診時にご近所の庭に咲いている季節の花を見せてもらったり挨拶を交わすなどしている。今年久しぶりに地域の夏祭りに公民館へ行き参加することができた。		○	△	
		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。	○	地域の方も高齢化が進んでいるが会う度に「私にできることがあったら何でも言ってね、まだ元気だから」と心強い言葉をいただいている。その他には増えてはいない。				
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	以前は気軽に野菜や花を持って来てくださっていたが今は新型コロナウイルス感染予防の為気軽に立ち寄ってもらうことができていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、定期的なおつきあいをしている。	△	新型コロナウイルス感染予防の為ホームへの出入りが制限されているが、外では距離を保ちながら声を掛けたりしている。				
		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)	△	地域行事等のお知らせをしていただき、参加できる時は快く支援してもらっている。また以前はホーム行事等でもボランティアの方に催し物などしていただき支援してもらっている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	美容師の協力により訪問カットの継続、又移動スーパーにも依頼し来てもらっている。利用者は買い物に来る地域の方とお話しができ又好きな物が自由に選べるようになった。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の方・利用者家族に案内し参加を募って開催していたも新型コロナウイルス感染症予防の為文書での報告をしていた。R5年6月よりホームで開催しているも最小限の人数で行っている。	○		△	令和5年6月から集まる会議を行っており、利用者(8月のみ)、地域住民、地域包括支援センターの担当者の参加を得ている。 10月の会議は、併設の地域密着型デイとともに、会議を開催した。家族は参加していないが、会議報告書を送付している。
		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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	毎回ホームの入居状況や活動内容や様子を報告し、活動内容に対しての評価を行っている。外部評価で取り組んだ内容は文書で報告している。	◎		○	利用者状況、行事の報告を行い、要望や助言を聞いている。地域メンバーから地域行事の情報提供がある。外部評価実施後は、その内容をまとめて報告した。
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	地域の方には早目に案内をしている。新型コロナウイルス感染症の予防の為文書での報告をしていた。毎回文書を楽しみにされている方もいる。R5.6月からは、出席率が高い時間帯を考え案内している。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践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。	○	1.基本的人権の保護 2.家庭的な生活 3.生き甲斐のある生活 理念に基づいたケア目標をホーム内に掲げ、職員全員で常に意識している。				
		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。	○	玄関やリビングにいつでも・誰でもが目につくところに掲示している。入居契約時にも家族には説明している。	○	○		
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。	○	研修案内を見て、行きたいものがあれば参加、または管理者から指定した研修に参加してもらっている。皆が平等に参加できるよう勤務調整を行っている。オンライン研修も行っている。				感染症対策で法人主催の食事が中止のため、代わりに代表者が豪華なお弁当を用意してくれている。有給休暇を月1回程度取れるよう配慮があったり、連続勤務(4日以上)にならないような勤務体制に配慮があったりする。この一年間、職員の退職はない。
		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。	○	定期的な研修参加や勉強会をおこなっており、職員全員がスキルアップ出来るようにしている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は個々の労働条件に合わせて勤務作成を行っている。資格や勤務時間に合わせた給与になっている。出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。又健康診断を実施し体調管理にも注意している。				
		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)	○	同業者と交流する機会が少なくない電話でお互いの困っていることなど相談、情報交換、意見交換を行っている。又可能な時は施設見学も行い交流している。				
		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。	○	食事会などが行えない為、会社から職員へ高級お弁当を年に数回頂く。又忙しい時期に寸志を頂いた。施設長や管理者は個別に話を聞く時間を設けたりしている。有給休暇が取得できるように配慮している。	◎	◎	○	
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たうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	業務を通じて何が虐待になるのか言葉の虐待も含めて注意している。発見した場合はお互い注意し合えるような環境作りをしている。又不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告することと認識している。オンライン研修も受講している。			○	身体拘束、虐待防止委員会時に理解を深めている。職員は、不適切なケアを発見した場合は、管理者に報告することと認識している。
		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。	○	申し送りや職員会議などで日々のケアについて話し合う機会を設けている。日常的に数分でもケアについて話し合ったりする機会を意識して持っている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	虐待やケアについて日頃から指導している。職員とコミュニケーションをとる機会を多くして意見を聞くようにしている。勤務希望はできるだけ取り入れている。				
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。	◎	定期的実施している身体拘束適正化委員会や内外の研修会で内容について学ぶ機会を設け、全員が理解できるように努めている。				
		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。	◎	具体的に身体拘束になる状況の確認、当てはまるケースがないかをよく話し合い、なぜいけないのか話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	◎	入所時に身体拘束の指針と事業所としての取り組みについて説明し理解を得ている。要望などは今のところない。				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	勉強会などで学ぶ機会はあるが、今後の為更に理解をしておくよう努める。今のところ対象者はいないが必要があれば相談支援を行う。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	現在必要な利用者はいないが、何時でも利用できるよう、地域包括センターや社会福祉協議会など連携体制は整っている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	目に付くところにマニュアルがあり、急変時の連絡方法なども整備し対応できるようにしている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的には行えていないが病院の看護師や医師に相談・指導してもらい皆で共有している。				
		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。	◎	事故発生時は速やかに事故報告書又はヒヤリハットを提出している。その都度会議の場で検討し再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	毎月の職員会議で利用者一人ひとりの健康状態、事故のリスクなどについて話し合い情報を共有し検討している。				
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ている。家族にも入居時に説明している。今後、発生した苦情や意見について職員全体で理解をしながら、対応方法も検討していく。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	必要と思われる苦情が寄せられた場合は手順に沿って市町へも相談・報告していく。				
		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と結果を伝え、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。	○	苦情対応について迅速に検討し、丁寧な対応と誠意をもって前向きな話し合いができるよう心がけている。				

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
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	入居契約時に苦情ボックスを設置していることや、相談受付等書面にて説明している。利用者には、日々の支援の中で、家族には来所時、電話連絡した時に聞いている。	◎		△	8月の運営推進会議に、4名の利用者が参加した。その他には、特に機会をつくっていない。家族については、電話で話す際に要望等を聞いている。さらに、家族への運営に関する報告を工夫し、意見や要望を聞くような機会をつくってほしい。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	公的な窓口の情報提供を適宜行えていないが、情報を記載したものをファイルに閉じ玄関に置きいつでも見れるようにしている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	職員の意見や要望は、管理者が代表して相談している。また、現場に来た際は職員の話を聞いている。何でも相談できる関係作りに努めている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	各利用者の担当者が職員会議などで、今の利用者の様子や状態を報告し意見交換している。職員全員で情報を共有し検討・支援できるようにしている。			○	
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。	○	年1回、自己評価を全職員で確認し評価しながら、サービスの更なる向上を目指しているが自己評価の意義や目的について理解度にはばらつきがある。改めて意義について理解を深めたい。				外部評価実施後は、その内容をまとめて報告した。モニターをしてもらい取り組みは行なっていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	評価結果を踏まえて、課題を明らかにし、目標達成計画を作成し取り組んでいるがコロナ禍において、取り組みが難しいものもある。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議などで評価結果・目標達成計画を報告しているが、取り組みのモニターをしていただくまでには至っていない。	○	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内は職員会議で確認できているが運営推進会議では取り組みの成果について確認できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	火災についてのマニュアルを作成し、定期的に訓練を行っている。職員の連絡網や利用者・家族の連絡先等書類の整備など職員に周知している。				年3回、避難訓練を行っている。内1回(令和5年6月)は、運営推進会議と併せて行っており、会議メンバーと一緒に簡易トイレを実際につくってみた。その時の様子は、ひめやま新聞に写真入りで載せている。災害時、地域住民は、事業所か母体病院の建物に避難できるようになっており、地域にも周知している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	さまざまな時間帯を想定した訓練はまだできていないも、年2回は訓練を実施している。年内1回は消防署員の方に来ていただきアドバイスもいただいている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備・消火器の点検は、専門業者に依頼、規定どおり点検している。非常用食料は定期的に点検を行い買い替えしている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	運営推進会議を通して、地域住民、消防署との連携を取りながら訓練・相談をしている。	○	○	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	消防署の立ち合いの下、訓練を実施している。地域の防災訓練に参加できていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会議の一環ではあるも、新型コロナウイルス感染症予防の為文書での報告を行っていた。様々な会議記録以外に毎回テーマを決めて「転倒」「熱中症」「認知症」などの資料を作成し送っている。とても好評。				事業所は地域の人によく知られており、近所の方は、24時間365日職員がいる事業所であることを心強く思っているようだ。近所の方が、介護に関する相談に訪れたり、電話があったりするため、その都度、管理者が対応している。
		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。	◎	入居相談や見学希望・問い合わせの支援を行っている。相談内容によって地域包括支援センターや市役所などへ繋げるようにしている。		○	◎	
		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)	△	新型コロナウイルス感染症の流行もあり施設の開放には至っていないも、運営推進会議が再開され短時間ではあるも近況報告する時間が取れるようになった。				
		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。	×	新型コロナウイルス感染症の流行以前はボランティアの受け入れも行っていたが現在は行っていない。				
		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)	×	関係機関との連絡は必要に応じて連携を取っている。地域のイベントは案内をいただいているもほとんど参加できず地域活動の協働には至っていない。			×	