

事業所の概要表

(令和4年2月10日現在)

事業所名	グループホームよろこび大久			
法人名	株式会社悠遊社			
所在地	愛媛県西宇和郡伊方町大久1391-1			
電話番号	0894-20-5828			
FAX番号	同上			
HPアドレス	http://			
開設年月日	令和 3 年 1 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 () 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 3 名	
	要介護3 2 名		要介護4 名	
職員の勤続年数	1年未満 人		1~3年未満 7 人	
	5~10年未満 人		10年以上 人	
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 人	
	その他 (ヘルパー2名)			
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input 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	伊方町国民健康保険瀬戸診療所/町見歯科診療所			
看取りの体制(開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	10,000 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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり 1,050 円		(朝食: 350 円 昼食: 350 円)	
	おやつ: 50 円		(夕食: 350 円)	
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()			
その他の費用	・ 水道光熱費 12,000 円			
	・ 理美容代・おむつ代 実費 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: 3 回) ※過去1年間				
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数		5 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民	
		<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (小学校校長・保育所長)					

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

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8日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	7	(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	3893700041
事業所名	グループホーム よろこび大久
(ユニット名)	1ユニット
記入者(管理者)	
氏名	三好正弘
自己評価作成日	令和4年2月10日

【事業所理念】※事業所記入 地域の人々の要望に対し、人権に配慮した労わりのある良質な介護サービスを提供します。	【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 今回が初めての外部評価となります。今回の評価結果を通してご利用者様・ご家族様・地域の方々から安心、信頼を深められるような施設にしていきたいです。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 海岸沿いに立地するホームで、保育園が隣接している。広い敷地内にはゲートボール場もあり、老人会の人々が来てゲームを楽しんでいる。敷地の入り口には郵便ポストがある。海を眺めながら暮らせるホームである。 地元CATVの健康体操や通信カラオケが配信する体操などをみながら、午前中は体操することを日課としている。 自宅のことが気になる利用者と一緒に自宅を見に行くことを支援した事例がある。玄関先で園芸や野菜作りをしたり、ペランダのテーブルでお茶の時間をゆったりできるよう支援している。 入居前は、自宅の玄関に節分飾りをしていたという利用者には、飾りを手作りして、職員と一緒に自宅に戻り、玄関に飾るよう支援した。
---	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
I. その人らしい暮らしを支える										
(1) ケアマネジメント										
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居前の調査時やケアプランの見直し時に希望や意向を聞いている。また日々の会話や表情から思いを汲み取るように留意している。	◎		○	入居時は、利用者、家族に暮らし方の希望を聞き、フェースシートに記入している。その後は、サービス担当者会議(職員会議時に行う)時に、職員が利用者の言葉などの情報を持ち寄り話し合い把握に取り組んでいる。	
		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。	○	日常の様子や表情・行動を見て、本人の視点を検出するように努めている。					
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ご家族とは面会時や電話・通信にて状態をお伝えし、話す機会を持っている。					
		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。	○	月に1回は職員会議でカンファレンスし、議事録も作成し共有化に努めています。					
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で気づきを話し合い、本人の思いに添えるように努めている。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所前の調査時やアセスメントを参考にし、気になる事があれば、面会時や電話などでご家族に聞いている。				△	入居時に、家族に聞いた生活歴、職業や性格等の情報をフェースシートに記入している。さらに、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等についての情報収集にも取り組み、支援に活かしている。
		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。	○	ケース記録・申し送り・連絡ノート・モニタリング等を使用し、情報共有と連携を図りながら把握に努めている。					
		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。	○	日々の様子をケース記録に残し、情報共有と状態把握に努めている。					
		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)	◎	日々の様子をケース記録に残し、職員間で話し合い、多職種とも連携を図りながら把握に努めている。					
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	ケース記録や身体状況表に記録し、日々の変化等を把握している。					
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。	○	日々の会話や様子や職員の気づきをもとに、カンファレンス時で話し合っている。				○	サービス担当者会議(職員会議時に行う)時に、職員が利用者の言葉などの情報を持ち寄り検討している。
		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。	○	出来る事、出来ない事、出来そうな事。何か不安でどうすれば喜んで頂けるかを考え話し合っている。					
		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。	○	カンファレンス等で課題を明らかにし介護計画の中に取り込んでいます。					
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。	○	ケアプランの作成時には本人の意向や思いを確認している。普段の会話や行動からも思いや意向に繋がることを見つけ反映できるように留意している。					
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	介護計画作成時には必ず本人・家族様等に意見を聞き作成しています。職員会議ではカンファレンスし意見アイデアを職員間で話し合い反映しています。		○	△	サービス担当者会議時に、職員で話し合った内容をもとに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。	◎	重度の方が少ないですが、介護度5のご利用者様はできることが増えて必要とされている。					
		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。	△	家族の行事参加、地域の行事にも参加していたが、コロナ過で中止となり、面会も窓越しの状態になってしまい、現在は他者との交流は少なくなっている。					
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。	○	達成率が多いので把握できていると思われま。常に目の届くところにコピーしたものを置いて職員共有している。				○	「サービス計画実施状況一覧表」に、介護計画に沿ったサービス内容を示しており、職員は、毎日実践できたかをチェックすることで共有している。
		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。	○	ケース記録に残し、職員会議モニタリングを行い現状確認が出来ている。また、申し送り時には状況の変化の確認を行っている。				○	「サービス計画実施状況一覧表」に、介護計画に沿ったサービス内容を示しており、職員は、実践できたかを○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)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	身体状況は記録している。				×	ケース記録に記入することになっているが記入はほぼない。
		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。	△	気づきや工夫はあるが個別に記録されているのは少ないかもしれません。				×	口頭でのやり取りに止まっている。

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	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間内に見直し家族様への説明も行っていきます。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6か月毎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。	○	職員会議でモニタリングで現状確認している。			○	毎月、計画作成担当者が「実施経過のモニタリング表」で実施できたか、効果があったか等について評価している。月1回の職員会議時には、介護計画に関係なく、利用者全員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。	○	状態に変化が生じた場合は家族等に連絡し見直しを行うようにしている。			○	身体状態に変化があれば見直しを行っているが、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。	○	職員会議に月に1度開催し、現状ケア方針などを確かめ変化があれば担当者会議として開催している。			○	月1回、職員会議を行っている。会議の機会を捉えて、管理者がテーマを決めて研修を行っている。	
		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。	○	日ごろより会議以外でも職員どうしで活発な意見交換ができています。					
		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。	○	可能な限り多くの職員が出勤している日に開催している。参加できなかった場合は後日、議事録等にて確認、説明しています。					
		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。	○	議事録にて確認、説明しています。			△	会議には、ほぼすべての職員が参加しており、欠席者があれば、管理者が口頭で伝えている。さらに、会議録を作成してすべての職員で話し合われた内容を確認できるようなしくみをつくってはどうか。	
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や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。	○	業務日誌でお互いへの伝達記憶を残し、確認をしたものは各自印を押して確認したという仕組みをとっています。			○	たとえば、家族からの伝達事項は、業務日誌の業務欄に記入している。業務日誌の内容を確認した職員は押印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)	○	申し送りでの伝達、プラス業務日誌での確認と、二重での伝達方法をとりすべての職員に周知できるようにしています。ケア記録にも記載しています。	◎				
(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。	○	施設内で出来る事は可能限り叶える努力はしている。コロナ過で外出支援が出来なくなっている。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定の場面作りを大切に、生活の中で関わりを持ちながら声かけを行っている。意思疎通が困難な方もおられますので分かり易い声掛けを行いながら自己決定の場を作るように努力している。			○	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。	○	一人一人に合わせた声かけを行いながら支援している。					
		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)	○	その日の行事等で時間変更等は時折ありますが、利用者様のペースで生活していただけるように努めています。排泄に関しては、尿意等わからない方には、時間をみて声かけ誘導しています。					
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	歌やレクリエーション等の興味のあることを行いながら、言葉や表情を引き出せるように、言葉がけに努めている。			○	季節に応じて壁飾りを変え、生活空間の雰囲気づくったり、クリスマス行事時は、サンタクロースの帽子をかぶったり、ハロウィン行事時は、仮装をしたりして利用者の楽しみをつくっている。	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	言葉や表情を引き出せるよう注意深く観察し、本人の意向に沿った暮らしが出来るよう努めている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	身体拘束のチェックリストで日々ケアの振り返りを行っている。言葉かけや対応に問題がある時には身体拘束委員会に話し合っている。	○	△	○	職員会議内で、管理者がテーマを決めて研修を行っており、身体拘束や虐待について勉強する機会に人権や尊厳について学んでいる。必要時には、毎朝の朝礼時に管理者が利用者への言葉かけや態度について注意している。さらに、事業所理念をもとにして職員で日々のケアを振り返ったり、職員個々が自分の言葉かけや態度についてチェックしたりできるような機会をつくってはどうか。	
		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。	○	入居者のそれぞれした様子や職員への視線等のサインを気にしながらさりげなくトイレへの声かけを行っている。			○		
		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ながら介助を行っている。	◎	入浴は一人ずつ入っていただいています。トイレにもカーテンがあるため、介助が必要な際でも目の前ではなく死角のあるところで待機できるようにしています。				○	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	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。	○	居室に入る際にはノックと声かけを行っている。居室掃除やスーツ交換には了解を得てから入るようにしている。				○	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。
		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。	○	職員一同認識している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	洗濯物干しやお盆拭き等のお手伝いを通して、職員と一緒に支えていることへの感謝の気持ちを日頃から伝えている。					
		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。	○	入居者同士で作業したり、一緒に過ごす時間を大切にしている。					
		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剰な配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者につまづき力発揮してもらう場面をつくる等)	○	話好きの入居者同士を同席したりして席替えの工夫している。落ち着かれない入居者がいる時には聞き上手な入居者が世話役となり共有スペースで相談相手をしていく。			○	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。	
		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。	○	入居者同士で良かれと思ひ世話やくことで相手が不快な思いをする場面がある。職員から双方に感謝の思いを伝えトラブルが大きくならないように気をつけている。					

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	
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。	○	入居前の基本情報などで大体は把握しています。それ以外では、面会等こられた際に把握しています。				/	
		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。	○	ご本人様との会話などから情報収集し把握に努めています。					
		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。	△	現在は、コロナ過のため活動できません。					
		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。	○	コロナ過のため対面の面会は行えていませんが、窓越し面会を通して対応している。					
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)	○	コロナ過のため外出支援は行えていませんが、玄関先等で季節の野菜・プランターの花を觀賞しながら気分転換している。	○	△	○	自宅のことが気になる利用者と一緒に自宅を見に行くことを支援した事例がある。 海岸沿いを散歩したり、距離を取って、老人会がゲートボールする様子を見学したり、外で保育園児と交流したりするのを支援している。 介護計画に「屋外で気分転換する」ことを採り入れて、玄関先で過ごしやすくなるよう支援している事例がある。 玄関先で園芸や野菜作りをしたり、ペランダのテーブルでお茶の時間を持ったりできるよう支援している。	
		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。	△	地域の方に声かけ外出支援のサポートをお願いしたいと考えています。					
		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。	○	離床されているときには声をかけ暖かい気候の時には戸外へも出られるときがあります。			○		
		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。	○	コロナ過のため現在はできません。					
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。	○	定期的認知症の勉強会を行っています。事例検討では身近な入居者に焦点を当てて、周辺症状等への対応方法を話し合っています。				地元CATVの健康体操や通信カラオケが配信する体操などをみながら、午前中は体操することを日課としている。	
		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。	○	毎日バイタル測定をその日の体調を理解しています。ヒヤリハット・事故報告書等でも機能の低下等が理由にあるためその情報を共有し、維持・向上のために取り入れています。					
		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)	○	出来る事は意欲的にされているのでさげなく見守っている。できそうなことへのチャレンジも行う場面が増えている。	○		○		
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。	○	畑仕事をしていた方は、畑の様子をよく見られていています。自分から畑へいき草引きもしてくださいます。				季節行事を採り入れて楽しみごとをつくっている。 正月には、カルタをして遊んだり、クリスマスには、タンバリンや卓上ベルを鳴らしながら一緒に歌ったりしている。 年末に事業所内で年忘れ会を行ったり、七夕や、敬老会等も行った。 長年、野菜等をつくりながら暮らしてきた利用者が多く、入居後も、事業所の畑仕事を通じて楽しみや役割、出番づくりを支援している。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、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。	○	食事の際に自分の前のテーブルを拭いたり、買い物袋をたたんで頂いたり、新聞をたたむなど軽度な作業でも役割をもっていただいています。	○	△	○		
		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。	×	コロナ過のため中止となり、活動ができない。					
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。	○	服装などご自分で選んで着られる方が多いです。				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。 2ヶ月に1回、訪問美容師にカットをしてもらっている。家族が散髪をするようなケースもある。余所行きの服を持ち込んでいる利用者については、現在は外出が難しいため、時々その服を着てみるような機会をつくっている。	
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるよう支援している。	○	髪型など地元の方はいつもの方がいいかな?と美容師さんと会話されています。持ち物も自分で管理されている方が多いです。					
		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。	○	不安な時などは話を傾聴し気持ちを汲み取るようにしています。					
		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。	○	必要以上に着こまれる方がいますがその都度声掛けし体調や気候に合った服装を心掛けています。					
		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)	○	着衣等の汚れもトイレ介助の際に個別に声掛けし更衣を促すようにしています。	◎		○		評価困難
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族様と相談し、個人で好きな所にかれることも可能ですと伝えています。					
		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。	○	1ヶ月に1回出張美容でカットを行っている。					△

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	家庭的な雰囲気作りをし食事は楽しく美味しいと思って頂けるように心掛けています。				土・日曜日、行事日は、職員が食事をつくっている。その他の日は業者から調理済みの食事が届き、職員が湯煎等して配膳している。利用者は、台拭きやトレー拭きを行っている。 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。 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。
		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。	○	調理も簡単なものやできることを把握し手伝って頂いています。			△	
		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。	○	できることを把握し手伝って頂くことで達成感等につなげています。				
		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。	○	情報提供などで把握し、冷蔵庫に苦手な物好きな物として張り出し職員の共有に努めています。				
		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。	○	畑で収穫した野菜を使用することで季節感を感じとれるように工夫しています。			○	
		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)	○	利用者様にあった食事形態を提供しながらも、見栄え等は普通食の方と変わらないようにしています。				
		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。	○	コップは各自家庭から持って来られています。他の食器に関しましては施設のもですが使いやすいものを使用してもらっています。			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。	○	コロナ過のため同じ食卓で食事を取ることは出来ないが、一人ひとりの様子を見守りながら必要時はさりげなくサポートしている。			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。	○	台所が見えるところにあるため、においや音は伝わりやすかと思えます。		○	評価困難	
		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。	○	水分や食事量の少ない方には声かけを行ったり、好みの物への代替えにて提供している。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	一回で飲まれない方に関しては数回に分けて提供しています。好みの物を提供し水分量の確保に努めています。				
		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。	○	指定業者の献立表に基づいて提供している。			○	
		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。	◎	届いた食材等を冷蔵庫や冷凍庫に保管している。				
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。	○	毎食後、実施してもらうように徹底しています。できない方には介助にてしてもらっています。				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。 口腔ケアを支援する際に目視して、異常があれば歯科受診等につなげている。
		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。	○	職員同士気づいたら情報を共有し、必要に応じて家族様にも連絡しています。			○	
		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。	△	なじみの歯科に受診された方はご家族さまから報告を聞き支援に活かしています。施設での往診等は今の所ないです。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自力にてされている方がほとんどです。行き届かないところは介助やアドバイスをするなどの支援をしています。週に一度は入れ歯洗浄剤で消毒するようにしています。				
		e	利用者の方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)	○	口腔ケア時などに確認し、職員がそれぞれに気づき情報交換しています。			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。	○	家族様に状態報告したのち受診か往診などを相談し決めています。				

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
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。	○	職員の都合ではなく、利用者様の状態に応じて紙パンツやパッドを使用しています。				必要に応じて、職員会議時に排泄の状態について話し合い、排泄用品や支援方法等について検討している。
		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。	○	排便管理表を作成し、管理確認しています。往診時に状態も報告しています。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排便・排便の兆候等)	○	尿意等ある方でもトイレの場所がわからない方などには、その方の素振りなどで大体把握しているため、その際は声掛け誘導を行っています。				
		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。	○	職員会議カンファレンスや、日頃より話し合い、利用者様の状態に応じた支援をしています、支援を行っている。	◎			
		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。	○	記録や状態を確認し改善方法を探り、そのほかに主治医に相談しています。				
		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。	○	自力でいかれる方もいますが、他の方々は時間をみ声掛けなど誘導しています。				
		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に支援している。	○	家族様が決めてもって来られる方もいます。それ以外には、職員、利用者様、そのご家族様と話し合い決定しています。				
		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。	○	就寝・外出時での使い分けが必要な場合は対応している。				
		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)	○	牛乳が飲める方には牛乳を提供しています。個々にはないですが体操や、歩行運動をし体を動かせる時間を作っています。				
		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)	○	3日に一度の入浴を心がけています。時間帯は、職員の出動人数等でこちらの都合になりやすい時はありますが、入浴時間・温度に関しては利用者様の思いを汲み取るようにしています。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるように支援している。			○	一人一人入浴してもらっています。浴槽の中に入るのが嫌な方などは無理には入れず本人様の好んだ入り方を支援しています。				
c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。			◎	洗濯など自分でできることはして頂いています。状態に応じ浴槽台やバスボードを利用しています。				
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、無理強いをせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。			○	無理強いをせず時間をおいて再度声掛けしたり、声掛けの内容を変える(入浴へと向かうような内容)などの工夫をします。				
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。			○	その日のバイタルを見て状態の把握に努めています。				
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。	○	眠前薬などがある方はそちらを服用してから入眠されています。				体操したり、戸外で過ごしたりして日中の活動量を増やし、安眠できるよう取り組んでいる。薬剤を使用する利用者については、医師に様子を報告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。	○	昼夜逆転しないように、昼間は本人様のむりのない程度に軽い運動などを心掛けています。夜間も話を傾聴し、入眠できるように努めています。				
		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。	○	日中の活動量を増やすだけではなく、排せつの管理など不眠の理由を職員間で模索したうえで月に一度の往診時に主治医に相談しています。				
		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。	○	自ら休まれる方は居室に帰られ休息・昼寝されています。その他の方でも、本人様の状態を感じとり、休むような声掛けをしています。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望時には対応できる体制になっている。				体操したり、戸外で過ごしたりして日中の活動量を増やし、安眠できるよう取り組んでいる。薬剤を使用する利用者については、医師に様子を報告しながら支援している。
		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。	○	家族連絡入れた際に本人が希望すれば、電話で話してもらおうように対応している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族様からに関しては特に条件を付けてはいません。利用者様からの訴えもほとんどありません。				
		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。	○	利用者様に届いたものは、本人様にお渡ししています。管理が難しい方に関してはこちらで保管するか、ご家族様にお渡ししています。				
		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。	○	定期的到手紙が届く入居者の家族もいます。家族からはいつでも電話することへの理解は得ています。				

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			
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。	○	現金を持たれている方はいません。ご家族様より預り金で本人希望の消耗品等は購入しています。							
		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。	△	必要なものを購入するために現金を預かっています。							
		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。	○	利用者様個人で買うことはありません。							
		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うように支援している。	○	お金を所持したいという方は少ないです。							
		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。	○	入所時にお金の所持等にご説明をしています。							
		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)。	○	預り書を作成しています。レシートも一緒に保存しています。							
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。	○	アットホームな雰囲気なのか何事も柔軟には対応できているかと思えます。	◎		○	入居前は、自宅の玄関に節分飾りをしていたという利用者には、飾りを手作りして、職員と一緒に自宅に戻り、玄関に飾れるよう支援した。			
(3) 生活環境づくり												
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関の周りにはプランターをおりたり、畑で季節野菜を作ったりと工夫しています。	◎	○	◎	海岸沿いに立地するホームで、保育園が隣接している。広い敷地内にはゲートボール場もあり、老人会の人に来てゲームを楽しんでいる。敷地の入り口には郵便ポストがある。海を眺めながら暮らせるホームである。			
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない放風風な共用空間等、家庭的な雰囲気をそよよと醸成しているか等。)	◎	季節の飾りや、行事の写真を飾り親しみやすくしています。	◎	○	◎	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	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。	◎	光が強い時にはカーテンで遮断したりと気を付けています。				◎	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。	
		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。	○	日付は見やすいように大きく表示しています。季節の飾りを感じられるように努めています。					◎	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。
		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。	○	利用者様の希望を組んだ席の配置にしています。その他にもソファなどを配置しくつろげる空間を作っています。							
		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。	○	トイレや浴室がホールと隣接していますが、使用中には扉を閉めるなどの配慮をとっています。							
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。	○	ご家族様と相談し使い慣れたものをもってきて頂いています。	◎			◎	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。	
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。	○	廊下奥にソファを置き、歩行運動で歩かれる方の休憩所を作っています。				◎	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。	○	洗濯物など個人の物は認識間違いしやすい為、少人数で畳んで頂いたり、順番でお願いしています。							
		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。(ほろろ、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)	○	工作や縫製の時にはお渡しして一緒に作業している。							
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)	○	玄関など開放していますが、見守りが十分必要な時が多いです。	○	○	△	◎	◎	身体拘束については職員会議内で勉強する機会を持っている。玄関は鍵をかけたいないが、ユニット入口については、ひとりで行くような利用者がある場合は、鍵を閉めている。	
		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。	○	現在施設を望まれる方はいません。							
		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)。	○	日中は施設していません。玄関にはセンサーを配置し出入りがわかりやすくなっています。							
(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。	○	入所時の情報を把握し、現在も変化あれば申し送り情報共有しています。							
		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。	○	様子の変化がみられる時にはケア記録、業務日誌に記録し共有しています。継続的にみる場合には別紙記録表などを作成し把握できるようにしています。							
		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。	○	往診時に相談し指示など頂いています。その他気になることがあれば電話し受診などの対応をとっています。							

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。	○	家族様が希望する医療機関など受診できるようにしています。	◎			
		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。	○	本人様・家族様が納得されたかかりつけ医で医療を受けられるようになっています。				
		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。	○	入所時に説明はしています。				
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。	○	介護サマリーで情報を提供しています。				
		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。	○	随所で情報提供を頂いています。				
		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。	○	一か月に一度往診があり、状態など報告しています。				
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ステーション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。	○	往診時に報告、相談しています。				
		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。	○	協力医療機関が24時間体制をとっています。				
		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。	○	バイタルチェック、入浴時に身体のチェック、ヒヤリハットを用いて状態変化にできるだけ早く気づき主治医に報告しています。				
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。	○	薬情を見えるところにおき、常にチェックできるようにしています。服用後に変化がみられる時には早急に主治医に報告しています。				
		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。	○	服薬チェック表、服薬時は専用の入れ物にいれ飲み忘れや誤薬を防ぐようにしています。				
		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。	○	状態変化があれば申し送りでの報告、業務日誌などに記録し確認しています。				
		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。	○	往診時に状態を報告し減薬等の相談をしています。				
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。	○	入居時に見取りの指針の説明を行い同意をいただいています。状態の変化に合わせてその都度家族に意向確認を行っている。				入居時は、重度化、終末期の支援について、家族の希望を聞き、事業所からは「医療が必要になったような場合は看ることが難しい」ことを伝えている。状態変化時には、医師の判断をもとに、家族等の意向を聞きながらその後の支援について決めている。さらに、本人の意向や希望についても情報を取りためてはどうか。
		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。	○	状態の変化に合わせてその都度家族に意向確認を行い終末期には穏やかな死を迎えられるよう家族・医療・他職種と密に連携を図り対応している。	◎	○		
		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。	○	見取り期でのカンファレンスでは、介護で出来る支援を納得いくまで話し合い、話し内容等を共有している。日々変化があるので話し通じに行かないことも出てきて不安な職員もいるので、日々申し送りを大切にしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	日頃から近況報告の際には状態の説明や変化が生じ時には今後起こりうる重度化や見取りについても触れながら、事前に施設の方針を話している。				
		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。	△	今現在は体制等でできていません。検討課題です。				
		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)	○	介護計画作成時に思いなどをお聞きしています。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症対策委員会をつくり定期的に学ぶ機会を作っています。				
		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。	○	施設内で、職員会議等で勉強会を実施しています。				
		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。	○	施設内研修や汚物の処理マニュアル作成時に活用取り入れています。				
		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。	○	地域の病院や学校など情報収集し、対応しています。				
		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。	○	職員に対しての感染症対策のマニュアルを作り、出勤時に見えるところにあり徹底しています。面会者に対しても、玄関に張り紙をし、うがい・手洗いを促すようにしています。				

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
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。	○	コロナ過のため窓越し面会が主流となっている。毎月の通信の発行や近隣報告を行いながら、一緒に支えていく関係づくりをしている。				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。 本人の状態について変わったことがあれば、管理者が家族に電話して報告を行っている。令和3年10月から毎月、事業所便り「ほっこりだより」を発行しており、行事時の写真等を載せて報告している。月2回、家族に書類を送付しており、その際に本人の暮らしの様子について一言添えている。
		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)	○	現在は、コロナ過のため利用者はいない。				
		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)	◎	現在はコロナ過のため行事や普段の活動は行うことはない。	△		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)	◎	家族様が来訪された際には近況報告をしています。毎月広報誌を作成し、行事や日頃の様子が見えるようにしています。	○		○	
		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。	○	家族様の訴えもお聞きした上で職員間で把握し、必要に応じて主治医等にも相談しています。				
		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)	○	入居情報や、本人様・ご家族様からお話を聞いた時には職員間で共有し良い関係を築けるよう支援しています。				
		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)	○	施設の広報や通信、運営推進委員会等を通して発信している。	△		△	
		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)	△	コロナ過のため現在は活動できない。				
		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したい対応策を話し合っている。	○	入所時や介護計画作成時、体調の変化があった際には電話等にてご連絡し対応策などを話し合っています。				
		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。	○	口頭でもいえるような雰囲気づくりをしています。面会用紙にも意見や要望を記入できる欄を作っています。			○	
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。	○	管理者、介護計画作成者が同席し説明しています。				/
		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。	○	利用契約書説明時にしている。				
		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)	△	今現在料金の改定はありませんが、今後あった際には説明し同意を得たいと思います。				
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。	○	開設時に施設見学会等で理解を図っている。		○		管理者は、地区の区長でもあり、地域とのネットワークがある。また、地元の職員が多く地域とのつながりがある。利用者は、隣接の保育園との交流、ゲートボールによる老人会とのふれあいなどがある。さらに、今後は、事業所から地域に向けて働きかけていくような取り組みも期待される。
		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)	◎	現在はコロナ過のため地域行事が中止となり活動出来ていません。		×	○	
		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。	△	地域の方ともしっかりと交流を深め支援して下さる方が増えるように努めていきたいと思っています。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	お野菜や柑橘といったものをもってきてくださるかたがいます。現在はコロナ過のためできない。				
		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、日常的なおつきあいをしている。	○	地元出身の方が利用者様でいらっしゃいます。お友達、ご親類の方々が比較的よく来訪して頂いているかと思っております。現在はコロナ過のためできない。				
		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)	△	職員の知人の方がボランティアで来られる時がありましたが、コロナ過のため出来ない。				
		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。	△	時折、ボランティアの方々が訪問して下さいます。現在はコロナ過のため出来ない。				
		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、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	散髪も近所の理髪店を利用されています。				

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	
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。	○	地域の方の参加は毎回あります。ご家族さまは日程が合わないためなかなか難しい現状です。現在はコロナ過のため書面会議です。	○		○	会議メンバーは、2年間の任期で、家族代表、地域住民、他事業所の職員等の協力を得ている。	
		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。	×	今回が初めての外部評価の為次の会議で報告したいと思います。			△	会議メンバーに、利用者や職員の状況報告を記した会議報告書と、事業所便り「ほっこりだより」を付けて送付している。初めてサービス評価に取り組むため、報告するような取り組みは行ってない。	
		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。	○	コロナ過のため実施する事が出来ない。			△	×	報告するのみに止まっており、意見等はもっていない。
		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。	△	コロナ過のため実施する事が出来ない。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	コロナ過のため実施する事が出来ない。					
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。	○	本社の理念に基づいている。					
		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。	○	解説当初に、周知している。	△	△			
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。	○	知識向上のための研修に参加したり、経験の浅い方は認知症の基礎講座に参加している。					
		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。	△	開設間もないため計画的には行っていないが、研修参加への声掛けはしています。研修案内も職員全員が見れるようにファイリングしています。					
		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。	○	現場の職員間で伝わってくる思いを可能限りくみ上げながら、やりがいや向上心を保たれるように努めている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	×	コロナ過により書面の公開で終わる場合もある。					職員で忘年会、新年会を行う場合は、法人から費用補助がある。 ストレスチェックのしきみがある。 さらに、事業所では、職員一人ひとりのスキルやレベルアップの必要性を感じている。職員を育てるという視点から法人の協力も得て、学ぶ機会や場の提供のしきみをつくってはどうか。
		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。	○	職員一人ひとりに声をかけて相談しやすい環境を作っている。	◎	△	○		
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。	○	委員会の場で現状報告を行い、不適切なケアや場面はなかったかどうか確認している。					
		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。	○	スタッフ会議等でも話し合いを設けているが、日頃からも気になる事は話し合いを行っています。					
		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。	○	具体的な手順はないが、気付いた職員が声掛け注意喚起しています。				○	職員会議内で管理者が虐待防止について話している。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	勤務・勤務体制等考えて疲労ストレス軽減に努めています。					
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。	○	身体拘束の勉強会や委員会活動における指針やマニュアルの見直し周知している。					
		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。	○	委員会の場で現況報告を行い周知している。					
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束や施設はせずに、業にも頼らずにその人らしい生活を継続出来るような取り組みを話している。それに伴い転倒のリスクが高くなることも設営している。					
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。	△	行政のパンフレットを見たり、インターネットを各自で閲覧する程度なので極めて理解は低い。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	今現在ではできていません。					
		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。	×	現在は支援が必要な方はいない。					

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	
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。	○	マニュアルを作成し目立つところに貼っています。作成したときに職員に周知しています。					
		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。	○	外部研修への参加、委員会や勉強会を通して実践力を身に着けるよう努めている。					
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故が起きた際の報告書は書かれますが、ヒヤリハットの数が少ないかもしれません。小さな事柄でもヒヤリを記入し大きな事故を防いでいきたいです。					
		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。	○	月に一度スタッフ会でのカンファレンスにてリスク等について話しあっています。それ以外でも気づいた時にはその都度職員間で話し合い検討し事故防止に取り組んでいます。					
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。	×	苦情対応のマニュアルは今現在ございません。今後検討していきたいと思っています。					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	△	苦情に寄せられた際には速やかに手順に沿って対応できるよう努めている。					
		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。	○	今現在苦情という形はないですが、寄せられた時は速やかに手順に沿って対応し納得が得られるようにしている。					
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)	○	計画作成時に悩み等を聞いている。日頃利用者様の発言や話を傾聴するよう心がけています。			△	日々のかかわりの中で聞いているようだが、さらに、利用者が運営に関しての意見や要望を出しやすいような訊き方にも工夫してはどうか。	
		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)	○	契約時の書面に記載しています。面会用紙にも意見記入欄を設けています。	○		△	電話で話すような時に訊いているようだが、さらに、家族が運営に関しての意見や要望を出しやすいような訊き方にも工夫してはどうか。	
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時の書面に記載しています。事業所の他に運営法人、町の保健福祉課も窓口となっております。					
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	職員に声かけ話す機会を設けている。					
		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。	◎	職員間の壁のようなものはないと思います。なんでも意見を言い合える環境だと思います。利用者様のことに関してもスタッフ会等でも意見交換していますが、日頃からも意見交換をし対応もその都度検討しています。			◎	管理者も日々職員とケアにかかわりながら意見や提案を聴いている。月1回の職員会議時に聴いている。	
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。	×	開設間もない為できていません。				初めてサービス評価に取り組むため、報告する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。	×	現時点でできていません。					
		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。	×	初めての外部評価の為今回の結果を踏まえて取り組んでいきたいです。					
		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。	×	今回の結果を報告し取り組んでいきたいと思っています。		△	△		×
		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。	×	今回が初めての外部評価の為、評価結果後に行いたいと思っています。					
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、地震、津波はマニュアルを作成し、周知し全員が見えるところに(壁に)貼っている。				7、8、9、3月に事業所内で防災訓練を行っている。管理者は、年3~4回、地域住民、学校、施設が集まり、防災について話し合うような会議に参加している。さらに、家族・地域アンケートの結果を踏まえた取り組みに工夫してほしい。	
		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。	◎	火災訓練は年2回行っている。消防署立ち合いの元。津波は地域の訓練に参加している。					
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備、避難経路の確認は行っている。非常食も準備している。					
		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。	○	消防署の方から訓練実施の連絡を頂いている。地域の避難訓練(津波)にも参加しました。		△	△		△
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域の防災訓練には参加しています。					

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
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)	×	今現在ではできていません。				特に取り組んでいない。 町内のグループホームで運営推進会議に参加し合うような体制をつくっている。
		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。	×	相談支援は行えてない。		△	×	
		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)	×	今現在ではできていません。				
		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。	×	現時点での受け入れはできていません。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	他の事業所の運営推進会議に参加したり、町からの要請にも対応しています。			△	