

# 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!!!

—サービス向上への3ステップ—

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3年7月19日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

令和2年12月1日 集計

家族アンケート	(回答数)	16	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3870105834
事業所名	グループーム媛の華
(ユニット名)	2F
記入者(管理者)	
氏名	大原 チスカ
自己評価作成日	令和3年7月2日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 安心安全で楽しく、地域の中で共に支え合って生活できる場を提供します。</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></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 前回の外部評価後に掲げた目標 介護計画に基づく詳細な記録の作成</li> <li>2. 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 介護計画に基づく支援記録量が少ないと判断したため、介護計画のニーズ毎に番号を付し、当該事項の実施の有無が一見して明らかになるよう、利用者個別介護記録に当該番号および実践内容を詳細に記録することに努める。</li> <li>3. 目標達成状況 1年経過後の令和元年6月時点では、徐々に改善は認められたものの職員間に記録量の差異もあり、目標達成とまでは評価できなかったが、令和2年10月現在に至っては、概ね記録量は良好であると考えている。 但し、詳細な記録の作成が習慣化しているとははいえないため、定期的に当該目標を周知していくよう努力する所存である。</li> </ol>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b></p> <p>4月よりSNSを利用し、家族に日々の様子の写真を送っている。月1回、個々の担当職員から手紙で状況報告を行っている。 年1回、写真を編集して小冊子「媛の華だより」を作成して家族に送付している。ブログで事業所の日常を紹介している。</p> <p>毎朝コーヒーを飲むことが習慣の利用者には、継続して楽しめるように朝食時、職員がコーヒーを用意している。家族に手紙を書く利用者については、職員が手紙を預かりポストに投函している。</p> <p>6月には、ユニット対抗の運動会を行った。利用者は紅白組にわかれ、ハン食い競争や玉入れ、ベットの倒しなどをして楽しんだ。その様子は、ブログや媛の華便りに載せている。</p>
--	---	--

**評価結果表**

**【実施状況の評価】**

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
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。	◎	本人や家族から希望を聞いている。	○		○	入居時、本人・家族等に希望や意向を聞き、フェイスシートの本人・家族の希望欄に記入している。また、生活歴シートを家族に渡し、「ご家族の声をお聞かせください(今後のケアについて・当施設への要望、メッセージ)」欄の記入をお願いしている。その後知り得た情報は、介護記録に記入している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	管理者、職員を交えその都度検討している。				
		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。	◎	面接時や電話等があった場合に話している。				
		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。	◎	フェイスシートやアセスメントシート、介護記録に残し、職員間で共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	管理者やケアマネや介護職員で話し合いを行い、客観的に色々な観点から物事を見られるよう留意している。				
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。	◎	入所時、家族に生活歴シートを記入していただき、本人にもシートに基づいて話を聞いている。			◎	入居時、本人、家族等に聞き取り、生活歴シートを記入してもらったりして、性格や趣味、特技、好きなこと、苦手なこと、また、毎日の習慣などについてまとめている。その後知り得た情報は、職員が追記している。
		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)の現状の把握に努めている。	◎	適宜、アセスメントを行い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。	○	不安定な時などは、その都度傾聴するようにしている。				
		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)	○	申し送りの際や、検討会を開き要因と考えられる物事の把握に努めている。				
		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。	◎	記録に残しており、把握できている。				
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。	◎	管理者や介護職員等で検討している。			○	サービス担当者会議時に、職員が日々の中で得た情報を持ち寄り話し合っている。
		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。	◎	その都度話し合っている。				
		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。	◎	話し合いを行い、課題はサービス計画書に盛り込んでいる。				
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。	◎	出来る限り本人の意向に添えるようにしている。				
		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。	○	サービス担当者会議や、申し送り時に必要に応じた話し合いを行っている。家族とも電話や面会時等に話をうかがっている。	○		○	本人、家族の意見や希望、意向を反映して介護計画を作成している。必要時には、訪問看護師のアドバイスを計画に反映している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	本人の好む音楽を流したり、離床時間を作りできる限りの内容を盛り込んでいる。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の方については、内容に入れる事は出来ないが、家族を内容に入れていることはある。				
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。	◎	出来上がった介護計画は、職員間で回覧し共有している。また介護記録に計画書を貼り、いつでも確認できやすいように工夫している。			○	新しく介護計画を作成した際には、職員個々に内容を確認してチェック表に押印するしきみをつくっている。介護記録ファイルに介護計画を挟んで共有している。
		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。	◎	介護記録にケアを実施した結果を記録し、職員間で振り返り、日々の支援に繋げている。			△	介護計画の支援内容に番号を振り、介護記録に番号と実践内容を記入しているが、記録量は少ない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	◎	グループホーム日誌及び、介護記録を記入している。			△	介護記録に記入しているが、記録量は少ない。
		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。	○	グループホーム日誌及び、介護記録を記入している。			○	介護記録や介護計画モニタリング表のまとめ欄に記録している。

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。	◎	期間に応じて見直ししている。			◎	各ユニットの計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、3か月に1回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。	◎	現状にあっているか、月1回程度は見直すようにしている。			△	3ヶ月に1回のモニタリングやサービス担当者会議時に、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、適宜話し合いを行い、現状に即した計画にしている。			◎	退院後等、状態変化時に見直しを行い新たな介護計画を作成している。
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。	◎	定期的及び、必要に応じて話し合いの場を設けている。			◎	月1回、職員会を行ない、職員会議録を作成している。緊急案件があれば、その日の勤務職員で話し合い、介護記録やグループホーム日誌に記入している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	参加者それぞれに話を振ったり、言いやすい雰囲気作りを努めている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	できるだけ職員の多くいける日を選んで行っている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	参加できなかった職員には、後日伝えたり、日誌や引継ぎノートに話し合った内容を残し、それを確認することで周知できるようにしている。			◎	職員個々に職員会議録の内容を確認して、押印するしくみをつくっている。事務職員が印が揃ったかどうかを確認している。
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、共有できるしくみをつくっている。	◎	グループホーム日誌、介護記録、引継ぎノートに記入している。			◎	家族からの伝言などは、グループホーム日誌に記入している。業務についての伝達事項は、引継ぎノートに記入しており、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)	◎	朝・夕に申し送りを行い、記録に残し、全ての職員に周知している。	◎			
<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。	○	カラオケや、塗り絵、折り紙など希望を聞いて行っている。				
		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)	○	職員との何気ない会話からも聞き出している。			○	毎日行う体操の時間に流す音楽は、利用者を選んでもらっている。
		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。	◎	職員とよく会話をし、思いや希望を聞き出し支援している。				
		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)	○	訴えの多い利用者が何人かいるが職員側が優先にならないよう努力している。				
		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。	◎	職員も交えて談話し、みんな表情豊かである。			○	5月には、ユニット対抗の運動会を行った。利用者は紅白組にわかれ、ハン食い競争や玉入れ、ペットボトル倒しなどを楽しんだ。その様子をブログや娘の華便りに載せている。編み物が好きな利用者には、職員が毛糸を買って来るなどして続けられるようにサポートしている。
		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ができるよう支援している。	◎	いつも声かけをし、表情などの反応を見て支援できている。				
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。	◎	研修を通じて学び、意識して業務に当たっている。	◎	◎	○	「倫理及びプライバシー保護に関する取り組みについて」や「身体拘束」「認知症ケア」等、事業所内研修時に学んでいる。職員の言葉遣い等、気になる場面があれば、主任がその都度、注意している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさず丁寧な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。	○	他者が周りにいる中で、本人が恥ずかしい思いや、嫌な気持ちにならぬよう言葉に気を付けたり、大声で言わないよう心がけている。			◎	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	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。	◎	出入り口の戸を閉めて行っている。				
		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。	◎	出入りの際は、「失礼します」と声かけている。			◎	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。	◎	研修を通じて学び、遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者や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。	◎	洗濯物干しや、洗濯物をたたみ、テーブル拭き等出来る限り家事をして下さったり、職員の知らない知識を教えて下さる事もある。				
		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。	◎	困っている方に気づき、手伝ってあげていたり、不安が強い方に声をかけてあげている場面もあり、その大切さを学んだ。				
		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、世話役の利用者につまづき力発揮してもらい場をつくる等)	◎	仲の良い方同士が近い席になるよう配慮したり、トラブルになりそうな時は、席替えをしている。孤立しがちな方には、職員が間に入ってコミュニケーションがとれるよう配慮している。			○	他利用者の居室を訪問して、一緒に過ごすような人がおり、職員はそっと見守っている。「仲の良い利用者を誘って一緒に入浴したい」という希望には、会話を楽しみながら入浴できるよう支援した。利用者同士の相性のことを踏まえて、居室を別ユニットに移動することを支援した事例がある。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要に応じて席替えを行い、トラブル防止や不安の解消が出来るよう留意している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	本人及び家族に生活歴シートに記入していただき、話を伺い把握するようにしている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人及び家族に生活歴シートに記入して頂いたり、話を伺い把握するようにしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	現在において、そのような希望される方がおられないが、本人や家族から希望があれば支援していく。				
		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。	△	コロナ禍のためご家族には事前に面会の予約をしてもらい、スマホを使用して遠越し面会を行っており、スマホを使用して遠越し面会を行っており、またWEB面会も持っている。楽しいひと時を過ごしてもらっている。その際には写真撮影を行っている。				
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)	△	現在はコロナという事もあり外出は出来ませんが、日光浴をかねて天候の良い日は駐車場で行っています。	△	×	△	敷地内に出て過ごすことはあるが、新型コロナウイルス感染症対策のため、支援を制限している。  天候の良い日は、事業所の敷地内に出て、ひなたぼっこをしたり、プランターで育てている野菜を収穫したりして過ごせ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。	×	児童館の子供さんやボランティアの慰問はあったが、コロナの影響で本年度は出来ていません。ホームからの外出支援は出来ていません。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	積極的には出来ていないが、出来る限り重度の方も離床し、庭で日光浴をして頂いている。			○	
		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。	×	家族の協力で、外出は出来ていたが、本年度はコロナの影響で自粛しております。				
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。	○	毎年、研修を行い、勉強会をしております。				5月に夏野菜の苗植えを行った折には、駐車場にテーブルを出して、車いすの利用者も一緒に出来るように工夫した。
		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。	○	各個人の低下している機能を明確にし、介護計画書に盛り込み、維持・向上が図れるよう取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者一人一人の様子を見ながら意欲が出るような声かけに努めている。	○		○	
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。	○	入所時、本人及び家族に生活歴についてお聞きしたり、施設での生活を見ながら楽しみ、役割を探り把握できる様に努めています。				毎朝コーヒーを飲むことが習慣の利用者には、継続して楽しめるように朝食時、職員がコーヒーを用意して家族に手紙を書く利用者については、職員が手紙を預かりポストに投函している。
		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。	○	各個人の出来る事や、役割について職員間で共有し、取り組んでいただいています。また新たに何が出来ないか探しています。	○	○	○	
		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。	×	お祭りなどで子供や地域の方が来所下さり、取り組んでいただいているが、本年度は実施しておりません。				
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。	○	整容もしっかり行い、できない部分はさりげなく声かけし介助している。タオル一つにしても一緒に選んでいる。				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。
		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。	○	長年愛用してこられた物を持って来ていただいている。				
		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。	○	いくつかの中から、一緒に選んだり、アドバイスしたりしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出、行事の前には利用者と一緒に服装を選択している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	自尊心に配慮した言葉掛けや対応を行うよう留意している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	基本的には施設内で理容サービスを行っている。本人の希望があれば家族に相談の上、同行をお願いする。				
		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。	○	散髪日には、他利用者様と同じ様に実施している。服装は明るいお色の物を着ていただく様にしている。			◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	食事を口から摂る、噛む、自力で食べてもらえることを大切にもらい、心身機能の向上につなげています。				業者が立てた献立で食材が届き、職員が調理している。利用者が食事一連のプロセスに関わることはほばない。  利用者の好みや希望を反映して、毎月1日は赤飯、5日はカップ麺、15日の誕生会にはちらし寿司、20日は炊き込みご飯、25日は(夏)お好み焼き(冬)おでんに決めている。 プランターで野菜を育てており、採れたきゅうりを漬けものにして一品添えることがある。  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。  オープンキッチンで、調理の音やにおい、様子がよくわかる。  食事形態などについては、その都度話し合っているが、バランスなどについて話し合うような機会は持っていない。
		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。	○	買い物や調理は難しい場合が多いが、献立は好みを聞いて取り入れている。			×	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	下膳を下さる方数名おり、感謝を伝えると喜んでいました。				
		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。	○	家族に聞いて対応しています。				
		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。	○	利用者のお話を聞き、出来る限り取り入れています。			○	
		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、おいそ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)	○	利用者一人一人の状態に合わせて食事形態を変えたりして対応しています。				
		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。	○	ご本人が愛用していた物を持って来てもらっています。			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。	△	一人一人の見守りや必要な声かけはしていますが、一緒に食事は出来ていません。			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。	○	すべての利用者にメニューの説明しています。	◎		○	
		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。	○	必要に応じて協力機関の管理栄養士に指導をうけています。				
		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。	○	医療機関にそうだんしたり、職員同士相談して考えています。				
		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。	○	食事については宅配業者を利用しており、栄養バランスのとれた献立となっている。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	決められた日に調理用具は消毒して、食中毒ポスターはり、毎日気を付けています。				
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。	○	研修を実施しています。				口腔ケア時に、職員が目視している。利用者全員が定期的に歯科検診を受けており、歯科治療内容報告書にて把握している。  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。
		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。	○	かかりつけの歯医者にそうだんして指示をもらい対応している。			◎	
		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。	○	研修を実施しています。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎晩夜勤者が出来る方には洗っていただき、それ以外の方には介助で洗い、その後消毒しています。				
		e	利用者の方を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	出来る事はしていただき、出来ない所はお手伝いしています。			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。	○	何か変化があれば歯科医に報告して対応しています。				

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
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。	○	利用者一人一人の状態に応じた物を使用してもらい、声かけにも気を付けています。				朝・夕の申し送り時やその都度、職員で話し合っている。失禁が多くみられるようになった利用者について、職員から「紙パンツを使用してはどうか」という意見があり、皆で話し合った。結果、トイレ誘導をする回数を増やして様子を見ながら検討することになった。
		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。	○	排便状況は毎日の記録にて把握しています。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	利用者ごとに記録して、それぞれのパターンを把握できる様になっています。				
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	利用者に変化があれば検討会を行い、その人に合った支援が出来る様になっています。	◎		◎	
		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。	○	管理者を交えて検討会を行い一人一人にあった支援をしています。				
		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。	○	毎日の記録にてパターンを把握してに個々々対応しています。				
		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。	○	本人、家族と話し合い、どのような物を使用するか決めています。				
		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。	○	状況に応じて適時使い分けています。				
		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)	○	運動や水分補給を促しています。				
		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)。	○	お湯の温度や順番を、それぞれの利用者に合わせて対応しています。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。			○	ゆっくり入浴できる様声かけしたり、入浴剤等使用しています。				
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。			○	出来る事はしていただき、必要時のみ介助しています。すべての利用者の見守りはしています。				
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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。			○	時間を変えたり、別の日に声かけをしています。				
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。			○	入浴前にバイタルサインはチェックを行っています。				
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。	○	記録にて把握しています。				現在、薬剤内服者が数名おり、往診時に、医師に相談しながら支援している。毎日、午前と午後に体操の時間を設けている。また、ひなたぼっこするなどして安眠につなげている。
		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。	○	夜間良眠出来るように日中は運動や散歩をしていただいたり、医師にも相談して対応しています。				
		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。	○	日中の活動を促したり医師にも相談して対応している。			○	
		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。	○	利用者に合わせて個別に対応しています。				
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。	○	希望時には電話連絡や、手紙を送ったりしています。				
		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。	○	出来る事はしていただき、出来ない所は手助けしています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望あれば電話しています。				
		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。	○	必ず本人に手渡しし、読めない方には代読しています。				
		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。	○	毎回利用者の状態は家族に手紙を送り、何か変化があれば家族に電話で報告しています。				

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	
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。	○	理解出来ている。				/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	基本的には立替購入であるが、今年に入りコロナにより外出はひかえております。					
		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。	○	外出をしての買い物も原則として立替購入であります。					
		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。	○	希望があれば本人と家族の責任においての所持は可能ですが、大金はご遠慮申し上げております。					
		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。	○	希望があればご本人と家族の責任にて所持いただく様説明しております。					
		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き、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)。	◎	原則として当施設では金銭管理は行わない。					
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。	◎	その都度に話し合いを行い取り組んでおります。	◎		○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、利用者個別のおやつや日用品などの買い物は職員が代わりに行っている。	
<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。	◎	日頃から常時、玄関は開放して訪問していただきやすい環境づくりは作っております。コロナ禍のため電話にて連絡いただいていたから対応しています。	◎	○	○	道路の入り口に事業所の看板を設置している。玄関扉は開放しており、玄関周りは掃除が行き届き、プランターに花を整備していた。	
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、家庭的な雰囲気を感じており、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暖かな共用空間等、家庭的な雰囲気を感じていないかなど)。	◎	お花や観葉植物を置いたり、季節の装飾品を設置して暖かい落ち着いた空間を設けています。	◎	◎		◎	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。
		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。	◎	日々清掃し、窓を開けて換気はしております。排便後には消臭スプレーを使用しています。				◎	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。
		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。	◎	施設の敷地内に季節の花を植える事により四季を感じていただく。また室内にもイベントに合った飾り付けをしています。				○	調査訪問日、居間に七夕の笹飾りを飾っていた。
		d	気の合う利用者同士で思い通りに過ごせたり、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。	◎	一人で過ごしたい希望があれば居室にて過ごしていただく等工夫はしている。					
		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。	◎	トイレ、浴室には扉がありますので内部は見えませんが、浴室使用の際には、のれんをかけております。					
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。	◎	物が増えないよう気を付けながら、本人と家族と相談しながら整理していきます。	◎			◎	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。	◎	利用者のご自身出来る事は見守りながら行っていただいております。安全に気を配り、声かけしております。				○	居室の場所がわかりにくい利用者には、本人と相談して居室の入口には、目印に花の飾りをつけている。
		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。	◎	各利用者の状態や様子を観察し、異食がある利用者の前には、口にいれそうな物を置かない様にしております。					
		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)	◎	塗り絵を好まれる方には塗り絵が出来るように手の届く所に置いたりしています。					
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。(鍵をかける出来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)	◎	居室は当然ながら、日中は玄関口、2階出入口と共に常時開放している	◎	◎	◎	◎	日中は、鍵をかけていない。調査訪問日、玄関扉は開放していた。6月の身体拘束の内部研修時に、鍵をかけることの弊害について勉強している。
		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。	◎	鍵については特に家族から要望はないが、方針としては施設はしない。					
		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)。	○	外に出られる利用者に注意して見守りしている。外に出る場合には職員が付き添っています。					
<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。	◎	各利用者様のファイルを作成しており職員がすぐにも確認できる様にしてあります。					/
		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。	◎	その都度記録を残しています。					
		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。	○	協力医療機関、訪問看護ステーションにいつでも相談できる。些細な事でも相談することに事により、重度化の防止や適切な入院につなげられる。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	入居前の受診歴もできる限り把握するようにしている。本人や家族の希望をうかがいながら支援している。	◎			
		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。	◎	基本的には協力医療機関での診療を希望されている。他の医療機関を受診する必要がある時は、その都度、本人、家族の希望をうかがいながら対応している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	入所時、及び必要に応じて適宜、本人や家族と話し合い、合意を得ている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時は医療情報やアセスメントシートなど必要な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。	◎	病院関係者と密に連絡をとったり、病院に向いて情報交換や相談に努めている。また、出来る限り早期に退院して、元の生活に戻れるよう努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	空室案内をする際などの機会に顔つなぎに努めている。				
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。	◎	訪問看護ステーションの週1回の訪問日に相談したり、必要に応じて電話でもやりとりしている。				
		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。	◎	訪問看護ステーションとの契約に基づき24時間オンコール体制となっている。必要に応じて連絡をとっている。				
		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。	◎	訪問看護ステーションの週1回の訪問日や必要に応じて電話でもやりとりを行い、状態変化の早期発見、治療につなげている。				
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。	◎	利用者の各個人ファイルに薬の情報シートを綴り、職員がいつでも確認できるようにしている。				
		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。	◎	薬局に薬の仕分けを依頼している。服薬時は職員が必ず本人の名前を確認してから服薬助している。				
		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。	◎	様子を観察し、記録に残している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	状況の経過や変化を記録に残し、必要に応じて協力医療機関に報告し、家族にも情報を伝えている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入所時、書面での意向確認を行い、その後も状態に応じて家族と話し合いを行い、意向を確認し方針を共有している。				状態変化時には、家族や医師、訪問看護師と話し合い、方針を共有している。新型コロナウイルス感染症対策期間中に看とりを支援した事例では、感染対策を徹底して、家族が面会できるように支援した。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	看取り介護を行うにあたり、協力医療機関や訪問看護ステーション等も含めた話し合いを行い、方針を共有している。	○			
		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。	◎	現状の詳細を職員全員が共有しつつ、その都度善悪の支援を行うよう努めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	看取りの方針に基づき説明を行い、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。	◎	家族や協力医療機関、訪問看護ステーションと協力、連携しながら支援する。				
		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)	○	看取りカンファレンス時や、その後も適宜家族へ話を伺い、不安の軽減や精神面のフォローができるよう努めている。				
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。	◎	施設内研修で定期的に学んでいる。				
		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。	◎	施設内研修にて対応等について周知している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	情報を回覧したり、研修の内容に取り入れるようになっている。				
		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。	◎	松山市から感染症に関する通達や、運営推進会の場などで情報収集したり、ニュースなどにも注意しながら把握、対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗い、うがい、消毒など徹底して実施している。利用者へも手洗い、うがいを促したり来訪者へも手の消毒など促している。				

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。	○	電話や書面で施設での行事参加を促し、本人さんと家族さんが同じ時間を共有できる空間を提供している。				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。  4月よりSNSを利用し、家族に日々の様子の写真を送っている。月1回、個々の担当職員から手紙で状況報告を行っている。本人の言葉をそのまま記入したり、伝えにくいような内容(転倒したこと、他者とのトラブルなど)についても伝えるようにしている。年1回、写真を編集して小冊子「媛の華だより」を作成して家族に送付している。ホームページを開設し、ブログで事業所の日常を紹介している。	
		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)	○	宿泊はされないが、いつでも来ていただける雰囲気作りは出来ている。					
		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)	△	昨年までは行事に参加できる家族さんに参加していただいていたが、今年は感染症予防のため規模縮小し、参加を見送っている。	◎				
		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)	◎	毎年利用者の近況報告を行い、年に1回、1年を通しての写真集を作成し、送付している。	◎	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	◎	面会時や電話連絡の際には、一方的な報告だけでなく、家族からの話も伺い、知りたいことや気になること、ご要望にお応え出来るよう努めている。					
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(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)	◎	面会時や電話、毎月の近況報告を通じ、本人の認知症状について及び対応等について説明を行っている。					
		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)	○	昨年までは運営推進会議や家族会で報告していたが、感染症予防のため事前に意見をいただいた後、職員間で実施し、結果を書面で報告している。	○	△			
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	昨年までは行事参加について手紙や電話で促していたが、参加される家族さんも決まっておらず、なかなか難しい。今年は感染症予防のため見送っている。					
		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。	◎	入所時にリスクについて説明している。その時の状況、状態の変化をみながら適宜家族へ説明を行っている。リスクについて理解を得た上で出来る限り抑圧しない暮らしとなるよう検討している。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族からだけでなく、施設側からも変化や気がかりなことがあれば連絡を行っている。		○			
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。	◎	文書で説明し、同意を得ている。				/	
		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。	◎	文書にて行っており、退居時にも再度ご説明している。必要な場合は退居先へ情報提供もしている。					
		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)	◎	文書で示し、説明し、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、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。	○	去年までは運営推進会議のご案内を送っていたが、今年は感染症予防のため事前に意見をいただき結果を送付している。		○		近所の人と会えば挨拶を交わしており、「歌声が聞こえてくるよ」と声をかけてもらうこともあるようだ。新型コロナウイルス感染症対策期間中のため、地域行事が中止となり地域交流の機会はない。地域交流が制限されている時期であっても、地域とつながりを持つような工夫はできないだろうか。事業所からの発信など工夫してはどうか。	
		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)	△	昨年までは同地区の子供たちの慰問や、地方祭への参加をしていたが、今年は感染症予防のため実施を見送っている。		△	×		
		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。	△	児童館の方で、子供たちが作った贈り物を下さる方もいる。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	開放はしているが地域の訪問者はなかなか来られない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りあつちなど、日常的なおつきあいをしている。	×	あいさつを交わす程度で、交流は出来ていない。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	施設側からの働きかけもなかなか出来ていない。					
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	地方祭では子供神輿が入り、一緒にかける利用者さんは参加していた。地域の自動慰問もあり、コミュニケーションを図っている。					
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができよう。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)。	△	近所のグループホームの運営推進会議や研修に出来る限り参加し、関係づくりに取り組んでいる。					

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	
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、地域の人の参加がある。	○	参加してくれることはあるが毎回ではない。	○		○	会議メンバー(家族、民生委員、児童館職員、社会福祉協議会職員、包括職員、市職員、他介護事業所職員)に活動や研修などについての報告書を送付して、電話で意見を聞いている。その後、職員のみで会議を行い、会議録を会議メンバーや家族に送付している。	
		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。	◎	実施している。			○	書面にて活動や研修などについて報告している。外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果と目標達成計画について報告している。ブログに、外部評価を実施したことを掲載し、ワムネットのアドレスを載せている。	
		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。	○	会議で出た意見や提案はその後、管理者、職員で検討しサービスの向上に努めている。			◎	×	
		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。	○	事前に出欠の確認を行っているが参加者は毎回ほぼ同じである。時間は毎回同じである。			◎		この一年間では、意見や提案はほとんど出でならず、取り組みに活かしたり、結果を報告したりする取り組みは行っていない。
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	家族、松山市に送付している。					
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>										
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。	◎	毎年、管理者含め職員間で話し合い共通認識をもって取り組んでいる。					
		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。	◎	運営推進会議でお伝えし、施設内の目につく場所にも掲示している。	○	○			
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。	◎	毎年初頭には、施設内における研修計画を作成するとともに、資格取得その他の施設外研修への参加を積極的に働きかけている。					
		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。	◎	研修参加を可能とするためシフト調整を行い、必要な場合には外部の就労サービスを利用している。また、費用の一部を負担するなどして、経済的支援も行う。					
		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。	◎	社会保険労務士と相談のうえで、より良い労働環境の充足を図っている。					
		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)	◎	運営推進会議や事業者連絡会を通じて、施設外の方々の意見を運営方針に反映させている。					
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。	◎	個々の面談や、必要に応じて職場責任者より報告を受けて職員一人一人の心身の健康を維持できる様努めている。	○	◎	○		希望日に休みが取れるよう配慮している。取締役が度々訪れて、職員の意見を聞いている。		
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。	◎	施設内研修の場において学んでいる。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	朝夕の引継ぎ、職員会議、必要に応じて検討の機会を設けている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	施設内研修で虐待防止について理解を深め、対応方法や手順についても研修の中で学んでいる。			○	3月の内部研修時に虐待について学んでいる。不適切なケアを見聞きした場合は、管理者や取締役に報告することになっている。	
		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。	◎	職員のストレスがケアに影響していないかを日常的に観察するとともに、必要に応じて個別的な面談を通じて悩み等の解消に努めている。					
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。	◎	施設内研修及び身体的拘束等の適正化のための指針を通じて理解出来ている。					
		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。	◎	施設内研修を通じて理解を深めたり、定期で身体拘束適正委員会を実施し話し合う場を設けている。					
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	◎	現時点では家族からの要望はない。当施設では身体拘束を行わないケアに取り組んでおり、代替措置を取ることで身体拘束を行わないケアに当たっていることを説明、理解してもらっている。					
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。	○	施設内研修を通じて理解を深めている。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	制度利用が必要な場合には家族や本人に説明し、制度利用に向けた相談にのっている。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	制度が必要な利用者については地域包括支援センターや松山市社会福祉協議会などへ相談し、連携を取りながら支援出来るよう取り組んでいる。					

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
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。	◎	マニュアル作成しており、各階設置している。				
		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。	△	施設内研修の場で対応方法について訓練している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットを記入することで事故防止に努めている。				
		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。	◎	利用者一人一人状態に応じて適宜、検討を行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情対応マニュアルを作成しており、苦情があった場合には適切に対応できるようにしている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情はないが今後あった場合には速やかに手順に沿って対応するよう努める。				
		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。	○	苦情はないが今後あった場合には適切に対応する。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	日頃から利用者の意見に耳を傾け、職員間で共有し検討し、対応している。			△	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)	○	面会時や電話、家族会などの機会で見聞を聞くよう努めている。	◎		△	職員が電話で訊いているようだが、意見はほとんどないようだ。
		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。	◎	契約時にも説明するがそれ以外でも必要に応じ情報提供している。				
		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くっている。	◎	朝夕の引継ぎへの参加や、個別の職員が気軽に自身の意見を述べることのできる職場環境作りを努めている。				日々の中や、職員会議、朝・夕の申し送り時に聴いている。
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	職員の立場で問題点を解決するよう努めている。			○	「窓越し面会は、声が聞こえにくいため、携帯電話を使って話してはどうか」という職員からの提案がきっかけで事業所用の携帯電話を購入した。
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。	◎	外部評価の自己評価表を活用している。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果や目標達成計画について報告している。自己評価については報告していない。家族には運営推進会議事録を送付して報告している。ブログに、外部評価を実施したことを掲載し、ワムネットのアドレスを載せ、評価結果を閲覧できることを伝えている。モニターをしてもうような取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	話し合いを行い、課題を明らかにし今後の目標としている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	管理者、職員で話し合い取り組んでいる。				
		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。	◎	運営推進会議報告を行い、家族へも報告している。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	管理者、職員下院で振り返りを行い、確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	マニュアルを作成し、各階に設置している。研修や訓練を行うことで災害発生時の対応についても周知している。				年4回、避難訓練を職員と利用者で行っている。昨年8月の運営推進会議(書面会議)で、会議メンバー(他事業所職員)より、災害時の地域の人の受け入れについて質問があり、その後、職員で話し合った。さらに、地域との協力支援体制確保への取り組みもすすめてほしい。
		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。	◎	日中及び夜間を想定した訓練を計画し、消防署指導の下、訓練を実施している。				
		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。	◎	毎月初め消防設備点検表で点検している。消防設備点検業者による定期点検も実施している。				
		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。	◎	消防署に依頼し訓練を実施している。令和元年度は地域児童館の方にも参加していただき、見守りをお願いした。	○	○	△	
		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)	△	グループホーム・小規模多機能事業者連絡会においてネットワークづくりの研修をし、災害対策に取り組んだ。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	急変時について研修を行う際、スーパーに案内を掲示していただいた。				相談支援を行うような取り組みは行っていない。    松山市社会福祉協議会が取り組むブルタブやペットボトルキャップ収集に協力をしているが、地域活動を協働しながら行うような取り組みは特に行っていない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	施設近くに生まれ住んでいた独居老人の安否確認をしたり、訪ねて来られた地域の方の話を傾聴した。		△	×	
		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)	○	地域の高齢者が訪ねて来られ、お話を傾聴したことがある。				
		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。	○	訪問看護ステーションの看護実習生の受け入れに協力した。受入申し出があれば協力がしている。				
		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)	○	児童館からの定期的な慰問、地方祭には子供神輿が入り、コミュニケーションを図っている。			△	