

事業所の概要表

(令和 2年 2月 18日現在)

事業所名	グループホーム 楽生苑					
法人名	有限会社エンジョイ					
所在地	愛媛県大洲市松尾465番地1					
電話番号	0893-57-6150					
FAX番号	0893-57-6151					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 26年 4月 1日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 2 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 小規模多機能型居宅介護・有料老人ホーム )					
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 3 人 女性 6 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	1 名
	要介護3	0 名	要介護4	6 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	3 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ( 初任者研修 )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	石川内科					
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: 0 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	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,500 円 ( 朝食: 350 円 昼食: 600 円 )
	おやつ:	円 ( 夕食: 550 円 )
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input checked="" 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	10,000 円
	管理費	5,000 円
	.	円
	.	円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 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: 12 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input 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 checked="" type="checkbox"/> その他 ( 婦人会、公民館館長、区長 )	

# 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

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和2年6月30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)	9		

※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	3890700077
事業所名	グループホーム 楽生苑
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	中田 大輝
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 18 日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 笑顔 慈愛 共に楽しく生きる</p>	<p><b>【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</b> ・本人の思い、暮らし方の希望・意向について日々の介護記録から探さないといけない状態であった。専用の個別シートを作成して一目で分かるように共有化できるように取り組んだ。 個別シートを作成したが、高齢で重度化していることもあってか要望を汲み取ることが困難でうまく活用できなかった。 ・介護計画の内容が日々の介護記録に記入されていることが多く、介護計画に基づいた記録としてできていなかった。 ・シートや記録の記入のやり方を見直しして取り組んだ。 介護計画に基づいた記録ができてきたが、気づきや工夫等の具体的な内容までには至っていない。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、外出支援を控えたが、状況をみながら事業所敷地内や周辺を散歩できるような個別に支援した。  時々、幻覚症状がみられる利用者について、「付き添う」「話をじっくり聞くこと」に取り組み、症状が落ち着き薬剤を使用せず過ごしているような事例がある。  家族会実施前に、すべての家族に対して、運営に関するアンケートを取り、家族会時には、その結果をもとにして話し合った。</p>
--	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	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
<p><b>I.その人らしい暮らしを支える</b></p>							
<p><b>(1)ケアマネジメント</b></p>							
1	<p>思いや暮らし方の希望、意向の把握</p>	<p>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。 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。 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。 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。 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留意している。</p>	◎	<p>△ 日常的な会話や生活の様子をみながら、把握に努めている。専用のシートを作成していたが、有効活用できなかった。 ○ 困難な方や失語症の方は、ジェスチャーや仕草や表情から把握し検討している。本人の立場に立った援助をしている。 △ 面会時に日頃の様子を伝える時に確認しているが、「本人の思い」については具体的に話すことができていない。職員間では話している。 ○ 介護記録や申し送りノートを活用して、情報を共有している。 ○ 本人の発した言葉を記録することにより、本人の思いを気づくようになっている。朝の申し送りで話し合い見落としをなくしている。</p>	◎	△	<p>△ 入居時に本人・家族から聞き取った希望や意向をフェイスシートの本人・家族の希望欄に記入している。入居後は、介護計画作成前に利用者個々の担当職員がアセスメントシートを作成して、留意点欄に利用者の希望を記入しているが、記入量は少ない。昨年、思いや希望、意向を記入する専用シートを作成したが、活用するまでには至っていない。</p>
2	<p>これまでの暮らしや現状の把握</p>	<p>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。 b 利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなど等)等の現状の把握に努めている。 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。 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) 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。</p>	△	<p>△ ご家族の面会時に情報収集することもあるが、会話を通して本人から聞くことが多い。 ○ 普段の関わりと見直し時に確認して把握に努めている。 ○ 本人の日常生活を把握して、居心地の良い環境作りを努めている。 ○ ご本人が不安や不安定という状態が生じた際は、解決に向けて会議時に話し合う。 ○ 介護記録に状態を記入して、申し送り共有するようにしている。</p>	△	△	<p>△ 入居時には、生活歴や趣味、楽しみ、特技、友人・地域との関係などについて聞き取り、フェイスシートにまとめている。入居後に情報を得ることもあるが、聞くのみにとどまっている。さらに、情報を蓄積したり、共有したりする取り組みに工夫してほしい。</p>
3	<p>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)</p>	<p>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。 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。 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。</p>	△	<p>△ 把握した情報で職員だけで検討している。本人をよく知る関係者等は参加できていない。 ○ 会議でどんな支援が必要か話し合っている。 △ 情報不足で課題が明らかにならないこともあった。</p>	△	△	<p>△ 月1回の業務カンファレンス時に併せて、介護計画の見直し間近の利用者の担当会議を行っている。担当会議は、職員のみで行っており、事前に、担当職員が作成したアセスメントシートや日頃の情報をもとに検討している。</p>
4	<p>チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画</p>	<p>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。 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。 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。 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。</p>	△	<p>△ 日々の会話や様子を把握しているが、全てが反映されているわけではない。 ○ ご本人、ご家族の意見や要望も聞きながら、介護計画に反映している。 ○ 本人の生活リズムを尊重して、その人らしく過ごせるように努めている。 △ 内容としてはご家族や地域の協力は少ない。</p>	○	○	<p>○ 本人、家族、その他関係者には、それぞれに希望や意向を聞いている。家族には、電話や来訪の機会を捉えて要望や意向を聞いているが、「お任せします」「お願いします」と言われることが多いようだ。同法人のリハビリテーション担当者の意見を介護経過記録に記入しており、それをもとに職員で話し合い、介護計画を作成しているような事例がみられた。</p>
5	<p>介護計画に基づいた日々の支援</p>	<p>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。 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。 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。 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。</p>	◎	<p>◎ 毎回介護計画を確認しながら、介護記録を記入している。 △ 支援に向けて活用できるように介護記録に介護計画について記入する欄を設けている。 △ 主にご本人の言葉を重点に個別に記録するようにしている。 △ 気づきについて記入するように努めているが、工夫・アイデア等に関しては、できていない。</p>	◎	○	<p>○ 介護計画と介護経過記録を照らし合わせられるようファイリングに工夫し、職員間で共有している。介護計画更新時、計画内容について職員で話し合うことで把握・理解につなげている。 △ 介護経過記録に、ケアプラン記録欄を設け、番号を振って実践したことを記入しているが、その結果どうだったかについては、記入していない。 △ 計画内容に関わらず、介護経過記録に本人の言葉、表情、行動、エピソードを記入している。介護計画に基づいた記録という点からは記入量が少ない。 △ 介護経過記録の様式に気づきを記入する欄を設けているが、介護計画に基づいた記録という点からは記入量が少ない。</p>

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。	○	3ヶ月定期的に見直しをしている。			○	管理者が責任を持って介護計画の期間を管理している。	
		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。	△	会議で現状確認はしているが、変化があった方のみ見直す。			△	月1回の業務カンファレンス(職員会議や担当者会議含む)時には、介護計画の見直し関連の利用者と気になる利用者について話し合っている。 COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、業務カンファレンスを中止したため、朝・夕の申し送り時を捉えて話し合っている。	
		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。	○	変化が生じた際は、話し合いをして検討することになっている。			○	骨折して入院した利用者について、退院前に、医師、家族、管理者で話し合いの場を持ち、新たに計画を作成した。	
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1回の会議や、朝・夕の申し送りで話し合うこともある。			◎	月1回、業務カンファレンス(職員会議や担当者会議、内部研修を含む)を行い、議事録を作成している。 COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、業務カンファレンスを中止しているため、朝・夕の申し送り時を捉えて話し合っている。	
		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。	○	会議はそれぞれの思いや考えを活発に意見交換できているが、相談も交えながら話しやすい雰囲気である。					
		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。	○	多くの職員が参加できるように日時を早めに決め、集中して話し合いができる夜間帯にしている。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつけている。	◎	会議録を全職員目を通して、確認したらサインするようにしている。			◎	職員は、業務カンファレンス議事録を確認し、押印するしきみをつけている。 管理者が印が揃ったことを確認している。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容や方法について具体的に検討し、共有できるしきみをつけている。	◎	申し送りノート、業務ノートを活用して情報共有している。			◎	利用者については申し送りノート、医療や家族に関する内容については業務ノートに記入して申し送っている。 日報には、利用者全員の健康状態(血圧、入浴、食事など)を記入して共有している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	○	申し送りノート、日報を活用して、申し送りや職員間で情報を共有している。	◎				
<b>(2) 日々の支援</b>										
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。	△	把握には努めているが、全員が毎日となるとできていない。					
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	10時の水分補給、入浴の順番、着替え選び等、選択する機会をつくっている。			○	おやつ時は、飲み物メニュー表や実際のものを見せながら複数の中から選べるようにしている。 スーパーに買い物に出かけた際、利用者が買い物カートを押して、好きなおやつを選べるよう支援しており、その様子を事業所便りに載せていた。	
		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。	△	意思表示が難しかったり、言えない方は、職員が声掛けして決めることもある。					
		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)	△	ひとり一人のペースに合わせて支援に努めているが、時々安全を考慮して職員の都合を優先してしまっていることもある。					
		e	利用者の活き活きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	職員から「ありがとう」と感謝だったり、「できましたね」と喜びあえるような言葉かけをしている。				○	「体と動かすことが好き」と言う利用者には、毎日、散歩に出かけられるように支援している。
		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支援している。	△	困難な場合でも時間をかけて表情や反応を観察して、意向に沿った支援をしているが、思いがつかめないこともある。					
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。	○	プライバシー保護について内部研修を実施した。言葉かけや態度等を改めて振り返り、取り組んでいる。	◎	◎	○	内部研修を実施しており、昨年7月には接遇、12月にはプライバシーに関して勉強している。 法人の方針で一年ほど前から、朝の申し送り時に理念の唱和に取り組んでおり、職員の丁寧な声かけや対応につながっているようだ。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	利用者に敬意を払い、丁寧な声かけを心掛けている。羞恥心等にも気をつけ配慮している。			△	昼食後の歯磨き支援時には、耳元で声かけを行い、配慮しているような場面が見られたが、トイレ誘導の際には大きな声で声かけを行うような場面が見受けられた。	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	不必要な露出に気をつけたり、場面によってはタオル使用して配慮している。					
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室時は、ノックや声掛けをしてから入ったり、退室時はドアを閉めるように心掛けている。			○	管理者は、利用者不在の居室にもノックをしてから入室していた。	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	内部研修を実施して、改めて振り返り理解して取り組んでいる。					
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。	○	手伝いをさせていただいた際は、感謝の気持ちを伝えていく。時には職員を笑顔にしたりに配慮して頂くこともある。					
		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。	○	自然体な生活を大切に、ご利用者が支え合っている時は見守りをする。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらった場面をつくる等)	○	日々の生活で気持ちや関係性を把握し、席に配慮している。一緒に作業活動したりテレビを見て過ごしている。			○	毎日、新聞を読む利用者が2名おり、読み終えた人が、もう一人の席まで持って行ってあげるようだ。職員はその様子を少し離れた場所で見守っている。	
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員が仲介に入って、お互いの不安が軽減できるよう努めている。					

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
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。	△	フェースシートを活用したり、普段の会話やご家族から知ることはできるが、人間関係を具体的には把握できていないこともある。				/
		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。	△	地域や馴染みの場所など、把握できていないことが多い。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	馴染みの場所や人に会いに行くのは、ほとんどできていない。				
		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。	○	馴染みの人が訪れた時は、居室でゆっくり過ごせるように椅子やお茶を出している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	安全を優先してしまい、希望にそって戸外に出かけることができていないことがある。天気の良い日は外気浴はしている。月に1回は計画を立てて外出支援している。	○	○	○	季節の花を見に出かけたり、スーパーに日用品や好きなおやつを買いに行ったりしており、その様子を便りに載せている。 COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、外出支援を控えたが、状況をみながら事業所敷地内や周辺を散歩できるような個別に支援した。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	機会がなくてできていない。				車いすの利用者やリクレーン車いすの利用者もCOVID-19感染予防のための行動自粛期間は、外出支援を控えたが、状況をみながら事業所敷地内や周辺を散歩できるような個別に支援した。
		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。	○	天候が良い日は、本人確認して体調にあわせて外気浴している。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	頻度は少ないがご家族の協力のもと出かけることがある。				
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ととき、取り除くケアを行っている。	△	行動・心理症状について理解はしているが、実際に支援していると取り除くケアには至っていないこともある。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	日常生活の中で本人ができることは見守り、もしくは一緒にお手伝いして支援している。状態によっては他職種のリハビリを取り入れたりもしている。				
		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。(場づくり、環境づくり等)	○	作業活動、体操、カーテン開閉等、できることは見守りしている。	○		○	毎朝、居室の洗面台で化粧する習慣のある利用者があり、職員が居室の掃除を行う際には、化粧品などの置き場所を交えないように気を付けている。
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。	△	ご本人やご家族から情報を聞いて把握している。				
		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すように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	体操、パズル、テレビ時代劇観賞、おしぼり巻きエプロンたたみ等、楽しみや役割をつくる取り組みをしている。	○	○	○	おしぼり巻きをする利用者の様子を便りに載せていた。 調理の日には、複数の利用者がエプロンをつけて、野菜を切るなどしている。(COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、調理の日は中止している。)
		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。	×	地域との関わりがないため支援に至っていない。				
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。	○	ご本人の好みを把握してその人らしく年齢にも合った身だしなみやおしゃれができるように支援している。				
		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に整えられるように支援している。	○	洋服を選んでもらったり、室内でも帽子を身につけている。				
		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。	○	身につけているものから、どれが良いのか考えながら、ご本人が選択できるように支援している。				
		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。	○	外出に合わせた帽子やスカーフ、または、ご家族が用意していたものを着用して出掛けている。				
		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)	○	食べこぼしや、口の周囲の汚れは、おしぼりやタオル等を利用して、会話の中でさりげなくするようにしている。髭がある女性の方もカットするようにしている。	◎	◎	○	昼食時、職員は利用者の隣に座り、声をかけたり、ティッシュペーパーを取りやすい位置に持ってきたりしていた。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	1ヶ月に1度理容店の訪問時に利用している。望む店に行くことはできていない。				
		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。	○	その人らしさを大切に毎日洋服を着替えたり、髭をそっている。			○	同じ洋服を何日も着るような利用者には、居室の棚の上に「汚れもの入れ」と書いたかごを用意して、清潔なものに着替えられるよう支援している。

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	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事は生活の中で楽しみの一つでもあり大切にしている。				法人の厨房で調理しているため、利用者が食材の買い物や献立づくりに関することはない。 厨房から届いた食事を、利用者と一緒に盛り付けている。(COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、支援を中止している。) 月2回の調理の日には、できる利用者には、調理にかかわる場面をつくっており、包丁で野菜を切るなどの様子を便りに載せている。(COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、支援を中止している。) 利用者の苦手なものを厨房で把握してくれており、代替品を用意してくれている。 春には、散歩途中で、職員と利用がつくし採りをして、厨房で調理してもらった。 調査訪問日の昼食の味噌汁には、じゃこが入っていた。 持ち込みのものや誕生日のプレゼントでもらったものなど、利用者は自分用の食器を使用している。 状態によっては、取って付きの汁椀を使用していた。 職員は、利用者と同じものや持ってきたお弁当と一緒に食べながら支援していた。会話をしながら、食器を食べやすい位置に持ってきたり、スプーンですくう時に、手を添えてサポートしたりしていた。 昼食前、利用者にエプロンをつけながら、「もうすぐお昼ご飯ですよ」と声をかけていた。 居間の小さいホワイトボードに、職員が昼・夕の献立を書いており、会話の中に織り交ぜたり、食前に行う口腔体操後に伝えたりしている。 献立は厨房で決めている。 調理の日の献立などについては、口頭で話し合いをしている。	
		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。	△	以前はできていたが、食事の盛り付けをできる方が最近はいない。月1回の調理日の時にできる方いる。			△		
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをすすめることで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	現在は調理、盛り付け等の手伝いができる方いない。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	現在アレルギーある方はいない。好き嫌いも把握して、苦手な物は代用して対応している。					
		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。	○	ご本人の苦手な物は、代わりの物を提供したり、旬の食材を利用するような工夫をしている。					○
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	その人の咀嚼・嚥下の力を把握して提供している。色どりや盛り付けにも気をつけている。					
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	その人に合った持ちやすかったり、使いやすい物を選んだり、一人一人違ったコップや箸を使用している。					○
		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。	○	職員一人一人がテーブルに分かれて一緒に食事をしながら、自然にサポートしている。					○
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事のメニューをお伝えしたり、音楽を流して、雰囲気作りをしている。	◎				○
		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。	○	ひとり一人の体調や身体状態に合わせて調整したり、水分は記録に残すようにしている。					
		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。	○	食事がすすまない方には御飯にふりかけをかけたたりする。お茶の代わりにジュースにしたり、栄養剤を処方している方もいる。					
		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。	△	献立は厨房職員が決めている。食事に関しては検査簿を書いたり、厨房職員と話すこともある。					△
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	用具や厨房全体の消毒を毎日実施している。					
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。	○	口腔ケアの必要性、重要性について周知している。					
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	口腔ケア時に観察している。			△	口腔ケア時の目視にとどまっている。	
		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。	×	過去に歯科医より指導していただいたが、1年間では学べていない。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後は義歯を預かる。週1回消毒洗浄している。					
		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)	○	自力でされたり、うがいのみされたりとその人の力に合わせて支援している。口臭予防のため、うがい薬を使用している方もいる。				○	毎食後、歯磨きができるよう支援している。 調査訪問日の昼食後は、歯ブラシとコップを取りやすい場所に準備しておき、誘導のみを行ったり、歯磨き粉をつけて手渡しして、後ろから見守ったりしていた。
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	不具合が生じた際は、歯科医に依頼して訪問していただく。					

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。	○	ご利用者の心身について理解し、自尊心を傷つけないように声掛けしている。				職員の気づきをもとに、その都度見直しを行いながら支援している。 「体重が減り、リハビリパンツのサイズが合わなくなっているのではないか」という職員の気づきをもとに話し合い、サイズ変更や支援を検討した事例がある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	運動をしたり水分摂取に気をつけている。				
		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)	○	チェック表を利用したり、普段の動きをみて把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	難しい方もご本人訴えで二人介助でトイレに座るようにしている。	◎			
		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。	○	医師や看護師と相談しながら取り組んでいる。				
		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。	○	兆候がみられるご利用者は、早めに声掛けして誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	ご本人によって選択するのは、難しいのが現状であり、ご家族と話し合うことが多い。				
		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。	○	時間や尿量に合わせて、昼夜でパッドを切り替え正しい使い方で支援している。自立の方はパンツ使用している。				
		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)	△	毎日のリハビリ体操や、歩行運動、腹部マッサージをして働きかけているも、薬に頼ってしまっている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	週2回の午前中と決めてしまっている。入浴の順番や午後からと希望がある方にも対応している。	◎		△	週に2~3回、午前中に入浴できるよう支援している。湯温や時間などは、その都度利用者本人に聞きながら支援している。さらに、利用者個々の希望や習慣に沿った支援という点から工夫できることはないだろうか。
		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。	○	ひとり一人お湯を入れ替えて、家庭用の浴槽にゆっくり入浴している。冬至にはゆず湯実施した。				
		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。	○	ご本人ができるところは洗っていただく。家庭用の浴槽では難しい方もいる。				
		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。	○	入浴したくない時は、時間を空けたり日付を変更する。				
		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。	○	毎朝と入浴直前のバイタルチェックで確認している。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	毎日の記録や申し送り把握している。				現在、安定剤や眠剤を服薬している利用者が3名いる。往診時には、日中・夜間の様子を報告して、相談しながら支援している。時々、幻覚症状がみられる利用者について、「付き添う」「話をじっくり聞く」ことに取り組み、症状が落ち着き薬剤を使用せず過ごせているような事例がある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	△	日中帯にレクリエーションや体操等を行い、活動性をあげている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を検討し、医師とも相談して支援している。				
		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。	○	座りっぱなしにならないよう状態に合わせて、昼寝やご本人の希望時に休息している。				
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。	△	ご本人の訴えがある時は、電話をしたりしている。				△
		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。	△	促して年賀状を書かれた方がいる。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあればスムーズに誘導して、いつでも電話かけられるようにしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙や郵便物は、すぐにご本人に手渡ししている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらったととも、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	協力を得てご家族から電話をかけてくれる方もいる。				



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。	○	財布を所持していただくことで、安心して生活している。				/	
		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けている。	○	外出の機会が少ない。時々スーパーに出かけている。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	買い物の頻度が少ないので、理解や協力は得ていない。					
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	△	ご本人の要望で所持したり、レジで支払いしている。					
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	ご本人とご家族と話し合っただけで支援している。					
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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)。	○	管理が困難な方は、立替え払いして買い物している。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスで捉われず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	外出支援等できる体制にはしているが、1年間ではなかった。	◎		○	事業所便りには、面会時の家族写真とともに「面会時に撮った写真は印刷してすぐにお渡しすることができますので気軽に声をかけてください」と記入しており、写真プリントやそのデータを渡して喜ばれている。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りかたできるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関先に季節の花を置いたり、夏にはグリーンカーテンをして親しみやすくしている。	○	○	○	併設施設と同じ玄関で、観葉植物を配置している。	
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つけをしていたり、必要なものか置いていない程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくりな設えになっていないか等。)	◎	日めくりカレンダーを設置。また、金魚や亀を觀賞できるようにしている。廊下には、作品や毎月の出来事をまとめた物を掲示している。	◎	○	○	廊下には、利用者や来訪者が見られるように、一年間の便りを見開きにして掲示している。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	フロアには気持ちのよい光が入ってくる。毎日床を消毒して拭いている。			◎	共用空間や居室の床や手すりなどは、毎日、職員が掃除や消毒を行って清潔にしており、気になる臭いはなかった。昼食時は、テレビを消して演歌を流していた。	
		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。	○	季節を感じるような飾り物をご利用者と一緒に作成して、フロアや居室入り口に掲示している。				○	壁には、手作りの大きな日めくりカレンダーを掛けている。窓からは山並みが見えて開放感がある。調査訪問日は雨天で、居間の窓から外を眺めていた利用者が、「雨が降りよるなあ。今日は外に行けんなあ」など職員に話しかけていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	集まって話しやすいテーブルや個別のテーブル、少し離れたソファ等、くつろいで過ごせるようにしている。					
		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。	○	見えにくい場所ではあり、入ったら戸を閉めるようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	収納ケース、ぬいぐるみ、布団、道彰等、希望の物を持ってきていただき、ゆとりで過ごせるようにしている。	◎		○	自宅で使っていたタンスや小物入れを持ち込んでいる居室がみられた。壁に、本人の好きな動物の写真やカレンダーを貼る際は、職員が相談に乗ったり手伝ったりした。	
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、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。	○	本人が分かるように居室入口にはネームプレート利用。トイレドアに「便所」と貼り紙をして分かりやすくしている。			○	トイレ前の廊下の壁に、「便所」と大きく書いて貼っていた。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ご利用者の状態に合わせて、配置や物品を変更したり、取り入れたりしている。					
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞、ティッシュ、パズル、白湯等、自由に取れるようにしている。					
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)	◎	玄関の施錠はせず、いつでも出入りができるようにしている。	◎	◎	◎	併設施設と共有の1階玄関と、2階事業所の出入口には施錠せず、自由に入出入りできるようにしている。年2回、身体拘束や虐待に関する研修を行っている。	
		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。	○	鍵をかけず自由に生活していただくことをご家族に理解してもらっている。					
		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)。	○	玄関にはチャイムがついている。フロアに出入口があるため、外出の察知しやすい。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
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。	○	カルテや薬剤情報を見たり申し送りで把握している。				/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に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。	○	日報や個人記録に記入して、職員間で情報共有できるようにしている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	訪問時やいつでも電話相談できる関係を築いている。					



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	希望時は、かかりつけ医と相談してから受診できている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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。	○	希望に応じて受診や医療を受けられている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診後は、ご家族に結果報告するようにしている。場合によっては、かかりつけ医から報告や話し合うこともある。				
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。	○	情報提供書を作成して、入院先に情報を提供している。				
		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。	○	随時情報交換を行い、ご利用者本位の話し合いをして早期に退院することもある。				
		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。	△	入院はかかりつけ医を通して行っている。				
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。	◎	1週間に2回訪問看護師に来て頂き、2時間ほど滞在され話し合いながら取り組んでいる。報告書も届く。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	かかりつけ医、訪問看護師ともに24時間体制となっている。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日FAXで状態報告して、状態変化に応じて早めに報告や相談をして指示を仰いで対応している。				
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。	○	ひとり一人の薬剤情報に目を通して理解している。				
		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。	○	内服薬の準備や服用直前は、必ず職員二人で声に出して確認してから行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	内服薬の変更時に気をつけている。				
		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。	○	情報提供して相談しながら、服薬を変更し、その人に合った支援をしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	△	状態に応じて話し合い意向を確認している。				状態変化時には、家族や医療機関と話し合いの場を持ち、方針を共有するが、この一年間では看取り支援の事例はない。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	重度化時には、かかりつけ医や訪問看護師も交え、随時集まって話し合い方針を決めている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	現在の職員で対応できると把握している。				
		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。	△	状態によって話し合いをして理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	去年から看取りをしていく体制を整えて、ご家族やかかりつけ医と話し合っている。				
		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)	△	ご家族の思いを聞いて、希望に沿って支援している。				
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、白癩、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。	○	内部や外部研修で感染症について学んでいる。				
		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。	○	予防や対応については把握しているが、日頃からの訓練はできていない。				
		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。	△	感染症についての情報を入手して、予防に努めている。				
		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。	△	連絡会で情報交換をして、状況把握に努めている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	洗面台に手洗い手順を掲示。次亜塩素酸で手指消毒している。				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	ご家族と相談したり、支援について願っていて、共に支えるようにしている。				昨年は、癒しの森の集いと家族会時に案内を行った。家族会時は、半数以上の家族の参加があった。  月に1度、外出や行事の写真を満載した事業所便りを送付し、利用者の暮らしぶりや日常の様子を報告している。現在は、COVID-19感染予防のため、外出や行事を控えており、そのことにより便りを休止している。家族来訪時には、職員から食事・水分量や排泄、日常の様子などについて報告することとなっているようだ。家族の面会制限中についても報告に工夫できないだろうか。家族の立場に立って検討してみたい。  月に一度の事業所便りに、行事や新しい職員の紹介、運営推進会議の内容などを載せて報告しているが、現在は発行を休止している。設備改修や機器の導入については報告していない。  事業所便りの最後に「ご意見ご要望ございましたらご連絡、または面会時にお伝えください」と記載している。新たな取り組みとして、家族に運営に関するアンケートを取っており、家族会時にその結果をともに話し合った。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(茶や甘い雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	訪問時はお茶を出したり、居室と一緒に食事されたり、過ごしやすさに対応している。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	イベントや家族会の案内をだして、参加していただいている。	◎			
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たよりの発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月お便りを送ったり、来訪時には状態を報告するようにしている。	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	△	来訪時や電話で報告するようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	ご自宅でのことや昔の話を聞いて、理解を深めている。現在の認知面について説明して理解していただいている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	お便りに運営推進会議や行事報告について掲載して、理解や協力を得るようにしている。	△		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会や行事を企画して交流は図れているが、機会は少ない。				
		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。	○	リスクがある場合は対応策を検討し、了承を得たり協力して頂いている。				
		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。	○	来訪時に雑談の中で、ご希望がないか問いかけている。	◎			
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	説明を行い納得されたうえで、契約を交わしている。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入居時に退居についても説明している。				
		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)	○	契約時に説明して同意を得ている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
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。	△	設立段階から地域の人に説明して、事業所の理解を図っている。			○	法人全体で行う癒しの森の集いは、地域住民や家族など200名程の参加があった。管理者は、地区公民館のイルミネーションの片付けなどを手伝っている。6月に、職員2名が地元の草刈りの奉仕作業に参加した。管理者は、今後、「日々の中で地域の人とかかわるような機会を増やしたい」と話していた。
		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。(日常的なおつきあい、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	事業所主催の地域イベントをしたり、地域のおみこしや獅子舞が来訪することもある。夏は地域の奉仕活動に参加している。		○		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	運営推進委員の方々や婦人会と少しずつ増えてきている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	立ち寄り遊びに来られることはない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩をされている近所の方が、外からご利用者に手を振られることがある。				
		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)	△	園児やボランティアの方々に来訪して頂いている。				
		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。	△	行事は楽しみにされているが、力を発揮する場面はない。				
		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るよう、日頃から理解を深める働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	月1回理容店の方に訪問して頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	△	ご家族や地域の方々に参加していただいている。ご利用者は参加できていない。	○		△	会議は、併設の小規模多機能事業所と合同で、併設有料老人ホームで開催している。地域からは、民生委員や婦人会長などが参加している。	
		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。	○	状況報告や外部評価について報告している。			◎	利用者は参加していない。家族は決まった人に参加を依頼している。(COVID-19感染予防のための行動自粛期間は、会議は中止している)	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	ご助言、ご意見を聞いて、サービス向上に取り組んでいる。状況や成果は報告できていない。			◎	△	利用者の状況や活動報告、研修などについて報告を行っている。評価実施後には、評価結果を配布し、内容や目標達成計画について報告を行っている。
		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。	△	出席しやすい昼間の時間帯にしている。テーマによってメンバーは変更していない。			◎		市職員より、防災に関する取り組みの提案等はあるが、それを日々の取り組みに活かしたり、報告したりすることには至っていない。
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	誰でもみられるように棟内に置いている。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	フロアに理念を掲げている。毎朝申し送り時、理念を唱和している。					
		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。	◎	毎月のお便りの表紙に記載しており、認識して頂いている。	○	○			
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。	○	事業所の費用負担もあり、内外の研修を受けるようにしている。					
		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。	○	内部研修年間計画を立てて、毎月の担当者が勉強会を実施して意識・スキル向上に取り組んでいる。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	代表者は話しやすく職員の声を聞いて、職場環境・条件の整備に努めている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーキングや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	研修、連絡会、施設見学を通して同業者と情報の交換や共有をしている。					
		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。	○	代表者と相談できる体制であり、親睦会を開いて環境作りに取り組んでいる。	◎	○	○		法人全体の新年会には、ほとんどの職員が参加しており、交流の機会となっている。職員の家庭の事情等も考慮してシフトを組んでいる。
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。	○	年に2回内部研修を実施して理解を深めている。					
		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。	○	申し送りや会議の時に話し合いをしてケアの見直ししている。					
		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。	○	普段の声掛けや身体の傷等も確認して注意している。			○	昨年5・10月の内部研修時に、虐待・身体拘束について勉強している。行為を発見した場合、「初期対応として、管理者に報告することと職員は認識している。	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	ご利用者への声掛けや対応を一緒に考えて注意している。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	年に2回内部研修を実施して理解を深めている。					
		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。	△	内部研修や会議の中で話し合うこともある。					
		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話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	拘束の要望や拘束をした事例はない。もし要望があったり、緊急やむを得ない場合は話し合うことにしている。					
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理解している。	×	理解できていない。					
		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。	×	事例がない。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるように、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。	×	該当者がいない。					

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。	○	対応マニュアルを作成している。各自周知している。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	訓練を定期的に行っていない。				
		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。	○	報告書にまとめて対応策も記入して、目を通したら確認印も押すようになっている。				
		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。	○	会議や申し送り等でリスクについて話し合い検討している。				
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は作成しているが、適宜対応方法については検討していない。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	利用者や家族、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。	○	場合によっては、市へも報告するようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	速やかに回答して解決し、信頼関係を築くように努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	△	個別で聞いたり、要望に合わせて、代表者や管理者が聞いている。			△	運営推進会議には参加していない。個別に訊いているようだが、運営に関する意見はほとんどないようだ。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	面会時または、運営推進会議や家族会と機会をつけている。	◎		◎	運営推進会議や家族会に参加する家族は機会がある。家族会実施前に、すべての家族に対して、運営に関するアンケートを取り、家族会時には、その結果をもとにして話し合った。
		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。	△	苦情や相談があった際に対応できるようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつけている。	○	現場に来たり会議に参加して要望や意見を聞いて、随時対応している。				
		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。	○	職員からの意見や提案が活発にあり、共に支援について検討し取り組んでいる。				○
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。	○	サービス評価について説明い理解した上で、ひとり一人に評価表を配り、考えながら記入してもらい取り組んでいる。				評価実施後の運営推進会議時に、評価結果を配布し、内容や目標達成計画について報告を行っている。目標達成計画については、便りに掲載し報告している。取り組み状況については、その後の運営推進会議時に口頭で報告しているようだ。
		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。	○	職員で今までの取り組みを見つめ直す良い機会となっている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	みんなが一丸となって達成できる目標を立てて取り組んでいる。				
		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。	△	運営推進委員の方々、市町、ご家族に報告して、ご助言、ご意見を踏まえ取り組んでいる。モニターはできていない。	○	○	△	
		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。	○	事業所内と運営推進会議で成果を伝えている。				
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)	△	対応マニュアルを作成している。				地域の防災訓練に管理者が参加している。11月の運営推進会議時に、防災訓練実施の報告を行ったが、協力支援体制についての話し合いには至っていない。
		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。	○	毎回違うテーマや想定で、2か月に1回防災訓練をしている。				
		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。	○	定期的に点検している。				
		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。	△	消防署立ち合いのもと訓練を実施して、評価やご助言をいただいている。婦人会と合同訓練を実施した。	○	○	○	
		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)	○	地域の防災訓練に参加している。				

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
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)	×	取り組めていない。				相談支援を行うような取り組みは行っていない。  ○ 婦人会からの提案で、11月の防火訓練時に、事業所で防災食づくり(防災士の協力あり)を行った。 また、婦人会メンバーには、職員が車いすの使用方法などの勉強会を行った。
		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。	×	機会がなく相談支援はできていない。		△	×	
		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)	×	取り組めていない。				
		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。	×	ボランティアの受け入れをしていない。				
		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)	×	取り組めていない。				