

事業所の概要表

(令和 6年 2月 26日現在)

事業所名	グループホーム松風園					
法人名	医療法人松風会近松内科					
所在地	愛媛県今治市上徳乙284番地1					
電話番号	0898-35-5127					
FAX番号	0898-35-5128					
HPアドレス	<a href="https://group-home-56.business.site/">https://group-home-56.business.site/</a>					
開設年月日	平成 27 年 3 月 23 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 ( 1 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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	12 名 ( 男性 0 人 女性 12 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	2 名
	要介護3	3 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	5 人	3~5年未満	5 人
	5~10年未満	6 人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ( )		初任者研修相当 7人			
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	近松内科					
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: 13 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	45,000 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: 200 円 昼食: 500 円 )
	おやつ:	0 円 ( 夕食: 500 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	10,000 円 / 月
	共益費	3,000 円 / 月
	理美容代	1500~2000 円 / 回
	寝具リース料	102 円 / 日

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	1 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 checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input 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!!!

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6年3月6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)	12	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		

※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	3890200425
事業所名	グループホーム松風園
(ユニット名)	ユニット1
記入者(管理者)	
氏名	近松聡行
自己評価作成日	令和6年 2月 26日

<p>【事業所理念】※事業所記入 グループホーム松風園は認知症高齢者の方の「ご自宅」であり、生活の場です。私たちは入居者の方の「ご自宅」での日常生活の維持と、生活の質の向上のために業務を行います。グループホーム松風園は、ご家族、近隣の方々、職員を含め松風園に携わりを持たれる全ての方の生活の質の向上を意図して運営します。入居者の方の生活は松風園の中だけでは完結いたしません。ご家族、他の事業所の方々、近隣の方々に協力し、また協力を受けて初めて入居者の方の生活の場としての役割を果たすことができると考えます。</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 課題 重度化や終末期への支援 目標 本人家族が納得できる対応ができるよう、利用者や家族の意向を把握し、全員で共有する。看取り加算の条件を満たせるような体制を整える。 取り組んだこと 現実起こりうる事態を想定して、本人家族の意向を聞く。医療連携加算の条件を満たせるような体制を整える。訪問看護ステーションとの連携を検討する。 その結果 利用者2名が居室で亡くなりましたが、早めにご家族に相談し、もしもの時の準備をすることができました。医療連携加算申請の準備として、重度化した場合における対応に係る指針、看取りに関する指針を作成し、ご家族に説明し同意、署名をいただきました。 課題 虐待防止の徹底 目標 身体拘束や虐待について、何が拘束や虐待に当たるのか、なぜそれをしてはいけないのかを、自分が利用者だったらどうかという視点から、職員ひとりひとりが認識する。 取り組んだこと お仕着せでなく、職員一人一人が胸に落ちるよう、定期的に考える機会を持つ。(運営推進会議後の話し合いの場等)その結果 定期的なミーティングを行なっています。(身体拘束廃止未実施減算にも対応する為) (作成日 平成30年5月21日)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 利用者の中には、一日一回、散歩することが日課の利用者があり、近くの施設で飼っているヤギを見に行ったりすることもある。 ケアマネジャーは、約半数の家族とSNSでつながっており、誕生会や行事などの写真をリアルタイムに送信している。 週2回、午前中に入浴を支援している。利用者ごとに湯を入れ替え、入浴剤を入れ、湯温は希望に沿っている。浴槽のまがしが難しい人も、リフト付シャワーチェアを使用し、浴槽で温まることができるよう支援している。温まっている間は、職員は、脱衣所あたりで見守るようになっている。浴槽で温まってから体を洗う習慣の人にしている。</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	ユニット1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。	△	日々の会話の中で本人の希望や意見を聞くよう努めている	○		○	入居時には、利用者や家族から暮らしの意向を聞き取り、基本情報シートに記入している。日々の会話の中で利用者から聞いた希望や意向は、タブレット端末の介護記録に利用者の言葉をそのまま記録している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	△	声掛けし意見は聞くようにしているが毎回は出来ていない/本人の視点まで至らない時がある				
		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。	△	面談時などには近況報告とともにご家族などもお話させて頂いている。				
		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。	○	希望や訴えなどケアに関して大事な事は常に記録し共有を心掛けてはいる。				
		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。	△	本人の思いを確認する前に時間がないからと言って勝手に判断してしまいがち				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	入所前には必ず用紙に記入して頂いている/情報共有している			△	入居相談の折に、聞いた生活歴等の情報を入居相談シートに記録している。入居時、センター方式の暮らし方シートを家族に記入してもらっているが、人によって情報量に差がある。さらに、入居後に得た情報も含めて利用者の以前の暮らし方が分かるようなアセスメントシートに工夫してほしい。以前のこだわりや大切にしてきたこと等を事業所の支援に活かして、利用者のその人らしい暮らしを支える支援につなげてほしい。
		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。	○	定期的にあセスメントシートを改新し状態把握するように努めている/情報共有している				
		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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	自分の休みの間のケース記録は全て読んで理解に努めている/情報共有している				
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。	△	問題行動がある場合は職員間で話し合ったりするが日々のケアの中でそこまでは考えられていない			○	事前に利用者や家族から希望を聞いておき、サービス担当者会議やケアカンファレンス(ユニット会議時に行う)時、利用者の言葉等の情報も踏まえて話し合っている。サービス担当者会議時には、主治医(法人代表者)が出席している。
		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。	△	同上				
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。	△	本人の意見や生活リズムなども考慮し計画作成を行っている				
		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。	△	作成前には必ず本人、家族に意向をお聞きします	○		○	家族からは「お任せします」と言われることが多く、具体的な意見はあまり出ていないようだ。状態によって主治医のアドバイスを採り入れている。
		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。	△	出来るだけ園での生活が円滑になる様なケアプランを立てています				
		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。	△	ご家族や他者との交流などを大事に出来る内容にはしています				
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。	○	毎日ケアプランのチェックを職員が行うことで共有できています/完全ではないと思う			○	新たに介護計画を作成した際には、事務所に掲示する等して周知している。ケアチェック表に、長期・短期目標と支援内容を記入しており、職員は毎日チェックすることで把握・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。	○	毎月ケアプランの評価を行うことで見直しを行っています			○	ケアチェック表に毎日記号(○・×)を付けてケアが実践できたかを記入している。必要に応じて具体的内容を紙内にメモしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	○	行っている			○	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理しており、一年ごとに見直ししている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	会議の施行			○	ケアチェック表をもとにしてケアマネジャーが毎月モニタリングを行っている。 毎月のユニット会時に、ケアカンファレンスを行い気になる利用者の現状について話し合っている。	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	作成している			◎	この一年間では、不穏状態が続く利用者や看取り時期に入った利用者、退院後、身体状態に変化がみられるような利用者について介護計画を見直したような事例がある。	
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。	○	緊急案件でもその都度会議は開いていない。その日に居るもので話し合い後他の職員に聞く			◎	毎月、事前に議題を出しておき、ユニット会を行い議事録を作成している。ユニット会時に、ケアカンファレンス、研修もしている。	
		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。	○	自由に話し出すと止まらない事がある					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	出来るだけ多くの職員が参加できるように日時を決めている。			◎	基本的には、ユニット会は第3火曜日の18時半からと決めて行っている。職員の都合によっては、日時を変更する場合もある。職員の参加は多く、夜間の対応等、活発に意見交換を行っている。議事録を確認した職員は捺印するしきをつけている。	
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)	○	時々とこぼす		◎	○	業務日誌や職員でSNSのグループをつくり、情報伝達をしている。	
<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。	△	努力している					
		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)	△	自己決定の大切さについて理解が十分でない			○	ユニット2では、レクリエーションの道具を職員が手づくりしており、居間の棚に見えるように収納している。利用者は、いつでも手に取ってみたい、やってみようものを選んでいたりしている。	
		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)	△	食事の時間は揃えてもらっている					
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	言葉の通じにくい人に対しても、どうせわかってもらえないからと思わず、普通に敬意をこめてお話しするようにしている。				○	家族の話などをする利用者には、「すごいですね」等と応えながら本人が話をしやすいように気をつけている。「昔はこんなことがあった」と懐かしい話をする人にはじっくり聞くように気をつけている。
		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方ができるよう支援している。	○	あまりできていない					
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。(人前であからさまな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)	△	十分配慮している		◎	○	△	事業所内研修の年間計画を立てて、ユニット会時に15分～20分程度行っており、5月には、プライバシー保護に関する研修を行い、人権や尊厳について学びを深めている。 管理者(施設長)は、ユニット会時を捉えて、職員に「人に見せられるような仕事をしましよ」と話している。 気になる点があれば、職員間で伝え合う様子が見られるようだが、調査訪問日には、利用者への言葉かけが指示口調になったり、「座っておいて」と言ったりするような場面が気になった。
		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。	○	十分配慮している				○	ユニット2の居室の入り口戸の内側にカーテンを付けており、戸を開けておく時には、カーテンを引くように配慮をしている。ユニット1は、必要な人の入り口にカーテンを付けていた。利用者が入室している場合、そつと様子を確認したり、声をかけてから入室したりしている。
		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。	○	十分配慮している					
		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。	○	十分配慮している					
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。	○	お盆拭きなどをしていたら感謝の気持ちを伝えている					
		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。	○	現状不十分だが共に助け合う暮らしへ努力したい/利用者同士だけでなく職員も利用者にも助けられて一緒に生活している意識を持つようになっている					
		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う場面をつくる等)	○	利用者同士の関わり合いは利用者の気持ちを支える為に必要であり、関わり合いが出来るよう気を付けている				○	入浴が嫌という利用者にも、他利用者が「一緒に行ってあげよ」と、脱衣所まで付き添ったり、「入るときよ」と促してくれたりするよう、本人は「じゃあ」と言って入浴するようだ。 テーブルを囲んでゲーム等して楽しい時間を過ごせるよう取り組んでいる。 クリスマス会や盆踊り等の行事を両ユニット合同で行い、交流する機会をつくっている。 ユニット1の居間にマッサージ機を置いており、ユニット2の利用者が使用しに来ることがある。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	不安を生じさせない、危険を感じさせないことが仕事と思っています					
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。	△	コロナ後面会再開している					
		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ったりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	すすめているが爽りにくいと感じる					
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)	○	すすめているが爽りにくい/外気浴や近くの散歩は行っている			○	○	利用者の中には、一日一回、散歩することが日課の利用者がおり、近くの施設で飼っているヤギを見に行ったりすることもある。 夏は、外で花火を楽しんだ。秋には、紅葉狩りにドライブを支援した。1月には、初詣に近くの神社に出かけるなど支援しているが、今後は、時期をみながら、利用者の希望等も聞きながら外出を楽しむ機会を増やしてほしい。 利用者の中には、以前から通っていた心療内科のデイケアに薬の調整のため、続けて通っている人がいる。
		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。	△	地域の人からの外出支援は受けていない					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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ととき、取り除くケアを行っている。	○	経験を積み重ねて実現したい				一日1回、午前か午後かに体操する時間を設けている。 洗濯物たたみなど、利用者に「お願いしてもいいですか」と聞いて一緒に行うような場面をつくっている。	
		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。	○	経験を積み重ねて実現したい					
		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)	○	経験を積み重ねて実現したい	◎		○		
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。	△	出来る範囲で把握している				新聞や本を読む習慣の人がおり、居間のテーブルに雑誌や新聞を置いている。また、居間や居室の本棚に本を並べている。 季節の作品づくりなど、皆で作業する場面をつくっている。 職員が家事をしていて利用者が「お手伝いするよ」「私もさせて」と言うような場合は一緒に行うようにしている。 事業所周辺には地域資源が多く、ホーム外にも利用者の楽しみを拡げてほしい。	
		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。	△	出来る範囲で把握している		○	○		△
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、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	△	みだしなみには配慮できている				食事時は、自分用のティッシュボックスを用意していた。 食事前エプロンを付けて食事をする人がいた。 食べこぼしは、職員がその都度対応していた。  2〜3か月ごとに訪問美容師が来ており、利用者に希望を聞きながら、本人が納得いくようにカットをしている。 職員が利用者の衣類の買い物を代行する場合は、利用者が使用しているものと同じようなものを買うようにしている。 マニキュアをする日をつくっている。	
		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に整えられるように支援している。	△	着替えなどどちらが良いか聞いている					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	服を選ぶ際は話しかけて、聞きながら介助しています(管理者)					
		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。	△	似合う服を選んでほめることが出来れば表情が明るくなる。明るい表情をしていただきたいと思えます(管理者)					
		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)	○	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。	×	訪問美容室が決まっている					
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。	△	食事は重視しているが十分ではない				調理専門の職員が、買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等を行っている。 利用者は、お盆拭きを行っている。また、豆の皮むき等がある時は一緒に行っている。 利用者が食事づくりの一連にかかわるような機会はほばない。  行事食を探り入れている。 今治の郷土料理のいぎす豆腐を献立に採り入れている。正月の餅は、おふくにして雑煮にした。  入居時に持ち込んだ個人用の食器等を使用している。食器に名前シールを貼っていた。  利用者の食事介助したり、台所で片付けたりして、後で休憩時間として、別室で持参した弁当を食べている。 管理者のみ、利用者と同じものを一緒に食べている。  居間にいると、台所の様子がよく見えて、料理ができるにおいがする。さらに、今後も、利用者がおいしい食事を楽しみにしたり、楽しんだりできるような支援に工夫を重ねてほしい。  職員で話し合う機会は持っていない。事業所では、柔らかく、食べやすい食事づくりに気をつけている。 食材は、小さめに切って調理していた。また、主食のごはんは柔らかく炊いていた。	
		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。	△	食器、お盆拭きはしていただいている			×		
		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。	×	買い物などコロナ生活に伴い計画していない					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーやのみこみのむづかしさ等考慮している					
		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がらの味を取り入れている。	△	こちらのユニットでの調理は行っていない(炊飯、朝食は行っている)ユニット2のキッチンで調理専門の職員が作る					○
		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)	△	ミキサー食や刻み食以上のことはしていない					
		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。	○	家でつかっていた物を持ってきていただいている			◎		
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	×	一緒に食事をしていない食介多く食事をしながらサポートできない					△
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	×	食事の声掛けに気を付けている			◎		△
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	△	栄養バランスを栄養士が管理するところまでは出来ていない					
		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。	○	水分摂取については常に考慮している					
		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。	×	現在、朝食以外の調理は専門の職員が行っている					△
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	△	衛生管理には気を付けています					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	○	口腔ケアは実施している。口内に食物を残さない重要性は理解している				利用者が頻りに歯を触るなど、職員が気づいたことがあれば口腔内を確認して、必要があれば歯科医につないでいる。	
		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。	○	自分はあまり出来ていません			△		
		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。	△	以前一度保健所所属の歯科医、看護士の指導を受けたのみです					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	ポリデントに漬けるなど支援している。					朝・夕食後に、声かけや誘導を行い、口腔ケアを支援している。昼食後は、本人の自主性に任せている。各居室に洗面台を設置している。昼食後に居室の洗面台で利用者の歯磨きのサポートをしているような様子が見られた。
		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、歯科医の受診等)	○	歯磨きができる方は自分で行っていただいている			△		
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。	○	排泄の失敗、それを人に見られる、恥ずかしい思いをすることは重大な事と理解している。ただ紙パンツはダメージという考えは薄い。これはオムツでなく下着ですとお話しています(管理者)				毎月のユニット会時に、夜間の様子なども情報交換しながら支援について検討している。	
		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。	○	専門的に深く理解しているわけではない					
		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)	○	尿意便意には気を付けてその都度介助している					
		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。	○	一人介助でトイレの移乗が出来ないとトイレに行くことが難しくなる。自分で立ちになれるよう筋力が低下しないよう気を付けている	◎		○		
		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。	○	水分摂取、運動など					
		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。	○	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。	△	本人と話し合って決めることが出来るよう方はいない					
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	使い分けていない					
		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)	△	歩ける方は運動をしてもらうように気を付けている。					
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)。	△	曜日は決まっているが利用者に合わせて入浴支援している/温度は希望に添えるがその他は職員不足もあり難しい	◎		○	週2回、午前中に入浴を支援している。利用者ごとに湯を入れ替え、入浴剤を入れ、湯温は希望に沿っている。浴槽のまたぎが難しい人も、リフト付シャワーキャリーを使用し、浴槽で温まることができるよう支援している。温まっている間は、職員は、脱衣所あたりで見守るようにしている。浴槽で温まってから体を洗う習慣の人に依っている。	
		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。	○	出来ている					
		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。	○	普通の入浴か機械浴か等考慮する					
		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。	○	別の日に入ってもらう/声掛けに工夫し出来ている/拒む人はいない					
		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。	○	出来ている					
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。	○	把握しています				主治医に利用者の状況を報告して相談しながら支援している。現在は、約半数の利用者が入眠導入剤を使用している。さらに、ケアマネジャーは、現在、利用者の日中の活動量が足りていないように感じていた。利用者一人ひとりの日中の過ごし方について、工夫できることはないか話し合ってみてほしい。	
		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。	○	出来ていると思う					
		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。	○	情報共有しながら取り組んでいる			△		
		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。	○	情報共有しながら取り組んでいる/出来ている					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	△	出来ていると思う				
		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。	△	手紙を書ける人は居られなくなりました				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	昨秋まで携帯電話を持たれている方が居られたが今電話をしたいと言われる方はいない				
		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。	△	返信できていない。家族には届いたことを連絡している。				
		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。	○	家族が了解すれば電話に制限はない。				
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。	△	自分で持ちたい人には家族に相談した上で持っていたらいい(いた)。パンの移動販売、移動スーパーが来ていたがコロナで中止となりお金を使う機会がない。				
		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。	△	コロナで買い物に行けていない				
		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。	△	去年まで自分でお小遣いを持っておられる方はおられ、職員が買い物に行き、お小遣いから払っておられたが今はもうおられない。可能な方には持っていたらいい				
		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。	△	所持方法は話し合っている。				
		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)。	○	お金は持っていないようにしている/出来ている				
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。	○	出来ていると思う	◎		○	マイナンバーカード手続きの手伝いをしたり、受診の付き添いや買い物代行等を支援している。退居の際、家族からの要望で、私物の処分を請け負うことがある。
<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。	△	以前は門扉を開放していた。一人で抜け出す人もおられ今は閉めているが施錠はしていない	○	◎	○	駐車場からの入り口に門扉を付けているが、鍵はかけていない。玄関周りは、掃除が行き届き、花壇に植物を整備していた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。(天井や壁や子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものか置いていない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。)	○	ディスプレイ等行事にそってとりかえている/出来ている	◎	○	◎	木の温かみを感じられる居間で、居間は、天井が高く、梁が見えて天窓からの自然光で明るい空間になっている。テレビの横にカサブランカの花等を活けていた。壁面には、ひな人形のタペストリーをかけた二十四節気を記した表を掲示したりしていた。
		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。	○	出来ていると思う			◎	室内の戸は、大きいガラス戸が多く、見通しがよく明るい。不快な音や臭いもなく、掃除が行き届き清潔感がある。
		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。	○	日めくりの上に季節を意識させる言葉を掲示し利用者や職員に季節を意識してもらうようにしている。職員が季節を意識すれば利用者に伝わると思う。	◎			昼食後、テレビの画面に自然の風景の映像を流していた。テレビに、インターネットをつないでおり、ドラマ等を楽しんでいる。
		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。	○	工夫で来ていると思う				テレビの上部に、白地に大きい黒太字の文字盤の時計をかけている。洗面所に、メダカの水槽を置いている。
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	物を散らかしてしまわれるような場合、なるべく物を置かないようにしている(管理者)	◎		△	テレビを持ち込んでいたり、家族の写真を飾っていたりする居室がみられた。自宅から本を持参している人は、棚に並べて手に取れるようにしていた。以前、本人が活躍していた活動時の写真を飾っていた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	自分の部屋でおちつく空間づくり			○	トイレの表示は、居間の方からも見えるように設置していた。トイレ内に「トイレは座ってください」と大きく貼り紙をしている。貼り紙については、現在の状況が必要かどうかを常に点検してほしい。
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	写真集新聞ちらしなどを目の付くところに置くことはある。食器を拭いたり、花を生けたり、洗濯物を置いたり職員が用意をお願いしている。ピアノはさりげなく置いてある。				居室のベッドの足もとにセンサーを設置しているケースがある。
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(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)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)	○	(玄関に)鍵はかけていない	○	◎	◎	事業所内研修(ユニット会時に行う)の身体拘束に関する研修時に理解を深めている。門扉は閉めているが、鍵はかけていない。玄関は日中は、鍵をかけていない。玄関にセンサーを付けている。落ち着かずひとりで出かけていく利用者が、いつでも出られることが分かったことで、状態が落ち着いたようなケースがあったようだ。そのエピソードがあり、職員は、鍵をかけないケアの大切さを理解することにつながった。
		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。	△	施錠と言われる家族は居ない				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個人として勉強中/出来ていると思う				
		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。	○	個人として勉強中/出来ていると思う				
		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がる等の努力をしている。	○	努力はしている				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	○	受診している	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	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。	○	情報共有している				
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。	○	必要に応じてアセスメントシート、最近の経過記録等情報提供はしている。				
		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。	△	入院中は様子を聞いている				
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。	○	相談しながらやっている				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	○	提携医療機関主治医には夜間でも電話ができる。24時間オンコールの看護師は居ない				
		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。	○	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、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	情報共有、提供している/出来ていると思う				
		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。	○	出来ていると思う				
		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。	○	記録の確認をしている/出来ていると思う				
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。	○	方針の共有/話し合っていると思う/重度化した場合の指針を説明し承諾をいただいている				入居時に、「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って説明を行っている。状態変化時には、主治医から家族に状況説明があり、話し合っ方針を決定している。 この一年間では、5名の利用者の看とりを支援した事例がある。早い段階から家族と連絡(リモート面会も活用)を取り合い支援した。また、家族が時間を気にせず利用者と過ごせるよう支援した。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	方針の共有	○	◎		
		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。	△	終末期は主に管理者が付き添い、主治医と連携をとって家族に連絡するなどしている				
		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。	△	重度化した場合の指針を説明し、本人ご家族の意向を第一に支援することを説明している。何が出来るかはその時の状況に応じて相談しますと説明している(管理者)				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	家族に信頼していただけるよう気を付けている				
		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)	△	家族にこまめに連絡、報告するようにしている				
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、肺炎、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。	△	身体状況の変化は看護師、管理者に伝えて、主治医への連絡、受診の手配などとしている				
		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。	△	職員1名感染後利用者1名感染し施設内療養、他の利用者職員への感染を防いだ経験あり				
		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。	△	情報には気を付けている。面会中止、再開などの参考になっている				
		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。	○	職員は手指消毒、手袋の着用等行っている				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	△	出来ていると思う				<p>特にには取り組んでいない。</p> <p>毎月、利用料金の請求書とともに、本人の写真を同封している。</p> <p>ケアマネジャーは、約半数の家族とSNSでつながっており、誕生日や行事などの写真をリアルタイムに送信している。その他の家族には、必要時に電話等で状況を報告している。</p> <p>さらに、定期的な報告に工夫してはどうか。家族が知りたい本人の情報を発信するような取り組みを工夫してみてください。</p> <p>現在は、運営推進会議の案内は家族に送っていない。行事については、毎月、写真を送ったり、ケアマネジャーがSNSで写真を送信したりしているが、事業所の運営上の事柄や出来事について報告するような取り組みは行っていない。</p> <p>家族と話す折には、利用者の様子を報告してから要望等を聞くようにしている。</p>
		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)	△	コロナであまり出来ていない/コロナ禍で行えていない	○		×	
		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)	○	たよりは最近送っていない。電話、ライン、ショートメールによる連絡相談と、毎月の請求書送付時に本人の様子分かる写真を選んで同封している	○		△	
		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)	△	本人と家族の関係については様々ではあるが、職員にはできない、家族にしかできない大切なことがあるので、接点を維持し無理のない関りができるようにお手伝いしている(管理者)				
		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)	△	利用者個人に関すること、コロナ感染者の発生など以外、職員の退職などは報告していない	×		×	
		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。	△	出来ていると思う				
		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)	△	連絡を取った時は本人の様子をお伝えし話しやすい雰囲気を作るようにしている。コロナの為面会時基本的に玄関より奥には入っていただかないようにしている			○	
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。(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)	○	入居時に説明している				
		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。	○	こちらから退去の相談をする場合は当然丁寧に相談している				
<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。	△	コロナ以降地域との交流は途切れている		○		<p>クリスマス会の折には、歌のボランティアを他市から受け入れた。</p> <p>散歩時には、畑作業をする人等に挨拶をするよう心がけている。</p> <p>落ち着かない利用者がひとりりて出かけて行った際、職員も付き添っていたが、対応しかねていた折、事業所妻の小学校の先生が「どうしたの?」と対応してくれて利用者が落ち着いたようなことがあった。後に、学校に電話をかけ、お礼を伝えようとした。</p> <p>今後は、事業所の方から地域に働きかけてつながりをつくってほしい。</p>
		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)	△	コロナ以降地域との交流は途切れている部落会費は支払っている隣の小学校の子供連隊の会費を払っている散歩時等挨拶をしている		○	△	
		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。	△	増えていないが散歩の際積極的に挨拶をしている				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナでできていない/コロナ禍のため				
		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。	△	していない。以前は利用者の友人が近所におられ立ち寄って下さっていた				
		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)	△	していない。				
		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)。	△	コロナ禍のため				
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。	○	コロナで家族は参加していない	×		×	この一年間では、民生委員、地域包括支援センター、市の担当者、利用者の参加を得て、令和5年12月、令和6年3月のみ集まる会議を行っている。
		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。	○	外部評価も運営推進会議も途絶えていたため行っていない。これから行う		◎	△	会議時には、利用状況、利用者の状態、活動等を報告して意見交換をしている。 <p>メンバーから会議資料に「活動の様子写真があれば分かりやすい」と意見があり、3月の会議資料から写真を採り入れた。サービス評価は、この4年間実施していないため報告は行っていない。</p>
		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。	△	日時については委員の都合を聞き配慮している			◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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。	△	理念はあるがその為に何をするか簡潔で具体的なものを作りたいと思う				
		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。	△	入居検討のためのパンフレットに記載している	○	△		
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。	△	実践者研修には毎年1名参加していた。				現在、職員の人手不足が事業所の課題となっている。職員から職員増員の要望が多い。施設長である管理者が、職員にお菓子を差し入れるなどして労っている。法人代表者が運営推進会議やサービス担当者会議に参加している。この一年間では、給料のベースアップを行った。
		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。	△	十分でない				
		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。	△	十分でない				
		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)	△	グループホーム懇親会はコロナで中止となって以来再開していない				
		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。	△	有給休暇の取得や時間外勤務の削減のために一番は職員不足を解消することだが解消できていない	○	○	○	
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がないように注意を払い、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。	△	勉強中/			○	事業所内研修(ユニット会時に行う)の虐待防止に関する研修時に理解を深めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	△	月一回会議をしている				
		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。	△	注意を払っている				
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。	△	理解している				
		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。	○	身体拘束についての勉強会を定期的に行っている(管理者)				
		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。	△	その都度理解を求めている				
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。	△	様々な施設外の社会資源の利用については不十分です。グループホームだけではできないことが出来るので利用したいと思います(管理者)				
		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。	△	これからの課題です				
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。	○	急変マニュアルはあります				
		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。	△	定期的訓練は行っていない、救急救命講習は機械があれば受けている				
		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。	○	ヒヤリハットにまとめている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	出来ている				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	職員への説明は不十分です				
		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。	△	窓口として管理者を設定している。職員の言葉の意味がうまく伝わらずどういう意味か聞かれることはある。話が通じないと思われたら市などの窓口相談して下さいと入所時に伝えている(管理者)				
		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。	△	現在まで苦情はあまりないがコロナで面会に制限があった事は不満に思っておられた様子を感じていた。家族からの要望には積極的に対応するよう気を付けている(管理者)				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	ユニット1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)	○	意見箱設置	◎		△	令和6年3月の運営推進会議にのみ、利用者が参加しており、参加した利用者は運営に関する意見や要望を伝えるような機会がある。その他の利用者や家族については、特に機会はつっていない。  管理者やケアマネジャーは、職員に声をかけるなどして話しやすい雰囲気努めている。また、職員と一緒にケアに取り組みながら話を聞いている。管理者は、「自分が利用者だったらどうか」という視点で話をすすめられるよう努力をしている。
		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。	△	契約当初に説明しているのみです				
		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。	△	月一回往診で訪問している				
		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。	△	ユニット会			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	外部評価をされていない年は自己評価もしていない				この4年間は、サービス評価に取り組んでいない。
		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。	△	しばらく出来ていない				
		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。	△	しばらく出来ていない	△	△	×	
		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。	△	しばらく出来ていない				
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)	△	以前作成したが、BCPの運用に合わせて再作成したい				この一年間は、避難訓練は実施していない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	×	現在訓練は行えていない。BCP運用を機に小規模な行いやすい訓練を日常の活動としたいと考えています(管理者)				
		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。	△	消火設備の点検は業者が行っている				
		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。	×	消防署の方には消防設備点検の際相談している	△	△	×	
		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)	×	地域との連携についての取り組みは出来ていない				
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)	△	していない				特に取り組んでいない。
		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。	△	入居申し込み者とお話することはあるが特に相談支援はない		△	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	開放していない				
		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。	△	していない				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	地域包括支援センターの方とは運営推進会議でお話するが地域活動を行ってはいない。			×	