

(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9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) 10名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3890400132
事業所名 (ユニット名)	グループホームきららハウス カトレア 1F
記入者(管理者) 氏名	森本 遥香
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】 家族とともに 自分らしく安心して生活できる場所 ～ともに笑い、ともに支え、ともに歩む～</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (初回調査)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 令和4年5月に設立した事業所は、みかんなどの山々に囲まれた静かな場所に立地をしている。同じ敷地内には法人本部の事務所があり、代表者は、利用者や家族、職員と気さくに話しながら、密な交流を図っている。コロナ禍で設立した事業所は、外出支援や地域との交流が思うようにできない状況が続いているが、敷地内にある菜園で、利用者と一緒に芋などの野菜を育てたり、役割のように鎌で畑を耕したり、草引きをするなど、利用者は成長を見届けて、野菜を収穫することが楽しみにしている。料理や家事の手伝いなど、日常生活の中で、自分でできる役割を担ってもらうなど、自宅のような生活が継続できるような支援に努めている。また、職員は食の楽しみを大切に考え、天気の良い日には、芝生や駐車場などの屋外に出てお弁当を食べたり、鍋パーティーをしたり、手作りの恵方巻づくりを行うなど、楽しみのある生活が送れるよう工夫をしている。さらに、SNSを活用して、日々の利用者の様子を発信して利用者の近況を伝えるなど、家族からコメントが寄せられることもある。加えて、事業所の理念である「自分らしく安心して生活できる場所」を、職員は念頭に置き、利用者「カトレアに来てよかった」と思えるような支援に取り組むとともに、「やるしかない、なんとなかなる、やればできる」の年間目標を掲げて、利用者が安心安全で穏やかな生活を送ってもらえるよう努めている。開設してから1年半余りが経過し、まだまだ乗り越えていくことは沢山あるが、若い管理者と職員は協力をし合いをしながら、1つずつ解決していくことに期待の持てる事業所である。</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。	○	日々の生活の中で希望や意向を聞いている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から希望や意向を聞くよう努めている。地元で農業を営んでいた利用者が多く、気分転換にベランダやテラスに出ると、天気の良い日には「山に行きたいなあ、散歩に行きたい」などの言葉が聞かれ、可能な範囲で、柔軟に対応をしている。また、家族には、入居前の面談や介護計画の更新時などに、意見や意向を確認するようにしている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	カンファレンスなどの中で本人の立場に立って考えられている。	/	/	/	
		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。	○	電話にて確認したり、面会時にお話を聞いたりしている。	/	/	/	
		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。	△	各担当者は、把握できているが、共有や記録はあまりできていない。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスなどの中で本人の立場に立って考えられている。	/	/	/	
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。	○	入居前や軽プラン更新時、面会時にご本人やご家族様に生活環境等聞くことができています。	/	/	○	入居前に、管理者等は自宅を訪問し、利用者や家族と面談を行い、生活歴や暮らし方などの情報の聞き取りをしている。また、利用していた介護支援専門員からサービスの利用経過などの情報を聞いたり、医療機関の関係者から、サマリーなどの医療面の情報を受けたりすることもできている。さらに、日々の生活の中で、新たな情報を利用者から聞くこともある。
		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。	○	アセスメントにて現状の把握が出来ている。	/	/	/	
		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)	○	入居者一人一人の生活リズムを記録に残し日々の変化も記録に収め、把握できている。	/	/	/	
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。	○	カンファレンスにて話し合いを行っている。	/	/	○	毎月、全体会議を実施し、終了後に分かれてユニット会議を行い、一人ひとりの利用者の課題や現状などを話し合い、利用者や家族等の意見や意向を踏まえながら、職員間でより良いサービス内容を検討している。
		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。	○	課題を把握し、対応方法の相談や共有をしている。	/	/	/	
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。	△	本人の思いや意向を聞き出し反映できている人と出来ていない人がいる。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を確認し、把握した情報をもとに、ユニットの職員が意見を出し合いながら話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族から出された意見を反映し、「安全に歩けるようになりたい、美味しくご飯が食べることが出来る」などの利用者本位の目標を立て、実践をしている。
		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。	○	介護計画を立てる際は本人やご家族の意見を踏まえ、ユニット内でも話し合い出来ている。	○	/	○	
		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。		現在、重度の入居者様はいない。	/	/	/	
		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。	×	家族や地域の人たちの協力体制等は盛り込まれていない。	/	/	/	

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
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。	○	介護計画の内容は共有できている。	/	/	/	○ 事業所には介護ソフトが導入され、パソコン上で記録や計画を確認することができるほか、ユニット会議等の中で、職員間で共有をしている。また、介護計画のサービス内容に沿った経過記録を残すことができる。さらに、利用者の発した言葉をそのまま記録するなど、状況が分かりやすい記録を残している職員もいるが、記録の個人差が見られるため、統一した記録ができるように、研修や話し合いを行うことも期待される。
		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。	○	介護計画に沿ったケアを実践し、介護記録に残し、気づいたことは都度共有することが出来ている。	/	/	/	
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。	○	できている。	/	/	/	○ 基本的に、長期目標は12か月に1回、短期目標は6か月に1回、介護計画の見直しをしている。計画の更新等の際に、家族に意向確認シートを記載してもらっている。また、経過記録等を確認し、月1回程度、全ての利用者の現状を確認している。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、家族や職員等で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	△	月に1回はできていない時があるが、おおむね確認はできている。	/	/	/	
		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。	○	状態の変化等が生じたときは、ご家族・職員等と話し合い、新たな計画を作成できている。	/	/	/	
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。	○	月に1度のユニット会議と、緊急時は集まれる職員を招集し会議を実施できている。	/	/	/	○ 毎月、全体会議を開催して情報共有をするとともに、会議の終了後に、分かれてユニット会議を実施し、利用者の課題や現状確認などの話し合いをしている。毎月第4金曜の18時から会議の開催を固定し、全ての職員が参加できるようにしているが、参加できない場合には、事前に意見を出してもらう工夫をしている。また、参加できなかった職員には、後日会議録を手渡して、内容が共有できるよう努めている。さらに、介護ソフトが導入され、パソコン上での確認の周知徹底を行い、確認後に職員は氏名を入力するようになっている。
		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。	○	必ず一人ひとりは発言できるよう設定し、活発な意見交換も実施できている。	/	/	/	
		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。	◎	毎月第4金曜日と設定し、極力参加できるようにしている。参加できない職員については事前に意見等ないか聞き、会議時に代理でリーダーが発表している。	/	/	/	
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)	◎	業務日誌や、ビジネスチャットを利用し、申し送りや情報の共有はできている。	◎	◎	◎	業務日誌などを活用して、日々の申し送りを実施している。また、携帯電話のビジネスチャットの伝達機能を活用して、申し送りや気づいたことなどの職員間の共有が行いやすくなっている。また、確認後に職員は既読にチェックを入れ、管理者が伝達漏れがないかどうかを確認している。さらに、利用者の様子は業務日誌にも記載され、共有を図ることができる。
(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。	△	塗り絵や散歩など入居者様の希望をできるだけ叶えているが、出動している職員の数でできない時もある。	/	/	/	○ 着替えやレクリエーションなど、生活の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者に伺う姿勢を大切に支援に努めている。状態に応じて、一人ひとりの利用者の活動量の差が見られるものの、昔話や得意なことなどの話題を広げるとともに、積極的にレクリエーションや散歩に参加してもらうなど、日々好きなことやできることをしながら、利用者を楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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)	○	入浴時の着替え等自己決定する機会を設けている。	/	/	/	
		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)	○	なるべく入居者様のベースに合わせた支援が出来ている。時々週2回以上の入浴が出来そうにないかたがおられるため、その時はベースを乱してしまっている。	/	/	/	
		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。	○	得意なこと、楽しみにしていることなどを把握し、生き生きとした言動を引き出せている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	今のところ意思疎通が困難な入居者はいない。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	尊厳やプライバシーについての研修を行い、日ごろのケアから注意するよう声掛けをしている。	◎	○	○	○ 人権や尊厳などを内部研修等で学び、職員の理解促進に努めている。毎月、接遇シートを活用して、職員に自己チェックを実施してもらい、日々のケアの振り返りに役立てるとともに、シートを管理者が確認し、気になることがある場合に話し合いをしている。また、居室をプライバシーのある場所と認識し、居室の入室の際に、職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、事前に利用者へ声をかけて、確認の上で入室するなどの配慮をしている。
		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。	○		/	/	/	
		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。	○	居室へ入る際はノックをし、入居者様に声を掛け入室・退室する様になっている。	/	/	/	
		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。	○	個人情報や情報漏洩しないための契約書を入職時に取っている。	/	/	/	

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。	○	畑の知識がないため、入居者様に助けていただくことが多い。また、食事作りも手伝って頂く事もあり、感謝し合っている。	/	/	/	着替えの際に、他の利用者がボタンのかけ違いを直したり、咳き込む利用者の背中を心配そうにさすったり、車いすを押すことを手伝うなど、利用者同士の助け合いや支え合う場面も見られる。時には、利用者同士の会話が弾み、賑やかな様子も見られる。また、職員は利用者の性格を把握し、トラブルが起こらないように、配席などの考慮をしている。
		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。	○	共同生活ということを理解でき、支援を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	入居者様同士の関係性を理解し配慮出来ている。その場に応じた間の入り方やトラブルにならないような配慮も出来ている。	/	/	○	
		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。	○	トラブルがあった場合には迅速に対応し、他の入居者様のケアも出来ている。	/	/	/	
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。	△	人間関係については把握できているが、なじみの場所を把握できていない職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	外出支援は難しいが、面会制限を緩和しているため、ご友人やご家族が面会に来やすい環境づくりに努めている。	/	/	/	
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)	△	散歩や買い物などできるだけ戸外へ出かけられるよう取り組んでいるが、職員の人数の関係で難しい事もある。	○	×	○	日頃から、事業所周辺を散歩したり、屋外に出て、外気浴をしたりしている。また、日用品や野菜の肥料の買い出しをしたり、パン屋の屋外にあるテーブルで、パンとコーヒーを楽しんだり、元旦に神社に初詣に行くなど、利用者が気分転換を図れるような外出支援に取り組んでいる。管理者は「頻回に外出支援ができていない」と感じ、令和6年度には、年間行事の中に多くの外出支援を取り入れることを予定している。
		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。	△	外出支援はほとんどできていない。	/	/	/	
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。	○	研修を含め、認知症やBPSDの理解し、要因等を考えケアしている。	/	/	/	洗濯物干しやたたみ、料理の手伝い、掃除などの手伝いをしてもらったり、レクリエーション時に、風船を利用者に膨らましてもらい、上半身を伸ばして風船バレーをしたり、散歩や体操を取り入れるなど、利用者の心身機能の維持や向上が図れるよう支援している。また、利用者自身にできることはしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。
		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。	○	生活の中で、料理をしてもらい、廊下を歩く等身体機能が維持できるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	入居者様に任せる所は任し、様子を見ながら職員が手伝ったり支援している。	◎	/	○	
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。	○	入居前の情報はもちろん、入居後の本人の言動を観察、共有し、楽しみなことや役割の把握が出来ている。	/	/	/	料理の手伝いや食器拭き、新聞折りなど、様々な生活の場面で、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。中には、日課のように、畑で野菜の世話をしたり、洗濯物干しやたたみをしたりする利用者もいる。また、ホームセンターに買い物に行き、野菜の苗や肥料を選ぶなど、楽しみや気晴らしに繋がるような支援も行われている。
		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。	△	ホーム外での楽しみや役割はつれていない。	◎	△	○	

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	
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、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	身だしなみや本人の個性について把握はできている。				起床時に、自分で着替えて身だしなみを整えることのできる利用者もおり、職員は声をかけ、見守りやできない部分のサポートをしている。また、カチューシャや派手な色を好む利用者もおり、おしゃれを楽しみながら、自分らしさが尊重できるような支援にも努めている。さらに、食べこぼしのほか、歯磨きの際に汚れた場合等には、職員は声をかけて居室に移動してもらい、着替えてもらうなどの対応をしている。加えて、行きつけの美容室に出かけたり、2か月に1回訪問理容の来訪があり、好みの髪型に整えてもらったりするなど、身だしなみの支援は利用者に喜ばれている。	
		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。	○	希望を聞いたり、自分で選んでいただくようにしている。					
		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。	○	ほとんどの入居者様が自分で決めることができるので尊重している。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時の服装についての支援はできている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさ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)	○	整容や汚れについては都度声掛けをし、カバーできている。	○	○	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	外部美容師を呼んだり、行きつけの美容室がある方は行っていただいている。					
		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。	△	今のところ重度な入居者様はいない。			○		
		h	職員の人数が不足してなかなか出ていないが、ちょっとしたおやつや消耗品の買い物に時々行くことがある。	△	職員の人数が不足してなかなか出ていないが、ちょっとしたおやつや消耗品の買い物に時々行くことがある。					○
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の一連のプロセスは理解できている。				契約する宅配業者に食材を届けもらい、利用者に米研ぎや野菜切り、盛り付け、台拭きなどを笑顔で手伝ってもらいながら、職員が盛り付けなどを行い、食事を提供している。業者の栄養士が、栄養バランスや旬の食材を考慮した献立を作成している。誕生会などの行事のほか、利用者からリクエストメニューが出された場合には、宅配を止めて職員が調理をしたり、買い出しに出かけたりしている。時には、庭でお弁当を食べたり、記念日に鍋を囲んでパーティーをしたり、正月におせち風の食事を提供するなど、利用者が食事を楽めるように工夫をしている。食事の際に、職員は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できないが、行事等の際に、利用者と一緒に会話をしながら、食事を摂るようにしている。また、畑で収穫した旬の野菜が食卓に上ることもある。食器類は、自宅から入居時に持ち込み、一人ひとりの利用者用の決まった物を使用している。さらに、利用者の嚥下状態に応じて、一口サイズや麺を短く切るなどの食の形態にも対応をしている。加えて、気になることを宅配業者に伝えたり、食欲が低下した場合に家族や医師と相談をしたり、食事の量や味付けを職員間で話し合うなどの対応も行われている。	
		b	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。	○	料理の手伝いや盛り付けを手伝っていただいている。					
		c	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。	○	嗜好やアレルギーについては把握している。					
		d	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。	△	献立については、業者を使用しているため出ていないが行事食については旬のものや入居者様に食べたいものを聞き取り入れている。					○
		e	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしい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)	○	嚥下機能が低下している方はおられないが、麺を切ったり一口大に切ったりして食べやすい工夫で来ている。					
		f	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。	○	自宅から持ってきていただいたものを使われている方が多い。					○
		g	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	職員と一緒に食事していない。(感染対策のため)食事のペースや食べこぼしに対する支援は出ている。					△
		h	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	×	今のところ重度な方はいない。		◎			○
		i	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。	○	業者でカロリー計算のされた食事の提供ができており、水分量についても摂取していただいている。					
		j	食事が少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少ない入居者様に対しては一時的に高カロリーゼリーや思考に応じたものを提供している。*現在対象者はいない。					
		k	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。	×	栄養士はいないためできていない。					○
		l	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。	○	調理器具や食材の衛生管理を行い、新鮮な食材を使用している。					

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。	○	口腔ケアの必要性、重要性は理解できている。	/	/	/	職員は、口腔ケアの重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、利用者がうがいや歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、見守りやできない部分のサポートをしている。ほとんどの利用者の口腔内の状況を確認することができているが、中には、口腔内の確認を拒む利用者があり、確認が難しい状況が続いている。また、ブリッジが外れるなど、訴えや口腔内の異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げている。さらに、義歯を自分できちんと洗浄してもらうなど、口腔内の清潔保持にも努めている。
		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。	△	拒否が強い入居者様については把握しきれていない。	/	/	○	
		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。	△	歯科通院や歯科衛生士等からの口腔ケアの正しい方法等指導はしてもらっていない。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れについて適切に行えている。	/	/	/	
		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)	○	義歯の不具合等生じたときには歯科受診へ行けるよう支援している。	/	/	○	
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。	○	排泄つについての支援や心身に与えるダメージについて理解できている。	/	/	/	事業所では、可能な限り利用者がトイレで排泄できるよう支援している。職員は、夜間の尿量や日中の訴え、尿臭などの観察や確認を行い、ユニット会議の中で、適切なパッドや紙パンツなどの排泄用品の使用の検討を行い、利用者や家族に確認の上で使用をしている。また、時間やタイミングを見て、職員はさりげなく声をかけ、トイレ誘導や介助をするなどの対応をしている。
		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。	○	便秘の原因や影響について理解できている。	/	/	/	
		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)	○	入居者様の排泄パターンや排便感覚について把握できている。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	今のところ全員がトイレで用を足すことが出来ている。	◎	/	○	
		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。	○	排便コントロールが難しい入居者様に対しては医師や看護師に相談し、改善に向けて下剤の処方や調整を行っている。	/	/	/	
		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。	○	早め早めのトイレの声掛けや誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	○	現在オムツを使用している人はいないが、本人やご家族、職員と話し合い、時間帯によってパッドの大きさを変えている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の状態に合わせて下着やおむつの使い分けができています。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食繊維の多いものを食べていただいたり、便秘時にはいつもより多めに水分を摂っていただくなどの工夫はしている。	/	/	/	
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)	△	入浴する猶曜日、時間は大体決まっている。入浴の長さや温度は入居者様の希望になるべく浴うようにしている。	◎	/	○	週2回、利用者は午前中に入浴することができる。その日の利用者の気分に合わせて、時間を変えて声かけをするなど、臨機応変に対応している。また、寝つきの悪い利用者には、夜間の入浴を試みるなど、夜間の良眠に繋がるような配慮も行われている。さらに、利用者の希望に応じて、入浴順や湯の温度、湯船に浸かる長さなど、柔軟に対応をしている。加えて、浴室にはリフト浴が設置され、利用者の状態に応じて使い分けを行い、利用者が安心安全に気持ち良く入浴できるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	くつろげるよう入浴剤を入れたりしている。	/	/	/	
		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。	○	浴槽の出入りが困難な方はリフトを使用したり、滑り止めマットを使用し安心して入浴できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	△	入浴を拒む方の原因や理由は理解できているが気持ちよく入浴できているわけではない。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルや体調の確認を行い、入浴の可否を見極め、入浴についても状態の確認、水分補給を行っている。	/	/	/	

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
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。	○	日によって変化はあるが、大まかな睡眠パターンは把握できている。	/	/	/	入居前から、眠剤等を服用している利用者があるものの、定期的な服薬から、眠れない場合の臨時的な服用に切り換えるなど、医師に相談をしながら、薬の減量に向けた支援に取り組んでいる。また、日中の活動量を多くしたり、外気浴を取り入れたり、夜間の入浴を促すなど、状況に合わせて、支援内容を職員間で検討をしながら、利用者が夜間に良眠が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。	○	眠れない入居者様について原因を話し合い、夜間浴を試したり、日中の活動内容について見直したりしている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の活動や過ごし方、出来事等検討し、医師に相談しながら支援を行っている。	/	/	○	
		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。	○	活動と休息のバランスが取れるようその人に合わせてベッドタイムをとっている。	/	/	/	
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。	○	電話をつないだり、手紙が来たら本人にお渡しし返事を書く場合にはお手伝いしている。	/	/	/	
		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。	○	声掛けし、電話をつないだり、必要な支援は行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があった際に都度電話するようにしている。	/	/	/	
		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。	△	ご自分で部屋に持ち帰りそのままになっている場合もある。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	事前に電話をかけていのかの確認を取っており、ご家族の都合のいいときに折り返し電話をいただいている。	/	/	/	
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。	○	お金の所持についてはできないが、使うことの大切さについては理解できている。	/	/	/	
		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。	△	外出行事やちょっとした買い物と一緒に行き、安心して買い物できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	△	お金の所持に関してはできていない。希望に応じて買い物に行った際にはお金を使えるよう支援している。	/	/	/	
		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。	×	家族管理、施設でお金を立替えている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入居時に金銭管理について説明・同意を得ている。	/	/	/	
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。	○	本人やご家族の状況やニーズに応じてサービスの多機能化に取り組めるよう心がけている。	◎	/	○	感染対策が続き、外出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、少しずつ対応できるようになってきている。また、外泊や孫の結婚式、知人の通夜への出席など、緊急な場合の要望にも、家族の協力を得ながら、柔軟な支援に努めている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	○	外観の清掃や照明等、出入りしやすい工夫している。	◎	△	○	玄関前に駐車場が設置され、週1回職員が清掃や整理整頓をしている。建物の横には、法人本部の事務所があり、関係者の訪問も多い状況となっている。また、夏に駐車場にイスを並べ、利用者が輪になって花火を楽しむなど、イベントスペースとして活用することもある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁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壁風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	季節に応じた壁面や写真の掲載をし、殺風景にならないよう工夫している。	◎	◎	○	玄関スペースに長いすを置き、利用者が座って靴を履けるような配慮をしている。廊下の壁には、「本日のスタッフ紹介」として、職員の顔写真を貼り出しているほか、利用者の誕生日紹介や願いごとを書いた手作り絵馬などを掲示している。また、キッチンカウンターには、今日のメニューを記載した献立ボードを用意し、食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりをしている。さらに、事業所内は木目調の床と白い壁に囲まれ、落ち着きのある空間となっている。ソファが置かれた共用空間の窓からは、菜園や芝生コーナーが眺められ、利用者は、旬の野菜の成長を楽しむことができる。加えて、テーブルの上にはシラスの鉢が置かれ、空気清浄機を配置してこまめな清掃を行うなど、快適な空間づくりにも努めている。	
		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。	○	毎日2回以上に清掃を実施している。	/	/	/		○
		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。	○	季節を感じられるような壁面や行事、食事を心がけている。	/	/	/		○
		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。	○	席の配置やソファの設置、居心地の良い空間になるよう配慮している。	/	/	/		/
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。	○	使い慣れた座布団やタオル等じさんしていただき心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	/	/	居室には、ベッドやタンス、ハンガーラック、エアコンが備え付けられている。大きなテレビやドレッサー、置き時計、収納ケースなどの使い慣れた物を持ち込むほか、大好きな韓流スターのポスター、花柄カバーの寝具、亡き夫の写真や位牌などの大切な物が持ち込まれ、一人ひとりの利用者に合わせた居心地の良い空間づくりが行われている。	
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。	○	居室は全室個室とし、できることやわかることを活かして自立した生活が送れるよう、配慮している。	/	/	/	○ リビングにあるテーブルは高さ調整ができ、必要に応じて、調節をして使用している。居室内に、自分の好きな言葉が貼られているほか、トイレを男女別にするなどの配慮をしている。また、リビングや廊下には不要な物を置かず、歩行器やシルバーカーの利用者が行き来しやすい動線を確保している。さらに、車いすを使用する利用者が、自走で器用にバックして、ごみを捨てる様子を見ることができた。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に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)	△	居室に思い出の写真や昔の写真等掲載しているが、いつでも手に取れるところになじみのものはおかれていない。(収集癖がある入居者が取って帰られてしまうため)	/	/	/		
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)	○	日中、夜間問わず、ユニットの出入り口は鍵をかけていない。弊害についても理解できている。また、玄関のカギについても日中はかけていない。	◎	◎	◎	内部研修等で学び、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関の施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。また、ユニットの入り口は施錠をしておらず、利用者は自由に行き来することができるほか、用心のためにセンサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくなっている。	
		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。	○	鍵をかけない暮らしについてご家族にも説明をしている。施錠を望むご家族は今のところいない。	/	/	/		
(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。	○	基本情報の共有をし、病歴や現病について把握できている。	/	/	/		
		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。	○	バイタルや体調の異常については、全員が共有できるよう朝・夕の申し送りを行い、ビジネスチャットでの共有も行っている。	/	/	/		
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	○	少しの変化や移乗を発見した場合には管理者へ報告し、その後の指示を仰いでいる。看護師、医師へ相談を行っている。	/	/	/		
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。	○	入居時に意志を確認しており、希望された医療機関に受診できている。	◎	/	/		
		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。	○	契約に基づき、月に2回協力医療連携機関の往診があり、対応している。	/	/	/		
		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。	○	受診前後の連絡や報告、状態の説明を行っている。	/	/	/		

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。	○	入院時には基本情報と必要に応じて施設での生活の様子を電話にてお伝えしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院後も、地域医療連携室の担当者と都度連絡を取り、早期の退院に向けて情報共有等を行っている。				
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。	○	週1回の看護師訪問時、普段の気づきや普段の状態等報告、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。	○	訪問看護師、協力医療機関について24時間連携体制をとっている。				
		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よう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	特変があった場合には看護師、主治医に報連相し、指示を仰いでいる。				
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。	○	内服薬の変更があった場合はご家族へ連絡し、薬の目的や副反応について説明を行っている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬は一包装してもらい、職員がWチェックをし、誤薬しないよう十分に注意している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	月に1度のユニット会議内で状態や内服薬について話し合い、確認が出来ている。				
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。	○	今のところ重度化されている方はいない。入居時に終末期の在り方についての説明を行っている。				事業所として、看取りの考え方や看取り看護の具体的な支援内容などを盛り込んだ「医療連携指針」を整備している。また、協力医や訪問看護ステーションと契約を結び、終末期のあり方を共有するとともに、入居時に、管理者等は家族に対応できることを説明している。開設から約1年半が経過した新しい事業所で、今までに看取り支援の対象者はいない状況となっている。今後、看取り支援を実施する場合に、適切な対応ができるように、職員は、他の事業所の対応例などを学んでいる。
		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。	○	協力医療機関とも終末期についての方針を共有している。	◎		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。		実績なし。				
		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。	○	入居時や対象になった際にはできること、出来ないことをしっかり説明を行っている。				
		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。	○	チームで連携をとれる体制づくりをしている。				
		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)		実績なし。				
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。	○	研修を行い、具体的な予防策、早期発見、対応等学ぶ機会を設けている。				
		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。	△	感染症に関する訓練は行っていない。				
		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。	○	コロナ時は医療機関や系列の施設、市町村に連絡相談を行い、随時対応を行った。				
		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。	○	1ケア、1手洗いを実施している。また、来客者についても手指消毒やマスク着用の徹底を行っている。				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	状態の報告を都度行い、一緒に本人を支えられるよう工夫している。	/	/	/	コロナ禍で開設された事業所は、集合形式の運営推進会議に家族の参加はあるものの、家族が行事に参加し、交流するまでには至っていない。管理者は、「今後は、収穫祭やクリスマス会などの催しやイベントに、家族や地域住民に参加を呼びかけて、交流できる機会を設けていきたい」と考えている。また、毎月の請求書の送付に合わせて、利用者の日常の何気ない写真や行事、散歩、買い物、外出などを掲載した広報誌を家族に送付し、事業所の様子を伝えている。家族の希望や利用者の状況に合わせて、手紙や電話連絡のほか、希望や状況に合わせて、SNSのLINEで連絡を取り合う家族もいる。さらに、広報誌の中には、理念や運営方針を掲載するほか、職員の入職や異動などを提示し、理解促進にも努めている。加えて、職員は接遇や言葉遣いなどの配慮を大切にすることで、家族から「こまめに連絡がもらえて安心、連絡体制が整っている、相談しやすい」などの声が寄せられている。
		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)	×	現在家族同士の交流や行事の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」)	◎	ご家族の来訪時には日ごろの様子を伝えるとともに、広報誌やご家族に向けて手紙を書く等を行っている。	◎	/	◎	
		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)	○	今までのご顔と丸との関係を尊重し、よりよい関係を気づけるよう、面会時の環境づくりや本人の状態の説明や変化の報告を行っている。	/	/	/	
		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)	○	事業所の運営上の事柄について、広報誌にて報告し、理解していただいている。	◎	/	○	
		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。	○	入居者様におこりうるリスクの説明と同意を得ている。	/	/	/	
		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)	○	ご家族様の意見や希望等職員に気軽に相談しやりできるような言葉遣い、雰囲気づくりはできている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約後の内容の変化等については都度文書や電話にて制つめ意を行い、理解・同意をえている。	/	/	/	
		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。	○	退居については契約に基づいており、決定過程を説明し、退居先についてもご家族と協力して探している。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域住民に設立段階から事業所の目的や役割を説明し理解を得ている。	/	○	/	コロナ禍で開設した事業所は、地域とのつきあいやネットワークづくりに取り組んでいる。地区の公民館長の掃除依頼に協力をしたり、事業所前の石碑周辺の草引きを実施したりするなどの交流を行いながら、職員間で模索をしている。また、近隣住民から花の苗をもらうなど、徐々に繋がりが持てるようになってきている。今後は、利用者と一緒に地域行事に参加したり、ボランティアの受け入れに協力したりするなど、少しずつ地域との良好な関係が築かれていくことも期待される。
		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)	△	現在、町内の活動や行事への参加はできていない。	/	×	△	
		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。	△	入居者を見守ったり支援して下さる方は増えているとは言えない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	気軽に立ちよったり遊びに来られていない。	/	/	/	
		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ったりなど、日常的なおつきあいをしている。	○	あいさつをしたり、花の苗をいただいたりしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	開設以降実績なし。	/	/	/	
		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)。	×	現在できていないため、ボランティアの方に来ていただいたり、地域住民の方との関係が築けるよう工夫していく必要がある。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回、ご家族や地域住民の方に参加いただいている。	◎	/	○	運営推進会議は、法人本部で集合形式の会議が開催できるようになり、家族や地域住民、市担当者等が参加協力をしている。事業所は開設して間もないことから、会議では、理念や方針、職員の姿勢などを報告し、周知を図っているところである。また、会議録は全ての家族に送付して、報告をしている。今回の外部評価が初めての受審で、サービスの評価結果の報告を予定している。さらに、会議の中で、他の事業所の取り組みやアドバイスを聞くこともできている。
		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。	○	議事録は公表している。 外部評価については今回が初めてなので、今輔、公表や結果報告をする予定。	/	◎	○	
		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。	△	毎回同じようなテーマやメンバーになっているため工夫する必要がある。	/	/	○	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	職員と一緒に理念を考え、何か立ち止まったときには理念を思い出して日々の支援につながるよう共通認識をもっている。	/	/	/	事業所と同じ敷地内にある法人本部の事務所に、代表者は常駐し、日頃から利用者や職員に声をかけることができている。また、会議には代表者も参加し、職員と顔を合わせて話す機会も多い。さらに、管理者等は、職員が相談しやすい環境を整えるとともに、有給休暇や希望休の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、法人として、職員の資格取得を促し、参加費等を助成するなど、少しでも地域に若い介護職員が育成されることを期待している。
		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く。	○	玄関に掲示したり、配布物に掲載したりしている。	◎	○	/	
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。	○	年間研修計画を立てて研修を実施している。ホーム外研修についても職員数や能力を見極め実施できている。	/	/	/	事業所と同じ敷地内にある法人本部の事務所に、代表者は常駐し、日頃から利用者や職員に声をかけることができている。また、会議には代表者も参加し、職員と顔を合わせて話す機会も多い。さらに、管理者等は、職員が相談しやすい環境を整えるとともに、有給休暇や希望休の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、法人として、職員の資格取得を促し、参加費等を助成するなど、少しでも地域に若い介護職員が育成されることを期待している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるように取り組んでいる。	○	認知症実践者研修の受講やその他、スキルアップにためるようにしている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	個々の実績や努力を評価し、給与水準上げたり、働きやすい環境、条件の整備を行っている。	/	/	/	
		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、市町村単位の連絡会などへの加入・参加)	○	市町村の連絡会に参加し、同業者と交流するネットワーク作りを努めている。	/	/	/	
		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。	○	劳いの言葉をかけたり、相談しやすいような環境づくりを行っている。	◎	○	○	
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。	○	定期的な研修で虐待防止法について学んでいる。また、発見時の対応や手順についても理解できている。	/	/	○	内部研修の中で、職員は虐待や不適切な言動の防止などを学んだり、管理者が認知症リーダー研修に参加して、事業所内で伝達を実施したりするなど、職員が意識した対応ができるよう取り組んでいる。また、職員は不適切な言動が見られた場合の対応方法を理解するとともに、管理者等に報告を行い、該当職員に確認の上で、指導や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ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月のユニット会議でヒビのケアについて話し合う機会を設けている、	/	/	/	
		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。	○	職員の疲労やストレスが入居者様のケアに影響しないよう、普段からコミュニケーションをとっている。	/	/	/	
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。	○	研修を通して理解できている。	/	/	/	今のところご家族から身体拘束等の要望はない。
		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。	○	研修やいいねkを通して点検し、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。			/	/	/	

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、利用者が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。	△	認知上生活自立支援事業や成年後見人制度について制度の違いや利点についてわかっていない職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	制度が必要になった場合は地域包括支援センターに「相談できるよう連携体制をとっている。	/	/	/	
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。	○	事故発生時や急変時のマニュアルを作成し、周知している。	/	/	/	
		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。	○	訓練にて応急処置等の基礎知識を身に付けている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故の前のヒヤリハットや気づきを共有し、職員間で再発防止の話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の状態や転倒リスクについて検討し、話合ったり、対応、対策をしている。	/	/	/	
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。	△	マニュアルは作成しているが適宜検討はできていない。	/	/	/	
		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。	○	今のところ苦情等はなし。	/	/	/	
		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。	○	今のところ苦情等はなし。	/	/	/	
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)	○	事業所での相談窓口の設置、運営推進会議、個別に希望等の確認を行っている。	◎	/	○	情報提供票の中に、事業所の「日常生活相談窓口」を提示し、入居時等に、管理者は家族に説明をしている。日々の生活の中で、職員は利用者に声をかけて、ゆったりとした時間に意見を聞くように努め、可能な範囲で対応をしている。家族には、運営推進会議や面会時、手紙等を活用して、意見や要望を聞くように心がけている。また、管理者は各ユニットの現場に入り、職員と意見交換するとともに会議の中でも、一人ひとりの職員の発言を大切に考えるなど、利用者本位の支援となるように検討をしている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約以外での情報提供はできていない。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	会議やそれ以外でも現場に赴き、現場の声を聴く機会を設けている。	/	/	/	
		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。	○	会議の場では必ず一人ずつ発言する機会を設けたり、入居者本位の支援を行えるよう運営について職員や代表者と検討している。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	今回が初めてではあるが実施した。	/	/	/	今回が、初めての外部評価の受審で、自己評価は管理者を中心に作成をしている。また、運営推進会議の中で、参加メンバーや家族に、サービスの評価結果の報告を予定している。管理者は、「目標達成の取り組み状況をモニタリングしてもらえるように、会議の参加メンバーや家族に説明をしていきたい」と考えている。
		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。	×	これから目標達成計画を作成する。	/	/	/	
		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をしてもらっている。	×	これから実施する。	◎	/	○	
		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。	×	これから実施する。	/	/	/	

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
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)	○	総合防災マニュアル作成、周知を行っている。	/	/	/	法人として、総合防災計画を作成している。訪問調査の月末には、消防署の協力を得た避難訓練の実施を予定している。事業所は、伊方原子力発電所の15km以内に立地し、代表者は原子力防災訓練に参加協力し、実際に、避難先の松山市まで避難するなどの経験をしている。今後は、少しずつ地域住民との交流を深め、運営推進会議等を活用して、地域住民と災害の備えを話し合ったり、会議に合わせて、合同の避難訓練を実施して意見をもらったりするなど、支援体制づくりが行われていくことを期待したい。
		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。	△	まだ回数は少ないが、昼・夜を想定しての訓練を実施している。	/	/	/	
		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。	○	消火設備等の点検は定期的に行っている。	/	/	/	
		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。	×	まだ合同の訓練等実施できていない。	△	△	△	
		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)	○	消防には協力していただき訓練が出来ている。	/	/	/	
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)	×	現在のところできていない。	/	/	/	事業所として、積極的な相談支援までは行われていないが、地区の区長の協力のもと、「リフト浴を提供します、介護相談承ります」などの自宅で介護に困っている地域住民に回覧を行い、広報啓発や事業所の機能を発信している。また、市行政や地域包括支援センターと密に連携を図り、空き状況や入居相談、困難事例等の対応に協力をしたり、八幡浜地域密着型連絡会に参加協力をしたりするなど、連携を図っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない。	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	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。	○	介護助手事業については受け入れを行っている。	/	/	/	
		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)	○	他の事業所や地域包括支援センターなどとの連携は密に行っている。	/	/	○	

(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9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) 10名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3890400132
事業所名 (ユニット名)	グループホームきららハウス カトレア 2F
記入者(管理者) 氏名	森本 遥香
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】 家族とともに 自分らしく安心して生活できる場所 ～ともに笑い、ともに支え、ともに歩む～</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (初回調査)</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 令和4年5月に設立した事業所は、みかんなどの山々に囲まれた静かな場所に立地をしている。同じ敷地内には法人本部の事務所があり、代表者は、利用者や家族、職員と気さくに話しながら、密な交流を図っている。コロナ禍で設立した事業所は、外出支援や地域との交流が思うようにできない状況が続いているが、敷地内にある菜園で、利用者と一緒に芋などの野菜を育てたり、役割のように鎌で畑を耕したり、草引きをするなど、利用者は成長を見届けて、野菜を収穫することが楽しみにしている。料理や家事の手伝いなど、日常生活の中で、自分でできる役割を担ってもらうなど、自宅のような生活が継続できるような支援に努めている。また、職員は食の楽しみを大切に考え、天気の良い日には、芝生や駐車場などの屋外に出てお弁当を食べたり、鍋パーティーをしたり、手作りの恵方巻づくりを行うなど、楽しみのある生活が送れるよう工夫をしている。さらに、SNSを活用して、日々の利用者の様子を発信して利用者の近況を伝えるなど、家族からコメントが寄せられることもある。加えて、事業所の理念である「自分らしく安心して生活できる場所」を、職員は念頭に置き、利用者「カトレアに来てよかった」と思えるような支援に取り組むとともに、「やるしかない、なんとなかな、やればできる」の年間目標を掲げて、利用者が安心安全で穏やかな生活を送ってもらえるよう努めている。開設してから1年半余りが経過し、まだまだ乗り越えていくことは沢山あるが、若い管理者と職員は協力をし合いをしながら、1つずつ解決していくことに期待の持てる事業所である。</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。	○	日々の生活の中で希望や意向を聞いている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から希望や意向を聞くよう努めている。地元で農業を営んでいた利用者が多く、気分転換にベランダやテラスに出ると、天気の良い日には「山に行きたいなあ、散歩に行きたい」などの言葉が聞かれ、可能な範囲で、柔軟に対応をしている。また、家族には、入居前の面談や介護計画の更新時などに、意見や意向を確認するようにしている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	カンファレンスなどの中で本人の立場に立って考えられている。	/	/	/	
		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。	○	電話にて確認したり、面会時にお話を聞いたりしている。	/	/	/	
		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。	△	各担当者は、把握できているが、共有や記録はあまりできていない。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスなどの中で本人の立場に立って考えられている。	/	/	/	
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。	○	入居前や軽プラン更新時、面会時にご本人やご家族様に生活環境等聞くことができています。	/	/	○	入居前に、管理者等は自宅を訪問し、利用者や家族と面談を行い、生活歴や暮らし方などの情報の聞き取りをしている。また、利用していた介護支援専門員からサービスの利用経過などの情報を聞いたり、医療機関の関係者から、サマリーなどの医療面の情報を受けたりすることもできている。さらに、日々の生活の中で、新たな情報を利用者から聞くこともある。
		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。	○	アセスメントにて現状の把握が出来ている。	/	/	/	
		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)	○	入居者一人一人の生活リズムを記録に残し日々の変化も記録に収め、把握できている。	/	/	/	
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。	○	カンファレンスにて話し合いを行っている。	/	/	○	毎月、全体会議を実施し、終了後に分かれてユニット会議を行い、一人ひとりの利用者の課題や現状などを話し合い、利用者や家族等の意見や意向を踏まえながら、職員間でより良いサービス内容を検討している。
		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。	○	課題を把握し、対応方法の相談や共有をしている。	/	/	/	
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。	△	本人の思いや意向を聞き出し反映できている人と出来ていない人がいる。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を確認し、把握した情報をもとに、ユニットの職員が意見を出し合いながら話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族から出された意見を反映し、「安全に歩けるようになりたい、美味しくご飯が食べることが出来る」などの利用者本位の目標を立て、実践をしている。
		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。	○	介護計画を立てる際は本人やご家族の意見を踏まえ、ユニット内でも話し合い出来ている。	○	/	○	
		c	重度の利用者に対して、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。		現在、重度の入居者様はいない。	/	/	/	
		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。	×	家族や地域の人たちの協力体制等は盛り込まれていない。	/	/	/	

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
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。	○	介護計画の内容は共有できている。	/	/	/	○ 事業所には介護ソフトが導入され、パソコン上で記録や計画を確認することができるほか、ユニット会議等の中で、職員間で共有をしている。また、介護計画のサービス内容に沿った経過記録を残すことができる。さらに、利用者の発した言葉をそのまま記録するなど、状況が分かりやすい記録を残している職員もいるが、記録の個人差が見られるため、統一した記録ができるように、研修や話し合いを行うことも期待される。
		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。	○	介護計画に沿ったケアを実践し、介護記録に残し、気づいたことは都度共有することが出来ている。	/	/	/	
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。	○	できている。	/	/	/	○ 基本的に、長期目標は12か月に1回、短期目標は6か月に1回、介護計画の見直しをしている。計画の更新等の際に、家族に意向確認シートを記載してもらっている。また、経過記録等を確認し、月1回程度、全ての利用者の現状を確認している。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、家族や職員等で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	△	月に1回はできていない時があるが、おおむね確認はできている。	/	/	/	
		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。	○	状態の変化等が生じたときは、ご家族・職員等と話し合い、新たな計画を作成できている。	/	/	/	
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。	○	月に1度のユニット会議と、緊急時は集まれる職員を招集し会議を実施できている。	/	/	/	○ 毎月、全体会議を開催して情報共有をするとともに、会議の終了後に、分かれてユニット会議を実施し、利用者の課題や現状確認などの話し合いをしている。毎月第4金曜の18時から会議の開催を固定し、全ての職員が参加できるようにしているが、参加できない場合には、事前に意見を出してもらう工夫をしている。また、参加できなかった職員には、後日会議録を手渡して、内容が共有できるよう努めている。さらに、介護ソフトが導入され、パソコン上での確認の周知徹底を行い、確認後に職員は氏名を入力するようになっている。
		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。	○	必ず一人ひとりは発言できるよう設定し、活発な意見交換も実施できている。	/	/	/	
		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。	◎	毎月第4金曜日と設定し、極力参加できるようにしている。参加できない職員については事前に意見等ないか聞き、会議時に代理でリーダーが発表している。	/	/	/	
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)	◎	業務日誌や、ビジネスチャットを利用し、申し送りや情報の共有はできている。	◎	◎	◎	業務日誌などを活用して、日々の申し送りを実施している。また、携帯電話のビジネスチャットの伝達機能を活用して、申し送りや気づいたことなどの職員間の共有が行いやすくなっている。また、確認後に職員は既読にチェックを入れ、管理者が伝達漏れがないかどうかを確認している。さらに、利用者の様子は業務日誌にも記載され、共有を図ることができている。
(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。	△	塗り絵や散歩など入居者様の希望をできるだけ叶えているが、出勤している職員の数でできない時もある。	/	/	/	○ 着替えやレクリエーションなど、生活の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者に伺う姿勢を大切に支援に努めている。状態に応じて、一人ひとりの利用者の活動量の差が見られるものの、昔話や得意なことなどの話題を広げるとともに、積極的にレクリエーションや散歩に参加してもらうなど、日々好きなことやできることをしながら、利用者を楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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)	○	入浴時の着替え等自己決定する機会を設けている。	/	/	/	
		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)	○	なるべく入居者様のベースに合わせた支援が出来ている。時々週2回以上の入浴が出来そうにないかたがおられるため、その時はベースを乱してしまっている。	/	/	/	
		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。	○	得意なこと、楽しみにしていることなどを把握し、生き生きとした言動を引き出せている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	今のところ意思疎通が困難な入居者はいない。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	尊厳やプライバシーについての研修を行い、日ごろのケアから注意するよう声掛けをしている。	◎	○	○	○ 人権や尊厳などを内部研修等で学び、職員の理解促進に努めている。毎月、接遇シートを活用して、職員に自己チェックを実施してもらい、日々のケアの振り返りに役立てるとともに、シートを管理者が確認し、気になることがある場合に話し合いをしている。また、居室をプライバシーのある場所と認識し、居室の入室の際に、職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、事前に利用者へ声をかけて、確認の上で入室するなどの配慮をしている。
		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。	○		/	/	/	
		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。	○	居室へ入る際はノックをしたり、入居者様に声を掛け入室・退室する様になっている。	/	/	/	
		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。	○	個人情報や情報漏洩しないための契約書を入職時に取っている。	/	/	/	

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。	○	畑の知識がないため、入居者様に助けていただくことが多い。また、食事作りも手伝って頂く事もあり、感謝し合っている。	/	/	/	着替えの際に、他の利用者がボタンのかけ違いを直したり、咳き込む利用者の背中を心配そうにさすったり、車いすを押すことを手伝うなど、利用者同士の助け合いや支え合う場面も見られる。時には、利用者同士の会話が弾み、賑やかな様子も見られる。また、職員は利用者の性格を把握し、トラブルが起こらないように、配席などの考慮をしている。
		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。	○	共同生活ということを理解でき、支援を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	入居者様同士の関係性を理解し配慮出来ている。その場に応じた間の入り方やトラブルにならないような配慮も出来ている。	/	/	/	
		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。	○	トラブルがあった場合には迅速に対応し、他の入居者様のケアも出来ている。	/	/	/	
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。	△	人間関係については把握できているが、なじみの場所を把握できていない職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	外出支援は難しいが、面会制限を緩和しているため、ご友人やご家族が面会に来やすい環境づくりに努めている。	/	/	/	
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)	△	散歩や買い物などできるだけ戸外へ出かけられるよう取り組んでいるが、職員の人数の関係で難しい事もある。	○	×	○	日頃から、事業所周辺を散歩したり、屋外に出て、外気浴をしたりしている。また、日用品や野菜の肥料の買い出しをしたり、パン屋の屋外にあるテーブルで、パンとコーヒーを楽しんだり、元旦に神社に初詣に行くなど、利用者が気分転換を図れるような外出支援に取り組んでいる。管理者は「頻回に外出支援ができていない」と感じ、令和6年度には、年間行事の中に多くの外出支援を取り入れることを予定している。
		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。	△	外出支援はほとんどできていない。	/	/	/	
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。	○	研修を含め、認知症やBPSDの理解し、要因等を考えケアしている。	/	/	/	洗濯物干しやたたみ、料理の手伝い、掃除などの手伝いをしてもらったり、レクリエーション時に、風船を利用者に膨らましてもらい、上半身を伸ばして風船バレーをしたり、散歩や体操を取り入れるなど、利用者の心身機能の維持や向上が図れるよう支援している。また、利用者自身にできることはしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。
		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。	○	生活の中で、料理をしてもらい、廊下を歩く等身体機能が維持できるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	入居者様に任せる所は任し、様子を見ながら職員が手伝ったり支援している。	◎	/	○	
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。	○	入居前の情報はもちろん、入居後の本人の言動を観察、共有し、楽しみなことや役割の把握が出来ている。	/	/	/	料理の手伝いや食器拭き、新聞折りなど、様々な生活の場面で、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。中には、日課のように、畑で野菜の世話をしたり、洗濯物干しやたたみをしたりする利用者もいる。また、ホームセンターに買い物に行き、野菜の苗や肥料を選ぶなど、楽しみや気晴らしに繋がるような支援も行われている。
		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。	△	ホーム外での楽しみや役割はつれていない。	◎	△	○	

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	
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、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	身だしなみや本人の個性について把握はできている。				起床時に、自分で着替えて身だしなみを整えることのできる利用者もおり、職員は声をかけ、見守りやできない部分のサポートをしている。また、カチューシャや派手な色を好む利用者もおり、おしゃれを楽しみながら、自分らしさが尊重できるような支援にも努めている。さらに、食べこぼしのほか、歯磨きの際に汚れた場合等には、職員は声をかけて居室に移動してもらい、着替えてもらうなどの対応をしている。加えて、行きつけの美容室に出かけたり、2か月に1回訪問理容の来訪があり、好みの髪型に整えてもらったりするなど、身だしなみの支援は利用者に喜ばれている。	
		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。	○	希望を聞いたり、自分で選んでいただくようにしている。					
		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。	○	ほとんどの入居者様が自分で決めることができるので尊重している。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時の服装についての支援はできている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさ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)	○	整容や汚れについては都度声掛けをし、カバーできている。	○	○	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	外部美容師を呼んだり、行きつけの美容室がある方は行っていただいている。					
		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。	△	今のところ重度な入居者様はいない。			○		
		h	職員の人数が不足してなかなか出ていないが、ちょっとしたおやつや消耗品の買い物に時々行くことがある。	△	職員の人数が不足してなかなか出ていないが、ちょっとしたおやつや消耗品の買い物に時々行くことがある。			○		
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の一連のプロセスは理解できている。				契約する宅配業者に食材を届けもらい、利用者に米研ぎや野菜切り、盛り付け、台拭きなどを笑顔で手伝ってもらいながら、職員が盛り付けなどを行い、食事を提供している。業者の栄養士が、栄養バランスや旬の食材を考慮した献立を作成している。誕生会などの行事のほか、利用者からリクエストメニューが出された場合には、宅配を止めて職員が調理をしたり、買い出しに出かけたりしている。時には、庭でお弁当を食べたり、記念日に鍋を囲んでパーティーをしたり、正月におせち風の食事を提供するなど、利用者が食事を楽しめるように工夫をしている。食事の際に、職員は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できないが、行事等の際に、利用者と一緒に会話をしながら、食事を摂るようにしている。また、畑で収穫した旬の野菜が食卓に上ることもある。食器類は、自宅から入居時に持ち込み、一人ひとりの利用者用の決まった物を使用している。さらに、利用者の嚥下状態に応じて、一口サイズや麺を短く切るなどの食の形態にも対応をしている。加えて、気になることを宅配業者に伝えたり、食欲が低下した場合に家族や医師と相談をしたり、食事の量や味付けを職員間で話し合うなどの対応も行われている。	
		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。	△	料理の手伝いや盛り付けを手伝っていただいている。					
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	嗜好やアレルギーについては把握している。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	献立については、業者を使用しているため出ていないが行事食については旬のものや入居者様に食べたいものを聞き取り入れている。			○		
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	△	嚥下機能が低下している方はおられないが、麺を切ったり一口大に切ったりして食べやすい工夫で来ている。					
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	自宅から持ってきていただいたものを使われている方が多い。			○		
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	職員と一緒に食事していない。(感染対策のため)食事のペースや食べこぼしに対する支援は出ている。			△		
		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。	△	今のところ重度な方はいない。	◎		○		
		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。	×	業者でカロリー計算のされた食事の提供ができており、水分量についても摂取していただいている。					
		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。	○	食事が少ない入居者様に対しては一時的に高カロリーゼリーや思考に応じたものを提供している。*現在対象者はいない。					
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	栄養士はいないためできていない。			○		
		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。	×	調理器具や食材の衛生管理を行い、新鮮な食材を使用している。					
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○						

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。	○	口腔ケアの必要性、重要性は理解できている。	/	/	/	職員は、口腔ケアの重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、利用者がうがいや歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、見守りやできない部分のサポートをしている。ほとんどの利用者の口腔内の状況を確認することができているが、中には、口腔内の確認を拒む利用者があり、確認が難しい状況が続いている。また、ブリッジが外れるなど、訴えや口腔内の異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げている。さらに、義歯を自分できちんと洗浄してもらうなど、口腔内の清潔保持にも努めている。
		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。	△	拒否が強い入居者様については把握しきれていない。	/	/	○	
		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。	△	歯科通院や歯科衛生士等からの口腔ケアの正しい方法等指導はしてもらっていない。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れについて適切に行えている。	/	/	/	
		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)	○	義歯の不具合等生じたときには歯科受診へ行けるよう支援している。	/	/	○	
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。	○	排泄についての支援や心身に与えるダメージについて理解できている。	/	/	/	事業所では、可能な限り利用者がトイレで排泄できるよう支援している。職員は、夜間の尿量や日中の訴え、尿臭などの観察や確認を行い、ユニット会議の中で、適切なパッドや紙パンツなどの排泄用品の使用の検討を行い、利用者や家族に確認の上で使用をしている。また、時間やタイミングを見て、職員はさりげなく声をかけ、トイレ誘導や介助をするなどの対応をしている。
		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。	○	便秘の原因や影響について理解できている。	/	/	/	
		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)	○	入居者様の排泄パターンや排便感覚について把握できている。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	今のところ全員がトイレで用を足すことが出来ている。	◎	/	○	
		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。	○	排便コントロールが難しい入居者様に対しては医師や看護師に相談し、改善に向けて下剤の処方や調整を行っている。	/	/	/	
		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。	○	早め早めのトイレの声掛けや誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	○	現在オムツを使用している人はいないが、本人やご家族、職員と話し合い、時間帯によってパッドの大きさを変えている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の状態に合わせて下着やおむつの使い分けができている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食繊維の多いものを食べていただいたり、便秘時にはいつもより多めに水分を摂っていただくなどの工夫はしている。	/	/	/	
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)	△	入浴する猶曜日、時間は大体決まっている。入浴の長さや温度は入居者様の希望になるべく浴うようにしている。	◎	/	○	週2回、利用者は午前中に入浴することができる。その日の利用者の気分に合わせて、時間を変えて声かけをするなど、臨機応変に対応している。また、寝つきの悪い利用者には、夜間の入浴を試みるなど、夜間の良眠に繋がるような配慮も行われている。さらに、利用者の希望に応じて、入浴順や湯の温度、湯船に浸かる長さなど、柔軟に対応をしている。加えて、浴室にはリフト浴が設置され、利用者の状態に応じて使い分けを行い、利用者が安心安全に気持ち良く入浴できるよう支援している。
		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。	○	くつろげるよう入浴剤を入れたりしている。	/	/	/	
		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。	○	浴槽の出入りが困難な方はリフトを使用したり、滑り止めマットを使用し安心して入浴できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	△	入浴を拒む方の原因や理由は理解できているが気持ちよく入浴できているわけではない。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルや体調の確認を行い、入浴の可否を見極め、入浴についても状態の確認、水分補給を行っている。	/	/	/	

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
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。	○	日によって変化はあるが、大まかな睡眠パターンは把握できている。	/	/	/	入居前から、眠剤等を服用している利用者がいるものの、定期的な服薬から、眠れない場合の臨時的な服用に切り換えるなど、医師に相談をしながら、薬の減量に向けた支援に取り組んでいる。また、日中の活動量を多くしたり、外気浴を取り入れたり、夜間の入浴を促すなど、状況に合わせて、支援内容を職員間で検討をしながら、利用者が夜間に良眠が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。	○	眠れない入居者様について原因を話し合い、夜間浴を試したり、日中の活動内容について見直したりしている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の活動や過ごし方、出来事等検討し、医師に相談しながら支援を行っている。	/	/	○	
		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。	○	活動と休息のバランスが取れるようその人に合わせてベッドタイムをとっている。	/	/	/	
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。	○	電話をつないだり、手紙が来たら本人にお渡しし返事を書く場合にはお手伝いしている。	/	/	/	
		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。	○	声掛けし、電話をつないだり、必要な支援は行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があった際に都度電話するようにしている。	/	/	/	
		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。	△	ご自分で部屋に持ち帰りそのままになっている場合もある。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	事前に電話をかけていのかの確認を取っており、ご家族の都合のいいときに折り返し電話をいただいている。	/	/	/	
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。	○	お金の所持についてはできないが、使うことの大切さについては理解できている。	/	/	/	
		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。	△	外出行事やちょっとした買い物と一緒に行き、安心して買い物できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	△	お金の所持に関してはできていない。希望に応じて買い物に行った際にはお金を使えるよう支援している。	/	/	/	
		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。	×	家族管理、施設でお金を立替えている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入居時に金銭管理について説明・同意を得ている。	/	/	/	
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。	○	本人やご家族の状況やニーズに応じてサービスの多様化に取り組めるよう心がけている。	◎	/	○	感染対策が続き、外出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、少しずつ対応できるようになってきている。また、外泊や孫の結婚式、知人の通夜への出席など、緊急な場合の要望にも、家族の協力を得ながら、柔軟な支援に努めている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		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。	○	外観の清掃や照明等、出入りしやすい工夫している。	◎	△	○	玄関前に駐車場が設置され、週1回職員が清掃や整理整頓をしている。建物の横には、法人本部の事務所があり、関係者の訪問も多い状況となっている。また、夏に駐車場にイスを並べ、利用者が輪になって花火を楽しむなど、イベントスペースとして活用することもある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁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。)	○	季節に応じた壁面や写真の掲載をし、殺風景にならないよう工夫している。	◎	◎	○	玄関スペースに長いすを置き、利用者が座って靴を履くような配慮をしている。廊下の壁には、「本日のスタッフ紹介」として、職員の顔写真を貼り出しているほか、利用者の誕生日紹介や願いごとを書いた手作り絵馬などを掲示している。また、キッチンカウンターには、今日のメニューを記載した献立ボードを用意し、食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりをしている。さらに、事業所内は木目調の床と白い壁に囲まれ、落ち着きのある空間となっている。ソファが置かれた共用空間の窓からは、菜園や芝生コーナーが眺められ、利用者は、旬の野菜の成長を楽しむことができる。加えて、テーブルの上にはシラスの鉢が置かれ、空気清浄機を配置してこまめな清掃を行うなど、快適な空間づくりにも努めている。	
		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。	○	毎日2回以上に清掃を実施している。	/	/	/		○
		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。	○	季節を感じられるような壁面や行事、食事を心がけている。	/	/	/		○
		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。	○	席の配置やソファの設置、居心地の良い空間になるよう配慮している。	/	/	/		/
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。	○	使い慣れた座布団やタオル等じさんしていただき心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	/	○	居室には、ベッドやタンス、ハンガーラック、エアコンが備え付けられている。大きなテレビやドレッサー、置き時計、収納ケースなどの使い慣れた物を持ち込むほか、大好きな韓流スターのポスター、花柄カバーの寝具、亡き夫の写真や位牌などの大切な物が持ち込まれ、一人ひとりの利用者に合わせた居心地の良い空間づくりが行われている。	
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。	○	居室は全室個室とし、できることやわかることを活かして自立した生活が送れるよう、配慮している。	/	/	/	○ リビングにあるテーブルは高さ調整ができ、必要に応じて、調節をして使用している。居室内に、自分の好きな言葉が貼られているほか、トイレを男女別にするなどの配慮をしている。また、リビングや廊下には不要な物を置かず、歩行器やシルバーカーの利用者が行き来しやすい動線を確保している。さらに、車いすを使用する利用者が、自走で器用にバックして、ごみを捨てる様子を見ることができた。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に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)	△	居室に思い出の写真や昔の写真等掲載しているが、いつでも手に取れるところになじみのものはおかれていない。(収集癖がある入居者が取って帰られてしまうため)	/	/	/		
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)	○	日中、夜間問わず、ユニットの出入り口は鍵をかけていない。弊害についても理解できている。また、玄関のカギについても日中はかけていない。	◎	◎	◎	内部研修等で学び、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関の施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。また、ユニットの入り口は施錠をしておらず、利用者は自由に行き来することができるほか、用心のためにセンサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくなっている。	
		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。	○	鍵をかけない暮らしについてご家族にも説明をしている。施錠を望むご家族は今のところいない。	/	/	/		
(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。	○	基本情報の共有をし、病歴や現病について把握できている。	/	/	/		
		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。	○	バイタルや体調の異常については、全員が共有できるよう朝・夕の申し送りを行い、ビジネスチャットでの共有も行っている。	/	/	/		
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	○	少しの変化や移乗を発見した場合には管理者へ報告し、その後の指示を仰いでいる。看護師、医師へ相談を行っている。	/	/	/		
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。	○	入居時に意志を確認しており、希望された医療機関に受診できている。	◎	/	/		
		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。	○	契約に基づき、月に2回協力医療連携機関の往診があり、対応している。	/	/	/		
		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。	○	受診前後の連絡や報告、状態の説明を行っている。	/	/	/		

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。	○	入院時には基本情報と必要に応じて施設での生活の様子を電話にてお伝えしている。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院後も、地域医療連携室の担当者と都度連絡を取り、早期の退院に向けて情報共有等を行っている。	/	/	/	
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。	○	週1回の看護師訪問時、普段の気づきや普段の状態等報告、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。	○	訪問看護師、協力医療機関について24時間連携体制をとっている。	/	/	/	
		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よう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	特変があった場合には看護師、主治医に報連相し、指示を仰いでいる。	/	/	/	
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。	○	内服薬の変更があった場合はご家族へ連絡し、薬の目的や副反応について説明を行っている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬は一包装してもらい、職員がWチェックをし、誤薬しないよう十分に注意している。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	月に1度のユニット会議内で状態や内服薬について話し合い、確認が出来ている。	/	/	/	
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。	○	今のところ重度化されている方はいない。入居時に終末期の在り方についての説明を行っている。	/	/	/	事業所として、看取りの考え方や看取り看護の具体的な支援内容などを盛り込んだ「医療連携指針」を整備している。また、協力医や訪問看護ステーションと契約を結び、終末期のあり方を共有するとともに、入居時に、管理者等は家族に対応できることを説明している。開設から約1年半が経過した新しい事業所で、今までに看取り支援の対象者はいない状況となっている。今後、看取り支援を実施する場合に、適切な対応ができるように、職員は、他の事業所の対応例などを学んでいる。
		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。	○	協力医療機関とも終末期についての方針を共有している。	◎	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。		実績なし。	/	/	/	
		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。	○	入居時や対象になった際にはできること、出来ないことをしっかり説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	チームで連携をとれる体制づくりをしている。	/	/	/	
		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)		実績なし。	/	/	/	
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。	○	研修を行い、具体的な予防策、早期発見、対応等学ぶ機会を設けている。	/	/	/	
		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。	△	感染症に関する訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	コロナ時は医療機関や系列の施設、市町村に連絡相談を行い、随時対応を行った。	/	/	/	
		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。	○	1ケア、1手洗いを実施している。また、来客者についても手指消毒やマスク着用の徹底を行っている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	状態の報告を都度行い、一緒に本人を支えられるよう工夫している。	/	/	/	コロナ禍で開設された事業所は、集合形式の運営推進会議に家族の参加はあるものの、家族が行事に参加し、交流するまでには至っていない。管理者は、「今後は、収穫祭やクリスマス会などの催しやイベントに、家族や地域住民に参加を呼びかけて、交流できる機会を設けていきたい」と考えている。また、毎月の請求書の送付に合わせて、利用者の日常の何気ない写真や行事、散歩、買い物、外出などを掲載した広報誌を家族に送付し、事業所の様子を伝えている。家族の希望や利用者の状況に合わせて、手紙や電話連絡のほか、希望や状況に合わせて、SNSのLINEで連絡を取り合う家族もいる。さらに、広報誌の中には、理念や運営方針を掲載するほか、職員の入職や異動などを提示し、理解促進にも努めている。加えて、職員は接遇や言葉遣いなどの配慮を大切にすることで、家族から「こまめに連絡がもらえて安心、連絡体制が整っている、相談しやすい」などの声が寄せられている。
		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)	×	現在家族同士の交流や行事の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」)	◎	ご家族の来訪時には日ごろの様子を伝えるとともに、広報誌やご家族に向けて手紙を書く等行っている。	◎	/	◎	
		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)	○	今までのご顔と丸との関係を尊重し、よりよい関係を気づけるよう、面会時の環境づくりや本人の状態の説明や変化の報告を行っている。	/	/	/	
		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)	○	事業所の運営上の事柄について、広報誌にて報告し、理解していただいている。	◎	/	○	
		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。	○	入居者様におこりうるリスクの説明と同意を得ている。	/	/	/	
		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)	○	ご家族様の意見や希望等職員に気軽に相談しやりできるような言葉遣い、雰囲気づくりはできています。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	○	契約後の内容の変化等については都度文書や電話にて制つめ意を行い、理解・同意をえている。	/	/	/	
		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。	○	退居については契約に基づいており、決定過程を説明し、退居先についてもご家族と協力して探している。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域住民に設立段階から事業所の目的や役割を説明し理解を得ている。	/	○	/	コロナ禍で開設した事業所は、地域とのつきあいやネットワークづくりに取り組んでいる。地区の公民館長の掃除依頼に協力をしたり、事業所前の石碑周辺の草引きを実施したりするなどの交流を行いながら、職員間で模索をしている。また、近隣住民から花の苗をもらうなど、徐々に繋がりが持てるようになってきている。今後は、利用者と一緒に地域行事に参加したり、ボランティアの受け入れに協力したりするなど、少しずつ地域との良好な関係が築かれていくことも期待される。
		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)	△	現在、町内の活動や行事への参加はできていない。	/	×	△	
		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。	△	入居者を見守ったり支援して下さる方は増えているとは言えない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	気軽に立ち寄り遊びに来られていない。	/	/	/	
		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。	○	あいさつをしたり、花の苗をいただいたりしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	開設以降実績なし。	/	/	/	
		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)。	×	現在できていないため、ボランティアの方に来ていただいたり、地域住民の方との関係が築けるよう工夫していく必要がある。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回、ご家族や地域住民の方に参加いただいている。	◎	/	○	運営推進会議は、法人本部で集合形式の会議が開催できるようになり、家族や地域住民、市担当者等が参加協力をしている。事業所は開設して間もないことから、会議では、理念や方針、職員の姿勢などを報告し、周知を図っているところである。また、会議録は全ての家族に送付して、報告をしている。今回の外部評価が初めての受審で、サービスの評価結果の報告を予定している。さらに、会議の中で、他の事業所の取り組みやアドバイスを聞くこともできている。
		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。	○	議事録は公表している。 外部評価については今回が初めてなので、今輔、公表や結果報告をする予定。	/	◎	○	
		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。	△	毎回同じようなテーマやメンバーになっているため工夫する必要がある。	/	/	○	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	職員と一緒に理念を考え、何か立ち止まったときには理念を思い出して日々の支援につながるよう共通認識をもっている。	/	/	/	事業所と同じ敷地内にある法人本部の事務所に、代表者は常駐し、日頃から利用者や職員に声をかけることができている。また、会議には代表者も参加し、職員と顔を合わせて話す機会も多い。さらに、管理者等は、職員が相談しやすい環境を整えるとともに、有給休暇や希望休の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、法人として、職員の資格取得を促し、参加費等を助成するなど、少しでも地域に若い介護職員が育成されることを期待している。
		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く。	○	玄関に掲示したり、配布物に掲載したりしている。	◎	○	/	
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。	○	年間研修計画を立てて研修を実施している。ホーム外研修についても職員数や能力を見極め実施できている。	/	/	/	事業所と同じ敷地内にある法人本部の事務所に、代表者は常駐し、日頃から利用者や職員に声をかけることができている。また、会議には代表者も参加し、職員と顔を合わせて話す機会も多い。さらに、管理者等は、職員が相談しやすい環境を整えるとともに、有給休暇や希望休の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、法人として、職員の資格取得を促し、参加費等を助成するなど、少しでも地域に若い介護職員が育成されることを期待している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	認知症実践者研修の受講やその他、スキルアップにためできるようにしている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	個々の実績や努力を評価し、給与水準上げたり、働きやすい環境、条件の整備を行っている。	/	/	/	
		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、市町村単位の連絡会などへの加入・参加)	○	市町村の連絡会に参加し、同業者と交流するネットワーク作りを努めている。	/	/	/	
		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。	○	劳いの言葉をかけたり、相談しやすいような環境づくりを行っている。	◎	○	○	
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。	○	定期的な研修で虐待防止法について学んでいる。また、発見時の対応や手順についても理解できている。	/	/	○	内部研修の中で、職員は虐待や不適切な言動の防止などを学んだり、管理者が認知症リーダー研修に参加して、事業所内で伝達を実施したりするなど、職員が意識した対応ができるよう取り組んでいる。また、職員は不適切な言動が見られた場合の対応方法を理解するとともに、管理者等に報告を行い、該当職員に確認の上で、指導や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ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月のユニット会議でヒビのケアについて話し合う機会を設けている、	/	/	/	
		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。	○	職員の疲労やストレスが入居者様のケアに影響しないよう、普段からコミュニケーションをとっている。	/	/	/	
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。	○	研修を通して理解できている。	/	/	/	今のところご家族から身体拘束等の要望はない。
		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。	○	研修やいいなを通して点検し、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。			/	/	/	

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含め理解したうえで、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。	△	認知上生活自立支援事業や成年後見人制度について制度の違いや利点についてわかっていない職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	制度が必要になった場合は地域包括支援センターに「相談できるよう連携体制をとっている。	/	/	/	
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。	○	事故発生時や急変時のマニュアルを作成し、周知している。	/	/	/	
		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。	○	訓練にて応急処置等の基礎知識を身につけている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故の前のヒヤリハットや気づきを共有し、職員間で再発防止の話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	入居者様の状態や転倒リスクについて検討し、話合ったり、対応、対策をしている。	/	/	/	
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。	△	マニュアルは作成しているが適宜検討はできていない。	/	/	/	
		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。	○	今のところ苦情等はなし。	/	/	/	
		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。	○	今のところ苦情等はなし。	/	/	/	
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)	○	事業所での相談窓口の設置、運営推進会議、個別に希望等の確認を行っている。	◎	/	○	情報提供票の中に、事業所の「日常生活相談窓口」を提示し、入居時等に、管理者は家族に説明をしている。日々の生活の中で、職員は利用者に声をかけて、ゆったりとした時間に意見を聞くように努め、可能な範囲で対応をしている。家族には、運営推進会議や面会時、手紙等を活用して、意見や要望を聞くように心がけている。また、管理者は各ユニットの現場に入り、職員と意見交換するとともに会議の中でも、一人ひとりの職員の発言を大切に考えるなど、利用者本位の支援となるように検討をしている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約以外での情報提供はできていない。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	会議やそれ以外でも現場に赴き、現場の声を聴く機会を設けている。	/	/	/	
		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。	○	会議の場では必ず一人ずつ発言する機会を設けたり、入居者本位の支援を行えるよう運営について職員や代表者と検討している。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	今回が初めてではあるが実施した。	/	/	/	今回が、初めての外部評価の受審で、自己評価は管理者を中心に作成をしている。また、運営推進会議の中で、参加メンバーや家族に、サービスの評価結果の報告を予定している。管理者は、「目標達成の取り組み状況をモニタリングしてもらえるように、会議の参加メンバーや家族に説明をしていきたい」と考えている。
		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。	×	これから目標達成計画を作成する。	/	/	/	
		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をしてもらっている。	×	これから実施する。	◎	/	○	
		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。	×	これから実施する。	/	/	/	

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
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)	○	総合防災マニュアル作成、周知を行っている。	/	/	/	法人として、総合防災計画を作成している。訪問調査の月末には、消防署の協力を得た避難訓練の実施を予定している。事業所は、伊方原子力発電所の15km以内に立地し、代表者は原子力防災訓練に参加協力し、実際に、避難先の松山市まで避難するなどの経験をしている。今後は、少しずつ地域住民との交流を深め、運営推進会議等を活用して、地域住民と災害の備えを話し合ったり、会議に合わせて、合同の避難訓練を実施して意見をもらったりするなど、支援体制づくりが行われていくことを期待したい。
		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。	△	まだ回数は少ないが、昼・夜を想定しての訓練を実施している。	/	/	/	
		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。	○	消火設備等の点検は定期的に行っている。	/	/	/	
		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。	×	まだ合同の訓練等実施できていない。	△	△	△	
		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)	○	消防には協力していただき訓練が出来ている。	/	/	/	
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)	×	現在のところできていない。	/	/	/	事業所として、積極的な相談支援までは行われていないが、地区の区長の協力のもと、「リフト浴を提供します、介護相談承ります」などの自宅で介護に困っている地域住民に回覧を行い、広報啓発や事業所の機能を発信している。また、市行政や地域包括支援センターと密に連携を図り、空き状況や入居相談、困難事例等の対応に協力をしたり、八幡浜地域密着型連絡会に参加協力をしたりするなど、連携を図っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない。	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	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。	○	介護助手事業については受け入れを行っている。	/	/	/	
		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)	○	他の事業所や地域包括支援センターなどとの連携は密に行っている。	/	/	○	