

事業所の概要表

(令和 4 年 10 月 1 日現在)

事業所名	グループホーム あけぼの					
法人名	合同会社 和楽					
所在地	愛媛県南宇和郡愛南町増田5362番地					
電話番号	0895-84-3119					
FAX番号	0895-84-3129					
HPアドレス	http:// www.gkwaraku.co.jp/akebono/					
開設年月日	令和 2 年 1 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 ( ) 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	2 ユニット	利用定員数	18 人			
利用者人数	18 名 ( 男性 2 人 女性 16 人 )					
要介護度	要支援2	名	要介護1	7 名	要介護2	1 名
	要介護3	6 名	要介護4	4 名	要介護5	名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	15 人	3~5年未満	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 2 人		介護福祉士 11 人			
	その他 (		ヘルパー2級 )			
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名	国保一本松病院・一本松歯科					
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: 3 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	26,000 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	1,200 円 ( 朝食: 300 円 昼食: 400 円 )
	おやつ:	100 円 ( 夕食: 400 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	8,000 円
	共益費	5,000 円
	理美容代	実費 円
	オムツ代	実費 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: 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 checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民 <input type="checkbox"/> 利用者 <input 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 ( 各棟リーダー・近隣保育保育士 )

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I. その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

### II. 家族との支え合い

### III. 地域との支え合い

### IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ職員みんなで自己評価!  
ステップ外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和4年10月27日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	13	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	6		

※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	3894000102
事業所名	グループホーム あけぼの
(ユニット名)	うめ棟
記入者(管理者)	
氏名	木田 陽子
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 3 日

<p>【事業所理念】※事業所記入                  尊厳が守られ                  安心                  楽しみある                  自分らしい生活</p>	<p>【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                  ・利用者様一人ひとりの口腔内の状況を、スタッフ間で情報共有し、必要に応じ、受診につなげているが、口腔内の状況を                  書面に残すことができていなかった                  ・口腔チェック表を作成し、毎月月初めに、口腔内の状態や口腔ケアについての記録を行うこととし、実行している                  ・現在は努力義務となっているBCP作成を急ぎ、推進メンバーや利用者様家族へ周知する                  ・スタッフと代表者の個人面談を年内に実施予定                  ・コロナ禍となり、ここ2年は運営推進会議を別の場所で開催していたが、「ホームに入ることがない」「雰囲気が変わら                  ない」という意見が出た。また、開催時間についても検討してほしいと意見が出た                  ・地域の感染状況を考慮しながらも、感染対策を講じた上で、ホームで開催することに変更した。開催時間についても、参                  加しやすい時間に変更した</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】                  職員が食材の買い出しをしており、新鮮な旬のものを使って食事を                  を手づくりしている。冷や汁をつくる際には、大きいすり鉢と材料を                  そろえれば、ほぼ利用者が作ってくれるようだ。                  利用者にとって機かしいだんご汁をつくることもある。利用者の好                  きな刺身なども献立に採り入れている。                  10月の目標に「個別にテラスに出て過ごす時間をつくる」と挙げて                  取り組んでおり、テラスでひなたぼっこしたり、植物を育てたり、お                  やつやランチをしたりしている。                  月に4回、外出する機会を持っており、少人数で海や花を見にドラ                  イブ等を支援している。個別には、近くの産直市におやつを買いに                  行ったりしている。また、受診のあと、コスモスを見て帰る等気分転                  換するような機会をつくっている。</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。	◎ 入居時や定期的にご本人又は家族様から意向を聞き、情報収集に努めている	◎				◎	センター方式の私の姿と気持ちシートを作成して、年1回更新し、本人の思いや意向の把握に取り組んでいる。利用者の言葉をメモ書きしておき、それをもとにケアカンファレンス時に話し合いを行っている。
		b 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎ 常に、本人の立場や目線に立って考えるようにしている	◎					
		c 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○ 面会時に家族等から知り得た情報をスタッフ間で共有し、カンファレンスで話し合っている	○					
		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。	◎ センター方式を活用している。日々の様子については、個人記録に記入している	◎					
		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。	○ 日頃の何気ない会話からも聞き取るようにしている	○					
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。	◎ 家族様や在宅の担当ケアマネ、これまで利用していた事業所等から情報を得るようにしている	◎				◎	入居間もない期間(最低でも3日)は、24時間シートで本人の生活リズムやこだわり等を把握することに取り組んでいる。本人や家族から聞いた入居前の情報は、センター方式のアセスメント表に記入している。
		b 利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○ 本人と関わる中で得た情報は、申し送りや記録で情報共有し、把握に努めている	○					
		c 利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○ 把握しており、個々に合わせた対応をしている。大きく変化があった場合には、24時間シートを活用し、把握に努めている	○					
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a 把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○ カンファレンスの際には、本人の視点で話し合いを進めるようにしている	○				◎	ケアカンファレンス時は、日々メモ書きしておいた利用者の言葉をもとに検討しており、管理者が「本人は何をしたいだろうね」と問いかけながら話し合いをすすめている。
		b 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○ 本人だけでなく、家族の意向も踏まえた上で検討し、計画書に取り入れ、日々の支援に努めている	○					
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a 本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○ カンファレンス毎に、本人の思いや意向を聞きだし、反映できるようなプラン内容にしている	○					
		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。	○ 介護計画更新時には、ご本人だけでなく、家族様の意向も聞き、プランに反映できるように努めている	○		○		○	本人、家族の意向を踏まえてケアカンファレンス時に話し合い、職員の意見やアイデアを反映して計画を作成している。
		c 重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○ これまでの生活歴や入所後の様子から、好きだった物や日課としていたことを取り入れる工夫をしている	○					
		d 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○ 不穩時には、家族様への電話での協力をお願いし、実際に電話している	○					
5	介護計画に基づいた日々の支援	a 利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎ 支援内容や介護計画書は、個人の介護記録に挟んでおり、記録の際に確認するようにしている	◎				◎	新しく計画を作成した際には、申し送り時に、各自で確認するよう伝達している。介護計画書を確認しながら介護記録を記入できるような同じファイルに綴じている。
		b 介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎ 介護計画に基づいたケアについて、一目で分かるような記録方法にしている。会話や表情等を記録し、状況確認している	◎				◎	介護計画の支援内容を実践したら、介護記録に「ブ」と記入して、実践した内容を具体的に記入している。

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。	○	3ヶ月毎に、担当がモニタリング・評価を行っている。それを基に話し合いを行い、見直しを行っている			◎	管理者が期間を一覧表にしており、計画作成担当者が、その表に従って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。	○	毎月のスタッフ会で、各利用者の現状確認を行っている			○	介護計画の内容にこだわらず、毎月のスタッフ会時にすべての利用者の現状確認を行っている。介護計画については、3か月ごとの見直し時にモニタリング・評価を行っている。	
		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。	○	退院後や体調に著しい変化があった場合は、速やかにカンファレンスを行い、状態変化に合わせた計画書作成を行っている			○	安定剤の使用により、状態変化があった利用者について、計画を見直した事例がある。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月スタッフ会を開催している。また、緊急時はその都度集まり、話し合いの機会をもっている			◎	月に1回、スタッフ会(全体・ユニットごと)を行い、議事録を職員が輪番で作成している。話し合いが必要な場合は、SNSのグループ(全体・ユニットごと)をつくり、ユニットグループで話し合った内容を全体グループに挙げて決めるようにしている。	
		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。	○	遠慮せずに意見交換が出来るよう、普段からコミュニケーションを大切にしている					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	勤務表作成時に、希望休のない日にスタッフ会を設定している。欠席者にも早く伝わるよう、議事録は出来るだけ早く作成するとともに、口頭でも伝えている			◎	毎月、10日までの休み希望がない日を選んでスタッフ会の日程調整をしている。避難訓練と併せて行う等しており、夜勤者以外は参加している。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	日誌に目を通すことで、全てが把握できるような記録の工夫を行っている	◎		◎	家族とのやり取りについては、専用のシートに内容と、言葉のやり取りなどを記録している。日誌に記入して申し送っている。内容を確認した職員は、申し送りを受けた日を入記している。必要時には、SNSのグループでも伝達している。	
<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。	○	食後にコーヒータイムを設け、何気ない会話から聞き出すようにしている					
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	毎月のパン販売では、好きなパンを選び、おやつとして食べてもらっている。自己決定が難しい方については、選択肢を設ける等、選びやすい工夫をしている			○	パンの販売日には、好きなパンを選べるよう支援している。	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	ある程度の時間は決まっているが、決まった時間の中でも、出来る限りご本人のペースを尊重し、望んでいる暮らしが出来るようにしている					
		d	利用者の活き活きした言動や表情(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。	○	レクや行事の際には、楽しんでもらえるようにしている。また、日々の声掛けの際にも、その方に合った話題で会話につなげている				○	行事ごとがあれば、職員が仮装して踊るなど、利用者を楽しませている。また、クリスマスには、利用者もサンタの帽子をかぶって雰囲気を楽しめるように支援している。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	普段から、個々に合った声掛けや会話を心掛け、表情等からキャッチできるようにしている					家族から、洋服の贈り物があれば、敬老会等の行事の日に着る等して、特別な日となるよう配慮している。家族にも見てもらえるよう便りに載せたり写真を送ったりしている。
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であらかじめ介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	個々のプライバシーに配慮した対応を心掛けている。耳の遠い利用者様に対して、無意識で大きな声での声掛けとなってしまうことがある為、お互いが注意合っている	◎	○	△	権利擁護に関する外部研修(オンライン)時に学んでいる。研修を受けた職員は、研修報告書を作成しており、他職員は資料や報告書を読み勉強している。利用者への言葉かけや対応については、呼びかけの語尾が強くなるような場面がみられるようだが、職員同士で注意合っているようだ。調査訪問日、職員の大きい声や業務のやり取りをする声が何度も聞こえてきた。	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	人目につかないような配慮を行っている。ロールスクリーンやのれんを使用している見えにくい工夫等					
		c	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。	○	在室時は、声掛けやノックを必ず行っている。不在時は、本人にその都度声掛けを行っている				○	管理者は、利用者に許可を得てから入室していた。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	管理者からの指導もあり、十分に理解している					
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。	○	昔の習慣やしきたりなど、スタッフが知らないことを教えてもらったりしている					
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	それぞれの気の合うもの同士が行動を共にしたり、助け合っている姿を可能な限り見守っている					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	◎	トラブルになりそうな席の配置になった時には、さりげなく座る位置を変ってもらったりと配慮している				○	100歳を超える立ち上がりしがしにくい利用者は、サポートが上手な人の近くの席にしている。家事を行う際には、できる人と少し難しい人をペアで行ってもらうようにしている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	中立な立場で話を聞き、別々に対応している					
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時の情報や、日々の会話、家族様からの情報により把握しており、ドライブの際に立ち寄りしている					
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ禍となり、直接会う機会は減ってしまったが、オンライン面会等、違った方法を取り入れ、積極的に活用している					
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	コロナ禍となり、家族様との外出が難しくなったからこそ、積極的にホームでの外出を取り入れている。季節が感じられるような場所へ出掛けている	○	△	◎	10月の目標に「個別にテラスに出て過ごす時間をつくる」と挙げて取り組んでおり、テラスでひなたぼっこしたり、植物を育てたり、おやつやランチをしたりしている。月に4回、外出する機会を持っており、少人数で海や花を見にドライブ等を支援している。個別には、近くの産直市におやつを買いに行ったりしている。また、受診のあと、コスモスを見て帰る等、気分転換するような機会をつくっている。	
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	コロナ禍であり、家族様との外出支援は、現在は積極的にには行っていないが、制限がある中でも、希望があれば出来る限りの支援を行っている					

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	
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。	○	研修に参加し、理解している。一人ひとりの状態や変化を日々の記録に残し、行動に対する要因を探り、話し合いやケアにつなげている					
		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。	○	スクワット・歩行運動・体操等はレクの中に取り入れ、普段の生活を送るうえで、身体機能の維持・向上が図れるようにしている					
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	出来そうなことを日課として取り組んでもらい、その際は見守り、本人の達成感が得られる声掛けを行っている	◎		○	モップ掛けや洗濯ものたたみなど、家事を行うような場面をつくっている。 シルバーカーを押して歩く人や職員の手引きで歩く人の様子がみられた。	
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。	○	利用者様個々の違いを理解し、その方に合ったお手伝いや役割をお願いしている				以前に太鼓演奏をしていた利用者には、家族と相談して、太鼓を用意してもらい、毎日、午後から音楽に合わせて叩く時間を設けている。季節の行事を楽しめるよう支援しており、たとえば、年末には利用者の好きな羊餅を揃えている。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	タオル畳みをお願いする際には、きちんと畳めていなくても、労いの言葉かけを行い、達成感が得られるよう努めている	◎	◎	◎	字を書くことが上手な利用者には毎日、筆ペンで献立を書いてもらっている。	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、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。	◎	眉毛を自分が納得するまで描く利用者様や、ヘアクリーム、ボディークリームを使用する利用者様がおられるが、無くなった時には再購入し、続けられるよう努めている					
		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。	◎	毎月の訪問カットでは、好みの髪型が伝えられるよう支援している					
		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。	○	洋服を選ぶ際に、何枚かをスタッフが選び、その中から好みの物を選んでもらっている					
		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。	○	家族様からのプレゼントやお気に入りの衣類は、イベント等、特別な日に着てもらっている					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	周囲に分らないよう、さりげない声掛けを行っている。自分で整容できない方に対しては、おしぼりやタオルで作ったエプロンを使用している	◎	◎	○	タオルでエプロンをつくって食事時に使用している。	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	現在は、全員、訪問カットを利用している。希望があれば、外出介助している					
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	寝たきりになった方でも、美容師さんと協力して、髪型を整えている。衣類を購入する際も、好みの色や柄を選んでいる				○	入居時に持参した衣服をみて本人の好みを知り、その後は、家族から依頼があれば、職員が衣服の買い物の代行をしている。
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解しており、調理の匂いや味付け、盛り付けの彩にも配慮している					
		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。	◎	手伝ってもらえる下ごしらえや、後片付け等、一緒に行ってもらっている。その時は、ご本人が得意とすることを行ってもらっている				○	買い物や献立づくり、食材選びは職員が行っている。調理については、得意なこと(ほうのさがきや豆の筋取りなど)の場面をつくっている。
		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。	◎	その方の能力に合ったお手伝いをお願いしている。やりたいことが重なるときは、時間をずらしたり、分担する等、臨機応変な対応をしている					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	きちんと把握しており、個々に合わせたメニューで提供している。下膳時の食べ残しもチェックし、情報共有している					
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	◎	旬の食材を必ず取り入れている。また、昔ながらの郷土料理を取り入れ、一緒に調理している				◎	職員が食材の買い出しをしており、新鮮な旬のものを使って食事をつくりしている。 冷や汁をつくる際には、大きいすり鉢と材料をそろえれば、ほぼ利用者で作ってくれるようだ。 利用者にとって懐かしいだんご汁をつくることもある。 利用者の好きな刺身なども献立に採り入れている。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法として、おいしいよ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)	○	その日の食事メニューによって、一口大に刻んだり、個々に合わせた形態で提供している。美味しそうに見える彩や、盛り付けを心掛けている					
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入所時は使い慣れた物の持参をお願いしている。状態に変化があった場合には、状態に合わせた物を使用するようにしている				○	利用者の状態に合わせて食器を用意している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	コロナ禍となり、黙食を原則とした上で、一緒に食卓を囲み、同じメニューを食べている。以前のような談笑しながらの食事風景はなくなってしまい、残念に感じている				○	職員は黙食で、利用者と一緒に同じものを食べながら介助等をしている。
		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。	○	介助する際には、メニューを説明しながら介助している			◎	◎	居間から台所で調理する様子がよく見えて、においがする。利用者が書いた今日の献立を掲示しており、話題にしている。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	一度に沢山水分摂取が難しい方に対しては、間で飲んでもらう等、工夫している。食事・水分摂取量は、毎日個別に記録し、把握している					
		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。	○	個々に合った形態や、タイミングで提供している。必要に応じて、栄養補助食品や経口補水液を取り入れ、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる					
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。	○	メニューはスタッフが交代で考えている。栄養委員がチェックし、メニューがマンネリ化しないよう、新しいメニューを取り入れるようにしている					○	栄養委員会を設置しており、職員が作った献立をチェックしている。	
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。	◎	まな板、包丁は食材ごとに使い分け、使用後は必ず消毒を行っている							

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	
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。	○	食事前には、必ず口腔体操を取り入れている				新たに口腔ケアチェックシートを作成しており、月に1回、歯ブラシを交換する際に、個々の口の中の健康状態をチェックしている。	
		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。	◎	毎月、口腔内のチェックを行い、個々の記録に残すようにした			◎		
		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。	○	予防歯科を定期受診している方がおり、アドバイスを情報共有している					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夜間は全員の義歯を預かり、入れ歯洗浄剤を使用している					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	ご自分で出来る範囲のことは行ってもらい、必要に応じて介助している。口腔内に異常を発見した場合には、歯科受診につなげている					○
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	安易にオムツにすることはせず、残っている機能を活かせるような支援を心掛けている				日中はトイレでの排泄を積極的に支援し、夜間については、例えば、安眠を優先する場合はおむつを使用する等、個々の状況に応じた支援に取り組んでいる。排泄用品を変更する際には、事業所用のもので一週間ほど試してから、家族には変更の理由を説明して提案をしている。	
		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。	○	食事内容や水分量、運動量が影響することを理解しており、予防や改善に努めている					
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排便・排便の兆候等)	○	毎日の記録に残すことで、理解出来ている					
		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。	◎	個々の排泄パターンに合わせた声掛けや誘導を行い、出来る限りトイレで排泄できるよう努めている			◎		◎
		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。	○	多方面から要因を探り、改善に努めている					
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	立ち上がった時、ソワソワした時は兆候であることを把握し、トイレ誘導を行っている					
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	担当や排泄委員が中心となり、定期的に検討している。使用パッド変更時には、必ず家族様に連絡し、同意を得ている					
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	個々に合わせた物を注文し、時間帯や状態に合わせて使い分けている					
		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)	○	必要な薬を服用しながら、飲食物の工夫、運動の取り入れで便秘予防に努めている					
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3回入浴が出来るよう、基本的な入浴日は決めて入浴。入浴順番や温度、長さは個々の希望に沿っている			◎	○	利用者個々に週3回、15時半からの入浴を支援している。浴槽のまがさが難しければ、シャワー浴のみの支援になる。冬はゆず風呂にすることもあり、利用者は喜ばれるようだ。歌を歌う利用者もいる。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	会話をしたり、歌いながら、ゆったりと入浴できるよう支援している					
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	出来ない部分を介助しながら、安全に入浴できるよう支援している					
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	声掛け方法やタイミングの工夫を行っている。拒否の強い場合には、無理強いせず、入浴日を変更する等、臨機応変に対応している					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴までにバイタル測定を行い、健康状態を把握している。入浴時は、全身状態の観察を行い、変わったことがあれば引き継いでいる					
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。	○	毎日の記録から把握している。必要に応じて24時間シートを活用している				主治医と相談しながら支援している。睡眠導入剤を使用する人はほとんどいないが、安定剤を使用している人が複数いる。薬剤の服用により「一日のリズムを整える」ことで安眠につながっているようだ。月に一度は布団を干すようにしている。日中、テラスでひなたぼっこすることも安眠につながっているようだ。	
		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。	○	日中の過ごし方の見直しや、居室内の環境を整える等を行っている					
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	必要に応じて睡眠導入剤や安定剤を処方してもらう等、主治医と連携を図っている					○
		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。	○	ウトウトしているのが見受けられた時には、さりげなく声掛けし、居室で休んでもらう時間をつくっている					

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
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。	○	希望時には対応している。自分からの希望がない場合には、こちらから提案し、毎月のお便りに一筆添えてもらっている				
		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。	○	上手く言葉や文章にできない方に対しては、スタッフが代筆している				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	静かな場所で電話が出来るよう、配慮している				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	届いたものは、ご本人と一緒に確認している。いつでも見返せるよう、テーブルや居室に飾ったり、ファイリングしている				
		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。	○	その都度協力依頼している。現在は、LINE電話を活用し、顔の見える取り組みを行っている				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	規則で、お金は事務所管理となっている。希望時は、範囲内で自由に使うことができる				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	スタッフが同行し、必要な支援を行っている。馴染みの店に出掛けられるようにしている				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	原則、個人の金銭所持は認めていない。ご家族様にも同意を得ている。買い物外出の際には、ご本人に支払ってもらったりしている				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所時に説明、了承のもと、原則事務所管理としている				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	毎月の使用内容、金額を明らかにし、個人の出納帳と一緒にレシートや領収書を、毎月家族様に送付している				
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。	○	突然の外出や、遠方からの面会等、コロナ禍であっても、出来る限り対応している	◎		○	職員が利用者の受診を支援している。面会方法については、家族の心情を踏まえて、時期に応じて臨機応変に対応している。
<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。	◎	花壇や玄関周りには季節の花を利用者様と一緒に植え、お世話している	◎	◎	◎	事業所の周りの植込みや花壇は手入れが行き届いている。建物の中央が玄関で、左右にユニットがあり、駐車場側には、居間から直接出られるテラスがある。
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殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	共用空間の装飾は、スタッフ個々に担当スペースがあり、季節感のある飾り付けを行っている。家庭的な雰囲気が出るよう、どの家庭でも使用している物品を使用するようにしている	◎	◎	◎	居間にはテーブルを配置して席をつくり、別の空間にテレビソファや椅子を置いてくつろぐスペースをつくらせている。居間に面するトイレの前には、スクリーンカーテンを設置しており、トイレの出入りが見えないように配慮をしている。
		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。	◎	毎日の清掃で清潔保持に努めている。毎日清掃出来ない場所などは、日程を決め、定期的に行っている			◎	食事時、職員は黙食で、皆が静かに食べていた。食後は、音楽を流したり、歌を歌ったりしていた。居室の戸のふちに、消音材を付けて閉めた時に音がしないように工夫していた。
		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。	○	室内には季節を感じられるような飾り付けを行い、食堂から見えるテラスには、季節の花や野菜を植え、一緒にお世話している			◎	居間の窓は、カーテンを開けており、空や遠くの山、畑の様子がよく見えていた。共用空間の装飾担当職員を配置しており、それぞれが季節に応じて飾っている。調査訪問日は、栗やキノコ、柿やぶどう等、秋を感じる小物を各所に飾っていた。
		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。	○	過ごす場所は決めず、思い思いの場所で過ごしてもらっている。居室で過ごしている利用者様がいる場合には、定期的な訪室している			◎	◎
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。	○	在宅で使用していた、馴染みのある物の持参をお願いしている。仏壇やお位牌を持参されている利用者様もいる	◎		○	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレや浴室が分かるよう、貼り紙をしている。トイレがセンサーライトになったことで、混乱した方がいたため、それも貼り紙で知らせている			○	居室から出た所の正面には、低い位置に「トイレ」と表示していた。排便があったかを気にする人には、「排便があった日は自分で○をつける」と説明書きを付けてカレンダーを吊るしていた。また、塗り絵などに夢中になりすぎるような人には、居室に塗り絵などを行う時間を書いて貼っていた。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中に入りやすく置かれている。(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)	○	新聞や雑誌、塗り絵や脳トレなど、いつでも手に取れる場所に置いている				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられられない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけたとしても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	22時～6時までは、防犯対策の為に施錠しているが、それ以外の時間帯については施錠していない。人の出入りが察知できるよう、玄関にチャイムを設置している。現在、外出傾向の利用者様がいるため、常に玄関チャイムの音を気にしている	◎	◎	◎	身体拘束に関する外部研修(オンライン)時に学んでいる。研修を受けた職員は、研修報告書を作成しており、他職員は資料や報告書をみて勉強している。日中、玄関の鍵はかけていない。入居間もない頃から夜屋にかかわらず、ひとりで気ままに出かける人がおり、職員は付き添うなどして支援していた。現在、安定剤を使用して量の調整を行っている。
		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。	◎	施錠しない取り組みの説明を行うとともに、それに伴う、難読などのリスクについても説明し、同意を得ている				
<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。	○	全員の把握は難しいため、1冊のファイルにまとめ、いつでも確認出来るようにしている				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタルだけでなく、体調や状態に変化があれば引継ぎ、記録を行っている				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につながる等の努力をしている。	◎	かかりつけ医、薬局を統一することで、いつでも相談できる関係性が築けている				

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
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。	○	ホームのかかりつけ医はあるが、家族や本人が希望があれば、希望される医療機関への受診も行っている	◎			
		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。	○	変わったことがあれば、受診内容について報告を行い、納得が得られなければ、その他の医療機関を受診できるよう支援している				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	協力医療機関への受診介助については、ホームが行っている。主治医からの説明がある場合には、家族にも同行をお願いし、主治医から直接説明が聞けるようにしている				
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、速やかにサマリーを提出している。内容には、ホームでの本人の様子や、対応方法を記入している				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	日頃から、病院関係者との情報交換を行うと共に、入院中は状態把握に努めている。また、家族様とも連絡を取り合い、早期退院できるよう努めている				
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。	○	看護師は、週1回の4時間しか勤務していないが、利用者様の体調不良時には記録に残し、必要に応じて指示を仰いでいる。協力医療機関との連携は十分にとれている				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	看護師、医療機関、かかりつけ薬局にいつでも相談できる体制を整えている				
		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行え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。	○	些細なことでも記録や引継ぎを行い、早期発見・治療につなげている				
34	服薬支援	a	職員は、利用者及使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	全利用者様の情報を把握することは困難であるが、薬の情報をファイルにまとめ、必要時に確認することで理解している。変わったことがあれば、記録に残すようにしている				
		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。	○	毎食後、スタッフが配薬し、服薬介助している。開封時には、名前を読み上げ、誤薬防止に努めている				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	薬の変更があった場合には、日誌で引き継ぎ、経過観察をおこなっている。先日、薬疹に直ぐに気づくことができた				
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、その時点での終末期の意向を聞き、終末期についてのおおまかな説明を行っている。状態に変化があった場合には、その都度話し合いを持つようにしている				入居時の説明後は、看取り時期と主治医が判断した際に、話し合いの場を持ち方針を共有している。管理者は、看取り支援に入る利用者別に「○○の時」は○○する」等のリストを作成しており、職員で共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	ご本人、ご家族の意向を踏まえた上で、主治医と話し合いを行っている。その際には、必ずご家族様も同席している	○	○		
		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。	○	状態に変化がある度に話し合いの機会を持ち、その時に出来る対応方法について再検討している				
		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。	○	ホームで「できること・できないこと」を明確にし、同意を得た上で、重度化や終末期のケアにつなげている				
		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。	○	その時の利用者様の状態から、その時に出来ることを見極め、最期までその方らしく過ごせるよう、医療関係者やご家族様と連携を図っている				
		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)	○	心配事や不安があれば相談にのり、不安が軽減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。	◎	感染症の研修には必ず参加し、学んだことや得た情報をスタッフ会や研修報告書にて共有している				
		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。	◎	マニュアルがあり、定期的に見直しを行っている。特に、PPE着脱手順については、定期的に実践を行い、万が一に備えている。現在、BCPについて見直しを行っている				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	最新情報は入手できている。特に、地域の感染症情報については、早めの対策をとれるような体制を整えている				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	ここ数年、スタッフの感染対策は、日常となった。来訪者についても、検温等感染対策を徹底している				

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。	○	面会時や便りで、日ごろの様子を報告している。良い報告に留まらず、困っていることや、不穏時の状態等、ありのままを報告し、対応について一緒に考えて頂くこともある				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。  家族に事業所や利用者のことを知ってもらえるように、感染対策を徹底して玄関先等で距離を保ち、直接の面会を続けることに取り組んでいる。ほとんどの家族とSNSでつながっており、日常的に相談や報告を行っている。電話連絡は緊急時のみとしている。 毎月事業所便りを発行して行事や暮らしの様子を報告している。  運営推進会議に参加する1家族については運営についての報告を受けているが、そのほかの家族は玄関に設置している議事録で確認することとなっている。行事については事業所便りで報告している。設備改修、機器の導入等については報告していない。職員の集合写真を事業所便りに載せている。入退職については運営推進会議時に報告している。おやつの代金を一日100円に決め、朝食代を値上げすることを手紙で報告した。  事業所のタブレット端末は、SNSでほとんどの家族とつながっており、職員は家族に報告したり、提案したり、意見を聞いたりしている。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	コロナ禍になって以降、気軽に来訪して頂くことが出来なくなった。オンライン面会を積極的に活用し、日々の様子を感じてもらっている	○				評価困難
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月発行している事業所便りには、担当者から一筆を添えている。SNSを取り入れるようになったことで、お便りには載せきれない、日常写真を送ることが出来、喜んで頂いている	◎		◎		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	その方の関係性にあった距離感を大切に、介入しすぎないようにしている					
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	担当者の変更、スタッフの異動等については、事業所たよりにて報告している	○				△
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	起こりうるリスクについてその都度報告し、対応策についても報告し同意を得ている	○				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	SNSを取り入れたことで、気軽に連絡が取れるようになった。緊急時を除き、LINEで済むことは、LINEを活用している	○				◎
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	入居時、契約書及び重要事項説明書に沿って説明を行い、理解を得ている。内容に変更が生じた場合には、その都度書面でお知らせしている					
		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。	○	体調悪化が理由で、ホームでの生活が困難となった事例があるが、家族様や主治医、関係医療スタッフと話し合いを行ったうえで決定した					
<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。	○	事業主が変更になる際には、運営推進会議で説明した		◎		地域サロンに毎回利用者、職員合わせて4~5名で参加している。 クリスマスには、婦人会からケーキのプレゼントがある。 地元農家から米を購入している。 さらに、このような時期であっても地域とつながりを持ってよう事業所から発信する取り組みに工夫してはどうか。	
		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)	○	コロナ禍の為、以前と比べると交流の場への参加が少なくなった。テラスで過ごしている時には、前の道路を散歩する方と会話を交わすようにしている			△		
		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。	○	コロナ禍となって以降も、これまで支援してきてくれた方との関係性が途切れないよう努力している					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	ホーム前の通学路を通る小・中学生が、大きな声で挨拶をしたり、手を振り通ってくれている					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	決まった曜日にウォーキングされる方々や、犬の散歩をされる方と挨拶を交わしたり、声を掛けあったりと、日常的なお付き合いは継続出来ている					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	コロナ禍となって以降、ホームに招くことが難しくなったが、その代わりに、婦人会の方々がクリスマスに手作りケーキを差し入れてくれるようになった					
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を深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)。	○	近隣の良心市での買い物の際には、特に協力を得ている					
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	コロナ禍になって以降、利用者様の参加は行っていない。が、今年度はホームで開催することとし、離脱の恐れのある利用者様について、さりげなく紹介した	○		○	この一年間では、2回集まる会議、4回書面会議を行った。区長、民生委員、サロンメンバー、家族、近隣保育園の保育士、町役場の担当者の参加がある。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	ホームや利用者様の近況報告をはじめとし、外部評価についても報告している。前回頂いたご意見から、今年度は開催場所をホームとし、時間も変更することとした		◎	○	書面会議時は、報告書を送付して、後日に電話で意見等を聞いている。 報告書では、事業所の近況報告を行っている。外部評価実施後は、評価結果表を添付し、目標達成計画は要約して説明している。 家族から、「ホーム内のことがわからない」という声があり、9月から、会議実施場所をコミュニティセンターから事業所内に変更した。また、「15時以降なら参加できる」という声をきき、開催時間を13時を15時半からに変更した。	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	開催時間の調整をしてほしいと委員様より希望があったため、今年度より時間を変更した			○		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念は、各棟入り口や事務所内に掲げ、常に意識し、理念に沿った支援が行えるよう努めている				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	毎月送付している事業所便りに、理念を書き入れている	◎	○		
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。	○	外部研修への参加希望時は、管理者が調整をおこなっている。希望する研修への参加はできている				現在、職員不足を既存の職員でカバーしているため、職員のストレスが増加している状況にある。職員はスタッフ会時に職員増員について強く要望している。代表者は、職員と面談したり、スタッフ会に参加したりすることに努めているようだが、職員とのずれ違いが感じられる。
		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。	○	計画的には行っていない、外部研修への参加希望があれば、優先的に勤務調整している				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	これまで、脱衣場にはエアコン設置が難しく、介助時に苦勞していたが、意見を出したことで設置する運びとなった				
		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)	△	オンライン研修が主流となり、交流する機会は減った				
		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。	△	昨年は、代表者との面談や話し合いの機会は持てたが、今年はまだ出来ていない。毎月のスタッフ会には参加し、意見は聞いてくれているが、ストレス軽減には繋がっていない	◎	○	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	◎	権利擁護の研修や、虐待についての研修に参加し、理解出来ている。不適切なケアが見逃されることのないよう、日頃からケアを見直している			○	虐待防止に関するマニュアルを見直し、職員に周知した。現在、十分な休みが取れないことで過度のストレスを感じている職員が複数いる。職員のストレス軽減に取り組むことも虐待防止の徹底につながるのではないかと。
		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。	○	スタッフ会やカンファレンスで話し合っている				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	スタッフ不足がなかなか解消されず、十分な休みが取れず、ストレス発散ができていないのが現状				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に勉強会や、委員会を開催し、日々のケアを見直している				
		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。	○	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開き、現状把握と見直しを行っている				
		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。	○	身体拘束をすることで起こり得る、本人に与える影響を説明している。また、反対に、身体拘束を行わないことで起こり得るリスクも説明し、理解を図っている				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	現在に至るまで該当者がなく、学ぶ機会がなかったため、積極的な理解はない				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要時には、紹介できる体制は整えている				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しており、いつでも確認できるようにしている				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	◎	定期的に救急訓練を受講し、AED使用方法についてもその都度学んでいる				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	些細なことであっても報告書を記入し、大きな事故に繋がらないよう、再発防止策を検討している				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	報告書が出た際には、対応策を話し合い、事故防止に取り組んでいる				
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。	○	マニュアルの見直しを行った際に、再度スタッフに周知した				
		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。	○	苦情に対しての窓口を設け、マニュアルに沿った対応が出来るようにしている				
		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。	○	苦情があった場合には、速やかに話し合いを行い、改善方法について話し合うこととしている				

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
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	プラン更新の際には必ず連絡を入れ、意向や要望を聞くようにしている。電話だけでなく、SNSを活用している	◎		○	利用者には日々の中で聞いている。家族に関しては、必要時に家族の方から聞いてくるようだ。運営推進会議に参加する家族は機会がある。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	入居時の情報提供だけで、適宜は行っていない				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	毎月のスタッフ会への参加はある。昨年は個人面談を行い、直接意見出来たが、今年はまだ行っていない				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	リーダーを通して意見を伝えている。利用者の立場に立った支援になるよう日々努力している				○
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	毎年の外部評価で確認している				
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	外部評価の結果を踏まえ、目標達成計画を基に取り組んでいる				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターしてもらっている。	○	今年度は、推進委員から出た意見で、推進会議をホーム内での開催に戻し、開始時間も変更した	○	○	△	外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果表を添付し、目標達成計画は要約して説明している。家族にも評価結果表を送付している。モニターしてもらったような取り組みは行っていない。
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	上記の取り組みを行ったため、次回以降の運営推進会議にて意見を聞きたい				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し、必要に応じて見直しを行っている				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回の消防訓練、その他非常災害を想定した訓練についても、定期的に行っている				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備については定期的な点検を業者をお願いし、非常食等については、一覧表を作成し、点検している				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	家族様や地域住民から、災害への備えについての十分な理解が得られていなかったため、現在、BCPの作成から取り組んでいる。今後、周知していく予定としている	△	△	△	事業所内での避難訓練を行うが、地域住民との合同の訓練や話し合う機会づくりの取り組みには至っていない。さらに、地域との協力支援体制づくりについて具体的に話し合ってみてはどうか。
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	地域ケアの研修に参加し、情報交換をしている。町内の関係者とのLINEグループがあり、いざという時のネットワークは出来ている				
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)	○	地域のサロンに参加した際には、ホームで行っている体操やレクを実践し、役立ててもらっている				
		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。	○	地域の窓口になれることを、推進会議を利用して発信している		△	△	法人代表者が9月の運営推進会議時に、事業所は相談できる場所であることを説明した。
		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)	×	利用者様の生活スペースしかないため、開放は難しい。また、コロナ禍となり、ますます行っていない				
		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。	◎	今年度、初めての取り組みとして、7月に5日間、中学生のジョブチャレ(職場体験)の受け入れを行った				
		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)	○	依頼があれば協力している。日頃から、行政や関係機関との連携には努めている			△	地元医師によるオンライン勉強会(65回を数える)が毎週金曜日に開催されており、管理者が参加して町内外の福祉、医療関連に関係する人達とともに勉強をしている。今夏には地元中学校の職場体験を受け入れた。