

# 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9月7日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年1月20日 集計

家族アンケート	(回答数)	18	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	5		

※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	3870400425
事業所名	グループホーム橙園
(ユニット名)	サルビア
記入者(管理者)	
氏名	有馬 房子
自己評価作成日	令和 3年 8月 1日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 心身の障害があっても、私らしく、あなたらしく、豊かに人としての尊厳を守る介護</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> 利用者全員について、小規模多機能と共に、必ず誕生会をしている。その際、ご家族の参加をお願いして、思い出話等をしているが、参加できない場合でも、メッセージをいただき、本人への気持ちを伝えていく。 その結果、ご家族の現状を知ると共に、利用者様の日常生活の一端を知ることで、ご家族がとても喜んでおられる。昨年(令和1年)は小規模多機能と一緒に盛大に「お茶会」を行い、ご家族との交流も深まった。 令和2年、コロナ発生にて交流は自粛となったため、園内でのレクリエーションなどをお手紙にてお知らせしている。 園庭でのピフやユスラウメやイヨカン採り、パーベキュー、室内での作業、新聞たみ、リズム体操、歌、仲よし組との談笑等をお知らせすることで、ご家族も安心して、喜んでおられると思われる。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 畑で野菜や果物の世話をしたり、収穫して食べたりして楽しめるよう支援している。おやつは利用者がホットケーキを焼き、畑で採れたいちじくのジャムを添えていた。オリビックの期間は、旗を手作りして、テレビの前で応援した。職場体験・介護実習を受け入れた際には、利用者から感想を発表するような場面をつかった。 理容師・美容師免許を有する職員がパーマやカラー、カット等、本人の希望を聞きながら行っている。 職員の一人が、地元高等学校の介護系講師(喀痰吸引等の講義)をしている。</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	思いや暮らしの希望、意向の把握	a 利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。 b 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。 c 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。 d 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。 e 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○ 介護情報や入居時フェースシートで本人や家族からの希望意向を聞き、日々の中から聞き取った内容を個別介護記録に記録している。 ○ 本人からの聞き取りが困難な場合はご家族と話し合ったり、本人の表情や観察により思いを知る努力をしている。 ○ 入居時に詳しくお話を聞くことは基本だが、ケアプラン説明時、面会時に気が付いたことを聞くようにして何でも伝えてもらう努力をしている。 ○ 3か月に1度のケアカンファレンス時に問題点をすぐに家族に相談報告をして家族と共有し、ケアプランの見直しをして記録する。 ○ ケアカンファレンス時、スタッフの思い込みにならないよう利用者全員の出席により自由に意見が言えて、どうしたいかプランに入れ込んでいる。	◎				○	入居時、本人・家族に希望や意向を聞き、利用者情報記録やフェースシートに記録している。 入居後は、モニタリング、ケアカンファレンス、日々の経過記録等の情報をもとに把握に取り組んでいる。
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。 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。 c 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。 d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等) e 利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○ 入居時、介護情報、フェースシート作成時に詳しく聞いている。特にかかわった人に聞くようにしている。 ◎ 本人を深く知り、日々の観察の中で把握し、その人に合ったケアプランに示して実践している。医療面の指示はDrより説明してもらっている。 ○ 日々の観察、関わりの中で気づき、スタッフ全員で話したり、家族、Drに意見を聞き、対応している。 ○ 日々の関わりの中で話をしっかり聞くこと。気づき、ケアカン、勉強会で話し合い、報告し、スタッフで同じケアができるよう努力している。 ○ 毎日の記録、24時間の記録の中で細かく記録する。チェックしている。	◎				◎	入居前の面談や入居時に、本人、家族、主治医、以前のケアマネジャーから聞き取りを行い、家族の状況、以前の仕事、趣味、特技、好きなこと、健康状況、サービス利用の経過などについてフェースシートにまとめていく。
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。 b 本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。 c 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○ 担当者が中心となり、個別介護経過記録を1か月ごとにまとめて(モニタリング)、ケアカン時に職員間で共有し、検討している。 ○ 本人が何を望み、家族が何を希望し、本人にとって何が必要か、ケアカンにて話し合い、プランの見直しをしている。 ○ ケアプラン見直しの際スタッフの思い込みにならないよう、本人、家族の思い共に課題も探り、それをニーズに取り上げる。	◎				◎	月1回のケアカンファレンスは、個々の担当職員が作成したモニタリング表(身体状況・精神状況・家族及び他者との交流・具体的介護状況の4つの視点でまとめている)をもとにして検討している。
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。 b 本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。 c 重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。 d 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○ 本人のサービス計画書(1)でしっかり把握して本人の病気を踏まえた上で暮らしをプランに反映していく。 ○ 面会時、また、家族に送っている家族へのお便りを通して、意見や要望を聞き、医療関係者の意見も参考に、プラン作成に反映している。 ○ 本人の希望を聞くことを基本にして二者択一でも選んでもらう。少しの時間でも本人が望むなら食堂に出て、みんなと一緒に過ごす工夫をしている。 ○ 不穩になった時、家族に電話をしたり、面会に来てもらう。地域の方にも声をかけてもらうことを計画作成に入れる。	◎				◎	本人、家族の希望、意向を反映して介護計画を作成している。
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。 b 介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。 c 利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的な内容を個別に記録している。 d 利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○ 家族へのお便り、ケアカンファレンスのモニタリングは担当者制にして、ケアカンファレンスの時にモニタリング表を全員に配布して共有している。 ○ 3か月に1度のケアカンファレンスで見直したプランを共有してみんなで支援できるよう努力している。1か月1回はモニタリング取っている。 ○ 毎日勤務者が時間内にあったことを介護記録に記入している。できるだけ詳しく記入する努力をしている。 ○ 毎日の記録や介護記録や申し送りに記入している。小さなことでも気づいたことは書く努力をしている。	◎				◎	介護計画作成の話し合いには職員も参加している。介護経過記録(日々の介護記録)に介護計画の短期目標を転記して共有している。 介護計画の目標に番号を振り、介護経過記録に番号と実践内容や結果を記録している。 介護経過記録に記録している。 介護経過記録に記録している。

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た見直しを行っている。	◎	3ヶ月に一度担当者がモニタリングシケアカンファレンスをして見直ししている。異変があればすぐ見直しや勉強会をする。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、3か月ごとに見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月の家族へのお便りを書く。時々スタッフからの申し送り時、モニタリングにて気付きや特記事項は申し送りで共有し確認している。			○	月1回、担当職員がモニタリング表を作成して、月1回のケアカンファレンス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。	○	暫定プランを作成している。退院時や状態変化があれば見直しをしている。			○	病状や暮らし方に変化があった場合、計画の見直しを行っている。	
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。	○	毎月ユニット合同でケアカンファレンスを行い記録作成している。緊急な時は勉強会をしている。			◎	月に1回、カンファレンスを行い、必要時には臨時でも行い議事録を作成している。	
		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。	◎	利用者一人一人に担当者制にて医療は看護師が説明し担当者が気付きを説明し意見交換している。					
		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、工夫している。	○	場所は利用者さんの見守りができるユニットで行う。利用者さん全員参加。できるだけスタッフは参加。16時から施行。2時間程度。					
		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。	○	ケアカンファレンスの資料を欠席者に配布している。会議録は回覧で全員が確認して印鑑を押している。				◎	会議録の内容を確認し、押印するしくみをつくっている。印が揃ったかは、管理者とリーダーが管理している。
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。	◎	伝達ノートがあり、常に申し送りがあり、記録を見ればわかるよう記録がある。			◎	家族からの伝言や業務については、介護業務ノートに記入して伝達しており、確認後に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えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	毎月の記録、介護記録にて伝達し、チェック表にて支援状況をわかるようにしている。	◎				
<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。	○	コロナ禍で外に出ることがなく利用者さんから何かしようやと声がかかる。何する？と聞くと、歌、体操と言葉が出る。みんなでも選択する。日向ぼっこをしたり畑に出て野菜の世話をする。					
		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)	△	決定できる人は少なくなっているも、お菓子を選んでもらったり食べたい人と手を上げてもらう努力はしている。全てを選択することは困難。機会は少ないが外出時(受診時)どれにしますか？と声掛けはして本人に任せ。あまりにひどい時は声掛けでアドバイスをしている。			○	着替えをする時には「服を選んでもらえますか」と声をかけて、一緒に選ぶようにしている。ジャンケンで順番を決めてジュースやおやつを選ぶことがある。	
		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。	○	その人その人に合わせて声掛けができるように努力はしている。ケアカンや勉強会にて同じ声掛けができるよう工夫している。					
		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)	○	起床就寝は一人一人に合わせている。体調に合わせて入浴や食事時間も考慮している。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたひ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	本人にとって喜びの生活経験を声かけし本人が気持ちよく楽しく話をしても否定することなく本人の気持ちに寄り添う工夫をしている。				○	誕生会の日は、他利用者がケーキのデコレーションをしたり、プレゼントを渡したり、歌を歌ってあげたりして、みなで誕生日の人を祝う場面をつくっている。季節行事を通じて楽しむ機会をつくっている。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	意思伝達困難な人が多い中担当者によるモニタリングで表情や感情部分を記録してスタッフで共有し、わからない時はもう一度お願いと理解する工夫をしている。					
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。	○	ケアカンファレンスにて「人として尊厳を守る介護」という理念をもとにして話し合っている。本人の名前を出さず、話し合う工夫をしている。	◎	◎	○	カンファレンス時に、管理者が、介護理念を通して話している。内部研修時に、コンプライアンスについて勉強している。「利用者がどう感じるか」を意識した介護に努めている。	
		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。	○	食事前には全員に声かけてトイレに行ってもらったり、大きな声で話さなかったり、戸をきちっと閉めてみる。声かけもノックして行う			◎	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しながら介助を行っている。	○	入浴時には入浴をすることを納得してもらって入る。本人に合ったタオルの渡し方や準備は一緒に入る。ノックをするのは基本として行っている。					
		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。	○	利用者さんによっては入る時に一緒に入ったり、入り口を少し開けていてくださいと、それぞれに合った対応をしている。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	業務カンファレンスやケアカンファレンスの時に研修し、パソコンも橙園のもの個人のものを見分けははっきりしている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をお互いに支え合う立場におかず、利用者同士が助け合ったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	家事を手伝ってもらう中で、畑に芋植えしても、こんな風にしたらええとか、野菜はこうして作ったらいい、とか、料理法を教えてもらう。					
		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。	◎	利用者さんどうしの関係性を観察してお互いに声かけし、リハビリしている人がいれば頑張れと言ったり、拍手をしたりして助け合っている。					
		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、利用者同士が助け合い、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み力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	利用者さんどうしがトラブルになりそう時には職員がさりげなく介入してトラブルにならないようにしている。常に見守っている。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	お手伝いをお願いするのにも順番にしたり、周囲が不穏にならないよう席を考えた、スタッフの間で会話を盛り上げたりしている。					

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。	◎	入居時の聞き取りやフェースシートの作成において本人や家族から話を聞いて知る。				実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		b	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。	○	家族、知人、本人やケアマネさんからの聞き取りで知る工夫。				
		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。	○	現在コロナ禍にて面会も制限しているも、玄関で会って話をされ、なじみの話をしたり、音話で楽しい時間を過ごされる。				
		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。	○	面会に来られた時にスタッフが声かけをして現在は玄関で話をされる。				
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)	○	現在ボランティアさんも中止しているので外出することができないが、天気がいいと東屋に出たり、庭に出て体操したり、畑作業をしている。重症者も見学に出ている。	○	△	○	春には、桜を見に地域の公園、市内の名所までドライブした。天気の良い日は、事業所の敷地内に出て、ひなたぼっこや体操したり畑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。  重度の人も同じように支援している。
		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。	○	ボランティア中止、外出もできない状態。日向ぼっこ、車でドライブ、花を車の中から見て帰る。東屋でお茶する、庭で歌を歌う、これぐらいしかできてない。				
		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。	○	体調を見て玄関先にて日向ぼっこしたり、体操の見学をしたりしている。酸素中の人も様子を見て10分くらい出ている。			○	
		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。	○	今年はイベントが中止されたので、車中より花を見に行ったり、病院に通院したとき、車中より花を見たりした。				
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。	○	病状の違った認知症に、勉強会をしたり、研修をして理解を深め、認知症ケアに取り組んでいるも、十分ではない。				新聞折りをしたり、家事をしたりする機会をつくり、職員は見守ったり一緒に行ったりして支援をしている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	毎日の観察で、スタッフどうしてこの人この部分落ちているよね話し、Dr. PT、歯科医のアドバイスを受け、対応に取り組んでいる。				
		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)	○	本人のできることを見極めて、プライドを傷つけることなく、上手に声掛けをして、本人に自信を持ってもらえるように工夫をしている。	◎		○	
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。	○	フェースシートにて把握しているも、本人の希望すること、ふっと言っていることを見逃さず、出番を作る工夫をする。				畑で野菜や果物の世話をしたり、収穫して食べたりして楽しめるよう支援している。調査訪問日には、おやつホットケーキを利用者が作っていた。畑で採れたいちじくのジャムを添えていた。オリンピックの期間は、旗を手作りして、テレビの前で応援した。職場体験・介護実習を受け入れた際には、利用者から感想を発表するような場面をつくっている。
		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。	○	ケアカンパニオンスや担当者、モニタリングで、こんなことできよとスタッフ全員で共有し、サービス内容に取り入れ、本人の出番を作る工夫をしている。	○	○	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	今年は地域行事への参加もできなかったが、地区の清掃に参加して庭の草引き、道路のゴミ取りをして、地域の人に「苦労様」と言ってもらった。				
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。	○	ほとんど自分で表現できず、スタッフが本人を知り、それぞれに合った身だしなみをもらい、意見を聞き、笑顔になってもらう支援をしている。				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。  理容師・美容師免許を有する職員がパーマやカラー、カット等、本人の希望を聞きながら行っている。また、理容師免許を有する職員が口髭剃りなどを行っている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	スタッフに美容師がいて、美容室に行った時と同じように、希望を聞きながら長さを決めたり、ヘアカラーをしてもらっている、とても楽しい時間です。				
		c	自己決定がしやすい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	家族と相談して本人の気に入っていたものを持ってきてもらい、スタッフと一緒に季節に合ったものを選択するようにしている。				
		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。	○	外出することは少ないが、通院時には本人に合った色合いだったり、本人はよそ行きと言われ、選択できるよう支援する。とても楽しく選ばれる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	女性でも家族より口周辺のヒゲを剃ってくださいとの希望があったり、自宅よりエプロンを持ってこられたり、食べこぼしたらそっとのけるようにしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	以前はパーマをかけに美容室に行かれていたが、コロナのことがあって園で希望されるので今は月1回程度髪を切ったりセットしてもらっている。				
		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。	○	美容師のスタッフによるカットが行われている。車椅子に座ってもらいドライシャンプーも持っている。ヘアカラーもしている。			○	

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。	○	園内研修したり、地域密着型連絡会議にも研修があり、多くのスタッフが研修を受けている。				法人の栄養士が献立を立てている。食材は、配達を利用している。調理は、職員が行っている。利用者は、野菜の下ごしらえ、テーブル拭きや下膳、食器拭きなどを行っている。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。
		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。	○	献立は日常、栄養士が行っている。利用者が野菜の下ごしらえやテーブル拭き、下膳、食器拭きなどを行っている。				
		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。	○	本人の力に合わせてテーブル拭き、お手拭き配り、食器拭き、消毒の水くみ等の役割分担ができるよう支援している。				
		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。	◎	病気に食べられないものがあるので代替えをしたり、苦手なものは量を減らしたりしてスタッフ全員で把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	家族や近所の人より季節のたけのこふき、つわをいただいて、みんなで皮をむいてあく抜きをして、炊いて、一品にして、懐かしく食べている。				
		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、いれどりや器の工夫等)	◎	重症化で嚥嚥を繰り返す人もあり、ミキサー食、さざみ食、トロミをつける。主治医、歯科医の指示を受け、その人に合った食事提供をしている。				
		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。	◎	認知が進行することにより空間無視が出る人には色付き茶碗にしたり、手指の力がない人には軽い食器を使用。できるだけ自力摂取に心がけ、箸やスプーンの利用。			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。	○	できるだけ一緒に食事するよう心掛けているも介助者が多く、一緒に食べるスタッフ、介助するスタッフに分かれている。今はおしゃべりを控え静かに食事することを心掛けている。				
		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。	◎	今日の昼食は何？早く食べたいと話しながら、台所よりのにおいを感じながら、食事の準備をする。口腔ケアをして食事の時間を認識してもらおう工夫をしている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	病気に食べられる量も違うことを認識し、量は同じようにセッティングしている。ミキサー食の人も同じ量にして食べた量を測って記録している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少なくなった人にはDrに相談し、食事方法を工夫してラコールを使用したり、本人の好きなコーヒーや熱いお茶、冷たい水にして工夫している。				
		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、栄養士のアドバイスを受けている。	○	カンファレンスにて話し合ったり、栄養面よりアドバイスをを受け、塩分を控えた調理にしたり、本人の好みの漬物を手作りしている。			◎	
		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。	○	食事も、食前2時間前に作り、スタッフも、手洗い、手袋使用、マスク使用、食器も次亜塩素酸の消毒し、火を通すよう心掛けている。				
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。	◎	スタッフが口腔ケア研修に参加してスタッフ全員共有したり、歯科医、DHIに月2回往診して指導受け、食前の口腔体操を行っている。				法人の業務カンファレンス(月1回)時に話し合い、栄養士からアドバイスを受けている。
		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。	○	月2回歯科医師、DHIに口腔チェックをしてもらい、フェースシートに記録し、異常があれば義歯調整してもらっている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	月2回往診してもらって口腔マッサージ、口腔ケア、口腔体操を指導してもらい、肺炎防止に努めている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	異常があれば家族と相談し、歯科医師に診てもらい治療している。Drの指示で洗浄方法も指導を受け、劣化を防ぐため洗浄済は週1回にしている。				
		e	利用者の方を引き出ししながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	DrやDHIから口腔ケアの指導を受け、毎食後に体操したりケアをしている。うがいができない人にはジェルを使用。			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。	◎	虫歯の治療をして義歯を作る。家族と相談してDrの指示を伝え、治療方針を決めている。腫れには薬を処方してもらっている。				

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
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。	○	本人の排泄パターンを理解し、スタッフ全員で共有し、トイレ使用の人も居間はトイレに誘導している。パッドをはずす工夫もしている。				状況変化があれば、その都度職員で話し合い検討している。紙おむつ使用の状態が退院となった利用者について、筋力アップに取り組んでトイレでの排泄が可能となり、紙パンツで過ごせるようになった事例がある。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	病気を理解し、Drと相談しながらスタッフで連携を取って、排便チェックをしてその人に合った牛乳を飲んだりして対応している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	本人によって排泄パターンが全く違うので、観察、チェックしてスタッフで話し合って誘導方法を検討している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	排泄チェック表で必要時スタッフで話し合っ、時間で声掛けしたり、布パンツにして感覚を大事にする工夫もしている。	◎			
		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。	○	拒否する利用者さんもある。汚れると拒否が強くなり、どうしていいかわからず拒否するとかスタッフと話し合い早めに声掛け、パッドを汚さないよう工夫している。				
		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。	○	フロー内をうろろしたり、不穏になったり、厳しい言葉が出る人、トイレに声かけても、怒って行かない時は、必ず排便の前とスタッフで話し、声掛け誘導に心掛けている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人は尿漏れをとても気にするので、スタッフから昼間はトイレの回数を増やすことを話しても、パッド利用を希望されるので本人の希望に任せている。1日1回は交換するよう声掛け。				
		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。	○	できるだけパンツを使用。パッドを使用すると、汚れたことに気が付かないので、布パンツだったり本人に合ったものにして夜間は大きなパッドを使用している人もある。				
		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)	○	便秘時牛乳やミカン、ヨーグルト、水分補給してもらって、自然排便を心掛けている。排便パターンはスタッフ全員で共有している。				
		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)	○	施設に機械浴がないので、重症化してシャワー浴の人もある。週2回程度体調を見て今日は調子いいから入りましょと声をかける。血圧が90/47ぐらいでは危なく本人希望にも入れない日もある。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。			○	温度、入り方はスタッフ全員で共有して本人に確認して浴槽に入りたいとの希望の人はスタッフ2人で支えて使ってもらう工夫もしている。				
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。			○	残存機能を見極めて洗身、洗髪、タオルを使用すること、声掛けして楽しく安全に入浴してもらうようにしている。				
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、無理強いないで気持ちよく入浴できるよう工夫している。			○	入浴を拒否する人には声掛けをしっかりと納得してもらい、無理には入れず、言葉かけしたり、トイレに行つてそのまま誘導したりする。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	バイタルチェックはもちろんだが、顔色や精神面でも可の状態を見極めて入浴時にも皮膚や体の異常は看護師に報告して確認してもらう。				
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。	○	毎日の記録に示している。一人一人の睡眠パターンはスタッフが把握している。				日中の運動、散歩、家事等、日中の過ごし方を見直し、医師に相談しながら減薬した事例がある
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼間に昼寝をしたかとか、不穏になったとかの申し送りを聞き、会話したり、お腹がすいた人にはお茶を飲んでもらったりして生活リズムを整えている。				
		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。	◎	現在、睡眠導入剤を2名が服用されている。医師と相談して減薬につなげた事例も3件ある。				
		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。	○	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整え、無理のないようソファで休んだり自室で横になってもらう工夫をしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人より電話の希望があれば家族には事前に理解してもらっている。耳が遠い人は手紙を書いてもらって、本人にも返事を書いてもらう。				/
		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。	○	みんなで書いてもらうための声掛けをして、字が書きにくい人にはスタッフが話を聞き出し、これでいいですかと代筆したりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	雨が降って家のことが気になるのよと言われたらすぐ電話をして話をしてもらったり、声が聞きたくて、妄想でケガをしたと言われて不穏になったら声を聞いてもらう。				
		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。	○	日常的に部屋に貼って読み聞かせるようにして、コピーを取らせてもらって、カルテにも入れている。時々話題にあげ、返事を書こうかの気持ちになる様声掛けしている。				
		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。	○	家族と相談して電話してもいいとの許可はもらっている。家族からも心配事を取り除く連絡をもらうよう促している。				

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	
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。	△	大変難しい問題になっている。おりにふれ大切さを話したり、使用する機会を作る核心掛けている。受診時の支払いと一緒にやっている程度になっている。					
		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。	△	現在外出する機会を制限しているため買い物、パザー等の参加ができず、お金を使用することがほとんどできていない。					
		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。	○	地域の人には理解を得ているも、外出することがなく、庭に出たときに声をかけてもらう程度の働きかけはしている。					
		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。	△	日常は預かり金を事務所で管理させてもらっている。孫やひ孫が面会に来た時、お祝いやお返しといった希望があったら家族と相談し本人に金額を決めてもらって本人より減らしてもらっている。					
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	常に家族とは連携を取って高額な利用の時はすぐに相談して許可を得ている。					
		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)。	○	1か月に1回お便りを出すときに使用料や何に使用したか預かり金の残金、領収書を含ませてきちっと報告している。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	利用者が体調悪い時には家族に泊まってもらい、寝具や食事の用意をして支援する。外泊は困難になっているも、2時間程度外出してもらうときは着替え、パッド、薬等を準備している。	◎		○	病院受診に同行しており、帰りの道、利用者の希望で自宅付近までドライブして戻るようなことがある。	
<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。	◎	玄関前には両方にスロープを設置しベンチも複数配置して、東屋を作って、自然の草花や琵琶、サクラノボも植えている。	◎	◎	◎	玄関前にスロープを設置し、ベンチを置いている。庭先に東屋をつくり、テーブルや椅子を置いており、B/BQなどを楽しむこともできる。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、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風系な共用空間等、家庭的な雰囲気を感じていないかな等。)	◎	フロアへの飾りは利用者さんと一緒に作る。居間にはテレビ、ソファを置き、自由に座っている。畳の間で洗濯物をたたんだりしている。	◎	◎	○	居間には、季節の壁面飾りを飾っていた。模造紙で作成した大きなカレンダーを貼っている。3人掛けのソファで仲良く話をする利用者がいた。	
		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。	◎	日勤者が掃除機をかけ、酸性水や次亜塩素酸水で床や手すりを拭くようにしている。トイレも掃除はまめにし、清潔に気をつけている。食事時はテレビを消す。			○	職員が消毒等を行い、掃除が行き届いていた。	
		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。	○	台所からのお供えの食事、家族や地域の人からの差し入れ、季節の話をしながら下ごしらえしてもらったり、工夫している。				◎	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。
		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。	○	玄関ホールに長椅子を置き、日向ぼっこしたり、畳の部屋に雑誌を置き、自由に読めるようにしたり、利用者さんと一緒に花を生けたりしている。					
		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。	○	本人のプライバシーを守るために、トイレのドアを閉めたり、中に入っているかどうかはノックをして開ける工夫をしている。					
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。	○	家族と相談して、慣れたものを持参してもらい、本人と相談して配置している。仏壇を持ち込んでいる人には毎朝水、お茶、ご飯を供えてもらう。	◎			◎	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。	◎	玄関に長椅子を置き、靴の着脱が安全にできるようにしたり、箱に布や紙を張り付けボックスを作って衣服を入れたり、スリッパを入れる工夫をしている。				○	玄関内に、長椅子を設置し、利用者が座って靴を着脱したり、待たせたりしている。利用者が、家族等からの手紙や郵便物を自分で受け取れるように、居室の入口にポストをつくっている。
		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。	○	居室の電気の切れ、部屋の汚れに気づき、スタッフがすぐ対応している。一緒に行って本人の不安を取り除く工夫もしている。					
		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。(ほろろ、織物道具、木工道具、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)	○	本人の状態を把握して必要なものを見極めて、新聞、雑誌、メガネはホールにいつも置いておく。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ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)	○	スタッフ全員が理解している。自由に入出りできるようにしている。	◎	◎	◎	令和2年10月の身体拘束の内部研修時に勉強している。新型コロナウイルス感染症対策のため、現在は出入口を1か所に決めている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施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。	○	家族から施錠を望む人はない、安全確保について自由に暮らしを支えるため話し合いをしている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけるなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	センサーの利用なし。利用者さん一人一人の外出の傾向を把握している。目配りは欠かさず他の利用者さんからの声掛けもある。					
<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。	◎	日常的に病歴、現在治療中のものはDrよりの指示を申し送りノート、カルテに書き込み共有している。					
		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。	○	1日2回バイタルチェック。異常時は適時、異常があれば管理者にすぐ報告しスタッフで共有して対応している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等についても気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	日常よりかかりつけ医に相談できる関係を築き、24時間対応してもらえる。他院の紹介もしてもらえる。					

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。	◎	本人、家族が希望するかかりつけ医となっていて、病気によっては他院を紹介してもらっている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	本人、家族の希望を大切に、同意書をお願いし、納得されたら往診してもらったり、訪問看護師に入ってもらい、適切な医療を受けている。				
		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。	○	家族、本人と話し合い、スタッフが通院を介助し、毎日の様子をDrに報告したり、適時の検査をしてもらっている。家族には報告をする。				
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。	○	入院によるダメージを防ぐためDrと話す機会をもらい、GH内で対応可能な段階で情報提供してアプローチしている。				
		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。	○	医療機関と三者一体となり退院計画を具体的に立案していく体制を整えている。				
		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。	○	頻回にスタッフが見舞うようにして家族とも情報交換しながら回復状況により速やかな退院支援に結び付けている。				
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。	◎	看護スタッフの配置あり、利用者の管理や状態変化に応じた支援を行っている。24時間対応の訪問看護師の契約あり。				
		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。	◎	気軽に相談できる関係があり24時間対応してもらえる体制がある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	Drの指示を受け、日常の異変に気づき、他機関とも相談して、スタッフとも相談して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。	○	薬名を記入したもの、カルテに副作用、用法を記入したものを用意してスタッフ全員把握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。	◎	専用ケースに朝昼夜眠前に分けて用意し、配薬する人、確認する人、飲ます人、全て二人で確認している。				
		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。	○	Drより調整しなさいの指示の出ているものは本人の状態確認して全員で共有するようにして記録はしっかりしている。				
		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。	◎	状態変化が見られた時は、いつもより詳しく記録を取りDrに連携を取れるようにしている。				
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。	○	入居時に医療連携体制同意書を取る。その都度の状態に合わせて本人、家族、医師の連名を取り同意書を作成している。				状態変化時には、家族や医師、訪問看護師、職員で話し合い、方針を共有している。この1年間で、1名の利用者の看とりを支援した事例がある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	医師が看取りの時期に入ったと判断した段階で家族に看取り支援の希望を聞いて方針を共有し支援に取り組んでいる。ここで最後まで希望が多い。	◎	◎		
		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を見極めを行っている。	○	状態が刻々と変化し、職員は不安はある。カンファレンスなどでスタッフで話し合い、きちっと把握して、冷静に対応できるよう工夫している。				
		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。	○	Drの指示でも「できること」「できないこと」があるので家族に説明し、納得してもらって同意書もらい、最後が迎えられようスタッフ全員で努力している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	本人の気持ちを大切に家族と話し合い、急変時の対応をすぐしてもらえよう医療機関とも密に連携を図って対応している。				
		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)	○	家族の精神不安に対して本人の状態の報告を詳しく行い、できること、できないことを伝えて、家族に対する気遣いも忘れず対応している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、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。	○	園内研修、園外研修に参加して、全員に共有している。マニュアルも作成している。各自でゴム手袋も購入している。				
		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。	○	情報収集を行い、早期発見対応に努めている。家族に許可をもらってインフルエンザ予防接種は全員受けている。ノロに対してペーパータオル使用。				
		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。	○	園外情報を入手し、園内にてスタッフで勉強会をして、準備物や対応方法の情報を取り入れている。				
		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。	○	情報収集をして感染症の流行に対応している。次亜塩素酸の利用あり。				
		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。	○	外出から帰ったら手洗い、トイレ後、食事前の消毒、食事の時の手拭き(次亜塩素酸消毒)など清潔面には気を付けている。				

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	
<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。	○	家族のこれまでの介護や現在のサービス利用の中で、苦しみ、困ったこと、悲しみ、生きがいと一緒に話してもらおう努めている。				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、個別便りを作成して、行事予定、利用者の健康状態や様子、連絡事項について報告している。2ヶ月に1回、橙園だよりを作成して、全体の活動について報告している。  運営推進会議の報告書や毎月の個別便りに行事や職員異動、退職等について載せて報告している。設備改修や機器の導入については報告していない。  玄関での面会時や手紙、電話で連絡を取っており、日々の様子を伝えてから意見や気がかりなことを聞くようにしている。	
		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)	○	現在面会制限をしたりお茶やおやつを提供を控えているので、玄関で話してもらうようにしたり、マスク、消毒はきちっとしてもらっている。					
		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)	○	直接の機会を作ることが少なくなっているも、誕生日にメッセージをもらったり、大人数にならないよう、事前に面会してもらっている。昨年はお茶会を盛大に行った。利用者さんも着物を着用した。	◎				◎
		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)	◎	月1回のお便りでは1か月の様子を報告したり、面会時には日々の様子を報告している。	◎				◎
		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。	○	家族に気になることを聞いて不安なことに対してDとでも相談して報告する。ケアカンで職員で共有している。					
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族の本人への思い、本人の家族に対する思いを受けとめ、両者の思いが結びつくよう働きかけている。					
		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)	○	職員の退職や異動は業カンの時に報告し、利用者さん、スタッフと一緒に別れ会をする。設備改修は会長と相談し、決定したら全員に報告している。	○				△
		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)	○	現在コロナ禍で交流も制限されている。特に兵庫県のみならず荷物もどうですか？の問い合わせがある。電話にて相談している。					
		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。	○	本人の状態をこまめに報告して相談し、家族の思いを聞き、今後どう対応していくか話し合っている。					
		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。	○	家族の思いに寄り添いながら日々の暮らしを報告して、相談しながら意見を聞き、面会時に聞くようにしている。					○
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。	○	時間を取って丁寧に説明している。特に料金的なこと、今後起きるリスク、重度化や看取りについての同意を得ている。					
		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。	○	事業所のケアに関する説明、考え方、取り組み、退居を含めた説明、他の転居先の説明を行っている。					
		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)	○	料金の規定については説明をしっかりと行って同意を得ている。家族と相談し、方針を説明している。					
<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。	○	運営推進会議で年度初め第1回目を公開として地域の人に参加をお願いしている。		◎		自治会に加入しており回覧板が回ってくる。地域の方から野菜のおすそ分けがある。	
		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)	○	地域の自治会に参加していて、回覧板が回ってきたり、今までは地域のイベントに参加していたが、今年はコロナで参加できてない。		○	○		
		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。	○	リサイクル活動や防災訓練(全国の)、公民館に行く、地域の清掃に出る、などで、近所の人と会話をかわした。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近所の人が花や野菜を持ってきてくださったり、中学生が通りがかりに挨拶をしてくれる。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	今年はコロナで行事参加できてない、面会も制限しているので近所の人と気軽に立ち寄りできてない。挨拶はする。					
		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)	○	重症化で遠方への外出はできてない。コロナでボランティアの活動もできてない。行事への参加もできてない。					
		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。	○	今年まではできてないが、いつもはボランティアさんとの交流や行事参加はできるだけしている。					
		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)。	○	近くの消防署より訓練に来てもらって指導してもらったり、市外(松山)の施設に協力を得て訓練をしたりして関係を深めている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	現在コロナで実施できていないが、報告書を送って意見を聞かせてもらったり、他の施設の人と交流をしたりはできている。	○		△	職員のみで会議を行っている。会議メンバーや全家族には、報告書と橙園だよりを送付している。	
		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。	○	小規模多機能と一緒に報告をしたり、研修をして、業務カンファレンスの時に報告している。			○	活動報告や研修、職場体験の感想、事故報告・再発防止策などについて報告している。外部評価実施後に、評価結果と目標達成計画について報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	構成員さんの中には近所のボランティアさん、利用者さんの家族、面会時やちよっと寄りましてと言われ、世間話して意見を言ってくたさる。			◎	△	報告書を見てボランティアの人たちは元気だろうかとの声があり、事業所からボランティアの人に連絡をして、元気であることを橙園だよりを通じて会議メンバーに知らせたようなことはあったが、意見や提案はほぼなく、サービスに活かしたり結果を報告したりする取り組みには至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	現在開催できていないが、2か月ごとに第3水曜日に決めていて、どうしても出席できないときは連絡がある。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	きちっと記録して公表している。					
<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。	○	業務カンファレンスやケアカンファレンスにて理念についての考え方を話し合ったり、いつでも見えるところに掲げている。					
		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。	○	利用者さんには入居時に、家族さんにも常にわかってもらおうようにして、地域の人たちにも伝えるようにしている。	○	◎			
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。	○	園外の研修が現在少なくなっているため、園内研修を多くしている。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	業カン、ケアカン時にスタッフ全員に研修してもらい、実務の中で教育訓練をし、誰でも行為が自然にできるよう工夫している。					
		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。	○	勤務状況や研修参加(園内外)状況などを査定して介護給付金に反映。資格を取れば時給アップといった意欲につながるようにしている。					
		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)	○	研修会や会議には積極的に参加するようしてもらい、研修報告の提出は必ずし、交通費や研修費は会社が負担している。					
e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	職員の負担にならないよう体調等を考えローテーションを検討している。代表者は毎日事業所におり、業務にあたっている。	○	○	○		希望日に休みが取れるよう配慮をしている。職員の健康診断のために、検診車が来てくれる。		
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。	◎	園内研修し、どんなことが虐待になるのか勉強会している。スタッフ全員の参加があった。					
		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。	○	病院へ行ってDrよりの指示を全員で話し合ったり、確認を行っている。					
		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。	○	業カン・ケアカンで話し合いを行ったり、園内研修も度々行っている。行為を発見した場合どう対応するか十分な話し合いがなされなければならない。				令和2年10月の内部研修時に虐待について学んでいる。不適切なケアをを発見した場合は、上司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。	◎	職員一人一人の希望を聞き、希望休を入れて、有休も入れ、勤務表を作成している。勤務日数も調整している。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	具体的拘束についてPTを呼び指導してもらって、緊急性のある場合は家族を呼び、同意書ももらっている。できるだけ工夫して対応している。					
		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。	○	勉強会を園内でやり、スタッフ全員で共有するよう確認を図っている。					
		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。	○	家族によっては、本心ではないと思うが、しばっとってやと言われる方もいる。それはしない方向で家族に説明している。ミーティングをしっかりとっている。					
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。	△	難しい問題で、きちとした手順を踏まえての書類の作成は大変。研修したスタッフに勉強会してもらっても、全てを理解することは難しい。最近一人実施された。					
		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。	○	相談があればパンフレットを渡して説明したり、他施設への紹介をしたり、制度の利点を説明し、その人に合った支援を心がけている。					
		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。	○	困った相談があれば、公共機関を紹介したり、他の施設からも紹介を得て、連携体制を築いている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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職員で勉強会したり、緊急時の情報提供表も作成し、救急車の人へすぐ渡せるようにしている。				
		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。	○	園外研修に行ったスタッフが勉強会で発表したり、訓練を行っている。				
		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。	○	ヒヤリハットはきちっと提出してそれをもとに勉強会を度々行う。再発防止に努めているも、再度話し合いは必要。				
		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。	○	スタッフは利用者さんと同じ空間で過ごし、全員をさりげなく見守り、安全に気を使っている。夜間は両ユニットの職員が協力して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。	◎	マニュアルを作成している。				
		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。	◎	現在苦情はない。				
		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。	○	スタッフにもすぐに苦情は伝えて今後につながるようして、ケアカンで話し合ったり家族とも話し合いを持つようになっている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	窓口は園長にしているも、運営推進会議で聞いたり、面会時にスタッフが話をする中で苦情を聞き、お便りにも聞いている。			○	個別に聞いている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	○	上記と同じ	○		○	電話や来訪時に聞いている。
		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。	○	面会時やお便り後に行政のことや今後のこと、不安に思っていることを相談されたら、園でできること、できないことをはっきり伝え、代行できることはさせてもらっている。				
		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らせている。	○	毎日現場に出て利用者さんやスタッフと一緒に食事し、様子を観察し、スタッフと話し合いを持っている。				
		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。	○	毎月のケアカンファレンスで聞く機会を持っている。園内研修でも担当者より意見を聞き、みんなで検討している。				○
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。	○	評価の内容をスタッフに伝えて、どの辺ができてなかったかを話し合っ、みんなで検討している。				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。モニターをしてもら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。	○	ケアカンファレンスで話し合っ検討する。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	みんなでできてなかったところ、できてたところを検討し、今後の計画に役立てている。				
		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。	△	検討してモニタリングもしてもらおう方向にもっていったが、コロナになり集まれず、直接の説明ができてない。	○	○	△	
		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。	○	目標の達成計画、達成案を示し、取り組んだ内容を報告した。(橙園だより)				
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)	◎	令和元気10/30に原子力災害で松山の施設へスタッフ5人、利用者4名で避難訓練を実施した。年2回は火災避難訓練を行っている。地区の防災訓練にも参加している。今年の7月には水害で小規模多機能に逃げた。休みのスタッフは地元の訓練に参加している。				
		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。	○	災害マニュアルがある。				
		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。	○	消火器点検、非常食、備品の管理を行って、訓練を行っている。				
		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。	○	水害時など近所の人々や民生委員や家族より、いつでも声をかけてくださいと声をかけてもらって実際に利用者さんも全員で実施している。	○	○	○	
		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)	○	それぞれの主催される災害研修に参加しているも、今年は少なくなっている。				

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
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)	○	スタッフの中には認知症サポーターの研修を受けている者もあり、講師の免許を持っている者もいる。勉強会、研修を行って、報告書を提出している。				地域の方や協力医から相談があり、地域包括支援センターにつなげたような事例がある。    地域の中学校の職場体験、高等学校の実習を継続して受け入れている。職員の一人が、この高等学校の介護系講師(喀痰吸引等の講義)をしている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談を受け小規模への紹介や他の施設への紹介をしているも、満床でどうしても他の紹介になったり病院紹介になっている。		○	○	
		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)	×	デイルームにて詩吟の練習をしたりしているも、今年に入って利用は遠慮してもらっているののでできてない。				
		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。	○	高校生の実習、中学生の職場体験にて「ここに来て働きたいです」利用者さんより「待ってます。来てください。元気でいます。」その言葉にスタッフで拍手をした。				
		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)	○	相談があった時に困難な時に支援センターの紹介、センターから園へ紹介してもらって、連携を取れている。できないことははっきり無理と伝えている。(入居の順番)認定調査時、センターの申し出に合わせ、休みのスタッフも出勤している。			○	