

(別表第1)

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!!
 シャンプ 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

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和6年1月17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名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890101052
事業所名 (ユニット名)	グループホーム ジェントルハートみつ 琴音
記入者(管理者) 氏名	濱崎 秀巳
自己評価作成日	令和5年12月25日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 私たちは、ご利用者様に満足して頂ける事を第一に、高品質のサービスを、提供し地域社会に最も信頼され、安心される施設づくりを目指します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山市西部の海の近くに事業所はあり、窓から瀬戸内海の絶景を眺めることができる。事業所は、地域密着型特別養護老人ホームなどが併設する複合施設の2階部分にあり、広く解放感がある廊下のほか、個性のある一人ひとりの居室の空間づくりが行われている。また、リビングには利用者の楽しそうな笑い声に溢れ、職員は利用者にごまやかな声かけをするなどの配慮が行われている。日々の生活の中でも、飲み物や衣服、レクリエーション活動などの選択肢を提示し、職員は声をかけ、利用者を選択や自己決定してもらうなどの尊重した支援に取り組んでいる。さらに、テーブル拭きや食器洗いなどのできる役割を担ってもらうなど、やりがいや張り合いを感じてもらえるような支援にも努めている。加えて、感染対策が少しずつ緩和され、1階スペースを活用した対面での面会に対応するほか、運動会や成人式、餅つきなどの地域行事に参加できるようになり、利用者には喜ばれている。</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	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日常の会話を通して本人の意向に沿うように努めている。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、意思疎通の難しい利用者には、家族から思いや意向を確認するとともに、利用者の表情やしぐさなどを観察し、思いをくみ取るよう努めている。家族との連絡は、管理者が行うことが多く、今後は、「利用者ごとの担当職員や計画作成担当者が家族と接する機会を持てるようにすることで、利用者の思いや意向をより把握できるようにしていきたい」と考えている。
		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。	○	問い掛に対する本人の表情や目の動きなどを観察しながら本人の意向を推定している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時に家族へのアプローチは行っているものの、全体的に話し合いの量はまだ不十分である。	/	/	/	
		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。	○	1日の経過観察記録にて情報を記入し、その情報を持ち寄り、職員会議や担当者会議等で共有化を図るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	極力本人との会話を通して、その意向の確認を行えるようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	面会時などに同席させていただく場面があり、様々なことを教えて下さる。しかし家族の面会が主体で友人や親戚は少なく、まだ十分とは言えない。	/	/	○	入居前に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴やこだわりなどの聞き取りをしている。また、在宅時に利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員のほか、病院などの関係機関から情報をもらうこともある。また、把握した情報はアセスメント表へ記録するとともに、入居後にも、利用者や家族から把握した情報を追記するなど、職員間で共有をしている。
		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。	○	ケアプランの策定根拠となるため、個人のできること、できそうなことを日々の記録に残し、全員で把握するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	日々の記録から個人の変化は常に意識して把握するようにしている。個人ごとにパターンを考えて夜間の状態や、昼間の活動量が増大するように考えている。	/	/	/	
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。	○	担当者会議を毎月実施しており情報の集約を実施している。また、本人視点で物の捉え方や様々な視点から見るようにしている。	/	/	○	毎月実施するフロア一会を活用して、担当者会議を実施し、把握した情報をもとに、職員間で利用者の視点に立って、より良いサービスを検討している。事前に、利用者や家族の意見や意向を聞くことができているが、感染対策もあり、担当者会議には、家族等の外部からの参加までは行われていない。
		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。	○	日々の記録より情報を共有し、担当者会議やユニット内で話し合いながら課題の克服に取り組んでいる。	/	/	/	
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。	○	日々の記録やフロア間の話し合いで、本人の思いや意向が入った暮らしができるように職員が一人一人心がけている。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞き、把握した情報をもとに、担当者会議を活用して職員間で話し合い、担当職員と計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、体操や個別リハビリなどの運動方法の検討を行い、歩行などの心身機能の維持が図れるような目標やサービス内容を取り入れた計画を作成することができている。
		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。	○	本人や家族から意向を伺い、日々のケアのあり方について職員会議で話し合う。それぞれに意見やアイデアを出しながらプランを作成している。	○	/	/	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	家族からの話も聞き、検討された日課の計画を基本にしている。変化も最小限にして暮らして頂いている。	/	/	/	
		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。	△	感染症(コロナ)時から比較すると徐々に面会や外出援助なども行っているが、まだ十分ではない。	/	/	/	

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
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。	○	常に見返すことのできる状態にしてあり、変化があればフロア会で話し合い、結果を職員全員が共有できるようにしている。	/	/	/	<p>担当者会議等の中で、職員は介護計画の内容を共有するとともに、ユニットごとに、全ての利用者の介護計画をリビングに置き、職員は計画を確認しながら、ケアを実践することができている。個別記録には、食事摂取や排泄状況のほか、サービスの実施項目を記載することができているが、具体的な個別記録の記載は少ない状況となっている。ケア時の課題や具体的な状況は、日誌の中に詳細な記録を残し、職員間で情報共有をしていると思われるが、個別記録の中にも、介護計画に沿った記録が残されることも期待される。また、法人・事業所として、今後介護ソフトの導入を予定しており、職員の記録の重複などの負担軽減などに活用されていくことも期待される。</p>
		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。	○	ケアマネジャーは毎月介護計画に対してのモニタリングを実施し、状況を確認している。それを職員間で状況を確認して支援につなげるようにしている。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	3ヶ月毎に計画の見直しを行っている。計画表を作成し、漏れの無いように見直しを行っている。	/	/	◎	<p>介護計画は、3か月に1回見直しをしている。利用者ごとの担当職員が、毎月記録等を確認してモニタリングを行うとともに、計画作成担当者が利用者の現状の再確認を行い、必要に応じて、計画の見直しをしている。また、急な状態の変化が生じた場合には、家族や医師と相談するとともに、現状に即した介護計画の見直しをしている。</p>
		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。	◎	毎月一回モニタリングを行い現状を確認するようにしている。	/	/	◎	
		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。	○	本人の状態に変化が生じれば随時関係者と連絡を取り、現状に即した介護計画を策定し、本人及び家族に了承を得るようにしている。	/	/	○	
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。	○	毎月フロアミーティングを行い課題の解決を行っている。また、緊急案件は毎日の朝礼を利用して、あるいはショートミーティングを通してチーム内で情報の共有を行っている。	/	/	/	<p>毎月フロア会を実施し、シフト調整や職員間で情報共有するとともに、課題解決などの話し合いをしている。会議の中で、主に排便コントロールや食事摂取、運動の課題等が出ることが多く、職員間でより良い解決方法やサービス内容などの検討をしている。緊急案件のある場合には、その日の出勤職員で話し合い、迅速に対応をしている。また、より多くの職員が会議に参加できるように、事前に会議の開催日を設定するとともに、会議に参加できなかった職員には、後日会議録を確認してもらい、確認後に押印するなど、確認や伝達の漏れがないようにしている。</p>
		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。	○	様々な視点からの意見が出るようにそれぞれの意見を尊重し、互いに学び合えるような会議にしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	毎回シフトの調整等を行いなるべく多くの職員が参加できるようにしている。また、議事録を作成し参加できない人も、それを読むことで内容の周知に努めている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達		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)	○	毎朝の朝礼や、申し送りノートなどを利用して情報の漏れの無いように取り組んでいる。	○	/	◎	<p>日々の朝礼を実施し、日誌や申し送りノートなどを活用して、情報の伝達をしている。日々の利用者の状況や家族との連絡等を日誌に記録するとともに、業務連絡を申し送りノートに記載している。また、出勤時に、日誌や申し送りノートなどの確認を行い、確認後に職員は押印やサインを残すとともに、管理者等はサインなどのチャック漏れがないかの確認を行い、確実な情報共有に繋げている。</p>
(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。	△	すべての利用者の希望を毎日取り入れられないが、その努力は行っている。また、人員の確保できるときは外出なども行っている。	/	/	/	<p>飲み物や衣服、レクリエーション活動などの選択肢を提示し、職員は声をかけ、利用者へ選択や自己決定してもらえるよう支援している。中には、自分で意思を伝えることができる数名の利用者もおり、選択や自己決定の尊重を大切にしている。また、訪問調査日には、リビングで会話やレクリエーションを笑顔で楽しむ利用者の様子を見ることができた。さらに、日々の生活の中で、職員は自然に利用者へ声をかけをする様子を窺うことができた。法人内で職員の人事異動があるため、管理者は、「事業所での対応がまだまだできていない」と感じている。</p>
		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)	○	水分補給の飲み物(お茶・コーヒー・ココア)、衣類、レクリエーションの脳トレなど選択肢があるものは選んでもらえている。そのほかの事においても選択して頂いている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	△	他者に影響を及ぼす範囲でなければ本人の意向を優先している。起床、食事、入浴の場面はできないこともある。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	どのようにすれば喜ばれるかを把握して笑顔を引き出すようにしている。職員はそのような言葉かけを行えるようになってきている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	なるべく本人の意向に近づけるように言葉かけを行いながら表情の動きや体の動きで思いが汲み取れるように支援方法を決めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であか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)	○	研修は計画的に行い学びはできている。社内でのチェックシートもあり、それで確認している。	○	◎	○	<p>定期的に、内部研修を実施するとともに、3か月に1回不適切ケアチェックシートを職員に記載してもらい、振り返る機会を持っている。また、職員が、不適切なケアと感ずることになれば、管理者に報告し、該当職員に確認の上で話し合うなどの注意喚起をしている。さらに、利用者のプライバシーを職員は配慮できるようになってきているが、管理者は、まだまだ足りないところがあるため、研修等で学んでいくことの必要性を感じている。</p>
		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。	○	扉を確実に閉め、利用者へ届く最低限の声で誘導し介助を行っている。また異性の介助の抵抗などは人を変えて介助している。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	必ず入室前にノックとあいさつを行い、入室の許可を得てから入室するようにしている。返答されない方にも十分な配慮を心がけている。	/	/	○	
		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。	○	入職時も説明を十分に行い、職員に理解させている。また、不要なコピー書類はすべてシュレッダー処理を行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者との関係が上下の関係にならない様に、互いに喜び合える関係を構築できるようになっている。	/	/	/	新たな利用者が入居した際には、周りの利用者が混乱しないように、リビングに座る位置を配慮するほか、声かけなどの関わりが十分に行えるように、職員間でこまめな情報共有をしている。また、利用者同士のトラブルが起りそうな場合には、早期に間に入って職員が声をかけたり、場所を移動してもらい、別の話題を提供したりするなどの対応をしている。さらに、食事の際に、利用者同士で励ましの声かけをしたり、下膳を手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面が見られる。
		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。	◎	入居時より居場所作りに主眼を置いているがその時に一番大事なのが利用者同士の助け合いであることは全員よく理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、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)。	○	利用者間に問題が発生しない様に、職員が間に入ってコミュニケーションを図ったり、万が一トラブルが発生しても長引くことがない様に配慮している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	まずはトラブルが起りづらい環境を作ること、トラブル発生時には介入を早めに行い他に影響が出ない様に配慮している。	/	/	/	
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。	△	近頃になり、積極的に面会をして頂いている。職員もその状況を把握しておくことで、ケアプラン等に活かしている。	/	/	/	
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	施設でそれに取り組んでいることもあるが、いろいろな方が、よく施設に訪ねてくださる。出かけていくことはまだ少ないが、ある程度はなじみの関係を維持できている。	/	/	/	
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)	△	ご家族の協力や了解を得て出かけて行けるように取り組んでいる。面会の際には屋外(施設内)で過ごされることもある。	×	×	△	コロナ禍や感染対策が続き、法人の方針で、外出制限が設けられていたが、徐々に緩和されてきている。病院の受診の際に、外気を感じてもらうほか、外の様子を見てもらうようにしている。また、希望に応じて、散歩をしたり、運動会や餅つきなどの地域行事に参加したりできるように、利用者に喜ばれている。利用者から「家に帰りたいや、家族から一緒に外食をしたい」という要望が出されるものの、対応できない状況となっている。外出が減っている代わりに、室内での行事を開催したり、長い廊下を歩行したり、窓際で景色を眺めながら日光浴をするなどの対応をしている。感染状況の緩和に伴い、以前のような外出支援が再開されていくことも期待される。
		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。	△	徐々にではあるが、家族の協力を得ながら外出を勧めている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	毎月のミーティングにて認知症の利用者の勉強と介護者が持つべき心構えについて研修を行っている。職員はユニット会議等を利用して職員間で一人一人に合ったケアを考え実践している。	/	/	/	安全面を考慮して、利用者の配慮を優先することはあるが、なるべく利用者自身ができることは自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。また、歩行や体操、個別リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。
		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。	○	ラジオ体操、口腔体操他様々な体操や、リハビリ運動などケアプランに盛り込みながら自然に体力維持ができるようにしている。また、個人ごとにも手足の運動を盛り込んで介護プランに落とし実践している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	先ずできることは危険のないように見守りでの対応している。また、できそうなことについても、声かけを実施し、極力自身でできるように促している。	○	/	○	
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。	△	仏様へのお供えや部屋に生花を生けたりされ楽しまれている。また、他の楽しみごとを見出そうとしている。また担当者会議の中で極力話し合いの機会を持っている。	/	/	/	洗濯物たたみや食器洗い、テーブル拭きなど、生活の様々な場面で、職員は利用者へ声をかけ、得意なことやできる役割を担ってもらえるよう支援している。また、利用者へ生け花を生けてもらったり、食事のメニューを記載してもらうなど、できる役割や出番づくりが行われている。さらに、事業所内でカラオケや踊りなどのレクリエーションを楽しんだり、地域の運動会や餅つきに出かけたりするなど、少しでも楽しみのある生活が送れるような支援にも努めている。
		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すように、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。	○	歌が好きなのはカラオケで歌って頂き、踊りが好きな方は踊っていただいている。他にも計算が好きなお人やことわざが好きなお人、絵を描く人などそれぞれに活躍して頂いている。	○	○	○	

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		
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。	○	着用する衣類については本人の希望の物を着て頂くようにしているが、形状については介助に支障の無いものを選んで頂くこともある。				服の汚れや整容の乱れが見られた場合には、職員が利用者へ声をかけて、さりげなくフォローをしたり、居室に移動して、着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、重度な状態の利用者や意思を伝えにくい利用者には、家族から好きなことを聞いたり、好みの洋服を持ってきてもらったりするなど、本人らしさが保てるような支援にも努めている。		
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	その人に合った本人好みのものを身に着けられるように支援している。また、好みの持ち物などを家族に相談しながら用意して頂いたりすることも多い。						
		c	自己決定がにくい利用者には、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。	○	意思表示が出来ない利用者については声掛けと、本人の反応をみて職員が判断でしている。						
		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。	○	特別な日には、新しい服やそれに見合う服を用意して楽しめるようにしている。						
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容の乱れや汚れについては、発見したらさりげなく拭き取るなど自尊心に配慮して行うようにしている。	○	◎	○			
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の望む店へも出向くことは可能である。現状は訪問理美容の人気の高いためあまり望まれない。						
		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。	○	定期的に訪問理髪サービスを受けており、服装も工夫して支援している。					○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	職員は食事の大切さは理解しているが、プロセスの意味の理解まではしていない。				複合施設の中に事業所はあり、複合施設の厨房で調理された副菜が毎食届けられ、各ユニットで職員が炊飯や汁物作りを行い、盛り付けをして利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士がバランスの取れた献立を作成している。アレルギーの有無や苦手な食材などの利用者の情報は、事前に管理栄養士に情報提供が行われ、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。また、テーブル拭きや食器洗い、下膳などの後片付けは、可能な限り利用者に手伝ってもらっている。感染対策もあり、食事の際には、職員は同じ席に座り見守りやサポートに専念し、利用者と一緒に食事を摂ることは行われていない。さらに、重度な状態の利用者にも、メニューの説明をしながら食事介助をするのと同時に、ふりかけを使用するなど、少しでも食事が楽しめるようにしている。加えて、ユニット内で炊飯を行い、厨房から届けられた副菜のつぎ分けを職員が行っていることもあり、食事の匂いや食器の音などが感じられ、食事を待ち遠しくなるような雰囲気づくりが行われている。必要に応じて、職員は食事の摂取量や味付け、好みなどの話し合いをすることもある。		
		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。	×	現在 食事作りの作業は行っていない。					△	
		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。	△	複合施設で厨房が稼働しており、日々における食事時の一連の作業はしていない。しかし、月間におやつ作りの企画を入れ、様々な調理も行うようにしており、その場面で調理や盛り付けを行っている。						
		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。	◎	利用者一人毎の好き嫌いは把握しており、アレルギーも把握済みである。						
		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、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	日々の食事については施設内の厨房でメニューが作られる。季節感や懐かしいメニューも取り入れられており、苦手なもの、アレルギーにも対応可能である。					◎	
		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つつ、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)	○	利用者ごとに咀嚼や嚥下の状態に応じて食事形態を決めている。						
		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。	○	それぞれ使い慣れた物や本人様の購入されたものを使われている。					○	
		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。	×	同じ食卓を囲んで食事をすることは行っていない。						△
		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。	○	調理の音やにおいはないが、会話を行い利用者に食事の興味がいく様な雰囲気づくりを行っている。	○				○	
		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。	○	厨房職員も各利用者の嗜好を理解しており、量やバランスを考慮して摂取して頂いている。						
		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。	○	食事量の低下している利用者様には、主食をパンや麺にしたり、流動食に変更する等工夫して行っている。						
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、管理栄養士のアドバイスを受けている。	○	管理栄養士が栄養バランスを考慮して行っている。また、調理方法なども温野菜にしたり、塩分を調整したり配慮されている。					○	
		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。	◎	厨房ではHACCPの管理を行っている。現場でも毎日の消毒を欠かさない。						

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
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。	○	毎月歯科医による研修に参加して知識を深めており、肺炎防止のみならずADLの維持向上に効果があることなどその重要性は理解している。	/	/	/	毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りや磨き残しなどの確認をするとともに、その際に口腔内の状況の確認をしている。また、食事の摂り方などを観察し、職員は歯科医に相談することもある。3割程度の利用者は、自分でちゃんと歯磨きすることができている。中には、歯磨きを嫌う利用者もあり、無理強いせず、何度か声かけをしたり、うがいで口腔ケアをしてもらったりするなど、様子を見ながら対応をしている。さらに、訪問歯科医の往診があり、必要に応じて、利用者に診察や治療をしてもらうことができている。
		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。	○	ある程度のチェックは日常から行われている。	/	/	/	
		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。	◎	毎月歯科医の研修で知識を学び日常の支援に役立てている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	入れ歯洗浄剤を利用し、職員が利用者と一緒にやっている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	日常的に口腔ケアについては支援をしている。また、何かあれば協力歯科医に往診を依頼し治療を行っている。	/	/	◎	
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。	○	排泄の自立は意識して行っている。日中は排泄をなるべくトイレで頂くように排泄パターンを把握してトイレに案内し、排泄が自力でできるように促している。	/	/	/	事業所では、利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、日中に、全ての利用者がトイレで排泄できるような支援に取り組んでいる。寒い時期の夜間に、利用者がトイレに行くことを大変と感じ、夜間のみ、おむつやパッドを使用する利用者もいる。また、便秘時に、事業所としての下剤を服用する基準を決めているが、運動を取り入れたり、水分摂取や乳酸菌飲料を飲んでもらうなどの対応を行い、自然な排泄を極力促せるようにしている。さらに、利用者の排泄状況に応じて、パッドや紙パンツなどの排泄用品を使用する場合に、担当職員や計画作成担当者等を中心に話し合い、家族等に相談の上で使用している。
		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。	○	職員は社内外の研修で便秘の原因や、及ぼす影響についても理解している。	/	/	/	
		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)	○	毎日の記録に排泄の実績を記録することで排泄のパターンや習慣を把握している。便秘の兆候があれば看護師に報告する。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	季節や体調の変化なども考慮して、個人の状態に合わせた見直しを行っている。	◎	/	○	
		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。	○	トイレまで自力で到達し、衣類を降ろして便座に座るまでの一連の動作ができるように支援計画を整備するなどの取り組みを行っている。	/	/	/	
		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。	○	排泄の兆候やパターンは日々の記録で把握しており早めに声を掛けて排泄を促すようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご自分で選択できる方はそのようにしている。ご自分でできない方は、記録や職員間の話し合いで選択することがほとんどである。	/	/	/	
		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。	○	昼間と夜間で紙パンツやパッドのセットを変えている。昼間はトイレ誘導が主な為、夜間に比べてパッドの使用料は少ない。	/	/	/	
		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)	○	飲食物はヨーグルトを利用して排泄をコントロールしている方もいらっしゃる。また、運動により自然排泄に取り組んでいる方もいらっしゃる。	/	/	/	
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)	△	本人の希望や状態を考慮しながら入浴して頂いているが、夕食後の入浴などには人員の関係で希望には添えない場合もある。できる範囲での入浴支援になっている。	◎	/	○	週2回、利用者は入浴することができる。利用者が入浴できる日を決め、ユニットごとに、午前と午後の時間帯を入れ替えながら対応をしている。また、利用者の希望に応じて、入浴時間や湯の温度などに対応するとともに、好みのシャンプーや入浴剤を使用してもらうこともある。さらに、機械浴槽があり、利用者の状態に応じて使い分け、安心安全に湯船に浸かれるようになっている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	各自リラックスして入浴を楽しんでいる。自分に合った入浴用品なども利用して、入浴されている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来るところはして頂き、自身のペースで安心して入浴できるように職員は支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否が発生した場合は、人を変えたり時間を変えて再び誘うようにしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前には体温・血圧・脈拍・顔色・呼吸状態等バイタルの状態を確認して安全に入浴できるようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	毎日の日誌から睡眠のパターンを把握している。	/	/	/	事業所には、眠剤を服用している利用者が半数以上いるものの、利用者の様子を医師に相談し、極力効き目の弱い薬を使用するようにしている。また、夜間に眠れない利用者には、職員が寄り添いながら、リビングで一緒に話をして過ごすなどの対応をしている。日中に、頭を使うドリルなどを取り入れたり、歩行や運動等を実施したりするなど、夜間に利用者が良眠できるような支援に努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜間不眠の方には徐々に昼夜のリズムを取り戻して頂けるように朝からメリハリをつけていく様にしている。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	利用者の日中の過ごし方を観察し、本人にとって無理な支援内容にならない様に医療面、生活面を十分考慮して支援を行っている。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	その人の体力などを考慮して昼寝の時間を設ける等職員で話し合いケアプランに落して取り組みを実施している。	/	/	/	
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。	◎	特には制約はなく、自由に電話はされている。手紙についても毎月娘さんに近況報告される様にお手伝いさせていただいている。	/	/	/	
		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。	○	家族や本人の要望でよく電話をかける支援を行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるような配慮している。	○	電話についてはして頂く様にしている。また、会議中は席を外すなどの配慮は行っている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	必ず本人の前で開封し、文章を読み上げることもある。必ずお礼の連絡などは行っている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時より面会をお願いしますとお伝えしている。遠方の御家族様からは電話をかけて頂けるようにお話をしている。5名ほどは手紙のやり取りをしている。	/	/	/	
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。	△	職員と一緒にお金を持ってスーパーマーケットに買い物に行き、支払いをして頂いている。しかし頻度は少なくなっている。	/	/	/	
		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。	×	特に買物先の店からの理解は得ていないが、職員と一緒に行くため、迷惑のかからない様にしている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	本人の希望や危険のない事であれば家族と相談してお金を所持して頂いている。	/	/	/	
		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。	○	使う場合は家族様からあらかじめ報告している。家族様から了解のない物についてはお金の使用はできない。	/	/	/	
		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)。	○	預かり金や出納帳は作っておらず家族様の了解があれば少額の金銭をお持ちになっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	○	買物の付き添い、各種書類の提出、通院支援なども行っている。	○	/	○	コロナ禍や感染対策が続き、外出や面会などの制限が設けられていたが、徐々に緩和され、利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。また、職員が通院時の介助をしたり、買い物支援に付き添ったり、一緒に散歩するなどの対応ができるようになってきている。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	門扉は常時解放し誰でも気軽には入れるようにしている。また、玄関も正面にあり大きいため入りやすい。	◎	◎	○	事業所は複合施設の2階にあり、地域密着型特別養護老人ホームなどが併設され、1階にある共用の玄関を使用している。建物の前には駐車場が完備され、車での来訪がしやすくなっている。また、玄関に入ってすぐの場所に事務所があり、職員が来訪者に声をかけてくれるようになっている。

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
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、必要なものが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等。)	○	リビングにはテレビがあり近くにキッチンもある。調理や炊事をしている姿もリビング側から見る事ができる。ほとんどの利用者様は食事やおやつ、お茶の時間などで過ごされている。	○	◎	○	10年目を迎える事業所の共用部分は、毎日職員が清掃を行うなど、快適な空間を保持している。また、共用空間にテーブル席やソファが置かれ、利用者は思い思いの場所で過ごすことができる。さらに、廊下の壁には、利用者が作った季節の作品が飾られ、明るい雰囲気が感じられる。加えて、建物の窓から、海の絶景などを眺めることができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	リビングは毎日食後に床を拭いており臭いも無い。一部の利用者様は太陽光が眩しいと言われカーテンを引かれるが、暗くならない様に照明で補っている。	/	/	/	
		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。	○	毎月利用者様が季節に合った貼り絵や、工作をしておりそれを飾るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ユニット内のリビングをテーブル3、ソファ1を配置しており、それぞれが居心地のよいテーブルを使っている。それぞれが気を使わない空間を作れるように工夫している。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	家族の写真や自宅で使っていたもの、本人のなじみのあるものを自宅から持ち込んでいただき、その中で生活できるようにしている。	○	/	◎	居室には、ベッドやクローゼット、靴箱、ナースコール、洗面台などが備え付けられている。利用者は使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、テーブルやいす、飾り棚、仏壇などを持ち込むとともに、家族の写真や飾り、職員が壁の飾り付けを手伝ったりするなど、居心地の良い空間づくりを支援している。中には、居室の扉が開いた際に、中が見えにくいようにカーテンを付けている利用者もいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」「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。	○	本人のできることをできるだけやって頂く。また、本人が失敗しても安心してできるように配慮しながら行っている。	/	/	○	遠くからトイレや浴室が分かりやすいように、立体で表示をしている。また、利用者が自分の居室を認識しやすいように、名前やイラストを表示するなどの工夫をしている。さらに、廊下は広く、車いすの利用者の動線が確保され、リビングへの出入りがしやすいように、テーブルやいすを配置するなどの配慮も行われている。
		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)	○	新聞や家族の写真、仏壇などを持ち込まれる方は多い。特に仏壇は本人の活動意欲を向上させる。その他にも携帯電話もお持ちになられている。	/	/	/	
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に暮らしていること、異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)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)	×	居室には鍵をかけることはないが、各階の入り口に電子錠を設けて別の施設には行けない様にしている。また、エレベーターにも同様の電子錠を設けており、同一階以外に行く場合は利用者だけでは行きできない。	◎	◎	△	職員は、鍵をかけることの弊害を理解している。建物の構造上もあり、エレベーターやユニットの入り口に、利用者の安全面を考慮して、オートロックの施錠が行われ、職員が数字を入力して解除ができるようになっている。また、外に出たい利用者には、職員が寄り添うなどの対応をしている。入居時に、電子錠をしていることを家族等に説明をしている。
		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。	○	部屋の鍵は全く掛けていない。安全を優先するために施錠を望まれるご家族はいない。	/	/	/	
(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。	○	情報は、ファイルにしておりその情報ファイルで情報を共有している。	/	/	/	/
		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。	○	利用者の身体状態はおおよそ把握はされており、変化がある方についてはそれを記録に残して、その情報を共有するようになっている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護師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。	○	施設内の看護師との連携は密に行っている。職員からの情報を看護師に伝え、状態の変化がなるべく小さいうちに対処する様に心がけている。また、医師との連携も密に保っており、重度化防止につなげている。	/	/	/	
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診状況を把握し、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。	◎	利用者の好みの医療機関を受診できるように配慮している。また、車椅子の利用者様などは施設の福祉車両を使って送迎している。	◎	/	/	/
		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。	◎	かかりつけ医は家族の希望を第1にしている。事業所としても利用者の主治医と円滑な関係を築き、支援を継続している。	/	/	/	
		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意見を聞き合いを行っている。	◎	通院結果や受診結果については受診後速やかに家族と連絡をとり結果を報告すると共に、その後の意向やそれに伴う支援の仕方まで話し合いを行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人の普段の暮らしぶりから入院時に円滑に入院できるように必ず情報提供を行っている。				
		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。	○	病院の地域連携室との連携を密に取って安心して治療ができるようにしている。				
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。	◎	常に職場内の看護職と情報を共有して利用者のかかりつけ医や協力医療機関に相談している。				
		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。	◎	職場内に医務のセクションがあり、また、夜間でも電話で対応して頂くので気軽に相談をしている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	普段の健康管理より看護職と連携して管理している。普段と比べ異変を感じられればすぐに看護師に相談し対策を話し合うようにしている。それにより、比較的早期の対応ができる。				
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。	△	職員は薬の知識は徐々に理解している。看護師から副作用の注意点を聞くことにより、それを踏まえて観察ができるようになりつつある。				
		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。	○	施設全体で服薬のリスクを理解し、誤薬や飲み忘れを防ぐよう取り組んでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬による本人へのメリットとリスクによる状態の変化をよく観察し看護師に報告するとともに、医師にも相談しながら服薬継続の判断をして頂くようにしている。				
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。	○	重度化の説明については契約時に説明を行い、または状態が変化してきたときにその都度本人や家族と話し合い意向を確認している。				事業所として、重度化の指針などを整備し、入居時に、家族等に説明をしている。重度化した場合には、家族や職員、医師などを交えて話し合い、今後の方針の決定をしている。事業所として、看取り支援の経験はあるものの、利用者が重度化した場合には、病院や併設の特別養護老人ホームなどに転居する利用者も多い。また、特別養護老人ホームに看護師が配置され、必要に応じて協力を得ることができ、職員に安心感がある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、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。	○	施設で重度化の指針を作成しておりその中で本人、家族だけでなく職員、医療機関等関係者で話し合うようにしている	○		○	
		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。	○	終末期を迎える前から家族を交えて話し合いをしており、その時点から職員全体ではどれだけの力量があり、どこまでのことが支援できるのかを話し合っている。				
		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。	○	現在の体制ではできないことはあらかじめ説明している。また、重度化や終末期が近づいたら再度話し合いを行い理解を得ている。				
		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。	○	重度化や終末期に向けては医療・看護・介護が連携して本人と家族を支えるようにしている。				
		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)	○	家族とよく話し合い、多方面から支援をしようとしている。				
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。	○	職員は感染症について社内・社外問わず研修に参加することで常に新たな知識を身に付けられるようにしている。				
		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。	○	主な感染症にはそれぞれの対応マニュアルがありそれを研修で学んだり6ヶ月毎に訓練を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	医療機関から毎週感染状況を知らせる通知が来ており、どの地域で流行しているか、学級閉鎖の状況なども入手し対応している。				
		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。	◎	手洗い、手指消毒は徹底して行っており感染症の防止に役立っている。				

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
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。	○	職員全員が家族との関係を築ける様にしている。	/	/	/	コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、家族の参加した行事の開催は休止状態が続いている。感染対策が緩和され、1階のスペースを活用して、家族との面会が対応できるようになっている。また、家族に向けて、毎月写真を中心とした便りを送付し、利用者の近況を伝えられている。管理者から、家族に電話連絡をして伝達事項を伝えており、家族との連絡は、管理者が行うことが多く、今後は、「計画作成担当者や担当職員が直接家族と連絡を取合うことにより、家族との信頼関係の構築に努め、意見や希望を伝えやすい雰囲気づくりをしたい」と考えている。運営上の事柄等の報告が家族にできておらず、利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は、家族に担当職員等の異動を報告したり、便りの中で、職員の異動や入職を伝えたり、運営推進会議等の中で、事業所の出来事を報告するなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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)	×	イベント等は家族参加はできていない。	×	/	△	
		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」)	○	月単位のお便りを送っている。構成などは未熟であるが、笑顔とハツラツとした写真を掲載している。	○	/	○	
		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)	△	利用者とその家族は大抵はよい関係がすでに築けている。また、元来よい関係を築いていない家族においても作れるように支援はしているが、うまくいっていないご家族もいらっしゃる。	/	/	/	
		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)	△	運営推進会議にて一部の報告は行ってきたが、利用者家族全員には報告できていない。	×	/	△	
		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したい対応策を話し合っている。	○	リスクとして考えられることは家族に説明をしている。	/	/	/	
		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)	△	ご家族には連絡を多岐にわたり行っており気軽に連絡をくださる方もいる。	/	/	○	
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)	◎	本年度は食費の値上げと新たな加算の算定について文書説明を行い同意書にサインをいただくことで納得をいただいた。	/	/	/	
		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。	○	家族希望で隣接の特別養護老人ホームへ移るために退した事例が2件あり、ともに納得された事案である。	/	/	/	
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。	×	地域交流は運営推進会議などを通して行ってきたが、事業の目的などの説明はあまり行われていなかった。	/	◎	/	運営推進会議等の際に、地域の民生委員や地域包括支援センターから情報をもらい、運動会や成人式、餅つきなどの地域行事に、希望する利用者と一緒に参加できるようになってきている。また、地域行事の際に、複合施設の駐車場を提供するなど、地域との関係を深められるよう努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	今年度より地域の行事にも参加させていただいている。町内会・自治会への参加は行っていない。	/	○	○	
		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」。	△	近所の方がよく面会に来られており、すこしづつ和が広がっている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	入居者の知人の方は多く訪れるようになっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	取引関係以外の隣近所の人のお付き合いは少ない。	/	/	/	
		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)	×	本年度はそのような活動を受け入れる機会はなかった。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を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)。	×	交流はあまりなかった。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、地域の人の参加がある。	○	毎回地域の民生委員様2名、利用者及び家族の方、包括支援センター様の参加がある。	×	/	○	運営推進会議は、利用者や家族の代表、民生委員、地域包括支援センターなどの参加を得て開催している。管理者は、利用者や家族は、決まった方だけの参加に留まっているため、今後は全ての家族に参加を呼びかけたり、会議録を送付したりすることを予定している。コロナ禍もあり、外部評価の受審は行えておらず、管理者は、今回のサービスの評価結果や目標達成計画の取り組み状況などを会議の参加メンバーに報告していくことを予定している。
		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。	×	外部評価を活かした取り組みは5年ほどできていなかった。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	参加者の都合で、平日の2時から行うようにしているが、変更はあまりない。	/	/	◎	
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。	△	基本理念と基本方針はユニット毎に掲示しており、共通の認識を持てるようにしている。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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。	×	企業理念をお伝えしたことは以前の記録にもなく、お伝えしていなかったと思われる。	×	×	/	
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。	○	研修は計画通りに行っている。但し、個人のスキルに応じてではなく、全員が同じレベルになるように研修に取り組んでいる。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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に取り組んでいる。	△	OJTを通して必要な技術や考え方を伝えているが、量的には少ないのが現状である。	/	/	/	
		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。	△	出来る限りのことは行っていると思っている。	/	/	/	
		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)	△	その様な取り組みも徐々に増えていくと期待している。	/	/	/	
		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。	△	職員のストレスチェックは定期的に行われている。	○	◎	○	
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たうえで、これらが見逃ご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。	○	社内的に研修の機会を設けると共に、自己の評価も行なっている。	/	/	○	3か月に1回、委員会を実施して職員間で話し合うとともに、内部研修を実施し、虐待や不適切なケアの防止などを職員は学んでいる。また、不適切ケアチェックシートを活用して、職員は振り返りをするとともに、必要に応じて、話し合いをしている。また、外部評価の項目を活用して、管理者は職員に対し、事業所のあるべき方向性を伝えている。さらに、不適切ケアを発見した場合には、職員は管理者に報告するとともに、該当職員に状況の確認を行い、声かけやケア方法などの注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返り話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎日の出勤時に朝礼を利用して話し合っている。前日に起こったこと、対処方法などを場合によっては看護師も含めて話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	ストレスチェックは定期的に行っている。施設長、管理者はストレスがかかっているかを注意しながら、該当者には声を掛けている。	/	/	/	
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。	○	年4回の研修を通して指定基準の禁止対象となる具体的な行為、及び緊急やむを得ない場合の3項目を毎回学習して理解している。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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。	○	認知症の行動特性などからも話し合う機会を設けており、利用者の活動を邪魔しない様な見守りを行うように皆で話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設側の要望があっても、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。	○	その様な要望はないが、あった場合は家族に説明し、理解を得るように話し合うことになっている。	/	/	/	

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
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、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。	△	日常生活自立支援事業と成年後見制度は研修などでよく学んでいるが、成年後見制度については該当者もないことから、利用者家族への情報提供や相談に乗るなどの実績は無い。	/	/	/	
		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。	×	支援が必要な利用者がいないため、まだその体制は出来ていない。	/	/	/	
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。	○	対応マニュアルは作成しており周知はされている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に初期対応の訓練を施設内で行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故防止委員会にて四半期に起こった事故及びヒヤリハットの内容と対策を検討し、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。	○	事故防止に関しては基本的に個人ごとに検討している。個人の抱えているリスクについての把握を行いその対応を行っている。	/	/	/	
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を作成している。苦情発生の際にはそのマニュアルを基本に対応している。	/	/	/	
		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。	○	苦情が寄せられた場合はマニュアルに沿って対応する。必要なら市町にも躊躇わず報告・相談するようにしている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情の発生にに対しては真摯に対応し、その改善と対策をお伝えするようにしている。また、関係が悪化することの無いように前向きな話を継続させる様になっている。	/	/	/	
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)	○	相談窓口、運営推進会議、面会時にも同うようになっている。その他にも第3者受付等、多方面からご意見を頂くように窓口を設置している。	○	/	○	法人・複合施設として、意見箱を設置するとともに、相談窓口が設けられ、入居契約の際に、家族等に説明をしている。相談窓口への意見は、今までに出されていない状況となっている。また、日々の生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族には、面会時や電話連絡を活用して、管理者が意見や要望を聞くようになっている。さらに、職員との個別面談までは行われていないものの、リーダーが職員から出された意見を集約して、管理者に伝えるようにしている。職員から備品の購入のほか、勤務時間の要望や外出支援などの意見が出され、管理者は、施設長等と相談をしながら、前向きな対応ができるように検討している。
		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。	○	運営推進会議での案内は毎年行っている。	/	/	/	
		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。	○	現場に足を運んだり職員に直接電話をかけて話を聞いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	毎日の朝礼や毎月のフロア会のみならず、何か問題や疑問が発生した場合は管理者に意見を求めることが多い。	/	/	○	
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。	△	今回より毎年サービス評価の自己評価に取り組むことでグループホームの求められる姿を再認識する	/	/	/	コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、外部評価を受審することはできておらず、運営推進会議等の中で、今回のサービスの評価結果の報告を予定している。また、会議の中で、家族や参加メンバーに対して、サービス評価の取り組みの意義や目的を説明したり、目標達成計画の取り組み状況の報告をして意見をもらったり、取り組み状況のモニターを呼びかけるなどの取り組みが行われていくことも期待される。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	評価を踏まえての取り組みはあまりできていなかった。	/	/	/	
		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をしてもらっている。	×	評価結果は運営推進会議では報告するようになっているが、行われていなかった。	△	△	△	
		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。	×	前回からの議事録を確認するも、表記はなかった。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	火災、地震、津波、風水害、及び南海トラフ地震については具体的な対応マニュアルを作成している。それをエレベータ前に掲示し周知を図っている。	/	/	/	複合施設は、市行政から福祉避難所に指定され、食料などの備蓄品を確保している。また、複合施設として、年2回夜間や火災などを想定した避難訓練を実施するとともに、消防署にも協力してもらうことができています。コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、地域住民との合同の避難訓練の実施まではできていないが、今後は、運営推進会議の参加メンバーの民生委員に参加協力してもらうほか、地区の自主防災組織の防災士等に参加呼びかけて合同訓練を実施していくことも期待される。管理者は、地域の防災訓練にも参加協力をしていきたいと考えている。利用者家族等アンケート結果から、家族に災害の備えに対して十分な理解が得られていないことが窺えるため、便りなどを活用して避難訓練の様子を伝えたり、運営推進会議の中で、災害への備えを話し合ったり、防災計画や事業継続計画を説明するなど、周知方法を職員間で検討していきたいことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回の避難訓練のうち、1度は夜間の想定で行っている。	/	/	/	
		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。	◎	年2回は必ず点検を行っている。	/	/	/	
		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。	×	今は行っていない。	×	○	○	
		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)	×	現状取り組んではいない。	/	/	/	
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)	×	現状その様な活動は行っていない。	/	/	/	複合施設に、地域住民から入所や認知症などの相談が寄せられ、快く対応をしている。また、地域包括支援センターと協働し、虐待防止の研修を実施している。さらに、市行政や地域包括支援センターなどの関係機関と良好な関係を図ることができている。今後は、法人の規模を活かして、認知症の啓蒙活動や情報発信を行うなど、地域のケア拠点として活躍していくことも期待される。
		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。	○	施設に訪ねて来られる方には相談支援を行っている。	/	○	○	
		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)	×	行っていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	受け入れは行っていない。	/	/	/	
		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)	○	虐待防止の研修など地域包括センターと協力して行っている。	/	/	○	

(別表第1)

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!!
 シャンプ 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

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和6年1月17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名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890101052
事業所名 (ユニット名)	グループホーム ジェントルハートみつ 鈴音
記入者(管理者) 氏名	濱崎 秀巳
自己評価作成日	令和5年12月25日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 私たちは、ご利用者様に満足して頂ける事を第一に、高品質のサービスを、提供し地域社会に最も信頼され、安心される施設づくりを目指します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 松山市西部の海の近くに事業所はあり、窓から瀬戸内海の絶景を眺めることができる。事業所は、地域密着型特別養護老人ホームなどが併設する複合施設の2階部分にあり、広く解放感がある廊下のほか、個性のある一人ひとりの居室の空間づくりが行われている。また、リビングには利用者の楽しそうな笑い声に溢れ、職員は利用者にごまやかな声かけをするなどの配慮が行われている。日々の生活の中でも、飲み物や衣服、レクリエーション活動などの選択肢を提示し、職員は声をかけ、利用者を選択や自己決定してもらうなどの尊重した支援に取り組んでいる。さらに、テーブル拭きや食器洗いなどのできる役割を担ってもらうなど、やりがいや張り合いを感じてもらえるような支援にも努めている。加えて、感染対策が少しずつ緩和され、1階スペースを活用した対面での面会に対応するほか、運動会や成人式、餅つきなどの地域行事に参加できるようになり、利用者には喜ばれている。</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	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日常の会話を通して本人の意向に沿うように努めている。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、意思疎通の難しい利用者には、家族から思いや意向を確認するとともに、利用者の表情やしぐさなどを観察し、思いをくみ取るよう努めている。家族との連絡は、管理者が行うことが多く、今後は、「利用者ごとの担当職員や計画作成担当者が家族と接する機会を持てるようにすることで、利用者の思いや意向をより把握できるようにしていきたい」と考えている。
		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。	○	問い掛に対する本人の表情や目の動きなどを観察しながら本人の意向を推定している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時に家族へ訪ねることもあるが、全体的に話し合いの量はまだ不十分である。	/	/	/	
		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。	○	1日の経過観察記録にて情報を記入し、その情報を持ち寄り職員会議や担当者会議等で共有化を図るようにしている。	/	/	/	
		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。	△	極力本人との会話を通して意向の確認を行えるようにしている。気持ちを汲むのが不十分な場合もある。	/	/	/	
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。	○	面会時などに同席させていただく場面があり、様々なことを教えて下さる。	/	/	○	入居前に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴やこだわりなどの聞き取りをしている。また、在宅時に利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員のほか、病院などの関係機関から情報をもらうこともある。また、把握した情報はアセスメント表へ記録するとともに、入居後にも、利用者や家族から把握した情報を追記するなど、職員間で共有をしている。
		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。	○	ケアプランの策定根拠となるため、個人のできること、できそうなことを日々の記録に残し、全員で把握するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	日々の記録から個人の変化は常に意識して把握するようにしている。個人ごとにパターンを考えて夜間の状態や、昼間の活動量が増大するように考えている。	/	/	/	
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。	○	担当者会議を毎月実施しており情報の集約を実施している。また、本人視点で物の捉え方や様々な視点から見られるようにしている。	/	/	○	毎月実施するフロア一会を活用して、担当者会議を実施し、把握した情報をもとに、職員間で利用者の視点に立つて、より良いサービスを検討している。事前に、利用者や家族の意見や意向を聞くことができているが、感染対策もあり、担当者会議には、家族等の外部からの参加までは行われていない。
		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。	○	日々の記録より情報を共有し、担当者会議やユニット内で話し合いながら課題の克服に取り組んでいる。	/	/	/	
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。	○	日々の記録やフロア間の話し合いで、本人の思いや意向が入った暮らしができるよう職員が一人一人心がけている。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞き、把握した情報をもとに、担当者会議を活用して職員間で話し合い、担当職員と計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、体操や個別リハビリなどの運動方法の検討を行い、歩行などの心身機能の維持が図れるような目標やサービス内容を取り入れた計画を作成することができている。
		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。	○	本人や家族から意向を伺い、日々のケアのあり方について職員会議で話し合う。それぞれに意見やアイデアを出しながらプランを作成している。	○	/	/	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	家族からの話も聞き、検討された日課の計画を基本にしている。変化も最小限にして暮らして頂いている。	/	/	/	
		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。	△	感染症(コロナ)時から比較すると徐々に面会や外出援助なども行っているが、まだ十分ではない。	/	/	/	

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
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。	○	常に見返すことのできる状態にしてあり、変化があればフロア会で話し合い、結果を職員全員が共有できるようにしている。	/	/	/	<p>○ 担当者会議等の中で、職員は介護計画の内容を共有するとともに、ユニットごとに、全ての利用者の介護計画をリビングに置き、職員は計画を確認しながら、ケアを実践することができている。個別記録には、食事摂取や排泄状況のほか、サービスの実施項目を記載することができているが、具体的な個別記録の記載は少ない状況となっている。ケア時の課題や具体的な状況は、日誌の中に詳細な記録を残し、職員間で情報共有をしていると思われるが、個別記録の中にも、介護計画に沿った記録が残されることも期待される。また、法人・事業所として、今後介護ソフトの導入を予定しており、職員の記録の重複などの負担軽減などに活用されていくことも期待される。</p>
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護支援専門員は毎月介護計画に対してのモニタリングを実施し状況を確認している。それを職員間で状況を確認して支援につなげるようにしている。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	3ヶ月毎に計画の見直しを行っている。計画表を作成し、漏れの無いように見直しを行っている。	/	/	◎	<p>○ 介護計画は、3か月に1回見直しをしている。利用者ごとの担当職員が、毎月記録等を確認してモニタリングを行うとともに、計画作成担当者が利用者の現状の再確認を行い、必要に応じて、計画の見直しをしている。また、急な状態の変化が生じた場合には、家族や医師と相談するとともに、現状に即した介護計画の見直しをしている。</p>
		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。	◎	毎月一回モニタリングを行い現状を確認するようにしている。	/	/	◎	
		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。	◎	本人の状態に変化が生じれば随時関係者と連絡を取り、現状に即した介護計画を策定し、本人及び家族に了承を得るようにしている。	/	/	○	
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。	○	毎月フロアミーティングを行い課題の解決を行っている。また、緊急案件は毎日の朝礼を利用して、あるいはショートミーティングを通してチーム内で情報の共有を行っている。	/	/	/	<p>○ 毎月フロア会を実施し、シフト調整や職員間で情報共有するとともに、課題解決などの話し合いをしている。会議の中で、主に排便コントロールや食事摂取、運動の課題等が出されることが多く、職員間でより良い解決方法やサービス内容などの検討をしている。緊急案件のある場合には、その日の出勤職員で話し合い、迅速に対応をしている。また、より多くの職員が会議に参加できるように、事前に会議の開催日を設定するとともに、会議に参加できなかった職員には、後日会議録を確認してもらい、確認後に押印するなど、確認や伝達の漏れがないようにしている。</p>
		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。	○	様々な視点からの意見が出るようにそれぞれの意見を尊重し、互いに学び合えるような会議にしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	毎回シフトの調整等を行いなるべく多くの職員が参加できるようにしている。また、議事録を作成し、参加できない人もそれを読むことで内容の周知に努めている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達		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)	○	毎朝の朝礼や、申し送りノートなどを利用して情報の漏れの無いように取り組んでいる。	○	/	◎	<p>○ 日々の朝礼を実施し、日誌や申し送りノートなどを活用して、情報の伝達をしている。日々の利用者の状況や家族との連絡等を日誌に記録するとともに、業務連絡を申し送りノートに記載している。また、出勤時に、日誌や申し送りノートなどの確認を行い、確認後に職員は押印やサインを残すとともに、管理者等はサインなどのチャック漏れがないかの確認を行い、確実な情報共有に繋げている。</p>
(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。	○	すべての利用者の希望を毎日取り入れられないが、その努力は行っている。また、人員の確保できるときは外出なども行っている。	/	/	/	<p>○ 飲み物や衣服、レクリエーション活動などの選択肢を提示し、職員は声をかけ、利用者へ選択や自己決定してもらえるよう支援している。中には、自分で意思を伝えることができる数名の利用者もおり、選択や自己決定の尊重を大切にしている。また、訪問調査日には、リビングで会話やレクリエーションを笑顔で楽しむ利用者の様子を見ることができた。さらに、日々の生活の中で、職員は自然に利用者へ声をかけをする様子を見ることができた。法人内で職員の人事異動があるため、管理者は、「事業所での対応がまだまだできていない」と感じている。</p>
		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)	○	水分補給の飲み物(お茶・コーヒー・ココア)、衣類、レクリエーションの脳トレなど選択肢があるものは選んでもらえている。そのほかの事においても選択して頂いている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	△	他者に影響を及ぼす範囲でなければ本人の意向を優先しているが、起床、食事、入浴のシーンはできないこともある。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	△	どのようにすれば喜ばれるかを把握して笑顔を引き出すようにしている。以前に比べるとそのような言葉がけを行えるようになっていく。	/	/	/	
		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。	○	なるべく本人の意向に近づけるように言葉がけを行いながら眼球の動きや体の動きで思いが汲み取れるように支援方法を決めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であか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)	○	研修は計画的に行い学びはできている。社内でのチェックシートもあり、それで確認している。	○	◎	○	<p>○ 定期的に、内部研修を実施するとともに、3か月に1回不適切ケアチェックシートを職員に記載してもらい、振り返る機会を持っている。また、職員が、不適切なケアと感ずることになれば、管理者に報告し、該当職員に確認の上で話し合うなどの注意喚起をしている。さらに、利用者のプライバシーを職員は配慮できるようになってきているが、管理者は、まだまだ足りないところがあるため、研修等で学んでいくことの必要性を感じている。</p>
		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。	○	扉を確実に閉め、利用者へ届く最低限の声で誘導し介助を行っている。また異性の介助の抵抗などは人を変えて介助している。	/	/	/	
		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。	△	必ずノックとあいさつを行い入室の許可を得てから入室するようにしている。返答されない方にも十分な配慮を心がけている。一時は職員不足により配慮が欠けたことは過去にあった。	/	/	○	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	入職時も説明を十分に行い、職員に理解させている。また、不要なコピー書類はすべてシュレッダー処理を行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者との関係が上下の関係にならない様に、互いに喜び合える関係を構築できるようになっている。				新たな利用者が入居した際には、周りの利用者が混乱しないように、リビングに座る位置を配慮するほか、声かけなどの関わりが十分に行えるように、職員間でこまめな情報共有をしている。また、利用者同士のトラブルが起こりそうな場合には、早期に間に入って職員が声をかけたり、場所を移動してもらい、別の話題を提供したりするなどの対応をしている。さらに、食事の際に、利用者同士で励ましの声かけをしたり、下膳を手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面が見られる。
		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。	◎	入居時より居場所作りに主眼を置いているがその時に一番大事なのが利用者同士の助け合いであることは全員よく理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、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)。	○	利用者間に問題が発生しない様に、職員が間に入ってコミュニケーションを図ったり、万が一トラブルが発生しても長引くことがない様に配慮している。				
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	まずはトラブルが起こりづらい環境を作ることはもとより、介入を早めに行い他に影響が出ない様に配慮している。				
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。	△	積極的に面会をして頂き、職員もその状況を把握しておくことで、ケアプラン等に活かしている。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	施設でそれに取り組んでいることもあるが、いろいろな方が、よく施設に訪ねてくださる。出かけていくことはまだ少ないが、ある程度はなじみの関係を維持できている。				
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)	△	近頃になり感染症が落ち着いた状況で、ご家族の協力や了解を得て出かけて行けるように取り組んでいる。面会の際には屋外(施設内)で過ごされることもある。	×	×	△	コロナ禍や感染対策が続き、法人の方針で、外出制限が設けられていたが、徐々に緩和されてきている。病院の受診の際に、外気を感じてもらうほか、外の様子を見てもらうようにしている。また、希望に応じて、散歩をしたり、運動会や餅つきなどの地域行事に参加したりできるように、利用者に喜ばれている。利用者から「家に帰りたいや、家族から一緒に夕食をしたい」という要望が出されるものの、対応できない状況となっている。外出が減っている代わりに、室内での行事を開催したり、長い廊下を歩行したり、窓際で景色を眺めながら日光浴をするなどの対応をしている。感染状況の緩和に伴い、以前のような外出支援が再開されていくことも期待される。
		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。	△	数年は行っていなかったが、今はまだ十分でないものの、家族の協力を得ながら外出を勧めている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	毎月のミーティングにて認知症の利用者の勉強と介護者が持つべき心構えについて研修を行っている。職員はユニット会議等を利用して職員間で一人一人に合ったケアを考え実践している。				安全面を考慮して、利用者の配慮を優先することはあるが、なるべく利用者自身ができることは自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。また、歩行や体操、個別リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。
		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。	○	ラジオ体操、口腔体操他様々な体操や、リハビリ運動などケアプランに盛り込みながら自然に体力維持ができるようにしている。また、個人ごとにも手足の運動を盛り込んで介護プランに落とし実践している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	先ずできることは危険のないように見守り対応している。また、できそうなことについても、声かけを実施し、極力自身でできるように促している。	○		○	
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。	△	お手伝いや塗り絵、カラオケなどを楽しませている。				洗濯物たたみや食器洗い、テーブル拭きなど、生活の様々な場面で、職員は利用者へ声をかけ、得意なことやできる役割を担ってもらえるよう支援している。また、利用者へ生け花を生けてもらったり、食事のメニューを記載してもらうなど、できる役割や出番づくりが行われている。さらに、事業所内でカラオケや踊りなどのレクリエーションを楽しんだり、地域の運動会や餅つきに出かけたりするなど、少しでも楽しみのある生活が送れるような支援にも努めている。
		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すように、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。	○	歌が好きなのはカラオケで歌って頂き、踊りが好きな方は踊っていただいている。他にも計算が好きなお人やことわざが好きなお人、絵を描く人などそれぞれに活躍して頂いている。	○	○	○	

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		
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。	○	着用する衣類については本人の希望の物を着て頂くようにしているが、形状については介助し易いものを選んで頂くこともある。				服の汚れや整容の乱れが見られた場合には、職員が利用者へ声をかけて、さりげなくフォローをしたり、居室に移動して、着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、重度な状態の利用者や意思を伝えにくい利用者には、家族から好きなことを聞いたり、好みの洋服を持ってきてもらったりするなど、本人らしさが保てるような支援にも努めている。		
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	その人に合った本人好みのものを身に着けられるように支援している。また、好みの持ち物などを家族に相談しながら用意して頂いたりすることも多い。						
		c	自己決定がにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスを等本人の気持ちにそって支援している。	○	意思表示が出来ない利用者については声掛けと本人の反応をみて職員が判断している。						
		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。	○	特別な日は新しい服や、それに見合う服を用意して楽しめるようにしている。						
		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ーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容の乱れや汚れについては発見したらさりげなく拭き取るなど自尊心に配慮して行うようにしている。	○	◎	○			
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の望む店へも出向くことは可能である。現状は訪問理美容の人気の高いためあまり望まれない。						
		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。	○	定期的に訪問理髪サービスを受けており、服装も工夫して支援している。					○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	職員は食事の大切さは理解しているが、プロセス理解までを理解しているとは言えない。				複合施設の中に事業所はあり、複合施設の厨房で調理された副菜が毎食届けられ、各ユニットで職員が炊飯や汁物作りを行い、盛り付けをして利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士がバランスの取れた献立を作成している。アレルギーの有無や苦手な食材などの利用者の情報は、事前に管理栄養士に情報提供が行われ、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。また、テーブル拭きや食器洗い、下膳などの後片付けは、可能な限り利用者に手伝ってもらっている。感染対策もあり、食事の際には、職員は同じ席に座り見守りやサポートに専念し、利用者と一緒に食事を摂ることは行われていない。さらに、重度な状態の利用者にも、メニューの説明をしながら食事介助をするとともに、ふりかけを使用するなど、少しでも食事が楽しめるようにしている。加えて、ユニット内で炊飯を行い、厨房から届けられた副菜のつぎ分けを職員が行っていることもあり、食事の匂いや食器の音などが感じられ、食事を待ち遠しくなるような雰囲気づくりが行われている。必要に応じて、職員は食事の摂取量や味付け、好みなどの話し合いをすることもある。		
		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。	×	現在 食事メニューをホワイトボードに書いて頂くなどの作業を引受けて頂いているが、食事作りの作業は行っていない。					△	
		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。	△	複合施設で厨房が稼働しており、日々における食事時の一連の作業はしていない。しかし、月間におやつ作りの企画を入れ、様々な調理も行うようにしており、その場で調理や盛り付けを行っている。						
		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。	◎	利用者一人毎の好き嫌いは把握しており、アレルギーも把握済みである。						
		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、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	日々の食事については施設内の厨房でメニューが作られる。季節感や懐かしいメニューも取り入れられており、苦手なもの、アレルギーにも対応可能である。					◎	
		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つつ、おいしい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)	○	利用者ごとに咀嚼や嚥下の状態に応じて食事形態を決めている。						
		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。	○	それぞれ使い慣れた物や本人様の購入されたものをつかわれている。					○	
		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。	×	今現在同じ食卓を囲んで食事をすることは行っていない。						△
		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。	○	調理の音やにおいはないが、会話を行い利用者に食事の興味がいく様な雰囲気づくりを行っている。	○				○	
		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。	○	厨房職員も各利用者の嗜好を理解しており、量やバランスを考慮して摂取して頂いている。						
		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。	○	食事量の低下している利用者様には、主食をパンや麺にしたり、流動食に変更する等工夫して行っている。						
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	管理栄養士が栄養バランスを考慮して行っている。また、調理方法なども温野菜にしたり、塩分を調整したり配慮されている。						○
		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。	◎	厨房ではHACCPの管理を行っている。現場でも毎日の消毒を欠かさない。						

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
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。	○	毎月歯科医による研修に参加して知識を深めており、肺炎防止のみならずADLの維持向上に効果があることなどその重要性は理解している。	/	/	/	毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りや磨き残しなどの確認をするとともに、その際に口腔内の状況の確認をしている。また、食事の摂り方などを観察し、職員は歯科医に相談することもある。3割程度の利用者は、自分でちゃんと歯磨きすることができている。中には、歯磨きを嫌う利用者もあり、無理強いせず、何度か声かけをしたり、うがいで口腔ケアをしてもらったりするなど、様子を見ながら対応をしている。さらに、訪問歯科医の往診があり、必要に応じて、利用者に診察や治療をしてもらうことができている。
		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。	○	ある程度のチェックは日常から行われている。	/	/	/	
		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。	◎	毎月歯科医の研修で知識を学び日常の支援に役立てている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	入れ歯洗浄剤を利用し、職員が利用者と一緒にやっている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	日常的に口腔ケアについては支援をしている。また、何かあれば協力歯科医に往診を依頼し治療を行っている。	/	/	◎	
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。	○	排泄の自立は意識して行っている。日中は排泄をなるべくトイレで頂くように排泄パターンを把握してトイレに案内し、排泄が自力できるように促している。	/	/	/	事業所では、利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、日中に、全ての利用者がトイレで排泄できるような支援に取り組んでいる。寒い時期の夜間に、利用者がトイレに行くことを大変と感じ、夜間のみ、おむつやパッドを使用する利用者もいる。また、便秘時に、事業所としての下剤を服用する基準を決めているが、運動を取り入れたり、水分摂取や乳酸菌飲料を飲んでもらうなどの対応を行い、自然な排泄を極力促せるようにしている。さらに、利用者の排泄状況に応じて、パッドや紙パンツなどの排泄用品を使用する場合に、担当職員や計画作成担当者等を中心に話し合い、家族等に相談の上で使用している。
		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。	○	職員は社内外の研修で便秘の原因や、及ぼす影響についても理解している。	/	/	/	
		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)	○	毎日の記録に排泄の実績を記録することで排泄のパターンや習慣を把握している。便秘の兆候があれば看護師に報告する。	/	/	/	
		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。	○	季節や体調の変化なども考慮して、個人の状態に合わせた見直しを行っている。	◎	/	○	
		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。	○	トイレまで自力で到達し、衣類を降ろして便座に座るまでの一連の動作ができるように支援計画を整備するなどの取り組みを行っている。	/	/	/	
		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。	○	排泄の兆候やパターンは日々の記録で把握しており早めに声を掛けて排泄を促すようにしている。	/	/	/	
		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。	△	ご自分で選択できる方はそのようにしているが、記録や、職員間の話し合いで選択することがほとんどである。	/	/	/	
		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。	○	昼間と夜間で紙パンツやパッドのセットを変えている。昼間はトイレ誘導が主な為、夜間に比べてパッドの使用料は少ない。	/	/	/	
		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)	○	飲食物はヨーグルトを利用して排泄をコントロールしている方もいらっしゃる。また、運動により自然排泄に取り組んでいる方もいらっしゃる。	/	/	/	
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)	△	本人の希望や状態を考慮しながら入浴して頂いているが、夕食後の入浴などには人員の関係で希望には添えない。できる範囲での入浴支援になっている。	◎	/	○	週2回、利用者は入浴することができる。利用者が入浴できる日を決め、ユニットごとに、午前と午後の時間帯を入れ替えながら対応をしている。また、利用者の希望に応じて、入浴時間や湯の温度などに対応するとともに、好みのシャンプーや入浴剤を使用してもらうこともある。さらに、機械浴槽があり、利用者の状態に応じて使い分け、安心安全に湯船に浸かれるようになっている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	各自リラックスして入浴を楽しまれている。自分に合った入浴用品なども利用して、入浴されている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来るところはして頂き、自身のペースで安心して入浴できるように職員は支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否が発生した場合は、人を変えたり時間を変えて再び誘うようにしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前には体温・血圧・脈拍・顔色・呼吸状態等バイタルの状態を確認して安全に入浴できるようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	毎日の日誌から睡眠のパターンを把握している。				事業所には、眠剤を服用している利用者が半数以上いるものの、利用者の様子を医師に相談し、極力効き目の弱い薬を使用するようにしている。また、夜間に眠れない利用者には、職員が寄り添いながら、リビングで一緒に話をして過ごすなどの対応をしている。日中に、頭を使うドリルなどを取り入れたり、歩行や運動等を実施したりするなど、夜間に利用者が良眠できるような支援に努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜間不眠の方には徐々に昼夜のリズムを取り戻して頂けるように朝からメリハリをつけていく様にしている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	利用者の日中の過ごし方を観察し、本人にとって無理な支援内容にならない様に医療面、生活面を十分考慮して支援を行っている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	その人の体力などを考慮して昼寝の時間を設ける等職員で話し合いケアプランに落して取り組みを実施している。				
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。	○	特に制約はなく、自由に電話はされている。手紙についても毎月娘さんに近況報告される様にお手伝いさせていただいている。				
		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。	△	決めつけはないと思われるが促したり、するのは少ない。				
		c	気兼ねなく電話できるような配慮している。	○	電話についてはして頂く様にしている。また、会話中は席を外すなどの配慮は行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのまませず音信がとれるように工夫している。	○	お礼の連絡などは行っている。				
		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。	△	入居時より面会をお願いしますとお伝えしている。遠方の御家族様からは電話をかけて頂けるようにお話をしている。				
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。	△	職員と一緒にお金を持ってスーパーマーケットに買い物に行き、支払いをして頂いている。しかし頻度は少なくなっている。				
		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。	×	特に買物先の店からの理解は得ていないが、職員と一緒に行くため、迷惑のかからない様にしている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	○	本人の希望や危険のない事であれば家族と相談してお金を所持して頂いている。				
		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。	○	使う場合は家族様からあらかじめ報告している。家族様から了解のない物についてはお金の使用はできない。				
		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)。	○	預かり金や出納帳は作っておらず家族様の了解があれば少額の金銭をお持ちになっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	△	買物の付き添い、各種書類の提出、通院支援なども行っている。	○		○	コロナ禍や感染対策が続き、外出や面会などの制限が設けられていたが、徐々に緩和され、利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。また、職員が通院時の介助をしたり、買い物支援に付き添ったり、一緒に散歩するなどの対応ができるようになってきている。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	門扉は常時解放し誰でも気軽には入れるようにしている。また、玄関も正面にあり大きいため入りやすい。	◎	◎	○	事業所は複合施設の2階にあり、地域密着型特別養護老人ホームなどが併設され、1階にある共用の玄関を使用している。建物の前には駐車場が完備され、車での来訪がしやすくなっている。また、玄関に入ってすぐの場所に事務所があり、職員が来訪者に声をかけてくれるようになっている。

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
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、必要なものが置いていない寂風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	リビングにはテレビがあり近くにキッチンもある。調理や炊事をしている姿もリビング側から見ることができる。ほとんどの利用者様は食事やおやつ、お茶の時間などで過ごされている。	○	◎	○	10年目を迎える事業所の共用部分は、毎日職員が清掃を行うなど、快適な空間を保持している。また、共用空間にテーブル席やソファが置かれ、利用者は思い思いの場所で過ごすことができる。さらに、廊下の壁には、利用者が作った季節の作品が飾られ、明るい雰囲気が感じられる。加えて、建物の窓から、海の絶景などを眺めることができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	リビングは毎日食後に床を拭いており臭いも無い。一部の利用者様は太陽光が眩しいと言われカーテンを引かれるが、暗くならない様に照明で補っている。	/	/	/	
		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。	○	毎月利用者様が季節に合った貼り絵や、工作をしておりそれを飾るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ユニット内のリビングをテーブル3、ソファ1を配置しており、それぞれが居心地のよいテーブルを使っている。それぞれが気を使わない空間を作れるように工夫している。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	自宅で使っていたものや、本人のなじみのあるものを自宅から持ち込んでいただき、その中で生活できるようにしている。	○	/	◎	居室には、ベッドやクローゼット、靴箱、ナースコール、洗面台などが備え付けられている。利用者は使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、テーブルやいす、飾り棚、仏壇などを持ち込むとともに、家族の写真や飾り、職員が壁の飾り付けを手伝ったりするなど、居心地の良い空間づくりを支援している。中には、居室の扉が開いた際に、中が見えにくいようにカーテンを付けている利用者もいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	本人のできることをできるだけやって頂く。また、本人が失敗しても安心してできるように配慮しながら行っている。	/	/	/	遠くからトイレや浴室が分かりやすいように、立体で表示をしている。また、利用者が自分の居室を認識しやすいように、名前やイラストを表示するなどの工夫をしている。さらに、廊下は広く、車いすの利用者の動線が確保され、リビングへの出入りがしやすいように、テーブルやいすを配置するなどの配慮も行われている。
		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)	○	新聞や家族の写真、仏壇などを持ち込まれる方は多い。特に仏壇は本人の活動意欲を向上させる。その他にも携帯電話も持ち込まれている。	/	/	/	
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、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)	×	居室には鍵をかけることはないが、各階の入り口に電子錠を設けて別の施設には行けない様になっている。また、エレベーターにも同様の電子錠を設けており、同一階以外に行く場合は利用者だけでは行きできない。	◎	◎	△	職員は、鍵をかけることの弊害を理解している。建物の構造上もあり、エレベーターやユニットの入り口に、利用者の安全面を考慮して、オートロックの施設が行われ、職員が数字を入力して解除ができるようになっている。また、外に出たい利用者には、職員が寄り添うなどの対応をしている。入居時に、電子錠をしていることを家族等に説明をしている。
		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設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。	×	安全を優先するために施設を望まれるご家族はいないが、現状は施設の決まり事を守っている状態である。	/	/	/	
(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。	△	情報は、ファイルにしておりその情報ファイルで情報を共有している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の身体状態はおおよそ把握はされており、変化がある方についてはそれを記録に残して、その情報を共有するようになっている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護師やかかりつけ医等に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。	○	施設内の看護師との連携は密に行っている。職員からの情報を看護師に伝え、状態の変化がなるべく小さいうちに対処する様に心がけている。また、医師との連携も密に保っており、重度化防止につなげている。	/	/	/	
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診状況を把握し、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。	○	利用者の好みの医療機関を受診できるように配慮している。また、車椅子の利用者様などは施設の福祉車両を使って送迎している。	◎	/	/	
		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。	○	かかりつけ医は家族の希望を第1にしている。事業所としても利用者の主治医と円滑な関係を築き、支援を継続している。	/	/	/	
		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意見を聞き合っている。	◎	通院結果や受診結果については受診後速やかに家族と連絡をとり結果を報告すると共に、その後の意向やそれに伴う支援の仕方まで話し合いを行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人の普段の暮らしぶりから入院時に円滑に入院できるように必ず情報提供を行っている。				
		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。	○	病院の地域連携室との連携を密に取って安心して治療ができるようにしている。				
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。	◎	常に職場内の看護職と情報を共有して利用者のかかりつけ医や協力医療機関に相談している。				
		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。	◎	職場内に医務のセクションがあり、また、夜間でも電話で対応して頂くので気軽に相談をしている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	普段の健康管理より看護師と連携して管理している。普段と比べ異変を感じられればすぐに看護師に相談し対策を話し合うようにしている。それにより、比較的早期の対応ができる。				
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。	△	職員は薬の知識はまだ少ないが、看護師から副作用の注意点を聞くことにより、それを踏まえて観察ができるようになりつつある。				
		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。	○	施設全体で服薬のリスクを理解し、誤薬や飲み忘れを防ぐ様に取り組んでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬による本人へのメリットとリスクによる状態の変化をよく観察し看護師に報告するとともに、医師にも相談しながら服薬継続の判断をして頂くようにしている。				
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。	○	重度化の説明については契約時に説明を行い、または状態が変化してきたときにその都度本人や家族と話し合い意向を確認している。				事業所として、重度化の指針などを整備し、入居時に、家族等に説明をしている。重度化した場合には、家族や職員、医師などを交えて話し合い、今後の方針の決定をしている。事業所として、看取り支援の経験はあるものの、利用者が重度化した場合には、病院や併設の特別養護老人ホームなどに転居する利用者も多い。また、特別養護老人ホームに看護師が配置され、必要に応じて協力を得ることができ、職員に安心感がある。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、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。	○	施設で重度化の指針を作成しておりその中で本人、家族だけでなく職員、医療機関等関係者で話し合うようにしている	○		○	
		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。	○	終末期を迎える前から家族を交えて話し合いをしており、その時点から職員全体ではどれだけの力量があり、どこまでのことが支援できるのかを話し合っている。				
		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。	○	現在の体制ではできないことはあらかじめ説明している。また、重度化や終末期が近づいたら再度話し合いを行い理解を得ている。				
		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。	△	重度化や終末期に向けては医療・看護・介護が連携して本人と家族を支えるようにしている。				
		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)	○	家族とよく話し合い、多方面から支援をしようとしている。				
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。	○	職員は感染症について社内・社外問わず研修に参加することで常に新たな知識を身に付けられるようにしている。				
		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。	○	主な感染症にはそれぞれの対応マニュアルがありそれを研修で学んだり6ヶ月毎に訓練を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	医療機関から毎週感染状況を知らせる通知が来ており、どの地域で流行しているか、学級閉鎖の状況なども入手し対応している。				
		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。	◎	手洗い、手指消毒は徹底して行っており感染症の防止に役立っている。				

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
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。	△	職員全員が家族との関係を築けるシステムではなく、現在は一部の職員の職務となっている。	/	/	/	コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、家族の参加した行事の開催は休止状態が続いている。感染対策が緩和され、1階のスペースを活用して、家族との面会が対応できるようになっている。また、家族に向けて、毎月写真を中心とした便りを送付し、利用者の近況を伝えたい。管理者から、家族に電話連絡をして伝達事項を伝えており、家族との連絡は、管理者が行うことが多く、今後は、「計画作成担当者や担当職員が直接家族と連絡を取合うことにより、家族との信頼関係の構築に努め、意見や希望を伝えやすい雰囲気づくりをしたい」と考えている。運営上の事柄等の報告が家族にできておらず、利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は、家族に担当職員等の異動を報告したり、便りの中で、職員の異動や入職を伝えたり、運営推進会議等の中で、事業所の出来事を報告するなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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)	×	イベント等は家族参加はできていない。	×	/	△	
		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」)	○	月単位のお便りを送っている。構成などは未熟であるが、笑顔とハツツとした写真を掲載している。	○	/	○	
		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)	△	利用者とその家族は大抵はよい関係がすでに築けている。また、元来よい関係を築いていない家族においても作れるように支援はしているが、うまくいっていないご家族もいらっしゃる。	/	/	/	
		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)	△	運営推進会議にて一部の報告は行ってきたが、利用者家族全員には報告できていない。	×	/	△	
		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したい対応策を話し合っている。	○	リスクとして考えられることは家族に説明をしている。	/	/	/	
		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)	△	ご家族には連絡を多岐にわたり行っており気軽に連絡をくださる方もいる。	/	/	○	
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)	◎	本年度は食費の値上げと新たな加算の算定について文書説明を行い同意書にサインをいただくことで納得をいただいた。	/	/	/	
		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。	○	家族希望で隣接の特別養護老人ホームへ移るために退した事例が2件あり、ともに納得された事案である。	/	/	/	
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。	×	地域交流は運営推進会議などを通して行ってきたが、事業の目的などの説明はあまり行われていなかった。	/	◎	/	運営推進会議等の際に、地域の民生委員や地域包括支援センターから情報をもらい、運動会や成人式、餅つきなどの地域行事に、希望する利用者と一緒に参加できるようになってきている。また、地域行事の際に、複合施設の駐車場を提供するなど、地域との関係を深められるよう努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	今年度より地域の行事にも参加させていただいている。町内会・自治会への参加は行っていない。	/	○	○	
		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。	△	近所の方がよく面会に来られており、すこしづつ和が広がっている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	入居者の知人の方は多く訪れるようになっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	取引関係以外の隣近所の人のお付き合いは少ない。	/	/	/	
		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)	×	本年度はそのような活動を受け入れる機会はなかった。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を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)。	×	交流はあまりなかった。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、地域の人の参加がある。	○	毎回地域の民生委員様2名、利用者及び家族の方、包括支援センター様の参加がある。	×	/	○	運営推進会議は、利用者や家族の代表、民生委員、地域包括支援センターなどの参加を得て開催している。管理者は、利用者や家族は、決まった方だけの参加に留まっているため、今後は全ての家族に参加を呼びかけたり、会議録を送付したりすることを予定している。コロナ禍もあり、外部評価の受審は行えておらず、管理者は、今回のサービスの評価結果や目標達成計画の取り組み状況などを会議の参加メンバーに報告していくことを予定している。
		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。	×	外部評価を活かした取り組みは5年ほどできていなかった。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	×	参加者の都合で、平日の2時から行うようにしているが、変更はあまりない。	/	/	◎	
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。	△	基本理念と基本方針はユニット毎に掲示しており、共通の認識を持てるようにしている。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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。	×	企業理念をお伝えしたことは以前の記録にもなく、お伝えしていなかったと思われる。	×	×	/	
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。	○	研修は計画通りに行っている。但し、個人のスキルに応じてではなく、全員が同じレベルになるように研修に取り組んでいる。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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に取り組んでいる。	△	OJTを通して必要な技術や考え方を伝えているが、量的には少ないのが現状である。	/	/	/	
		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。	△	出来る限りのことは行っていると思っている。	/	/	/	
		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)	△	その様な取り組みも徐々に増えていくと期待している。	/	/	/	
		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。	△	職員のストレスチェックは定期的に行われている。	○	◎	○	
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たうえで、これらが見逃ご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。	○	社内的に研修の機会を設けると共に、自己の評価も行なっている。	/	/	○	3か月に1回、委員会を実施して職員間で話し合うとともに、内部研修を実施し、虐待や不適切なケアの防止などを職員は学んでいる。また、不適切ケアチェックシートを活用して、職員は振り返りをするとともに、必要に応じて、話し合いをしている。また、外部評価の項目を活用して、管理者は職員に対し、事業所のあるべき方向性を伝えている。さらに、不適切ケアを発見した場合には、職員は管理者に報告するとともに、該当職員に状況の確認を行い、声かけやケア方法などの注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返り話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎日の出勤時に朝礼を利用して話し合っている。前日に起こったこと、対処方法などを場合によっては看護師も含めて話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	ストレスチェックは定期的に行っている。施設長、管理者はストレスがかかっているかを注意しながら、該当者には声を掛けている。	/	/	/	
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。	○	年4回の研修を通して指定基準の禁止対象となる具体的な行為、及び緊急やむを得ない場合の3項目を毎回学習して理解している。	/	/	/	大規模な法人のため、医師である代表者が事業所を訪問することはほとんどないが、複合施設の施設長が定期的に訪問し、管理者や職員と会話を交わしている。また、複合施設で、年間の研修計画を作成して毎月研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇を取得しやすくなり、資格取得を推奨したりするなど、職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、定期的にストレスチェックを実施し、必要に応じて、適切な相談に繋げている。
		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。	○	認知症の行動特性などからも話し合う機会を設けており、利用者の活動を邪魔しない様な見守りを行うように皆で話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	その様な要望はないが、あった場合は家族に説明し、理解を得るように話し合うことになっている。	/	/	/	

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
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、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。	△	日常生活自立支援事業と成年後見制度は研修などでよく学んでいるが、成年後見制度については該当者もないことから、利用者家族への情報提供や相談に乗るなどの実績は無い。	/	/	/	
		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。	×	支援が必要な利用者がいないため、まだその体制は出来ていない。	/	/	/	
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。	○	対応マニュアルは作成しており周知はされている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に初期対応の訓練を施設内で行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故防止委員会にて四半期に起こった事故及びヒヤリハットの内容と対策を検討し、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。	○	事故防止に関しては基本的に個人ごとに検討している。個人の抱えているリスクについての把握を行いその対応を行っている。	/	/	/	
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を作成している。苦情発生の際にはそのマニュアルを基本に対応している。	/	/	/	
		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。	○	苦情が寄せられた場合はマニュアルに沿って対応する。必要なら市町にも躊躇わず報告・相談するようにしている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情の発生にに対しては真摯に対応し、その改善と対策をお伝えするようにしている。また、関係が悪化することの無いように前向きな話を継続させる様になっている。	/	/	/	
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)	○	相談窓口、運営推進会議、面会時にも同うようになっている。その他にも第3者受付等、多方面からご意見を頂くように窓口を設置している。	○	/	○	法人・複合施設として、意見箱を設置するとともに、相談窓口が設けられ、入居契約の際に、家族等に説明をしている。相談窓口への意見は、今までに出されていない状況となっている。また、日々の生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族には、面会時や電話連絡を活用して、管理者が意見や要望を聞くようになっている。さらに、職員との個別面談までは行われていないものの、リーダーが職員から出された意見を集約して、管理者に伝えるようにしている。職員から備品の購入のほか、勤務時間の要望や外出支援などの意見が出され、管理者は、施設長等と相談をしながら、前向きな対応ができるように検討している。
		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。	○	運営推進会議での案内は毎年行っている。	/	/	/	
		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。	○	現場に足を運んだり職員に直接電話をかけて話を聞いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	毎日の朝礼や毎月のフロア会のみならず、何か問題や疑問が発生した場合は管理者に意見を求めることが多い。	/	/	○	
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。	△	今回より毎年サービス評価の自己評価に取り組むことでグループホームの求められる姿を再認識する	/	/	/	コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、外部評価を受審することはできておらず、運営推進会議等の中で、今回のサービスの評価結果の報告を予定している。また、会議の中で、家族や参加メンバーに対して、サービス評価の取り組みの意義や目的を説明したり、目標達成計画の取り組み状況の報告をして意見をもらったり、取り組み状況のモニターを呼びかけるなどの取り組みが行われていくことも期待される。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	×	評価を踏まえての取り組みはあまりできていなかった。	/	/	/	
		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をしてもらっている。	×	評価結果は運営推進会議では報告するようになっているが、行われていなかった。	△	△	△	
		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。	×	前回からの議事録を確認するも、表記はなかった。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	火災、地震、津波、風水害、及び南海トラフ地震については具体的な対応マニュアルを作成している。それをエレベータ前に掲示し周知を図っている。				複合施設は、市行政から福祉避難所に指定され、食料などの備蓄品を確保している。また、複合施設として、年2回夜間や火災などを想定した避難訓練を実施するとともに、消防署にも協力してもらうことができています。コロナ禍や感染対策が続いたこともあり、地域住民との合同の避難訓練の実施まではできていないが、今後は、運営推進会議の参加メンバーの民生委員に参加協力してもらうほか、地区の自主防災組織の防災士等に参加呼びかけて合同訓練を実施していくことも期待される。管理者は、地域の防災訓練にも参加協力をしていきたいと考えている。利用者家族等アンケート結果から、家族に災害の備えに対して十分な理解が得られていないことが窺えるため、便りなどを活用して避難訓練の様子を伝えたり、運営推進会議の中で、災害への備えを話し合ったり、防災計画や事業継続計画を説明するなど、周知方法を職員間で検討していきたいことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回の避難訓練のうち、1度は夜間の想定で行っている。				
		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。	◎	年2回は必ず点検を行っている。				
		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。	×	今は行っていない。	×	○	○	
		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)	×	現状取り組んではいない。				
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)	×	現状その様な活動は行っていない。				複合施設に、地域住民から入所や認知症などの相談が寄せられ、快く対応をしている。また、地域包括支援センターと協働し、虐待防止の研修を実施している。さらに、市行政や地域包括支援センターなどの関係機関と良好な関係を図ることができている。今後は、法人の規模を活かして、認知症の啓蒙活動や情報発信を行うなど、地域のケア拠点として活躍していくことも期待される。
		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。	○	施設に訪ねて来られる方には相談支援を行っている。		○	○	
		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)	×	行っていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	受け入れは行っていない。				
		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)	○	虐待防止の研修など地域包括センターと協力して行っている。			○	