

事業所の概要表

(R3年 9月1日現在)

事業所名	グループホームたちばな					
法人名	医療法人社団久和会					
所在地	愛媛県新居浜市宮原町4番3号					
電話番号	0897-47-7061					
FAX番号	0897-40-4363					
HPアドレス	http://					
開設年月日	H27年 3月 23日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て (1.2) 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	17 名 (男性 2 人 女性 15 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	5 名
	要介護3	6 名	要介護4	4 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	7 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 9 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 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	立花病院					
看取りの体制 (開設時から)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	44,100 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	1,350 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 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	1日200円 円
		円
		円
		円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 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	2 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 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 type="checkbox"/> その他 ()	

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

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

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

—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10月15日

【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年2月8日 集計

家族アンケート	(回答数)	9	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	1		

※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	3890500444
事業所名	グループホームたちばな
(ユニット名)	1階、2階共通
記入者(管理者)	
氏名	近藤 千鶴子
自己評価作成日	R3年 9月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「一人一人のかけがえのない人生」の支えとなるよう、自分に厳しく他人に優しい看護・介護を実践します。」</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 ・職員全員が同じ情報を共有できるようにすることを目標とし、事業日誌の内容を職員間で見直し必要なこと必要でない事を選別することで、情報のもれを無くし、申し送り7の時間短縮を図ることができた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新型コロナウイルス感染症対策に伴い外出の機会が少なくなった事を受け、天気や気温を考慮しながら、外で体操をしたり、プランターに夏野菜を植えて世話したりすることで戸外に出る機会を増やした。 友人と手紙や電話でやり取りをしている人について、ハガキの購入や電話の取次ぎなどとして関係を継続できるよう支援している。 利用者の安眠支援について、日中の利用者の活動量や睡眠時間を把握し、よく眠れていた日は眠れなかった日と何が違っていたかケアカンファレンスで話し合っている。</p>
--	---	--

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	入居前には面接を行い、御本人の様々な状況をお聞きし、御家族から御本人の生い立ちや職員への要望などを文書で頂戴して職員間で共有し一人一人に合った対応を心掛けています。	◎		○	入居前の面談時に、暮らしへの希望や要望を聞きサービス担当者会議の要点や個人調査表に記入している。入居後は、サービス担当者会議の折りに、職員で情報を持ち寄り話し合っている。
		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。	◎	以前の生活と現在の生活を比較し、ホームでの様子や会話の内容などから検討している。				
		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。	○	御家族、友人、知人の面会があった時には声掛けし入居前の様子などお聞きし日々のケアに生かせるように努めている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	入居前のアセスメント、本人、御家族の意向を取り入れた介護計画、日々の介護記録に詳細な記録をしている。				
		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に留意している。	◎	入居後生活に慣れてくると、言動、行動に変化が出てくるので、その変化を見逃さず都度記録し、職員で共有し今後のケアに活かせるように努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	可能であれば担当ケアマネからフェースシートを頂いたり、利用時の様子をお聞きしている。又、御家族との会話の中から得た情報などは、職員間で共有出来るように努めている。			○	入居時には、利用者、家族と面談を行い、生活歴、自宅での過ごし方、趣味や性格などの情報を聞きとり個人調査表に記入している。また、家族に「O」様の生い立ちシートを渡し記入してもらっている。以前の担当ケアマネジャーからの情報は、個人ファイルに綴じている。
		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。	◎	介護サービス提供記録に残し把握。状態に応じて依存的にならないように、ご本人の有する能力を引き出すケアを行っている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	日々の様子は、介護サービス提供記録に記録し把握している。				
		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)	◎	その状態になるまでの言動や様子、ご本人を取りまく環境を再確認し職員間で話し合い要因を把握している。				
		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。	◎	一日の状態をシフトに応じて各職員がサービス提供記録に残し、申し送りも行って把握している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	直接の聞き取りや普段の会話、言動からもくみ取り、職員間で検討している。			○	毎月の職員会議時にケアカンファレンスを行い、気になることなどの情報を出し合って検討している。管理者は、自分で意思を伝える事が難しい利用者については、職員の視点での検討になる場合があることを感じている。さらに、話し合うもとなる情報について見直してみようか。
		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。	◎	毎日の申し送りや毎月の職員会議で問題提起をして話し合っている。				
		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。	○	毎日の申し送りや業務の中で課題をあげ、解決方法を探っている。				
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。	◎	ご本人の希望や要望に添った介護サービス計画を作成している。				事前に利用者、家族の希望や意向を聞いておき、サービス担当者会議(職員のみ)で話し合い、その内容を介護計画に反映している。利用者の状態によっては、医師の指示に沿った支援を計画に採り入れている。
		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。	◎	ご本人、御家族そして主治医の意見を伺い、職員間で話し合って作成している。	◎		○	
		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。	◎	ご本人、御家族そして主治医の意見を伺い、職員間で話し合って作成している。				
		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。	△	ご家族とは外出や散歩そして差し入れなどご協力を得ているが、現在のところ地域の方との協力体制はあまり取れていない。				
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。	◎	カードックスに常に備えており、いつでも確認できるようにしています。			○	カードックスに介護計画を綴じて共有している。
		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。	◎	介護計画を実施出来たか結果、効果があったかどうかは、毎日チェックしており、職員間で状況を確認出来ており次への参考にしています。			△	サービス計画達成状況シートに、短期目標について実施できたか、効果があったかを◎○×でチェックしているが、根拠の不明確さを感じる。その結果どうだったかなどの記録はない。×がついた場合のみ実施できなかった理由を記入している。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	毎日チェック実践出来たか確認している。結果効果は、職員会などで職員間で話し合いを行っている。			△	サービス提供記録(日々の介護記録)に言葉やエピソードを記入しているが、記録量が少なく、その内容を探す必要がある。
		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。	◎	その日その時の様子やサービスをサービス提供記録に残している。			△	介護計画の内容にこだわらず、ケアカンファレンス時に気づいたことを話し合い記録している。記録の中からその情報を探す必要がある。

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た見直しを行っている。	◎	期間に応じた見直し、検討そして作成を行っている。			◎	各ユニットごとに、計画作成担当者が一覧表にしてカーデックスの一枚目に綴じている。見直しが終わればチェックを入れている。		
		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。	◎	毎月の職員会議で変化がないかを確認している。			○	毎月の職員会議時に、介護計画にこだわらず、全利用者について現状確認を行っている。		
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	心身の状態に大きな変化ができて現状の計画が実施できない場合に見直しを行っている。			◎	退院時に、医師から「下肢筋力の低下に伴い、歩行は危険」と助言があり、介護計画の見直しを行った事例がある。		
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。	◎	申し送り後に随時会議を設けたり、毎月の職員会議で話し合い検討している。			◎	毎月職員会議を行い、会議録を作成している。緊急案件がある場合は、日々の申し送り後に話し合いの時間を設けており、決定事項等は、申し送りノートに記入している。		
		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。	◎	職員同士で意見を言いやすい雰囲気作りや前向きな話し合いが出来る様に進行に気を付けています。						
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	職員の希望休がない日で多く集まれる日時にしています。						
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	会議の議事録に内容をまとめて記入し、全員に周知徹底をしています。				△	欠席した職員は、各自で会議録を確認している。また、会議に出席した職員が口頭で伝えている。	
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と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。	◎	職員全員に完全に伝わるまで、朝夕の申し送りで伝達している。			○	申し送りノート、往診受診ノートと内容を分けて情報伝達をしている。		
		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)	◎	朝夕の申し送りだけでなく、申し送りノートに記入して全員が確認できるようにしている。		◎				
(2) 日々の支援											
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	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。	◎	余暇活動へお誘いする際も、御本人の意思を確認してから行っている。一人でテレビ見たり、読書をされたり、横になる方もいます。						
		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)	◎	ご本人の希望に合わせて行い、その中で不具合などが見つかればご家族にも相談し、ご本人の思いや考えにそった支援になるように努めている。				△	利用者が余暇活動を選ぶような場面をつくっている。利用者によっては、ご飯にかけるふりかけを選んでもらう場面をつくっている。意思を伝える事ができる、選ぶことができる人については機会があるが、難しい人については機会が少ない。	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	極力ご希望を伺う努力をして、御本人の思いを活かして納得して生活して頂ける様に努めています。						
		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)	◎	一人一人出来る事を考慮し、家事手伝いをお願いしていますが、その日の体調や気分が出来ない時は声掛けしその方のペースを優先し過ぎて頂いています。						
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	生活の中で、何気ない会話や季節の話題等で笑い合ったりできている。					○	誕生会を行う日は、誕生日の利用者が分かるようにチョウネクタイを付けるなどして、みんなで祝えるようにしている。
		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。	◎	職員同士でケアに対する反応を話し合い、改善を重ねながら生活していただいている。						○
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。	○	現在外部からの勉強会、併設の他施設との勉強会への参加が難しく、施設内で職員会での勉強する機会を継続している。	◎	○	△	この一年では人権や尊厳について学ぶ機会は持っていない。言葉かけや態度について気になることがあれば、職員会議時に各ユニットの介護主任から注意をしたり、みんなで話し合う機会を持ったりしている。		
		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。	◎	他の入居者にわからないように、さりげない話し方や介助方法を取り入れている。				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	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。	◎	出来る限り他の入居者さんから見えないように、不安や羞恥心に対してはさりげない優しい声掛けで介助しています。					○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	ノックと声掛けを必ず行ってから入室するよう心掛けている。					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。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員会での勉強会にて、職員同士で確認し合い勉強している。						
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、利用者に向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。	◎	一緒に食器拭きや洗濯物たたみを手伝っていたり、料理の味付けや感想を伺い、次につなげている。						
		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。	◎	お互いがちょっとしたことを助け合ったり、近況を話し合ったり、相談相手となったりもしている。						
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者につまづき力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	仲の良い方、気の合う方で過ごせるように席の配置などに配慮し、職員が間に入るなどしてトラブルにならない様配慮している。					○	利用者の性格や関係性などを踏まえて、テーブルの席順に配慮している。ドライブへ出かける際には、仲の良い利用者同士と一緒に出かけられるように配慮している。
		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。	◎	当事者、他の方にも大きな影響を与えてしまうので、職員が間に入りトラブルを						

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。	◎	フェースシートだけでなく、ご本人やご家族との話から、また面会に来られた方との関係などを伺って把握している。				
		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。	◎	フェースシートだけでなく、ご本人やご家族との話から、また面会に来られた方との関係などを伺って把握している。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	面会が出来ない状況ではあるが、リモート面会や電話での会話等で馴染み関係を維持できるように配慮している。				
		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。	○	気兼ねなく電話で話せる空間を作る工夫をしたり、面会時は家族だけで過ごせる空間作りを心掛けている。				
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)	◎	外出はできない状況である為、ドライブで気分転換を図ったり、敷地内を散歩するなど行っている。	△	×	△	新型コロナウイルス感染症対策に伴い受診以外の外出は禁止となっている。 車外に降りないドライブは法人から許可されており、少人数で個々に月2回程ドライブできるよう取り組んでいる。(ひまわり畑、初詣、紅葉など)
		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。	△	現在は、外出が難しい状況である為職員が対応している。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い外出の機会が少なくなった事を受け、天気や気温を考慮しながら、外で体操をしたり、プランターに夏野菜を植えて世話したりすることで戸外に出る機会を増やした。
		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。	◎	歩行が困難で車椅子をご利用の入所者さんも、職員の介助で外気に触れるなど気分転換を図っている。			○	
		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。	△	現在は難しい状況が続いている為、季節の花を見に職員がドライブ等で支援している。				
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もとき、取り除くケアを行っている。	◎	認知症に関する勉強会で知識の習得に努めている。そして、原因と対応方法については申し送り後に話し合いを行ったり、職員会議で検討するなどケアに反映している。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	出来る事はして頂き、出来ない事、機能が低下、悪化した時には、どのように援助すれば維持ができ、ご自分らしく生活できるかを考えて取り組んでいる。				
		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)	◎	先ずはご本人がどのように考えて行動に移すかというプロセスを大切にしています。その中で、声を掛けたり一緒に行う事で、出来る事に繋げられるように努めています。	○		○	
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。	◎	その日、その時々のご気分によっても違ってきますので、その都度ご希望を伺って更衣介助しおしやれ感覚に配慮しています。				食後の食器拭きが役割の利用者がいる。 友人と手紙や電話でやり取りをしている人について、ハガキの購入や電話の取次ぎなどして関係を継続できるよう支援している。 今年の夏は裏庭のプランターにトマト、キュウリ等の野菜を植え、世話や収穫を楽しんだ。
		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。	◎	入居前に、ご家族からご本人の生い立ちを詳しくお聞きし、どのようなときに興味深く動いていただけかを意識して対応しています。(台所仕事、車引き等々)	○	×	○	
		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。	△	夏の夜市や秋の地方祭など、更には老健施設での春のお茶会への参加など、毎年楽しみにされている。				
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。	◎	その日、その時々のご気分によっても違ってきますので、その都度ご希望を伺って御自分で服選べる方は選んでいただきおしやれ感覚に配慮しています。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 家族が用意した衣類を職員と一緒に選んで着ることを支援している。 毛染めを希望する利用者については、家族と相談して、職員が支援した。本人は「キレイに染まってるね」と喜ばれたようだ。
		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。	◎	好きな色、生地、形にこだわる方も居られます。又、髪を染める方もいます。お一人お一人の好みに応じた支援を行っています。				
		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。	◎	その日の季節や気温など世間話を交えながら、ご本人と一緒に考えて選択しています。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	ご本人に希望される服を選んで頂き、その中で季節にあったコーディネートが出来るように心掛けて援助しています。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	その日の季節や気温など世間話を交えながら、ご本人と一緒に考えて選択しています。	◎	回答なし	評価困難	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	現在は、職員が御本人のご希望を聞きながら散髪行っています。希望があれば髪染めもおこなっています。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	重度の認知症の入居者さんの場合等は、ご家族からのご希望も伺いながら、身だしなみには配慮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	
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。	◎	食べると言う事だけではなく、どんな食材をどのように調理しどの器に盛り付けるか、さらには味付けまで重要な意味があると理解しています。そして、噛む行為が脳に対していかに重要であるかも。				買い物や献立づくり、食材選び、調理は、法人厨房で行っている。利用者は、食器拭きを行っている。主食と汁物、夕食の1品は職員がつくっている。(材料が厨房から届く)利用者は、もやしの根切りやしめじをさくなど下ごしらえなどにかかわることもあるようだが機会が少ない。 法人厨房で作った食事は、季節感については多少の配慮があるようだが、決まった献立であるため、利用者にとって懐かしいものを採り入れることは難しさがある。今夏は、プランターで育てたトマトやキュウリを料理に使用した。 ご飯の上に食材が乗っている料理(丼ものなど)が苦手な人については、ご飯と具を別々に盛り付けている。 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。 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。 居間で過ごしていると台所の様子がみえる。利用者の状態に応じて食べやすい大きさに切ったり、ミキサーにかけるなどしている。 献立のバランス、調理方法などについて、職員で定期的に話し合うような機会は持っていない。法人の管理栄養士が献立を立てており、感想を求められた時に返答するくらいにとまっている。	
		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。	◎	献立、食材選びは管理栄養士が担当。入居者さんは、下膳時に食器を重ねて下げやすくしてくれたり、お盆に乗せてくれたりとお手伝いいただいている。			△		
		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。	◎	出来る範囲のお手伝いをお願いしている。特に、後片付けでは皆さんのご協力で大助かりです。皆さんも意欲的に参加してくれるようになっています。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居時にアレルギーの有無や嫌いなものについては確認しています。入居後には食事の進み具合や残しているものについてのお伺いをしています。					
		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。	◎	おから、山菜料理など懐かしい食材や、うどん、そば、カレーといった好物、季節の旬の食材を使った料理も提供できている。アレルギーの場合は代替の食材を提供し喜んでいただけている。					○
		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て、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)	◎	食事形態については主治医と相談し、ホームにおいても硬い食材は柔らかくして提供したり、ミキサー食でも食感を残したり、すりつぶす等の手間を加えてお出ししています。					
		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。	◎	入居されるときに、それまでお使いになっていた物をご家庭からお持ちいただき、自然な雰囲気で使用されています。					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。	◎	職員も同じテーブルで食事し、食事の様子を見守りながら楽しく、美味しくを大切にしながらさりげなくサポートしています。					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。	◎	食材を見てもらったり、何が出来るのか考えてもらったりしている。そして料理のお話をして楽しみにしてもらえ雰囲気作りにも努めています。			○		○
		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。	◎	毎食の食事量や水分摂取量をチェックし把握している。制限の有る方についてもその制限内で調整し、摂取できています。					
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	タイミングを変えての食事への誘いや、個人に合わせた食事形態での提供、栄養の不足している方へはエンシュアなどでの栄養補給も行っている。					
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、管理栄養士のアドバイスを受けている。	◎	同一法人の管理栄養士が献立等の管理をしているので栄養のバランスには不安はない。毎食違ったメニューで好評を頂いています。					△
		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。	◎	出来る限り食事直前に作り、冷蔵庫保管で食中毒には最大の注意を払っている。また、食中毒予防に關した勉強会も行っている。					
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。	◎	職員会の勉強会で口腔ケアの必要性、重要性を理解しています。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。 介助の必要な利用者については、口腔ケア時に目視し、異常や訴えなどがあれば、記録して受診につなげるなどしている。自分で行う人は本人に任せている。 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。	◎	痛み伴ったり、食事が進まないときなど、義歯の脱落かみ合わせ等不具合がないか確認し状態の把握に努めている。			△		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科往診の際は、医師にブラッシングの方法を教えてください、日々の生活の中で活かせるようにしています。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	出来る限り歯ブラシで磨いていただき、磨き残しがある場合は介助しています。そして、每晚入れ歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。					
		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、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)	◎	ご本人の状態に合わせた介助方法で、毎食後必ず実施しています。その際に、口腔内の状態や義歯の状態を確認しています。					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。	◎	適宜、気付いたらすぐにご家族、主治医に連絡し、ご希望に合わせて、往診や歯科受診をしていただいている。					

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
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。	○	可能な限りオムツ外しとトイレでの排泄に取り組んでいます。				職員会議のケアカンファレンス時に話し合っている。紙おむつを使用した状態で入居となった利用者について、本人から「トイレに行きたい」と希望があり、日中は紙パンツ使用でトイレ誘導、夜間は紙おむつで対応した。支援を続けるうちに、職員から「夜間の紙おむつも必要ないのでは」と意見があり、夜間も紙パンツに変更して支援している事例がある。
		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。	◎	運動量の低下や水分摂取不足などの原因が考えられ、その事で意欲の低下やウイルス等が起こることもあるので主治医に報告しています。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	入居者個々人の排泄記録をとり、また個々人の排泄パターンを把握して対応しています。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	トイレでの排泄を基本として、状態の変化などがある場合には、その都度カンファレンスを行って検討し対応している。	◎			
		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。	◎	ミーティングなどで改善点を話し合っており取り組んでいます。				
		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。	◎	個々に排泄記録をとっており、排泄の間隔に合わせて誘導したり、訴えない方、間隔の空いている方には声掛けしたり、仕草などで兆候を見逃さず、トイレ誘導を行っています。				
		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。	◎	各入居者さんの状態を考え、ご本人、ご家族と相談して選択している。				
		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。	◎	各入居者さんの状態を考え、ご本人、ご家族と相談して選択している。				
		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)	◎	食事は管理栄養士の献立で対応できている。十分な水分補給や、体操、散歩、レク、そしてホームでの生活リハビリなどで運動不足解消に努めている。				
		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)	◎	今日は入りたくないとかもつと後でとか言われる方も居られます。決して無理強いせずご本人の希望に添って入浴できています。	◎	
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。				お湯の温度や入浴時間などお体に負担のかからない程度でリラックスして入浴できるように調整している。				
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。			◎	ご本人の出来る範囲で、更衣、洗身、洗髪、湯船に浸かるなど、一連の動作を行ってもらっています。そして、出来ない事、危険を伴う動作に対しては補助や介助をしっかり行っています。				
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。			◎	タイミングをずらしたり職員が交代してお誘いしたり、入浴される順番に配慮を行い、入浴していただけている。				
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。			◎	入浴前には必ずバイタルチェックを行い、入浴後も十分な注意を払い、変化があると思ったら必ずバイタルチェックをしている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	入床から起床まで、夜間の記録をとっており各人の睡眠パターンを把握している。				日中の利用者の活動量や睡眠時間を把握し、またよく眠れていた日は眠れなかった日と何が違っていたかケアカンファレンスで話し合っている。
		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。	◎	不安や悩み等の精神的なものや日中の活動量不足、傾眠等による昼夜逆転、水分量不足など様々な要因があり、皆さんそれぞれの日中の過ごし方を考え、その原因に応じた対応に努めている。				
		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。	◎	対応とその経過を記録して、往診時に主治医に報告・相談しています。その上で、主治医が必要と判断された場合にお薬が処方されます。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	ご希望を聞いたり職員からお勧めしたりして、居室で休まれたり、自席やソファでゆっくりされるなど、ご自身のペースで過ごされています。				
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。	◎	ご希望があれば電話の取次ぎをしています。またご家族からの電話の場合も同様に対応しています。また、年賀状や手紙などもいち早くお届けしています。				なかなか面会にお越しいただけないご家族に対しては、お手紙や電話をいただけるように繰り返しお願いしています。
		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。	◎	ご希望があればいつでも取次ぎすること、お小遣いの中から葉書や便箋も購入出来る事・・・を常にお声掛けしています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	他の入居者さんから離れた場所や、詰め所の中でもゆったりとお話出来るように椅子を配置するなど配慮しています。				
		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。	◎	郵便物は、届き次第ご本人にお渡ししたり、また、ご家族へ連絡しています。				
		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。	◎	なかなか面会にお越しいただけないご家族に対しては、お手紙や電話をいただけるように繰り返しお願いしています。				

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。	◎	私は今までどおりお金を持って生活しているという安心感や、使うことで欲求を満たす事ができるということについては理解しています。							
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	現在は外出が困難である為、何か欲しい物がある時は、ご希望を聞き希望に添える様になっている。							
		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。	◎	必要な物、欲しい物がある時には、職員が変わって購入できることを日頃よりお伝えし職員との信頼関係を心掛けている。							
		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。	◎	ご自分でお金を所持している方は居られませんが、金銭トラブルや紛失も発生するので事務所にて管理し、必要なときいつでも使えるようにしています。							
		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。	◎	お小遣い等の預かり金については、事務所で管理し、使用内容はノートに詳細な記録をする旨、ご本人、ご家族に説明しご理解を頂いている。							
		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)。	◎	預かり金(お小遣い)については、使用明細が分かるようにノートに詳細に記録し、ご家族へ説明し確認を頂いています。							
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	協力病院では対応できない通院等では、病院から他の医療機関への連絡をとり、早い対応が出来るように、また、ご家族の状況を聞き、他の介護サービス事業者を紹介する等を行っている。	◎		○	利用者からの、おやつや化粧品品の購入依頼時には、その都度、職員が買い物代行している。			
(3) 生活環境づくり												
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	×	ガラス張りの明るい玄関構えですが、気軽に入り出ることができる工夫と言う具体的な対応は出来ていないので、今後検討して対応します。	◎	○	△	玄関の道を挟んで前に駐車場がある。玄関周りは掃除などが行き届いているが、草が生えていた所も少し少々殺風景さを感じた。			
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施したり、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よよと見えなくなっているか等。)	◎	調度の配色も温かい色を採用し、皆さんで作った作品を飾って面会者に見ていただけるようにしたり、和やかな雰囲気作りをしています。	◎	○	◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。		
		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。	◎	清潔保持のため、居室だけでなく共用空間も毎日掃除を行っています。換気や間接照明で不快感はないと思います。				◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	◎	その時々々の季節に合わせた飾り物を配置するなど自然と季節感を感じられるよう演出に努めている。					◎	◎	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。
		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。	◎	分割できるテーブルやソファを配置しており、気の合う方同士でおしゃべりして過ごしたり、ソファでゆったりお体を休めたりして過ごされています。							
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	トイレはスライド式のドアで必ず職員が閉めてご使用いただいている。また浴室は少し離れた場所に設置して見えにくい設計です。引き戸は開け放しにしないよう常に注意しています。							
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	使い慣れたものから受ける安心感に注目し、今まで慣れ親しんだ生活用品を持ち込んでいただき家庭にいたときと変わらない居心地の良さを提供するよう努力している。	◎			◎	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
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」「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。	◎	洗面所には各人の名前を書いた洗面道具一式の入った籠や、脱衣場にはロッカーがあり、ご本人が衣類を取ったり片付けたり出来るように配慮している。					◎	◎	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	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。	◎	トイレの場所やご自身の部屋の場所が分からなくなる方がおられる為、トイレには目印を付け使用中の札を使用しゆっくり排泄出来る様に配慮している。							
		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。(ほつき、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)	◎	居室内にはご本人の馴染みの物がすぐに手の届く場所にあるが、ホールでは、安全性を追求が優先して物によっては手の届かない場所や見えにくいところに置いてしまっている。							
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。(鍵をかけたままの状態であること、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)	◎	施錠が身体拘束に該当する事は理解しており、夜間のみ危険防止や防犯の為施錠している。日中は施錠はせず自由に出入りできるようにしています。			△	◎	△	9月に高齢者虐待について資料を回覧し研修している。現在は、新型コロナウイルス感染症対策として外出、面会禁止となっている。訪問調査時、玄関は施錠していなかったが、帰り際は、施錠してあった。	
		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。	◎	入居前に充分な説明を行っており、特に問題はありませぬ。							
		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)。	◎	1階2階とも入り口は施錠せず開閉時に心地よい音がするように工夫しています。ただし、非常階段への出口は安全確保のため施錠している。							
(4) 健康を維持するための支援												
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時、担当ケアマネジャーのフェースシートや、主治医からの医療情報提供によって、全員がその内容を把握しています。							
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎日のバイタルチェックを記録し、いつもと違う様子や訴えも詳細に記録している。							
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	毎日のバイタルチェックを記録し、いつもと違う様子や訴えも詳細に記録している。そして、それを医療連携のナースに報告したり、往診時には主治医に報告している。							

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
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。	◎	入居時、ご家族には十分な説明を行い、協力病院に無い診療科については、協力病院からの紹介とご家族の協力を得て受診できるように対応できています。	◎			
		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。	◎	他の病院を受診される場合には、介護サマリーでの情報提供と主治医からの診療情報をお渡しして受診していただいている。				
		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。	◎	受診した場合には、必ずその内容をご家族に報告しています。また毎月、「生活の記録」に受診や往診の内容等について詳細に記入してお渡し、報告しています。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを提供して、ご本人の現在の医療介護に関する情報を提供しています。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院先に問い合わせたり訪問したりして、現況を伺うなど情報提供を受けています。また、往診時などにも入院している方の情報を提供していただいている。				
		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。	◎	開設者が医療法人であり、相当な医療協力を得ており、入院に関しても特別な配慮を頂いている。また、病院関係者との交流も多い。				
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。	◎	協力病院の医師による往診時や医療連携による看護職の訪問時に報告相談し指示を受けている。				
		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。	◎	当ホームだけでなく、他の同一法人の施設においても、完璧な24時間の協力体制でバックアップを受けています。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	往診時の医師への報告や、医療連携の看護職への報告相談で早い指示を受ける事ができ早期対応が出来る。				
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。	◎	お薬の服用方法や効能などは、医師からの説明及び薬局発行の説明書により把握できています。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	朝・昼・夕、眠剤などその時々を分けて服用できるようにセットして管理し、服薬の際は誤薬のないようにダブルチェックを行って、きちんと服用するまで確認している。				
		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。	◎	服薬による変化やその時々の様子などを観察して記録しています。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	服薬後のご様子は、往診時に主治医に報告するとともに、ご家族へもお知らせしている。				
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。	◎	入居前に十分な説明を行い、またそのような状態が発生した場合は主治医から説明を行ったうえで、入院治療をかどうかご家族との話し合いで方針を決定しています。				看とり支援の体制はつくっていない。 入居時に、事業所でできること、できないこと、また、母体法人が医療機関であり、いざという時の対応が可能であることを説明している。 重度化した場合には、医師(母体法人代表者)と家族が話し合い、入院となるケースが多いようだ。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	重度化した場合や終末期対応については、協力病院や主治医などとも相談し、内容、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。	△	現在まではそのような状況が無かった。今後はそのようなケースを予想して、勉強会での意識付け急変時の対応に関するやシミュレーションをよりしっかり行っていきます。				
		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。	◎	どのような事が対応できるかを入居前にお話させていただき、充分なご理解を得ていると思います。				
		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。	○	主治医の指示のもと、ご家族や病院とも連携が取れています。しかし、今後の高齢化に対応して各職員の知識習得が必須です。勉強会での周知を図っていきます。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	一緒になって悩み、考え、励ますなど、一人で悩みを抱え込んではいけい…と言う事をお伝えし可能な限り支えています。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	定期開催の勉強会で感染症に関する知識の習得を行っています。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	マニュアルで理解しているが、緊急時を想定した訓練が出来ていないので、今後は実地訓練を主に勉強会を行って備えます。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	協力病院からの情報提供や市役所等からの情報が入るので対応している。(関連の老健施設からの情報提供も)				
		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。	◎	協力病院や関連施設からも地域の感染症の情報が随時入ってきます。面会のお断りをする場合もあり、対策に遅れを取らないよう素早い対応をしています。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員は外出時はマスクの装着、帰園時は手洗いの励行など、またご面会の皆様にはマスクの装着、手指消毒をお願いできるように体制を整えている。				

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
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	毎月「生活の記録」をお渡しして、日頃の詳細な状態を写真にてお知らせしている。又、訪問時には直接お話し、必要な情報交換なども行い、ご本人だけでなくご家族にも寄り添っている事を伝えている。				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。 月1回、個々の担当職員が生活の記録を作成して送付している。家族の面会が難しくなったため、利用者の様子が分かりやすいように写真付きの様式を変更していた。 年2回、行事の様子などを載せた、たちばな通信を作成して送付している。
		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)	◎	少しの変化についても御家族にはお話し、信頼を得る工夫を行っている。又、話しやすい雰囲気作りにも気を付けている。				
		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)	×	行事等には多くに御家族が参加して下さっていたが、現在出来ていない状態、今後行っていきたい。	◎		評価困難	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	減多に來られないご家族が面会に來られたときはご本人のホームでのご様子をしっかりと伝えていく。定期的には毎月「生活の記録」をお届けして報告している。たちばな通信も発行。	◎	◎		
		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。	◎	報告は、ご家族が気にされていることを中心に行っています。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	入居前や入居後の面会時にお話させていただくなかで理解に努めています。又、訪問時には、ホームでのご様子や変化についてお話しています。				
		g	事業所の運営上の事務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)	△	現在運営推進会議が行えていない状況ではあるが、事業所便利などを通じて少しでも様子を知って頂ける様にしている	△	△	行事に関しては、「生活の記録」やたちばな通信で報告している。設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等について報告していない。	
		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)	×	春と秋の家族会を通じて、御家族同士の交流を図っていましたが、現在行えていない状況です。				
		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。	◎	主治医からの医療的リスク説明も含めて起こりうるリスク説明を入居前に行っており、ご希望に添った介護が出来るように努めている。				
		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やっている。	◎	ご面会時に直接伺いする機会が多いのですが、ご意見箱の設置なども活用している。来訪時にこちらから出来る限りお声掛けするように努めています。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居前に、運営規程、重要事項説明書によって十分な説明をし、ご理解いただいたうえで同意書に署名・捺印を頂戴している。内容の変更時にも、同様に行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	現在までは、医療機関への退去が殆どで、医療機関から老健へ入所された事例があります。いつでも十分な説明をし納得されたうえで退居、その他支援を行っています。				
		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)	◎	契約時には現時点における料金等について十分な説明を行い同意を得ています。また、改定時にも、料金の内訳等を分かりやすく文書で説明し同意を得ている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、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。	×	設立当時の自治会長は知人でホーム隣の方も古くからの知り合いで、何かと説明に対してご理解を得ている。現在、情報交換の場が殆どない状態が続いています。			回答なし	市民大清掃の折には、職員が事業所周辺の掃除を行っている。地域行事が中止の状況であり、散歩で地域の人と会えば挨拶する程度にとどまっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	地域の秋祭り、夏の夜市などへの参加以外は地域の方との交流は充分ではなく、これからの重要な課題であると認識しています。		×	△	
		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。	◎	ご近所や周辺の方からのご理解もあり、夏祭りの際はご近所へのあいさつに伺い少しづつ顔見知りになる事ができました。				
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	なかなか、地域の方が立ち寄ってくれるまでの雰囲気づくり、受け入れ準備が出来ない。今後の課題であると理解しています。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	夏祭りの行事の際は、あいさつに伺いお話しする機会も出来ました。今後も少しづつお付き合いを広げていきたいと思います。				
		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)	△	現在ボランティアの受け入れは行っており、今後は外部のボランティアの方とも交流を深めたいです。				
		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。	○	地域の秋祭りでの太鼓台の受入、近所の商店街での夏の夜店、老健との合同夏祭り更には春のお茶会への参加等を行っている。今後はボランティアさん来園増加に努めたい。				
		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)。	◎	外部との接触が可能になれば、消防署、近所の保育園、スーパー等との交流など取り組んでいきたい。				

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	
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。	◎	市の担当者、ご家族、民生委員、自治会長に参加いただいている。(ご利用者の参加は現在はありません)	○		×	この一年間は運営推進会議を行っていない。	
		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。	◎	現在行えていませんが会議では、ご利用者へのサービスの実際の状況を細かく報告しています。再開時は外部評価の内容なども報告出来たらと思います。			×	この一年間は運営推進会議を行っていないため、取り組んでいない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	参加いただいた皆さんより必ずご意見を頂戴し、経営者の参加があるためすぐに反映できるような体制になっています。			◎	×	この一年間は運営推進会議を行っていないため、取り組んでいない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	現在行えていませんが、実施日については偶数月の最終火曜日を予定し、希望日があればご希望に添えるように調整行う予定です。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	各階に議事録のファイルを置き閲覧できるようにしている。					
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。	◎	入職時には十分な説明を行っています。また、詰所内外に掲示するなどして、職員全員に周知して取り組んでいます。					
		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。	◎	各階の詰め所に貼り出して、ご利用者やご家族にも分かるようにしている。	○	△			
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。	◎	入職時には十分な説明を行っています。また、詰所内外に掲示するなどして、職員全員に周知して取り組んでいます。					
		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。	◎	年間の研修計画を作成し施設内で勉強会を行っています。また、必ず研修資料を基に知識習得に努めています。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	給与水準、労働時間、職場環境など全てにおいて他の事業所と比較してなら劣る事のない水準と思います。時間外や休暇の取得も可能な限り出来ており、特に問題は無いと思います。					
		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)	◎	併設の老健の居宅ケアマネとの交流を通じて情報交換を行ったり、他の施設の情報を聞く機会があり、今後も継続していきたいです。					
		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。	◎	毎月一度は代表者に報告機会があり、その際に声をかけて下さり気にかけて頂いています。	◎	回答なし	○		職員から出た意見や改善を求める要望などは、管理者が「ほうれんそう用紙(報告、連絡、相談)」に取りまとめ、法人代表者へ提出して、改善を検討するしくみになっている。 法人代表者は職員に対し「よくがんばってくれている」など労いの言葉をかけてくれるそうだ。
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。	◎	資料を基に職員会で勉強会を行って、知識の習得に努めています。					
		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。	◎	朝夕の申し送り時や随時の職員会を設けるなどして、その時々に必要なミーティングで話し合うようにしている。					
		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。	◎	虐待や不適切なケアはありませんが、挨拶、言葉遣い、態度等職員同士で指摘し合いよりよい接遇に努めている。不適切なケアを発見した場合は、管理者から法人へまず報告し対応します。					9月に高齢者虐待についての資料を閲覧し、研修を行った。 虐待や不適切なケアを発見した場合、職員は、管理者に報告することになっている。 管理者は、職員に注意、指導してから、法人の代表者へ報告することになっている。
		d	代表者は、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。	◎	代表者からは、管理者に対して「何か変わった事がないか？」常に声掛けがあるので、いつもと違う状況が発生した場合は早期の対応ができています。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	年間の研修の中で必ず身体拘束廃止に関する研修を行っています。また、当ホームでは拘束はありませんが、その内容については全員で勉強し、理解しています。					
		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。	◎	身体拘束に当たる事柄がかなりたくさんあるので、勉強会では細かな内容を勉強している。(身体的拘束、言葉による拘束、経済的拘束等々...)					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束ゼロを目指した介護を実践しており、入居前に十分な説明とご理解を得ている。要望があった場合でもしっかりと説明し納得された上でご理解いただいている。					
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。	△	これらの事業や制度について、今までは意識してこなかった。しかし、現在これらの制度を利用される方も出てきているとのことで、現在勉強中です。					
		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。	○	職員全体で対応できるように、今後も研修、勉強会を継続していきたいです。					
		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。	△	今後職員間での勉強を徹底し、地域包括支援センター等との連携が行えるように体制作りをして参ります。					

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
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。	◎	マニュアルは各階に備えており職員会で年間の研修計画を立てて勉強しています。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	職員会で勉強をしています。訓練は定期的には行っておらず今後の重要な取組の一環として対応します。理論だけではなく、実践力を身に付けるように研修し努力します。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	△	事故発生後の報告書が主になっていて、ヒヤリハット段階での報告書が出来ていない。今後の重要な取組の一つとして認識し対応します。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	お一人お一人のリスクについては毎日の申し送り話し合い、状況の把握を徹底し、事故防止に取り組んでいます。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情受付担当を決め、ご意見箱を設置する等して適切に対応できていると思います。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	ご家族からの苦情と言うか要望があり、即対応致しました。現在のところ、市町への相談が必要な事例はありません。				
		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。	◎	管理者を通じ経営者に伝え、相談の結果は必ずお伝えして、サービス改善をし信頼関係の構築に努めています。				
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いている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	普段の会話だけでなく、様子を見て個別にお話しする機会をつくっています。介護相談員制度の導入により、皆さんの思いや要望を把握できている。			△	利用者に運営に関する意見や要望を聞く機会は少ない。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をついている。(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)	◎	いつでもご意見頂けるよう、ご意見箱を設置しています。普段から話しやすい雰囲気作りを心がけています。	◎		○	電話や来訪時に聞くが、意見や要望はない。
		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。	◎	契約時の話では不十分と認識し、ご面会時などに「なにかご不満やお気づきの点はありますか」と声掛けしています。また、分かりやすく掲示してご案内しています。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をついている。	◎	随時、必要に応じて各職員とのミーティングを行って直接話を聞いています。				
		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。	◎	毎月の職員会で各職員が話しをしたり、職員からの意見を主任がまとめて管理者に伝える等している。				○
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年1回自己評価に取り組んでいます。				
		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。	◎	評価頂いた点について職員会議で話し合い、今後に活かせるように取り組んでいます。				
		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。	◎	目標達成計画の作成し取り組んでいます。今後も継続していきます。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	目標達成計画の作成やご案内まではしていましたが、実際にモニターをしていただくまでの取り組みは出来ていませんでした。	○	○	×	外部評価を実施したことは運営推進会議時に伝えていますが、自己・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等は、報告していない。モニターしてもらった取り組みは行っていない。
		e	事業所内や運営推進会議にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	◎	毎月の職員会で各職員が話しをしたり、職員からの意見を主任がまとめて管理者に伝える等している。				
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)	◎	左記のマニュアルを作成し周知しています。また訓練も実施している。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	新居浜南消防署立会の下で、夜間および日中を想定した訓練を実施し指導をいただいている。				
		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。	◎	管理者、主任を中心に消火設備、避難経路等の点検を定期的に行っています。				
		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。	○	地域の消防署員立会での訓練は実施できているが、地域の皆さんと連携した訓練は実現していない。今後の重要課題と認識し取り組みます。	△	×	△	令和2年11月に消防署立ち合いで避難訓練を行った。事業所は災害時の福祉避難所になっている。地域住民との合同の訓練や話し合う機会は持っていない。
		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)	○	消防、自治体などの情報を参考に避難場所や避難経路について確認しています。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	このような活動は出来ていません。				相談支援をする取組みは行っていない。 地域活動を協働しながら行うような取組みは行っていない。
		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。	○	申し込みのあった御家族の相談に乗ることでグループホームを知って頂ける様にしているが不十分である		×	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェイベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	現在行えていない。今後検討していきたい。				
		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。	×	現在是对応できていない。今後、地域の高等学校(介護実習)に対して働きかけていきたい。				
		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)	×	現在行えていない。今後は関係機関と連携しながら、ボランティア活動なども関わっていきたい。			×	