

事業所の概要表

(令和 5 年 1 月 1 日現在)

事業所名	グループホーム清水					
法人名	医療法人 大樹会					
所在地	今治市四村103番地5					
電話番号	0898-22-7500					
FAX番号	0898-22-8040					
HPアドレス	http:// www.ntt.com/personal/services/option/mail/ocnmail.html					
開設年月日	平成 29 年 4 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (3) 階建て (2・3) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 1 人 女性 17 人)					
要介護度	要支援2	1 名	要介護1	5 名	要介護2	3 名
	要介護3	4 名	要介護4	5 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	6 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 1 人			
	その他 (看護師 1名、ヘルパー1級 1名、ヘルパー2級 8名)					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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	医療法人 大樹会 今治南病院					
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)	45,000 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 90,000 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	1,200 円 (朝食: 250 円 昼食: 500 円)
	おやつ:	50 円 (夕食: 400 円)
食事の提供方法	<input type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	・ 水道光熱費	500 円
	・ 共益費	300 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	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input 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 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!!!

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5年2月15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)	17	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

※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	3890200482
事業所名	グループホーム清水
(ユニット名)	2階、3階共通
記入者(管理者)	
氏名	石崎裕幸
自己評価作成日	2023年 1 月 13 日

<p>【事業所理念】※事業所記入 信頼・安全・笑顔のある施設。 利用者様が一緒に共同生活を営み、 ずっと愛される人づくり。</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 取組み 情報収集を行い、助け合いながら利用者様を中心とした施設づくりする。 結果 現在コロナ禍であり、行事内容など少しづつ利用者様の意見や地域の方々の支えなどにより、開けた施設づくりに努めて いるが出来ていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 この一年間は、季節行事(節分、花見、納涼祭、敬老会、運動会など)を行い、利用者が楽しめるように工夫して取り組んだ。納涼祭では、瓶入りラムネを用意して、花火をしながらラムネを飲むなど、夏を楽しむ雰囲気をつくった。 毎朝、体操をしたり、テーブルを囲み、みみでゲームをしたりして体を動かすような時間を持っている。 職員が、ゲーム(輪投げゲーム、お菓子釣りゲーム、手袋シアター)を手づくりして、利用者が楽しみながら機能維持や向上に取り組めるよう支援している。</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
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。	○	日々の生活の中で聞き取りを行う。その内容を、業務日誌、ミーティング等に記録を残し、反映できるようにしている。	○		○	入居時は、本人、家族に思いや意向を聞き、介護計画書の利用者・家族の希望欄に記入している。入居後は、計画作成担当者が、個別ケース記録から思いや意向に関する内容を抜粋して支援経過にまとめている。
		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。	○	判断が難しい場合、家族様からの意見を聞き、職員間で話し合いを行う。				
		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。	○	生活上の内容であり、家族様と共有す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。	○	フェイスシート、支援経過表などに記録する。				
		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。	○	毎日引継ぎ時に状況を伝え、話し合っている。ミーティング、モニタリング時に確認しあうようにしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族様から、利用者様の情報を聞き取り行う。担当者会議にて新たに問題があれば、再度聞き取りを行い、フェイスシート、に記録を残す。			○	入居時には、本人や家族、以前のケアマネジャーから、家族構成、生活歴や趣味、職業、性格、サービス利用状況などの情報を聞き取り、アセスメントシートやフェイスシートに記入している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の生活の中で聞き取りを行う。その内容を、業務日誌、ミーティング等に記録を残し、反映できるようにしている。				
		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)	○	日々の生活の中で聞き取りを行う。その内容を、業務日誌、ミーティング等に記録を残し、反映できるようにしている。				
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。	△	本人からの要望があれば、検討し可能な限り聞くようにしている。			△	サービス担当者会議時は、毎月作成するモニタリングシートの情報をもとに、職員で検討している。ユニットによっては、計画作成担当者がモニタリングシートをもとにして検討し、介護計画を作成している。
		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。	△	日々申し送りの中で、何を求められているのか、フェイスシート、業務日誌などに記載している。				
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。	△	本人の思いや意向が反映するようにしているが、思い意向を全部行うことはできていない。				
		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。	○	家族様に連絡を行うが、家族様からの要望がなく、施設にお任せしますとゆだねられることが多い。	○		△	家族には、事前に意向を聞くが、「お任せします」と言われることが多い。退院時など、医療関係者からケアのアドバイスがあれば計画に反映するようにしている。さらに、利用者に関係する人たちの意見やアイデアを探り入れられるような計画作成に工夫してほしい。
		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。	△	生活環境については、家族様から話しを聞き、今までと変わらない環境にしている。				
		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。	△	コロナ禍であり、家族に電話連絡にて情報を伝えている。				
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。	○	サービス計画表を職員間で共有している。			○	個人記録ファイルに介護計画書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。	△	個人ケース記録に残すようにしているが、日々の生活につなげているかについては、疑問がある。			△	2階ユニットは、個別ケース記録に介護計画に沿って支援した具体的内容や表情、言葉を記録している。3階ユニットも記録することになっているが、記入量は少ない。

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
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間を設けて見直しを行うが、引き続き継続する内容もある。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、それぞれ3~6ヶ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。	○	月1回モニタリング実施			○	毎月、介護計画の実施状況をモニタリングシートにまとめ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。	○	生活の中で、変化が生じた場合には、家族様へ連絡を入れる。また、職員間で話し合いを行い検討する。			○	この一年間では、事例はないが、身体状態変化時に新たな介護計画を作成することになっている。
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。	○	毎日の申し送りや毎月のミーティング時に状況を伝え、職員間で対応策を行うようにしている。			○	月1回、ユニットごとにミーティングを行い、ミーティング記録を作成している。
		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。	△	職員間で活発な意見交換を行う場づくりについては、ケアマネを中心に意見を述べ合っている。				管理者と職員が多く参加できそうな日時を選んでミーティングを行っている。
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	シフトの中で実施するため、夜勤・休みの職員も全員参加している。欠席者がいても会議記録を回覧し申し送りしている。			◎	職員は参加、不参加にかかわらず、ミーティング記録の内容を確認し、押印するしきみをつくっている。重要な内容は、管理者が口頭でも伝えている。
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)	○	家族様からの依頼や情報は、業務日誌や申し送りノートに記載し共有している。	○		○	業務や医療に関すること、家族からの伝言等は、内容によって、業務日誌、または、申し送りノートに記入して伝達している。確認した職員は押印するしきみをつくっている。重要な内容は、管理者が口頭でも伝えている。
(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。	○	利用者様からの主訴少なく、職員が日々の行動をみて、叶えられるように対応している。				
		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)	△	外出時など、出かける上着等、どれにするなど聞き選んできていたが、職員主導見られる。			△	おやつや飲み物を選ぶ場面では、「今日は何にする?」と聞いたり、利用者によっては、「コーヒーと紅茶どっちにする?」と聞いたりしている。着替える服を選ぶ際やカラオケの曲選びの際に選んでもらう場面をつくっている。さらに、利用者が決めるような場を積極的につくって個々の生活意欲の向上につなげてほしい。
		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)	○	自分の時間で起床し、食事をとる。就寝時間も自分で決めていただき休まれる。入浴は、時間などゆったりと時間を作り入れる。				
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	職員は、利用者様への雰囲気づくりを行い、ゲームや体操の中で、笑いなど作る努力している。			○	この一年間は、季節行事(節分、花見、納涼祭、敬老会、運動会など)を行い、利用者が楽しめるように工夫して取り組んだ。納涼祭では、瓶入りラムネを用意して、火花をしながらラムネを飲むなど、夏を楽しむ雰囲気をつくった。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	利用者様の行動などいつもと違う状況を見かけたら職員間で共有し支援している。				ゲームや体操を行う際には、「上手ですわね」と言葉かけたり、拍手をしたりして、利用者が意欲的に活動できるよう取り組んでいる。
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であかさ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)	△	プライバシーは、できる限り注意を払っているが、声掛け誘導については、目配りしているが、声大きく誘導してしまう。	○	○	△	この一年間は、人権や尊厳について学ぶ機会は持っていない。言葉遣いや声の大きさ等については、職員同士で話し合ったり、管理者がミーティング時に話し合ったりしている。
		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。	○	プライバシーを配慮している。				
		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。	○	ドアノックや声掛けを行い入室している。				評価困難
		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。	○	理解し遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をご支援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るもったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者様にできるだけ行動していただき、最後にはありがとう、お疲れ様など伝えている。				
		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。	○	理解し、協力し合い支え合っている。				
		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、利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	○	利用者様同士の関係を把握し、トラブルにならないよう配慮し努めている。			○	トラブルになりそうな時には、職員が仲に入るなどで支援している。仲の良い利用者同士と一緒に過ごせるように、席順に配慮をしている。
		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。	○	絶えず状況を観察し、もしトラブルにより、不穏な状況を見かけるとすぐに職員が入り、ゲームなど行い気分を変えさせるように努力している。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者様と雑談など行い、コミュニケーションを取りながら、把握している。				
		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。	○	面会は現在できないが、知人からの電話あればつなぐようにしている。また、家族様に知人から電話があったこと伝えている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	現在、外出については取り組んでいない。だが、天気の良い日に病院内にバラ園があるため散歩を兼ねて出かける。	△	△	△	車いすの利用者も含め、数人ずつで隣接する母体病院のバラ園まで散歩しているが機会は少ない。季節の花(梅、桜、蓮)見物に車で出かけている。4月には、職員の知り合いの飲食店を貸し切り花見をした。利用者からは外出や買い物の希望が出ている。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出支援を受けていない。				

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	
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。	○	不穏行動が見られた場合、何を求めているのか本人に傾聴し、個人で行えない時には職員が協力し満足されるようにしている。					
		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。	○	身体的問題あれば、病院へ相談を行い連携している。				毎朝、体操をしたり、テーブルを囲み、みなでゲームをしたりして体を動かすような時間を持っている。	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	体操やゲームなど行う場合には、自力で行っていただき、見守るようにしている。できない時、本人の訴えに返答する。年賀状自由で書いていただき郵送する。	◎		○	職員が、ゲーム(輪投げゲーム、お菓子釣りゲーム、手袋シスター)を手づくりして、利用者が楽しみながら機能維持や向上に取り組めるよう支援している。	
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。	○	洗濯ものやお盆拭き、お茶を注ぐなど、一人一人役割をもっていたり行動している。				洗濯物たたみやテーブル拭きなどを行う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、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。	○	日々の生活に役割など取り入れた生活を行っている。	○	○	○	誕生会は、業者からの食事を止めて、利用者のリクエスト献立を手づくりして、祝っている。当人には、パーシブレットをかぶってもらい、他利用者からも分かるようにしている。	
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。	○	身だしなみには気をつけ、家族様に衣類の準備等協力していただき、屋外などへ出かけている。					
		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。	○	本人の希望を聞くようになっているが、場合によっては家族様に相談している。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	利用者様の意見を聞き、希望に添えられるように話し合い誘導している。					
		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。	○	状況に応じて、服装を変えるようにしている。必要によっては、家族様へ協力を求めている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく接するようになっている。特に、食事時の食べこぼしや口周りについては、気をつけている。	◎	◎	○	それぞれに、季節に合った清潔で似合う洋服を着て過ごしている。	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナ禍であり、屋外へ出かけることはない。本人の希望については、外部から美容師を迎え、本人の要望を伝え、カットしていただいている。					2~3か月に1回、訪問美容師が利用者に希望を聞きながらカットをしてきている。
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。	○	家族様からの意向など聞き、対応している。				○	衣替えの時期には、家族に利用者の身体状況(拘縮や関節の動きや痛み等)を伝えて、家族に衣類を用意してもらっている。		
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。	○	職員も利用者様と同じ食材を食べている。					
		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。	△	食材は業者委託しているため、やけどなど考えると調理はできない。片付け時、お盆拭きなど片付けを手伝って頂く。			×	業者から決まった献立で出来上がった食事が届き、ユニットで温めて提供している。主食は、事業所でつくっている。2~3ヶ月に1回、利用者の希望する献立で「手づくり食の日」を設けている。	
		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。	△	業者委託であり、調理や盛り付けは通常ありませんが、誕生会などの催しでは、盛り付けや片付けを手伝っていただく。				利用者は、お盆拭きやテーブル拭き、食器の後片付けを行うことはあるが、食事一連のプロセスに関することはほぼない。	
		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。	○	入所時、家族様からの聞き取りで把握している。					
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	△	業者委託であり、利用者様の好みに併せての献立は出来難い。季節感を作るために、トッピングなどで工夫している。				△	業者から決まった献立で出来上がった食事が届くため、季節感を感じるものや昔ながらの味は少ない。「天ぷらが食べたい」「パンが食べたい」という希望には、職員が買ってきたり、業者に希望を伝えたりして応じている。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法として、おいし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)	○	病院や歯科医院ドクターと相談しながら工夫している。					
		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。	○	入居時に、使い慣れた食器など持参していただいている。				○	箸とマグカップは、入居時に持ち込んだ個別のものを使用している。茶碗や皿は、事業所で準備したものを使用している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	利用者の隣で食事をとるようにしている。その際、状況も見守りしている。				◎	職員は、利用者と同じテーブルで、同じものを食べながら、介助が必要な人のペースに合わせてサポートをしている。
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	調理のカウンターにて盛り付けをおこなうが、利用者様に何を盛りつけられているのか見えるようにしている。			◎	○	盛り付けは、利用者も見えるようにキッチンカウンターで行っている。利用者の中には、「ご飯の放けるにおいがすると、「今日は何かの日は？」と聞くような人がある。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	一人一人の摂取量を考慮して提供している。水分は定期的に摂取していただくようにしている。					
		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。	○	食事摂取が少ない場合には、家族と相談し、好みの食材を提供している。また、水分摂取量が少ない場合には、飲み物を替えるなど行い、提供している。					
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。	△	申し送り時やミーティング等にて、検討する。必要に応じて、ドクターに相談持ちかけ対策を取っている。					○	業者が立てた献立で食事が届く。食事形態などについては、その都度、職員で話し合っている。	
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。	○	食材については、湯煎での提供であるが、沸騰した容器の中に20分つけ、温度も確認している。							

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
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。	○	口腔ケア対策として、誤嚥防止のための体操を取り入れている。また、外出後のうがいや歯磨きを実施している。				毎食後の口腔ケア時に目視しており、必要時には訪問歯科の受診につなげている。
		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。	○	利用者様の行動や表情等に気をつけ、本人にも状況を聞き、歯科受診を勧めている。			○	
		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。	○	歯科往診時、その都度説明を受け、支援に生かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後、ブラッシングサポートや就寝前に洗浄剤につけ保管している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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)	○	日々のケア時に、口腔内確認を行い、義歯の状況をチェックしている。場合によっては、歯科医に相談を行う。			○	
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。	○	理解している。紙パンツ・パッドを使用している利用者様のトイレ使用頻度や交換など、利用者様に負担にならないよう注意している。				利用者からの希望があったり、職員の気づきがあったりしたら、その都度話し合い見直しを行っている。排便・排泄チェック表をもとに、トイレ誘導のタイミングなどを工夫して、パッド使用中止につなげた事例がある。
		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。	○	理解している。便秘と水分量、運動には気をつけている。また、排便コントロールでは、薬に依存しないように調整している。				
		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)	○	一人一人の排泄習慣や間隔など理解している。				
		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。	○	職員間で誘導のタイミングなど話し合い見直しを行う。家族様へ報告を行い、支援している。	◎		○	
		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。	○	水分量や運動等に気をつけている。				
		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。	○	生活パターンを理解し、声掛け等にて誘導している。				
		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。	○	排泄チェックの中で、時間帯、失禁状況など把握し、必要によっては、家族様に相談、用途に応じて使い分けしている。				
		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)を適時使い分けしている。	○	昼・夜と分けて使用している。				
		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)	○	薬には極力依存しないこととし、運動や水分補給などで対応している。				
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)。	○	利用者様の希望に沿えるよう対応している。入浴時、湯舟に浸かる時間、洗身など希望に沿えるようにしている。	◎		○	週2~3回、午前中に入浴を支援している。湯温や長さは、その都度希望を聞いている。「一番風呂がいい」と希望する人に応じている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴時間について、一人20分から30分とし、ゆっくりと時間を作るようにしている。				
		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。	○	利用者様の残存機能を生かし対応するようにしている。職員は、常に側で見守る。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒む場合には、話し合いを行い、言い分を聞くようにしている。入浴の順番を代える、翌日に変更するなど行う。				
		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、バイタル確認を行うと共に、入浴後の確認も行う。				
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。	○	常に睡眠状況を申し送り時報告ある。ケースに記録し、職員共有している。				入居前から入眠導入剤を使用している利用者については、入居後、状況を観察し、主治医と相談して、使用中止の様子をみているような事例がある。
		b	夜寝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。	○	睡眠状況が少ない場合には、利用者様と話し合い原因を探るようにしている。また、日中の昼寝が原因であれば、起きていただけるように誘導する。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	薬での睡眠は極力行わないようにしている。日中の活動を重視する。しかし、どうしても難しい場合は、医師に相談する様になっている。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個々で違うが、昼寝を30分から1時間程度されている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人自ら電話することはないが、職員が連絡入れ話しされることはある。一部利用者様は、携帯電話を持っているので、自由に家族様へ電話している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	利用者様が希望すれば、電話取次ぎ行い話していただく。手紙については、書ける人には自由に書いていただき、書けない場合には代筆し、名前だけでも書いていただく。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	気兼ねなく電話できるようにしているが、利用者様から要望は少ない。				
		d	届いた手紙や葉書そのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙・はがきは、直接手渡しを行っている。				
		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。	○	電話かけることについては、家族様の了解はある。必要によっては、家族様の声を聞かせてほしいと依頼し、利用者様に声を聞かせている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	お金の理解はされている。もし、持参されるのであれば額を少額にさせていただくよう家族様に伝えている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナ過であり、買い物外出できていない。				
		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。	×	現在、コロナで外出できていないが、買い物など行う場合には、家族様に事前連絡を行い、少額用意していただき、買い物をするようにしている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	行事等での使用内容については、家族様に相談している。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	家族様に説明し、理解を得ている。				
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。	△	隣の病院への受診付添いを行っているが、特に取り組みはない。	◎		○	利用者・家族からの依頼があれば、職員が日用品やおやつなどの買い物を代行している。
(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。	○	玄関周りに花を飾り、明るい雰囲気を作っている。	○	○	○	田園が多く残っている地域に所在するホームで、母体病院に隣接している。玄関周りは掃除が行き届き、ハンジなどを植えたプランターを並べていた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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)。	△	フロア内に利用者様が作成した物を飾るなどしている。	○	○	○	居間の壁面には、行事の際に撮った集合写真を飾っていた。また、利用者の塗り絵作品や習字作品を飾っていた。
		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。	○	掃除を常に行い、トイレなど臭いが出ないように、消臭剤などを置き、気をつけている。			○	居間は、窓からの採光で明るく、まぶしさはカーテンで調節している。
		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。	○	テーブルに花を飾るなど行っている。			○	壁面の季節の飾り(節分の鬼のお面と豆)を見て、利用者から提案があり、管理者が鬼役になって豆まきを行った。居間の一角にある置コーナーに、ひな人形の七段飾りを飾っていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	仲のいい利用者様を同じテーブルにするなど行い、一人で居たい場合には、居室で過ごしていただく。				
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。	△	入所時、使い慣れた品物など持参していただいている。飾るものがあれば、居室内に飾る。	○		○	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットへの立ち入りを制限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、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。	○	自分の居室が解からない利用者様には、居室入り口に名札をつけ、解るように誘導している。			○	浴室の入り口には「浴室」とプレートを付けている。居室入口の取っ手部分の上に、フルネームを書いて貼っている。
		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)	○	趣味など自由に居室で行うようにしている。新聞を読まれる場合には、フロアに読んでいただくようにしている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ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なく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)	×	1階入り口には、職員不在の時もあり、不審者の入室など考え、玄関やユニット入り口には、鍵をかけている。	×	△	×	この一年間では、鍵をかけることの弊害について理解を深めるような機会は持っていない。日中、玄関は施錠しており、インターホンを鳴らして開錠してもらうようになっている。ユニット入口は、暗証番号を入力して開錠するようになっている。家族から「鍵をかけずに自由に出入りさせてもらうことはできないか」と意見があったが、管理者は、現状では難しいことを説明した。
		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。	×	鍵を掛けない施設づくりは理解しているが、帰宅願望がある利用者様が居ること家族様にも伝え、安全確保を優先すること理解していただいている。				
(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。	○	入所時に病歴や注意点など聞き取りを行うと共に、新たな病気が発症した場合には、共有し理解している。				
		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。	○	昼夜問わず、異常行為など気にかかる動作があれば、申し送りすると共に、ケース記録へ記録している。				
		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。	○	主治医や看護師、薬剤師へ連絡を行い、早めの対応をとるようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	必要に応じ家族様へ相談し、受診行う。	◎			
		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。	○	入所時、かかりつけ医を聞き取りした医療機関へ情報を提供を行うようにしている。				
		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。	○	受診結果は、本人や家族様に報告行い、共有するようにしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	介護サマリーを病院へ提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	利用者様の状況確認を行い、医師や薬剤師など病院関係者と連絡を取り合いながら努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	日常の中で、気づきなどあれば、職場内で相談を行う。必要に応じて、医師など病院関係者へ相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	協力医療機関は、夜間でも相談できる。				
		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。	○	利用者様の心身の状態は、常に病院と連絡を取り合うようにしている。				
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。	△	利用者様の薬内容については常に理解し、服用後の状態を病院へ伝えていく。また、家族様へも内容を伝えていく。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬の飲み忘れや誤薬については、2重チェックを行っている。				
		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。	○	服薬中、薬の効き目や身体的観察を行っている。利用者様に異変があれば、病院・家族様へ連絡を取るようになっている。				
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、重度化した場合や看取りについて説明を行い、特養への申込みや病院への入院など説明している。				入居時に「看とり支援は行わない」ことを家族に説明している。終末期には、家族や主治医と話し合い、隣接する母体病院へ入院となることが多いようだ。家族は、病院が隣接していることで安心感があるようだ。
		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。	○	家族様や医師など病院関係者、職員が話し合いを行い、対応を共有している。	○	○		
		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。	○	終末期を宣言された場合、家族様からの要望を聞き、施設として利用者様をどこまで支援できるか判断している。				
		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。	○	家族様には、施設のできることで、病院からの指示の元でギリギリまで支援を行うなど伝え、理解していただくようになっている。				
		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。	○	利用者様の状況を、家族様や医師報告し、施設との連携を図り利用者様に支援していくようにしている。				
		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)	○	家族様へは、不安などを軽減できるように状況等報告している。				
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。	○	昨年、コロナ感染があり、感染症対策など、病院関係者と連絡を取り合いながら行っている。				
		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。	○	感染症が発生した場合には、速やかに医師に報告を行うと共に、感染症対策の手順に沿って行うようにしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	行政・医療関係機関や新聞等の情報収集を行うようにしている。				
		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、日頃から感染対策を実施。手洗いやうがいを行う。また、家族様の面会時には、手指消毒・マスク着用をお願いしている。また、場合によっては、陰性確認を行う。				

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。	○	利用者様の生活状態を伝え、家族様・利用者様との関係を築くようにしている。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 家族の面会(窓越し、リモート)が頻繁にあり、その際に行事などの写真を見せながら報告している。 行事については、来訪時に口頭で報告している。設備改修や職員の異動・退職についての報告は行っていない。運営推進会議報告書は、家族代表者のみを送付している。 家族の来訪時などを捉えて、主に管理者と計画作成担当者が「意見はないですか」と聞いている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナ過であり、外出や家族様と一緒に行事を行うことはできていない。	×		評価困難	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、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)	△	家族様からの要望等については、訪問時や電話連絡などにて伝えている。また、季節行事等行った場合には、写真など家族様にお渡しするようにしている。	◎		○	
		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)	○	利用者様、家族様に対し、施設のできることなど伝え、施設が両者のパイプ役になるよう努めている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	施設の行事などの報告は行う。しかし、職員の異動などについてはできていない。		△	△	
		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。	○	利用者様の転倒リスクあり得る場合を感じたら、すぐに家族様に連絡を行い、利用者様に負担ならぬように配慮することを話し合っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	△	家族様からの意見・要望があれば、素直に聞き取りし、職員に伝える。ただ、自由に来訪することについては、防犯上施設していることを伝え、理解していただいているが、この件については課題として考えないといけない。			○	
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)	○	契約を交わすとき説明を行い、理解していただくようにしている。				
		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。	○	退居を行う理由を説明し、関係機関と連絡を取り合いながら、移動が完了するまで支援している。				
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。	△	運営推進会議などの内容を伝え、少しでも理解していただくように図っている。			○	地域住民との交流はほぼない現状にある。
		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)	×	コロナ過であり、地域への参加度はできていない。		△	×	
		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。	×	出来ていない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	出来ていない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	病院内バラ園など散歩している時に挨拶を行う程度しかない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	ボランティアとの関わり出来ていない。				
		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)。	×	地域との関係を築きたいが、できていない。				
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、地域の人等の参加がある。	×	運営推進会議については、コロナ過であり、施設内での話し合いを行い、結果を伝えている。	△		△	会議メンバー(家族の代表者、自治会長、民生委員、系列病院事務長、市職員、地域包括支援センター職員等)に会議報告書を送付して書面会議を行っている。
		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。	△	会議内容については、議事として記録を公表している。		◎	△	会議報告書(利用・活動状況報告)を送付して意見や提案を聞いているが、意見は、ほぼない現状にある。外部評価実施後には、評価結果表を添付して報告している。
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	開催日程については、配慮して行う。			◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所理念に基づき、安心安全な場所の提供を行い、笑顔のある環境づくりに取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	入所契約時に、施設の理念について説明している。	○	○		
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。	△	一人一人の力量の把握はできているが、コロナ禍の中で、施設外での研修はできていない。				日勤のみの職員も正職員になれるようになり、70歳以上の職員は夜勤が免除となった。今後もさらに、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ほしい。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	計画的なスキルアップの取り組みはできていない。				
		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。	△	人員不足に伴い、環境整備等難しい。				
		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)	×	以前は、勉強会など参加していたが、コロナ禍により参加していない。				
		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。	△	職員のストレスについては注意しているが、人員不足により環境整備はできていない。	○	○	△	
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な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具体的な内容を払い、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。	○	身体拘束含め高齢者虐待は、どのような事が不適切なのか理解している。			△	この一年間は、虐待や不適切なケアなどについて学ぶ機会は持っていない。職員は、不適切なケアを発見した場合、管理者やケアマネジャーに報告することになっている。
		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。	△	日々のケアの中で、注意するように伝えるなどしている。				
		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。	△	職員のストレスにより、利用者様に影響ないか注意を払っている。				
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。	○	職員全員が、身体拘束禁止として実施している。しかし、生命に危険を及ぼす恐れがある場合には、やむを得ない行為として、家族様に理解していただき、その行為を一時的に行うことになっている。				
		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。	○	利用者様が行う行為について、日々の申し送り時などで、話し合うことになっている。				
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	△	例えば家族様から拘束の要望があっても、施設としてはできないことを伝える。また、どのように行い、利用者様が生活する中で、具体的話し合いを行い、理解していただくようにする。				
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。	△	管理者や介護支援専門員が中心となり、家族様へ支援していく。現在の所、相談はない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センター等専門機関の利用ができるようにしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	夜間含め、終日の対応策をとれるように、主治医や病院関係者にも協力していただけるように、マニュアル作成している。				
		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。	△	怪我による止血方法、転倒時の対応については、身につけているが、定期的な訓練は行ってはいない。				
		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。	○	ヒヤリハットや事故については、直ぐに報告を行い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ミーティング時、危険要素がある利用者様がいる場合には、内容を共有している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	苦情対応マニュアルの作成はできていない。				
		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。	×	事例はないが、必要とあれば、手順に沿って関係機関へ相談行う。				
		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と結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	×	苦情があれば、速やかに対策を取り、公表する。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	施設内に投書箱を設置している。	◎		○	利用者には、日々の中で聞いている。「誕生日には、好きなものを食べたい。」と希望があり、今年度から、誕生日会は、誕生日の利用者のリクエスト献立を手づくりして祝うことにしている。 家族には、面会時や電話で意見や要望を聞いている。 職員には、日々の中で聞いている。「利用者から家族宛に年賀状を出してはどうか」と提案があり、支援に採り入れていた。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	入所契約時に明記し、施設の相談窓口として、介護支援専門員が窓口対応を行う。				
		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。	△	職員の意見要望については、職員が施設長室へ出向くか、申し送り時などで話しを聞く機会を作っている。				
		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。	○	職員からの提案について、利用者が希望され楽しめる内容であれば、検討行う。				
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。	○	自己評価表作成している。				外部評価実施後の運営推進会議報告書に評価結果を添付して送付して、会議メンバーに送付している。目標達成計画、自己評価については報告していない。モニターしてもらっており取り組みは行っていない。
		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。	○	個々の目標達成計画をたて、取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターしてもらっている。	×	家族様には報告しているが、その他関係機関へは報告していない。	△	○	△	
		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。	△	施設内での報告は行っているが、運営推進会議での報告はしていない。				
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)	○	災害時を想定したマニュアル作成している。				年1回、避難訓練を行っている。令和4年6月に職員と利用者で地震からの火災を想定した避難訓練を行った。事業所は、市の福祉避難所に指定されている。自治会とは、互いに助け合うことになっているが、さらに、地域との協力・支援体制の確保への取り組みを具体的にすすめてほしい。 また、家族アンケートの結果を参考にした取り組みについて工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	さまざまな時間設定での訓練は行っていないが、年1回の訓練は行っている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消防設備など定期的に確認している。非常食については、徐々に準備している。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	協力体制については、自治会長に口頭で協力依頼している。書面はない。	△	△	△	
		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)	○	福祉避難所登録し、地域住民の方で認知症軽度の方を受け入れようとしている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	地域への情報発信はできていない。				地域の人や家族が相談に来ることがあり、管理者が受けている。さらに、事業所が地域の人と相談できる場所であることを広く知らせるような取り組みに工夫できないだろうか。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	地域住民の方より、入居や対応について相談があれば説明している。		△	△	
		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)	×	施設内開放については、できていない。				
		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。	×	実習生の受け入れしていない。				
		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)	×	地域活動の協働はできていない。			×	