

(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!!  
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【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 4 年 9 月 21 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) 18名
地域アンケート回答数	5名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870200650
事業所名	グループホーム廣寿苑
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	村上ちづる
自己評価作成日	令和 4 年 8 月 31 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 誰もが気軽に立ち寄り 喜怒哀楽を共にし 当たり前の暮らしができるよう 支援してまいります</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①入居後の状態や周辺状況の変更を一つのツールにまとめわかりやすくする→随時アセスメント表に記載して情報が共有できるようにしている。 ②地域の交流の場を広げ、認知症の方とかかわっていただき、理解をもって共存していく→地域老人会の年間行事に参加させていただくことで進んでいたがコロナ感染防止のため計画が中断している。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は市街地にある4階建ての複合施設の1階部分にあり、ケアハウスやヘルパーステーションが併設されているほか、隣には、法人の有料老人ホーム等のある複合施設が隣接している。職員は、利用者が今までの暮らしを継続できるような支援に取り組んでおり、一人ひとりに役割や出番を担ってもらい、相互に協力をしながら暮らしていけるように、心身機能の維持や向上に向けたレクリエーション活動などを取り入れる工夫を行い、楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍以前は、年4回家族会を開催して、家族同士の交流や、一緒に利用者を支えていけるよう信頼関係の構築に向けた取り組みを行うことができている。現在は開催を自粛している。また、コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、家族が来訪する機会が少なくなっているものの、2か月に1回グループホームだけで利用者の暮らしぶりを報告するとともに、4か月に1回ケアプランの更新時に合わせて来訪してもらい、管理者や担当職員等と対面で会話ができる機会を設けて、意見や要望を聞くことができている。さらに、感染対策を取りながら、利用者が閉塞感なく生活できるように、月1回程度ドライブに出かけて車窓の景色の眺めを見て楽しんで、事業所周辺の散歩や屋外に出て外気浴をしたり、菜園で野菜づくりをするなど、少しでも利用者が気分転換が図れるよう支援している。加えて、事業所の開放的な環境を活かして、職員の実顔や利用者の活き活きとした表情が印象的であった。</p>
---	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、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。	◎	カンファレンスや日々のコミュニケーションの中で思いを聞き取りながら希望や意向の把握に努めている。	○	/	◎	日々の会話の中から、職員は利用者から希望や意向の聞き取りをしている。また、思いの把握が困難な利用者には、職員が表情やしぐさを観察して思いをくみ取るほか、家族から思いや意向を聞き、カンファレンス等を活用して職員間で話し合い、一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	ご本人の言葉を大切にしながら表情や態度などの変化を観察し心の声をくみ取れるよう話し合い理解に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	カンファレンス時など記憶に残るエピソードなどの情報を頂き、昔を懐かしみ思い出話が出来るよう理解を深めるよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	言葉、行動、表情などを大切にし具体的に記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	利用者本位の考えを基本に変化を見逃さず観察し、意向を尊重するよう努めている。	/	/	/	
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。	◎	入居前やカンファレンス時に生活歴、思い出などを聞き取りご本人の情報が増えるよう努めている。	/	/	◎	入居の際に、職員は利用者や家族から、センター方式のアセスメントシートを活用して、これまでの暮らしや現状などの聞き取りをしている。また、今まで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者等から、こだわりや生活環境、サービス利用の経過などの情報の聞き取りをしている。さらに、入居後にも、日々の生活の中で、職員は利用者から新たな情報を聞くほか、家族の来訪時や電話連絡時を活用して情報を聞くよう努めている。加えて、新たに把握した情報は、アセスメントシート等に記載して、職員で共有をしている。
		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。	◎	センター方式を活用しながら現状の把握に努めている。	/	/	/	
		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)	◎	介護記録やバイタル、排泄、食事量のチェックを行い、些細な変化にも気付けるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	日々の暮らしで気付いたことは申し送り時に共有し、担当者による1か月の評価にてカンファレンスに生かしている。	/	/	◎	担当職員を中心に、利用者や家族の意見や意向を聞くほか、職員の意見を整理して、担当職員が毎月利用者の現状等の確認や評価を行うとともに、カンファレンスの中で職員間でICFの視点を取り入れて検討している。
		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。	◎	本人の希望や課題が明確になるようアセスメントシートを活用し取り組んでいる。	/	/	/	
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。	◎	カンファレンスでご本人やご家族の意向に沿った介護計画の実現化ができている。	/	/	/	
		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。	○	担当者による毎月のプラン評価をもとに必要な支援の意見を出し合い、意向に沿えるよう話し合いを行っている。	○	/	◎	毎月、担当職員がケアプランチェック表を活用して、サービスの実施状況を確認するほか、職員の意見を整理して介護経過を取りまとめて利用者の現状等の確認や5段階で評価をしている。また、事前に利用者や家族から意見を聞くとともに、申し送りノートに記載された職員の意見やアイデア等をもとに、カンファレンスの中で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、利用者や家族等から出された意見等を反映して、できることを計画の中に取り入れるなど、サービス内容は具体的に個性ある内容となっている。
		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。	○	環境づくりや馴染みの物、作業などでその人らしい生活の継続が出来るような内容となっている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	感染対策をした中で病院受診や面会等でご協力いただき、ご家族の協力でご本人が安心できる介護計画も取り入れている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ケアプランチェック表を活用し1日の活動ができていくか把握できるようにしている。	/	/	/	○ ユニット毎に、職員間で検討して介護計画を作成していることもあり、職員は計画の内容を把握することができる。また、介護記録を記載する際に、職員はひとまとめにしてある目標やサービス内容等を確認できるようになっている。また、介護計画のサービスの実施内容は番号を記載するほか、具体策にイロハ等の記号を付けて、サービスの実施内容を計画に沿ってケアプランチェック表に記入するとともに、介護記録には具体性のある利用者の言動などを記録に残して、日々の支援に繋げることができる。
		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。	◎	ケアプランチェック表にて実践結果が分かるようにし気付きや変化など細かく記録し、月1回5段階評価を行い意見交換が行っている。	/	/	/	
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。	◎	4か月を期間としプランの見直しを行っているが、急激な変化や退院後の状況により都度カンファレンスを開催している。	/	/	/	◎ 介護計画は、通常4か月に1回見直しをしている。また、利用者の状態の変化が見られない場合にも、毎月担当職員がサービスの実施状況等を確認しながら、利用者の現状確認や評価を行うとともに、職員間で情報を共有している。さらに、状態に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。加えて、ケアプランの更新時に合わせて来訪してもらい、管理者や担当職員等と対面で会話ができる機会を設けて、意見や要望を聞くことができる。
		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。	◎	担当職員が毎月プラン評価し実践状況と現状の把握をし情報共有できている。	/	/	/	
		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。	◎	入退院やADLの低下、認知症状の著しい進行など必要に応じて都度カンファレンスを開催しプランの見直しを行っている。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	申し送りノートを活用し意見を出し合い、緊急案件がある場合には個別に意見を収集し早期に対応ができていく。	/	/	/	○ コロナ禍以前は、毎月第4金曜日にユニット会議の開催日を固定して、開催することができていたものの、コロナ禍の感染拡大に伴い、現在は書面で問題提起や意見交換が行われている。また、緊急案件のある場合には、その都度職員間で検討する機会を持つとともに、話し合われた検討内容は、申し送りノートに記載して、職員間で共有している。さらに、会議が開催された場合には、会議録を作成して、職員に確認してもらうことができる。
		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。	◎	勉強会やユニット会議では全職員が中心となり意見交換しやすい雰囲気の中で行われている。	/	/	/	
		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金曜日に固定し多くの参加が得られる時間帯での開催をしている。欠席者には議事録を回覧し押印している。	/	/	/	
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)	◎	日動から夜勤、夜勤明けから日動へ交代時に申し送りを行い、口頭での伝達と申し送りノートへの記載で情報共有している。	/	/	/	◎ 朝夕の申し送りの際には口頭で伝達をするほか、利用者情報や業務上の伝達事項等を記載した申し送りノートを確認してもらっている。また、職員は出勤時等に申し送りノートを確認して押印を行うなど、確実な申し送りに繋げている。
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	一人ひとりの興味関心について把握し作業やレクリエーションを通し、したいことが出来るよう努めている。	/	/	/	○ 着る衣服を選択するほか、好きなおやつを選ぶように複数の種類を用意したり、散歩やドライブ等に出かける際に、利用者の希望を聞いたり、入浴の有無や希望を確認するなど、様々な場面で職員は声をかけて、利用者により決定してもらえよう支援している。また、利用者の生活歴や趣味などを担当職員等が把握して、興味のある話題を提供したり、得意な裁縫をしてもらったりするなど、生き生きとした表情も見られる。
		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)	○	衣服選択など生活の中で意思決定の機会をもち、意思決定できるよう余裕を持って関わるよう努めている。	/	/	/	
		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)	○	一人ひとりに合わせた支援を基本としているが共同生活の中で希望に添えないこともある。	/	/	/	
		d	利用者の生き生きとした言動や表情(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。	◎	得意としていること、興味のあることを提供し感謝の気持ちを伝え、役割を感じられ活性化されるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	声掛け時の表情や口調などで思いをくみ取るよう努めている。	/	/	/	
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)	◎	プライバシーを尊重しその場やその人にあった声掛けの工夫をし、職員間で知らせ合うことができる現場となるよう学んでいる。	◎	◎	○	◎ 利用者の人権や尊厳を内部研修等で学ぶほか、申し送りノート等を活用して、常に職員への意識付けを行うとともに、経験の浅い職員にも指導していることもあり、管理者は、「常に職員が意識して適切な対応や声かけができていく」と感じている。また、居室への出入りの際に、職員は必ずノックと声かけをして入室するとともに、不在の場合には、事前に「入浴の準備のために部屋に入ります」などの要件を利用者に伝えて、了承を得た上で一緒に入室するなどの対応をすることができている。
		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。	◎	排泄介助時は十分配慮し安心してできる声掛けや対応を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	ノックと声掛けでお知らせし、居室に不在の場合は声掛けし入室の許可を頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	繰り返し学び、意識統一が図れている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	家事作業や畑作業など教えて頂くことは多く、生活の中で相談しながら作業を進め感謝し合える場をもつことが出来ている。				職員は、利用者同士の関係性を把握して、配席に考慮するなどの対応をしている。また、管理者は利用者が孤立しないように気を配り、新たな入居者には、世話好きで話し上手な利用者の横に座ってもらうなど、職員は事業所の環境に馴染みややすいような配慮をしている。さらに、作業が遅い場合などに、言い合いなどのトラブルになりそうな場面が見られ、職員は早期に間に入るとともに、声をかけて意識をそらせるなどの対応を行い、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせるような支援に努めている。
		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。	◎	日々の生活の中で助け合いの場面に遭遇することが多々あり、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う場面をつくる等)。	◎	座席の配置など利用者間での関係性を考慮し環境作りをしている。				
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	職員が仲立ちとなり大きなトラブルにならないよう配慮している。				
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。	○	ご家族から入居前に情報を得たり、カンファレンスや面会時に情報を頂き把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	ドライブで馴染みの場所を通る機会を設けている。				
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)	◎	季節や気温(気候)により場所、時間は異なるが苑内外の散歩を実施している。	○	△	○	事業所として、従来から外出支援に力を入れ、日頃から行きたい場所などに出かけることができていた。コロナ禍において、外出制限が設けられ、以前のような外出支援は難しくなっているものの、可能な範囲で感染のリスクや密を避けるなどの対策を講じて、月1回程度ドライブに出かけて車窓の景色の眺めを楽しんだり、事業所周辺の散歩したりするなど、少しでも利用者が気晴らしや気分転換が図れるよう支援している。また、重度な利用者も同様に、事業所の菜園に出て、水やりや土いじりなどの野菜の世話をしたり、日常的に、敷地内にある駐車場に出て、外気浴ができるよう支援している。
		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。	○	現在、ご家族の同行は病院受診のみとなっており、散歩やドライブは感染対策をし職員が同行している。				
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。	◎	勉強会や日常の中で話し合い些細な変化に気付けるよう情報共有し話し合いケアに取り組んでいる。				事業所では、ICFに基づいたアセスメントの視点を取り入れて、利用者一人ひとりの心身機能を把握し、職員は過剰な介護にならないよう心がけて、自分でできることは、時間が掛ってもしてもらうなどの自立支援に努めている。また、利用者の状態や状況に合わせて、調理の下ごしらえや洗濯物たたみを手伝ってもらうなど、できることをケアプランに取り入れて、心身機能の維持が図れるよう取り組んでいる。
		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。	◎	日々の申し送りや状態把握をし、都度状態にあった支援方法や生活リハビリでの取り組みを話し合っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	ICFの視点からケアに取り組み、その方の認知状態を考慮し支援している。	○		◎	
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。	◎	得意なこと興味があることを把握し、役割がもて継続できるよう支援している。				事業所では、四季折々に貼り絵などのクラフト作品づくりに取り組んでおり、紙をちぎったり、同じような色を集めたり、紙を貼るなどの役割をになってもらえるよう支援している。また、調理や下膳、洗濯物たたみ、テーブル拭き、野菜の水やりなど、職員は利用者一人ひとりの日常の手伝いなどの役割の参加方法を考えながら、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番づくりをすることができている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	ケアプランに個々の得意なことや今までしてきた作業を取り入れ生活の中で役割を持ち発揮できる機会を設けている。	○	◎	◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	関わりの中で化粧や好みの服について把握している。				起床時に、自分で衣服を選んで着替えるとともに、化粧などをして、おしゃれを楽しんでいる利用者もいる。また、排泄後等に、衣服の乱れや汚れなどが見られた場合には、職員がさり気なく声をかけて、利用者に居室へ誘導してもらい、着替えてもらうなどのフォローをしている。基本的に、着る衣服の選択は利用者にしてもらっているものの、職員は季節に応じた装いとなるようアドバイスをしている。訪問調査日には、利用者の整容の乱れや違和感のある装いは見られなかった。さらに、重度の利用者には、身だしなみの仕上げや髭剃りなどのできない部分のサポートをするほか、行事などの際には、職員がその時々状況に合った装いとなるよう支援している。
		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支援している。	○	ご自分で選ばれる方は見守りにて、出来ない方は関わりの中で職員が把握し身だしなみを整えている。居室内には馴染みの物を安全に置けるよう室内環境を整えている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、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。	○	必要に応じ選択肢を少なくしたり、理解しやすい言葉かけで自ら選択できるよう取り組んでいる。				
		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。	◎	TPOに合わせたその人らしい服装ができるよう支援している。				
		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)	◎	さりげない言葉かけや動きで身だしなみの支援ができている。	◎	○	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問美容師により行われている。				
		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。	◎	生活歴や好みの把握を本人らしい身だしなみが整えるよう支援している。			◎	
		g	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。	◎	利用者と一緒に調理、食事、片付けをする大切さを理解している。				
17	食事を楽しむことのできる支援	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。	○	出来ることを把握し利用者と職員が分担して行っている。			○	法人の管理栄養士が献立を立てて、法人で一括注文した食材が事業所に届き、利用者に調理の下ごしらえや後片付けなどのできることを手伝ってもらいながら、職員と一緒に調理をしている。月1回設けている自由献立の日には、利用者のリクエストメニューを取り入れて、職員が買い物をして調理を行い、利用者に喜ばれている。コロナ禍以前は、買い物に利用者と一緒に出かけて、食材を選ぶこともできていた。アレルギーや嫌いな物は、入居時に職員が把握するとともに、現在アレルギーのある利用者はいないが、該当の利用者がいた場合には別メニューを用意するなどの対応をしている。また、菜園で収穫した旬の野菜が食卓に上る場合もあり、旬の食材を取り入れた季節感のあるメニューとなっている。訪問調査日には、たき込みご飯や梨などが出され、季節感のある食事を味わうことができた。事業所で食器等を用意し、利用者の状況に合わせて混乱なく、食べやすいものを使用している。食事の際に、職員は利用者のサポートをしながら、声をかけるなどの和やかな雰囲気と一緒に食事をしていく様子を見ることができた。さらに、重度な状態の利用者もリビングで過ごすことが多く、食事の準備の様子や調理の匂いを感じるほか、職員と献立の話題をするなどで、食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりをしている。加えて、栄養バランスは管理栄養士に任せているものの、食事の摂取状況などの確認をしながら、職員間で調理方法などの話し合いをしている。
		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。	○	個別で作業提供をし達成感を味わえ自信につなげている。				
		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。	◎	入居前情報で把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのよいもの等を取り入れている。	◎	月に1度自由献立があり食べたいものや旬の食材を取り入れた献立とし調理方法などについても話し合っている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、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)	◎	状態に合わせた調理方法で盛り付けや食器で見た目から食欲がでるよう工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯のみやお箸は個別の物を使用し食器類に関しては状態に応じて大きさや形を考慮したものを使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事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。	◎	職員も一緒に席につき混乱なく食事が楽しめるよう支援し食事状態を見守っている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	調理作業に参加できない方でも会話や音、においに刺激を受けられる言葉かけを行っている。	◎		◎	
		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。	◎	食事・水分は一目で摂取量が分かるようチェック表を使用し1日の摂取量が確認でき確保できている。				
		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。	◎	少ない量を分けて提供したり、飲みやすいタイミングを把握している。摂取量はチェック表にて確認できるようにしている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士が献立を立てておりバランスやカロリー計算もされている。			◎	
		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。	◎	調理器具や布巾、シンクのハイター消毒を毎日行い、食品は期限を確認しキッチンの温度調整もしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	内部研修にて口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	/	/	/	職員は、内部研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。起床時と毎食後に、職員は声をかけて、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。また、口腔ケアを実施する際には、必ず職員が付き添って見守りを行い、口腔内の様子や健康状況を確認するとともに、磨き残しなどが見られる利用者にはサポートをしている。さらに、利用者により歯磨き等の癖も見られ、職員間で把握して、できていない部分のフォローをしている。加えて、利用者からの訴えや口腔内の異常が見られた場合には、職員から家族に連絡して、歯科受診に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	毎食後の口腔ケアの見守りや介助で口腔内の把握に努めている。	/	/	◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	歯科往診時に適切な口腔ケアの指導を受け相談できている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守りや助言で手入れを行い、就寝時には個々のケースで洗浄消毒ができています。	/	/	/	
		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)	◎	見守りや助言、理解が難しい方にはジェスチャーで知らせご自分で行えるよう支援し必要に応じて仕上げ磨きを行い、口腔内の異常を発見した場合はご家族に連絡し受診や往診にて早期に対応している。	/	/	○	
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。	◎	排泄パターンの把握をし声掛けや誘導にて可能な限り軽い下着で過ごせ適切な排泄用品を使用し理解している。	/	/	/	職員は、排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように声かけや誘導をしている。また、尿意を感じることが出来る利用者には、職員が前もって声かけをせずに、利用者の訴えを尊重した支援に努めている。さらに、利用者の状態に応じて、パッドや紙パンツなどの適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、家族と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。	◎	体調・食事・運動量が影響し、精神面や日常生活に支障をきたすことを理解している。	/	/	/	
		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)	◎	排泄チェック表にて把握できている。	/	/	/	
		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状態にあった支援を行っている。	◎	日中、夜間の排泄状況の把握をし、一人ひとりの状態に応じた対応の仕方を随時話し合い検討している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	ユニット会で意見を出し合い認知症状からくるものか機能障害からなのか検討し対応している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	排泄パターンの把握と行動に注意し声掛け誘導を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	時間や活動状態、排泄量を職員間で検討したうえでご家族と話し合い対応している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	◎	日中・夜間での使い分けをしたり、状態によって随時見直しを行っている。	/	/	/	
		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)	○	乳製品や水分補給、運動で自然な排便を促している。	/	/	/	
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)	○	週2回以上の入浴を実施しているが時間帯など希望に添えないこともある。	◎	/	○	ユニット毎に、1日3人程度、職員は入浴支援を実施しており、利用者は週2回以上入浴をすることができる。また、職員の勤務体制や業務の都合で、午前中の時間帯に入浴支援することが多いものの、利用者の希望に応じて、職員は湯の温度や浴槽に浸かる長さなど、体調を損なわない範囲で柔軟に対応をしている。中には、これまでの習慣で、シャワー浴の希望に対応している利用者もいる。中には、入居して間もない時に、入浴を拒む利用者がいたものの、職員が時間を変更して声をかける工夫をするなど、納得してもらったうえで入浴をしてもらうことができたこともあり、現在は、全ての利用者には、スムーズな入浴支援を行うことができている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	出来る限り希望する入浴時間に入って頂けるよう配慮している。	/	/	/	
		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。	◎	本人の出来ることを大切に、必要な支援を見極めながら一連動作の確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	原因や背景を探りながら足浴や手指浴を実施し、入浴に対してストレスにならないよう自然な流れで入れるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	バイタルや様子で異常がないか見極め、入浴後は水分補給をし状態確認を行っている。	/	/	/	

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。	◎	入眠、覚醒が分かるよう表を作成し把握している。	/	/	/	事業所では、日中の散歩やレクリエーション活動を活性化して、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。また、利用者の不眠時には、職員が寄り添いながら、あまり興奮をしないように静かに会話をするなど対応を行うほか、不眠が続く場合には、体調面を考慮して主治医に状況を報告している。さらに、入居前から継続して眠剤を常用している利用者がいるものの、日中の活動に影響がある場合には、家族や主治医に相談をしている。
		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。	○	不眠時は温かい飲み物を提供し職員と話をしながら穏やかに眠りに導けるよう対応している。	/	/	/	
		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。	◎	昼夜逆転することがないように日中の活動を充実させ散歩やレクリエーションを行い良い眠りに導けるよう努め、必要に応じて不眠状態を上申している。	/	/	○	
		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。	◎	自由に休息ができるよう居室環境を整えている。	/	/	/	
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。	○	ご本人が電話をされることはないがご家族からの電話はいつでも取り次げるようになっている。	/	/	/	
		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。	△	年賀状の作成を職員と行ったり、希望があれば援助を行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	周りを気にせず自室で話せる環境にしている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人にお渡しし希望があれば電話をおつなぎしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	敬老の日や母の日に連絡を頂いたり遠方のご家族とも連絡がとれている。	/	/	/	
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。	○	お小遣いはユニット内の金庫にて管理させて頂いている。	/	/	/	
		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。	○	職員が同行している。	/	/	/	
		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。	○	金銭管理は職員が行っているが散歩中に自動販売機などでジュースを購入する際はお預かりしているお金をお渡しし、ご自分で購入でき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。	○	希望があればそれに沿った対応を行うが、金銭管理は職員が行っている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	職員が管理しており、出納帳や領収書で確認をして頂いている。	/	/	/	
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。	◎	医療連携体制を生かし月2回の往診の協力を得たり、利用者の状況や緊急性に応じた受診や送迎を行っている。従来はご本人やご家族の要望に応じて外出や外泊の支援をしているが現在は感染予防のため控えていただいている。	◎	/	◎	外部の医療機関の受診は、家族の付き添いを基本としているものの、家族の都合が悪い場合には、職員が同行支援をしている。コロナ禍以前には、遠方の家族の場合に、利用者の希望に応じて、外食に職員が付き添うこともできていた。現在のコロナ禍において、外出や面会の制限が設けられているものの、利用者や家族から要望が出された場合には、可能な範囲で職員は柔軟に対応している。
<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、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	コロナウイルスにより面会制限がかかっているためご家族の出入りはないが畑では季節の野菜を育て、家庭的な雰囲気となっている。	◎	◎	◎	敷地内に入ると、駐車場の奥に藁の絡まるアーチが事業所の入り口があり、通路を抜けると菜園があるほか、ユニットの玄関が表示されている。また、4階建ての複合施設には、グループホームのほか、ケアハウスやヘルパーステーションが併設されているものの、事業所専用の玄関が設置され、気軽に出入りできる雰囲気となっている。

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。)	◎	家庭的な家具を設置し、季節の物を飾り温かみのある環境を目指している。	○	◎	◎	玄関には、家庭的な下駄箱が置かれ、利用者の外出用の靴が収納されている。また、リビングや廊下には、利用者と一緒に作成した折り紙や貼り絵などの季節や童話をテーマとしたクラフト作品が飾られ、利用者や来訪者の目を楽しませてくれている。さらに、職員が毎日掃除や消毒をして清潔保持に努めているほか、換気も行き届き、快適な空間となっている。加えて、玄関やリビングには、季節の花を飾り、職員が花などの話題提供をしているほか、日めくりカレンダーをめぐることを役割としている利用者もいる。
		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。	◎	共有部分は毎日夜間帯に掃除を行い、居室内は定期的に掃除を行っている。			◎	
		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。	◎	自然の物を取り入れ香りを味わえたり、見た目でも季節が分かるような飾りにしている。			◎	
		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。	○	気の合う利用者同士で居室で談話ができたり、離れた場所にソファを設置しゆっくり過ごせる空間がある。				
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。	◎	馴染みの物や家具、写真などを自由に持ち込めるようお知らせし家庭的な環境になるよう配慮している。	◎		◎	ベランダに面した居室には大きな掃き出し窓があり、開放感があるほか、ドアやクローゼットの扉は木目調で、温かみを感じられる。また、居室には、ソファやいす、チェスト、机などを持ち込むことができるほか、退去した利用者が置いて行った家具を利用者の状態や好みに合わせて個性的に配置するなど、利用者の好みに合わせた居心地の良い空間づくりをしている。中には、家族写真を飾ったり、位牌を持ち込んだりし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。	◎	自室には名前を張り出し、トイレや浴室には絵や文字で分かりやすくしている。			◎	リビングに面した浴室には、ユニット名の「さくらの湯・うめの湯」と分かりやすく表示している。また、居室の名札も大きく表示したり、立体的に表示したりするなど、混乱をせず、利用者が認識しやすいよう工夫されている。さらに、廊下には不要な物を置かず、歩行器や手すりを活用して、安心安全に移動できるような環境整備が行われている。
		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)	○	裁縫道具や大工道具など危険を伴うものは職員が管理をし希望があればいつでもお貸しできるよう準備をしている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	施錠に対してデメリットを理解しているがコロナウイルスにより面会制限や外部の出入りを控えているため施錠はさせて頂いている。	◎	◎	○	職員は、出入り口に鍵をかけることの弊害を十分理解しており、開設当初から、日中に玄関の施錠してこなかった。コロナ禍において、面会制限が設けられており、事業所では突然の来訪者へ対応するために、玄関に施錠をして、インターホン等に対応するようになっている。また、利用者は屋外に出て、洗濯物を干したり、菜園で水やりなどの野菜づくりをしたり、外気浴をするなど、事業所では玄関の出入りを開放する時間帯を設けている。
		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。	◎	入居時に鍵をかけないメリットとリスクについてご説明し同意を得ている。				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時に情報を頂き、個人ファイルに必要事項を綴り把握できている。				
		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。	◎	毎日バイタル測定をし記録に残し平常を把握し、顔色や普段と違う様子があれば記録に残し早期に気付くよう努めている。				
		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。	◎	ユニットの看護師に相談したり、かかりつけDrにも要約書いつでも状態報告、相談できている。				
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療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	◎	医療機関と連携をとり、かかりつけ医の継続が出来るよう支援している。	◎			
		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。	◎	新規受診や救急対応時の希望病院についてお伺いし、適切な医療が受けられるよう支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	職員同行時には結果報告を行い、ご家族同行時にも報告して頂いている。結果により今後の対応を都度話し合っている。				



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。	◎	介護サマリーを作成し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。	◎	現在面会できないため定期的に電話で状態を確認し、医師、看護師、相談員、ご家族と相談しながら早期退院を目指している。				
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。	◎	関わりの中で得た情報はユニット看護師と共有し、看護師会でも法人内の看護師と連携をとっている。				
		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。	◎	看護師の配置にて24時間体制となっている。				
		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。	◎	日々のバイタルチェックや体調不良時の看護師への報告にて早期発見、治療につながっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	個別担当ごとに確認し看護師を中心に情報共有し理解できている。変化があれば記録に残し報告している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	名前、日にちを確認しながら服薬状況に応じた方法で内服している。空き袋を破壊する時も再度飲み忘れがないか確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日常的に状態確認を行い、異常があればすぐに看護師に報告し、主治医に相談している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に認知症状の進行やADLの低下が著しく認められた場合は今後の対応について随時ご相談の機会を持ち意向確認をする旨を伝えている。				事業所には、「看取り(重度化)に関する指針」があるものの、現在は看取り介護の支援を行っておらず、入居時に家族等に終末期等の医療行為に対応できないことを十分に説明して、理解を得ている。また、利用者が重度化した場合には、家族や主治医、職員等を交えて今後の対応を話し合い、方針を共有している。さらに、事業所として、利用者の医療行為が必要で、対応できなくなった場合には、病院や他の施設へ転院をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	ご家族には入居前に対応できる範囲を説明し、職員間で共有できている。	○		○	
		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。	◎	現状において職員の力量を見て支援ができる範囲を見極めている。				
		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。	◎	入居時に対応できる範囲を説明したうえで理解を得ている。				
		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。	◎	現状看取りができる態勢にないが、重度化していく利用者に対して現状対応できることについて職員間で検討している。				
		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)	◎	来訪時に相談や悩みを聞ける機会を持つようになっている。				
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。	◎	看護師が中心となり資料配布などにより学ぶ機会を設けている。感染症ではコロナウイルスが主になり対策に努めている。				
		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。	○	感染症マニュアルを作成し、感染拡大を防ぐための用品の常備や体制を整えている。				
		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。	◎	地域の感染情報はインターネット情報を入手している。				
		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。	◎	就業前には必ずうがい・手洗いを実施しており、入居者は外出後には必ずうがい・手洗いを実施している。来訪者についても同様に協力をお願いしている。				

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
<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。	◎	理念に基づきご家族と一緒に考え、支援していける関係作りに努めている。				コロナ禍以前は、年3回家族会を開催するほか、夏祭りなどの行事にも多くの家族の参加があり、家族同士が交流を図ることもできていた。コロナ禍において、面会制限が設けられており、感染状況を見計らいながら、ガラス越しや間隔を開けた家族との面会に対応をしている。中には、利用者の理解が難しいことなどから、家族が来訪を遠慮しているケースも見受けられる。また、遠方の家族を含めて、2か月に1回、写真等を多く掲載したグループホーム便りを送付して、利用者の日常の様子を知らせるほか、コロナ禍においても、4か月に1回ケアプランの更新時には家族に来訪してもらい、直接会って話をする機会を設けて、家族の意見や希望を聞くことができたり、管理者は、「対面で話をすることで、よりコミュニケーションを図ることができる」と感じている。さらに、利用者の状態に変化が生じた場合には、随時電話連絡や手紙を活用して、家族と連絡を取り合うことができている。加えて、事業所の運営上の事柄などを、随時手紙で報告するとともに、職員の入職を事業所便りを利用して紹介することができるものの、退職までは通知していないため、利用者家族等アンケート結果から、家族に職員の入職や事業所の出来事などが十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は担当職員の交代を家族に報告するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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)	○	自由に面会できる雰囲気づくりに努め、行事参加や家族会での調理をご家族に手伝って頂けているが、現在交流はできていない。	△		○	
		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)	◎	カンファレンス等でご家族とお話をして不安や悩みを把握しており、2か月に1回の苑だよりで日常での生活の様子や行事参加の様子をお知らせしたり、不定期で生活状況をお伝えするお手紙やお電話をしている。		○	◎	
		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)	◎	日常生活状況を伝え、現状ご家族に協力して頂ける関わり方などについて話し合うようにしている。				
		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)	◎	不定期でお手紙で報告し、協力や理解を得ている。		×	△	
		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。	◎	入居時や入居後の状態変化においての考えられるリスクについてご家族に説明し、理解を得ている。				
		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)	◎	来訪時には現状を報告し、ケア方針などを話せる関係づくりができているが、現在は感染予防のため電話での報告が多くなっている。			○	
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)	◎	契約時には具体的な説明を行い納得を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	利用者の状態変化による契約解除の場合は今後の対応について相談の時間をもち、退去に際しては退去先の支援を行っている。				
<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。	◎	開設にあたっては近隣や町内会に説明する機会をもち、理解を図っている。		◎		
		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)	○	地域の商店へ買い物に行ったり、近隣散歩をあいさつをする中で本人を知っていただくよう働きかけている。		×	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	住宅街で空き家が多く日中に出会う方もほとんどないので特定の方のおつきあいになりがちであるが、積極的に働きかけよう努めているが感染予防のため現在は停滞している。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	気軽に立ち寄れる雰囲気づくりに理念に掲げているが来苑される方はほとんどいない。				
		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。	×	周囲が住宅や空き家が多く、日中留守がちで日常的な付き合いはない。				
		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)	△	不定期であったボランティア訪問者が現在は感染予防のため実施されていない。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	推進会メンバーに公民館長、老人会長等の参加をいただき、理解を深める働きかけをしている。				

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
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。	○	利用者の参加についてはその日の状態によって変更になることもある。現在は感染予防のため参加を控えている。	x	/	○	コロナ禍以前は、運営推進会議に利用者も参加することができていたものの、現在は感染対策で参加を見合わせている。コロナ禍において、文書開催が多くなっているが、感染状況を見計らいながら、集合形式の会議開催にも取り組んでいる。また、会議の開催に当たり、参加メンバーに利用者の様子やサービスの実施状況、事業所の取り組み等を詳細に報告して、意見をもらうことができています。さらに、会議の目的や外部評価の意義についても、管理者等は参加メンバーに理解が得られるように説明をしているほか、議事録や資料を玄関に置き、閲覧できるようにしているものの、面会制限が設けられ、家族が来訪する機会が少なく、かつ会議の議事録等を参加メンバーの家族以外には報告できていない現状があるため、全ての家族に会議内容を報告したり、コロナ禍の収束後には、全ての家族に会議案内を送付したりするなど、家族に周知できる方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	推進会で報告をし、すぐ実行できる意見は次回より実施するようにしており、玄関に内容の報告と議事録を置き、いつでも見ることができるようになっている。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日時については固定しており、参加メンバーが事前に予定に入れやすいようにしている。	/	◎	/	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念はGHが目指す姿として作られ、すべての職員が覚えており、日々の実践が理念に基づいたものになるようミーティングを通して振り返るようにしている。	/	/	/	
		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る。	○	フロアによく見えるように掲示している。現在は見学は控えているが、見学者には必ず理念の説明をしている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 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。	◎	職員ひとり一人の力量や目標に合った研修の声かけをおこない、スキルアップに努めている。	/	/	/	代表者は、隣接する法人の複合施設の事務所に出動しており、事業所へ来訪する機会があるほか、職員から出された意見や要望は、管理者を通して伝えることもできる。また、法人には研修等への参加の支援体制が整い、管理者は職員一人ひとりの現状に応じた資格取得や研修参加などを促すほか、職員は外部研修等に参加して、スキルアップを図れるよう努めている。さらに、委員会等で、年間の内部研修計画を作成し、毎月テーマを決めて内部研修の実施を予定していたものの、コロナ禍において、資料の配布やアンケートを実施する程度に留まっているが、継続した職員への意識づけをしている。加えて、職員は有給休暇や希望休を取得することができるほか、待遇面も含めて職員は働きやすい職場と感じている。
		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。	○	現在は感染予防のため行えていないが1回の内部研修でモチベーションやスキルアップのバックアップをしている。	/	/	/	
		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。	○	内外の研修で知識を深め、それらを生かせる現場の環境が整っていることで働く意欲につながるよう努めている。	/	/	/	
		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)	◎	現在感染予防のため休止となっているが今治市GH交流会に参加し、同業者と交流を深める意見交換や困難事例を共に検討しながら知識向上の取り組みをしている。	/	/	/	
		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。	○	管理者・主任は職員がいつでも相談ができる雰囲気づくりに努め、支えあう関係を目指している。	○	○	○	
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。	○	内外の研修に参加し、理解ができている。不適切ケアは見逃ごすことのないよう注意を払っている。	/	/	○	虐待や不適切なケアの防止等を内部研修のテーマに取り上げて、職員は学んで理解している。コロナ禍において、内部研修が資料配布等のため、ユニット会議等で不適切なケアなどの話し合いをしている。また、管理者は、申し送り等を活用して、常に利用者へのスピーチロックの指導をしている。さらに、不適切な行為を発見した場合には、一旦該当職員以外に支援を交代してもらい、管理者に報告して、後で話し合うなどの対応を行い、再発防止にも努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	職員と一緒に現場の業務をしているので問題がある場合はその都度話し合いができる環境にある。	/	/	/	
		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。	◎	職員一人一人の健康面を把握し、シフトづくりに反映できるようにしており現場での協力体制ができやすい関係づくりに努めている。	/	/	/	
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。	◎	内外の研修に参加し理解できている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	利用者の行動など問題点がある場合は都度話し合いができている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の見学等があっても、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促している。	◎	入居時に身体拘束について事業所としての指針や伴うリスクについて説明を行い理解を得ている。利用者の心身の及ぼす影響が生じたときもご家族と話し合い理解と納得を得ている。	/	/	/	

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。	◎	内部研修で何度も取り上げ違いや利点について説明している。ご家族の相談内容に即してパンフレット等の情報提供を行っている				
		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。	◎	支援が必要な時は協力依頼ができるようにしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しており職員も周知している。				
		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。	○	内部研修で看護師がリーダーとなり定期的に行われている。				
		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。	○	ヒヤリハットが発生した時は全職員が内容の確認をし、同じ繰り返しが無いよう情報と対応策を共有している。				
		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。	◎	一人ひとりの現状を把握し、リスクや危険に及ぶ可能性のあるものはその都度検討し事故防止に努めている。				
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。	○	苦情対応に関しては入居時の重要事項説明でも行い、玄関にもマニュアルの説明を掲示している。				
		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。	○	地域や市町に及ぶ苦情はないが、ご家族より苦情と思われる相談に関しては速やかに対応できるようにしている。				
		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。	◎	口頭や電話での苦情に関しては誠意を持った説明をすることで和解決ができています。				
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)	○	管理者が相談窓口となっており、カンファレンス時には特に利用者やご家族が話しやすい雰囲気の中で様々な意見を口にすることができる機会となっている。	○		◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くほか、意思表示が難しい利用者には、様子や表情などから意見などを察するようにしている。家族には、ケアプランの更新時には必ず来訪してもらい、対面で話す機会を設けているほか、電話連絡時や来訪時等を活用して、意見や要望を聞き取るよう努めている。また、管理者は、話しやすい雰囲気や心がけて、職員から意見や提案を聞くとともに、出された意見を反映して、利用者のリハビリやレクリエーションなどに取り入れることができている。
		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。	○	玄関に相談窓口についての説明書を掲示している。				
		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。	○	管理者に運営を任されているが、管理者だけでは解決できない問題に関しては直接話せる機会を設けてもらっている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	常に職員の意見を聞くようにし、反映できる環境に努めている。			◎	
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。	○	内部研修で評価内容を説明し理解できたうえで自己評価している。				外部評価の自己評価は、職員に説明した上で取り組み、管理者等が取りまとめて、ユニット毎に作成をしている。また、サービスの評価結果や目標達成計画等を運営推進会議の中で報告しているものの、家族の参加メンバーは1家族に留まっているため、ほとんどの家族には報告することができていない。今後は、外部評価の評価結果の良い点や次へのステップを期待されることなどの簡潔に分かりやすくまとめたものを家族に送付したり、コロナ禍の収束後には、家族会等を活用して評価結果を報告したり、モニターの協力を参加メンバーや家族に呼びかけて意見をもらうなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	外部評価の結果や家族の評価、推進参加者の意見を参考に目標達成に向けて取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	家族会や推進会で外部評価結果を報告し今後の取り組みに反映している。	○	○	△	
		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。	○	推進会や内部研修で状況説明をしている。				

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
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)	◎	法人全体とGHとしてのマニュアルを作成している。	/	/	/	事業所では、様々な災害を想定して、2か月に1回避難訓練を実施している。また、法人本部等との災害発生時の協力体制を確保することができている。さらに、複合施設は、市行政から福祉避難所に指定されており、食料などの備蓄品を用意している。利用者家族等、地域アンケート結果から、コロナ禍において来訪する機会が減っていることもあり、災害の備えについて十分な理解が得られていないことが窺えるため、今後は、運営推進会議や家族会を活用して、地域住民や家族に事業所の防災計画や災害時の対応などを説明して話し合ったり、コロナ禍の収束後には、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、事業所便り等を活用して訓練の様子等を報告するなど、地域や家族との協力支援体制の確保に向けて、職員間で検討することを期待したい。
		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。	◎	GHでは2か月に1回様々な発生状況を想定した避難訓練計画を作成し実施している。	/	/	/	
		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。	◎	消火設備や避難経路の点検は定期的に行っている。食料や備品に関しては法人管理となっている。	/	/	/	
		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。	×	地域との合同訓練の話は出ているが実行されていない。	×	×	△	
		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)	×	不十分である。	/	/	/	
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)	×	不十分である。	/	/	/	コロナ禍以前に開催していた夏祭りの際に、相談支援の場を設けることができていたものの、コロナ禍において、積極的な広報活動は行えていないため、コロナ禍の収束後には、運営推進会議を活用して、地域住民等へ広報啓発が行われることを期待したい。また、家族や地域住民から相談が寄せられた場合には、法人本部と協力をしながら、対応をしている。さらに、市行政や地域包括支援センター、市グループホーム交流会等の研修や会議に参加する機会は減少しているものの、事業所ではこれまでの実績等を活かして、連携や協力を図ることができている。今後は、法人・事業所として築き上げたネットワークを活用して、地域のケア拠点としての機能が継続して発揮されることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	在宅でのご家族の対応や施設について知りたいことなどの相談支援をしている。	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	集う場所としての開放はしていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	介護専門学生の実習受け入れをしている。	/	/	/	
		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)	○	高齢介護課・地域包括支援センター・公民館・GH交流会を通じた他事業所と協同し、ネットワークを広げている。	/	/	○	

(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!!  
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【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 4 年 9 月 21 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) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870200650
事業所名	グループホーム廣寿苑
(ユニット名)	うめ
記入者(管理者)	
氏名	村上ちづる
自己評価作成日	令和 4 年 8 月 31 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 誰もが気軽に立ち寄り 喜怒哀楽を共にし 当たり前の暮らしができるよう 支援してまいります</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①入居後の状態や周辺状況の変更を一つのツールにまとめわかりやすくするー随時アセスメント表に記載して情報が共有できるようにしている。 ②地域の交流の場を広げ、認知症の方とかかわっていただき、理解をもって共存していくー地域老人会の年間行事に参加させていただくことで進んでいたがコロナ感染防止のため計画が中断している。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は市街地にある4階建ての複合施設の1階部分にあり、ケアハウスやヘルパーステーションが併設されているほか、隣には、法人の有料老人ホーム等のある複合施設が隣接している。職員は、利用者が今までの暮らしを継続できるような支援に取り組んでおり、一人ひとりに役割や出番を担ってもらい、相互に協力をしながら暮らしていけるように、心身機能の維持や向上に向けたレクリエーション活動などを取り入れる工夫を行い、楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍以前は、年4回家族会を開催して、家族同士の交流や、一緒に利用者を支えていけるよう信頼関係の構築に向けた取り組みを行うことができている。現在は開催を自粛している。また、コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、家族が来訪する機会が少なくなっているものの、2か月に1回グループホームだよりで利用者の暮らしを報告するとともに、4か月に1回ケアプランの更新時に合わせて来訪してもらい、管理者や担当職員等と対面で会話ができる機会を設けて、意見や要望を聞くことができている。さらに、感染対策を取りながら、利用者が閉塞感なく生活できるように、月1回程度ドライブに出かけて車窓の景色の眺めを見て楽しんで、事業所周辺の散歩や屋外に出て外気浴をしたり、菜園で野菜づくりをするなど、少しでも利用者が気分転換が図れるよう支援している。加えて、事業所の開放的な環境を活かして、職員の実顔や利用者の活き活きとした表情が印象的であった。</p>
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、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。	◎	コミュニケーションの中で希望や思いをくみ取ることができるよう努めている。カンファレンス時はご家族、利用者ともに意向をうかがうようにしている。	○	/	◎	日々の会話の中から、職員は利用者から希望や意向の聞き取りをしている。また、思いの把握が困難な利用者には、職員が表情やしぐさを観察して思いをくみ取るほか、家族から思いや意向を聞き、カンファレンス等を活用して職員間で話し合い、一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。
b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	表情や態度、反応など発信したものを観察し職員間で話し合い検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	ご家族や親せき、知人の方から昔のエピソードなどの情報をいただき、ご本人とのコミュニケーションの中でその人となりを理解できている。	/	/	/			
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。	○	センター方式D1・D2シートを使い具体的に記録し職員間で共有できるようにしている。	/	/	/			
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。	○	言動・表情の観察し、変化を見逃さず利用者本位を基本として意向を尊重している。	/	/	/			
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。	◎	入居前のアセスメントで生活歴等聴き取ったことをケアプランに生かし、4か月ごとのカンファレンスでも少しずつ情報が増えている。	/	/	◎	入居の際に、職員は利用者や家族から、センター方式のアセスメントシートを活用して、これまでの暮らしや現状などの聞き取りをしている。また、今まで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者等から、こだわりや生活環境、サービス利用の経過などの情報の聞き取りをしている。さらに、入居後にも、日々の生活の中で、職員は利用者から新たな情報を聞くほか、家族の来訪時や電話連絡時を活用して情報を聞くよう努めている。加えて、新たに把握した情報は、アセスメントシート等に記載して、職員で共有をしている。
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。	◎	4か月ごとのカンファレンスでケアプランと同時にセンター方式D1・D2を更新し現状の把握に努めている。	/	/	/			
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)	◎	プラン実施内容での状態の変化やプラン外での特記事項を詳細に介護記録に残し、その他バイタル・排洩・食事量等で些細な変化に気付けるようにしている。	/	/	/			
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	日々の暮らしで気付いたことは申し送り時に検討し、個別担当者による1か月の評価にてプランに生かしている。	/	/	◎	担当職員を中心に、利用者や家族の意見や意向を聞くほか、職員の意見を整理して、担当職員が毎月利用者の現状等の確認や評価を行うとともに、カンファレンスの中で職員間でICFの視点を取り入れて検討をしている。
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。	○	本人の希望を尊重できるようアセスメントシートを活用し、生活課題が明確になるよう取り組んでいる。	/	/	/			
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。	○	4か月に1回カンファレンスを実施し、ご家族や本人の意向に沿ったプラン作成の実現ができている。	/	/	/	毎月、担当職員がケアプランチェック表を活用して、サービスの実施状況を確認するほか、職員の意見を整理して介護経過を取りまとめて利用者の現状等の確認や5段階で評価をしている。また、事前に利用者や家族から意見を聞くとともに、申し送りノートに記載された職員の意見やアイデア等をもとに、カンファレンスの中で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、利用者や家族等から出された意見等を反映して、できることを計画の中に取り入れるなど、サービス内容は具体的に個性ある内容となっている。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	毎月のプラン評価を見ていただき、望んでいること・継続していきたいことなどの意見・意向をうかがい反映できるようにしている。	○	/	/			
c	重度の利用者に対してでも、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。	◎	自分で表現できない方でもご家族の意向を伺い、環境づくりやなじみの作業などでその人らしい生活が送れるようなプラン内容となっている。	/	/	/			
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	現在、ご家族には感染対策をお願いした中で病院受診や面会等で協力をしていただいている。地域の方々との関わりは行っていない。	/	/	/			

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。	◎	ケアプランチェックシートを活用し、全職員が把握・理解できるようにしている。	/	/	/	○ ユニット毎に、職員間で検討して介護計画を作成していることもあり、職員は計画の内容を把握することができる。また、介護記録を記載する際に、職員はひとまとめにしてある目標やサービス内容等を確認できるようになっている。また、介護計画のサービスの実施内容は番号を記載するほか、具体策にイロハ等の記号を付けて、サービスの実施内容を計画に沿ってケアプランチェック表に記入するとともに、介護記録には具体性のある利用者の言動などを記録に残して、日々の支援に繋げることができる。
		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。	◎	ケアプランチェックシートを活用し、実践の有無がわかるようにしており、支援状況や気づきはその都度話し合いの時間を持っている。	/	/	/	
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。	◎	基本は4カ月ごとの見直しとなっているが、急激なレベル低下や退院後の状況により見直しを行っている。	/	/	/	◎ 介護計画は、通常4か月に1回見直しをしている。また、利用者の状態の変化が見られない場合にも、毎月担当職員がサービスの実施状況等を確認しながら、利用者の現状確認や評価を行うとともに、職員間で情報を共有している。さらに、状態に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。加えて、ケアプランの更新時に合わせて来訪してもらい、管理者や担当職員等と対面で会話ができる機会を設けて、意見や要望を聞くことができる。
		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。	◎	個別担当者が月1回の評価とともに意見等を出し検討する時間を持っている。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	基本は4か月に1度の見直しとしているが、入院やADL低下、認知症状の著しい進行がみられる時はカンファレンスを実施し新しいケアプランを作成している。	/	/	/	
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。	○	通常は月1回ユニット会を開催しているが現在は感染予防のためケアマネに各職員が意見を文書で提出し問題点の検討を行っている。	/	/	/	○ コロナ禍以前は、毎月第4金曜にユニット会議の開催日を固定して、開催することができていたものの、コロナ禍の感染拡大に伴い、現在は書面で問題提起や意見交換が行われている。また、緊急案件のある場合には、その都度職員間で検討する機会を持つとともに、話し合われた検討内容は、申し送りノートに記載して、職員間で共有している。さらに、会議が開催された場合には、会議録を作成して、職員に確認してもらうことができる。
		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。	○	月1回の会議では意見を出しやすい環境(机の配置等)を整えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	通常は月1回(第何週の曜日)の開催と決めているため職員も予定に入れやすくしている。参加できない職員は議事録を回覧して内容確認ができている。	/	/	/	
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)	○	重要事項等は申し送りノートで確実に情報共有ができるようにしている。確認した際は押印をしている。	/	/	/	◎ 朝夕の申し送りの際には口頭で伝達をするほか、利用者情報や業務上の伝達事項等を記載した申し送りノートを確認してもらっている。また、職員は出勤時等に申し送りノートを確認して押印を行うなど、確実な申し送りに繋げている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者から「したいこと」の思いが出ることはほとんどないためアセスメント情報から興味・関心のあるものを提案している。できるだけ実現に向けての努力をしている。	/	/	/	○ 着る衣服を選択するほか、好きなおやつを選ぶように複数の種類を用意したり、散歩やドライブ等に出かける際に、利用者の希望を聞いたり、入浴の有無や希望を確認するなど、様々な場面で職員は声をかけて、利用者に自己決定してもらえよう支援している。また、利用者の生活歴や趣味などを担当職員等が把握して、興味のある話題を提供したり、得意な裁縫してもらったりするなど、活き活きとした表情も見られる。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくる。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	衣服の選択等は毎日自由に行っている。選択できないご利用者に関しては表情から読み取るなどの努力をしている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの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)	○	基本として一人ひとりに合わせた支援を行っているが、動かせない時間に関しては希望に添えないことがある。	/	/	/	
		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。	◎	本人の得意としていることをしていただく機会を提供し、その際必ず感謝の言葉を伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	声かけた時の利用者の表情や態度等で思いや意向をくみ取り、安心できる支援を行っている。	/	/	/	
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)	○	勉強会において研修したり、申し送りノートで全職員の意識づけがされている。	/	/	/	○ 利用者の人権や尊厳を内部研修等で学ぶほか、申し送りノート等を活用して、常に職員への意識付けを行うとともに、経験の浅い職員にも指導していることもあり、管理者は、「常に職員が意識して適切な対応や声かけができている」と感じている。また、居室への出入りの際に、職員は必ずノックと声かけをして入室するとともに、不在の場合には、事前に「入浴の準備のために部屋に入ります」などの要件を利用者に伝えて、了承を得た上で一緒に入室するなどの対応をすることができる。
		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。	◎	特に排泄失敗時の関わりには十分配慮して介助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	居室に不在の場合はご本人の同意を得、入室の場合は声をかけて訪室している。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	勉強会で研修をし、職員の意識付けがなされている。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	畑作業(管理・作業方法)や昔の歌、伝統行事など職員の知らないことを教えていただくことでよい関係性が図れている。				職員は、利用者同士の関係性を把握して、配席に考慮するなどの対応をしている。また、管理者は利用者が孤立しないように気を配り、新たな入居者には、世話好きで話し上手な利用者の横に座ってもらうなど、職員は事業所の環境に馴染みややすいような配慮をしている。さらに、作業が遅い場合などに、言い合いなどのトラブルになりそうな場面が見られ、職員は早期に間に入るとともに、声をかけて意識をそらせるなどの対応を行い、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせるような支援に努めている。
		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。	◎	助け合い、支え合っていることの大切さが理解できている。				
		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)。	◎	新規利用者を話し上手な方の近くに席を作るなど一人ひとりの性格を把握したうえでより良い関係性が築けるよう配慮している。				
		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。	○	職員の仲立ちによりお互いが気持ちよく暮らせる環境となるよう配慮している。				
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。	◎	ご家族から入居前情報や面会時に情報を入手し把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	気軽に面会できる雰囲気づくりや個別外出の支援で対応していたが、現状感染予防のため行えていない。電話や手紙などで関係継続に努めている。				
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)	○	本来は外出支援に力を入れており、状況に応じて機会を作っているが感染予防のため目的を決めずドライブのみであるが気分転換になるよう心掛けている。	○	△	○	事業所として、従来から外出支援に力を入れ、日頃から行きたい場所などに出かけることができていた。コロナ禍において、外出制限が設けられ、以前のような外出支援は難しくなっているものの、可能な範囲で感染のリスクや密を避けるなどの対策を講じて、月1回程度ドライブに出かけて車窓の景色の眺めを見て楽しんだり、事業所周辺の散歩したりするなど、少しでも利用者が気晴らしや気分転換が図れるよう支援している。また、重度な利用者も同様に、事業所の菜園に出て、水やりや土いじりなどの野菜の世話をしたり、日常的に、敷地内にある駐車場に出て、外気浴ができるよう支援している。
		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。	○	現在はご家族の受診同行のみとなっており、苑周辺の散歩は職員同行で人が密集していない場所としている。				
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。	◎	定期的に勉強会で認知症ケアについて学習しており、センター方式を活用し、一人ひとりの状態を把握し安心できる環境を整える努力をしている。				事業所では、ICFに基づいたアセスメントの視点を取り入れて、利用者一人ひとりの心身機能を把握し、職員は過剰な介護にならないよう心がけて、自分でできることは、時間が掛ってもしてもらうなどの自立支援に努めている。また、利用者の状態や状況に合わせて、調理の下ごしらえや洗濯物たたみを手伝ってもらうなど、できることをケアプランに取り入れて、心身機能の維持が図れるよう取り組んでいる。
		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。	◎	日々の生活を観察した中で気づき等の報告を情報共有し、生活リハビリに取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	ICFの視点でケアに取り組み、失行・失認のみられる方には自尊心を損なわないようさりげなく支援が出来るよう心掛けている。	○		◎	
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。	◎	ご本人や家族から得意なことや興味があること、継続してきたことの情報をいただき把握している。				事業所では、四季折々に貼り絵などのクラフト作品づくりに取り組んでおり、紙をちぎったり、同じような色を集めたり、紙を貼るなどの役割をになってもらえるよう支援している。また、調理や下膳、洗濯物たたみ、テーブル拭き、野菜の水やりなど、職員は利用者一人ひとりの日常の手伝いなどの役割の参加方法を考えながら、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番づくりをすることができている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	一人一人の役割や自信が持てることを場面場面で実行できる機会を作るようにしており、症状の進行とともに参加の仕方を変えながら継続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
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。	◎	おしゃれが好きだった方は毎朝化粧をして気持ちや生活の張りにつながっている。	/	/	/	起床時に、自分で衣服を選んで着替えるとともに、化粧などをして、おしゃれを楽しんでいる利用者もいる。また、排泄後等に、衣服の汚れや汚れなどが見られた場合には、職員がさりげなく声をかけて、利用者に居室へ誘導してもらい、着替えてもらうなどのフォローをしている。基本的に、着る衣服の選択は利用者にしてもらっているものの、職員は季節に応じた装いとなるようアドバイスをしている。訪問調査日には、利用者の整容の乱れや違和感のある装いは見られなかった。さらに、重度の利用者には、身だしなみの仕上げや髭剃りなどのできない部分のサポートをするほか、行事などの際には、職員がその時々状況に合った装いとなるよう支援している。
		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。	◎	衣服の選択や、起床時は居室洗面台で髪をとかし思う通りの髪形に整えていただいている。	/	/	/	
		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。	◎	生活歴やその方の好みを把握したうえで関わりながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	行事や外出など特別な日にはいつもよりおしゃれに整えられるよう支援している。	/	/	/	
		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)	◎	著しく乱れたり汚れている場合はさりげなく声をかけ居室に誘導して整えたり着替えたりしている。	◎	○	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望の場合はご家族に送迎等を協力していただいている。	/	/	/	
		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。	◎	言葉かけをしながら身なりを整えご本人に伝わるよう支援している。	/	/	◎	
		h	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。	◎	利用者と一緒に調理・食事・片付けをすることの意味が理解できている。	/	/	/	
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。	◎	利用者と一緒に調理・食事・片付けをすることの意味が理解できている。	/	/	/	◎ 法人の管理栄養士が献立を立てて、法人で一括注文した食材が事業所に届き、利用者に調理の下ごしらえや後片付けなどのできることを手伝ってもらいながら、職員と一緒に調理をしている。月1回設けている自由献立の日には、利用者のリクエストメニューを取り入れて、職員が買い物をして調理を行い、利用者へ喜ばれている。コロナ禍以前は、買い物に利用者と一緒に出かけ、食材を選ぶこともできていた。アレルギーや嫌いな物は、入居時に職員が把握するとともに、現在アレルギーのある利用者はいないが、該当の利用者がいた場合には別メニューを用意するなどの対応をしている。また、菜園で収穫した旬の野菜が食卓に上る場合もあり、旬の食材を取り入れた季節感のあるメニューとなっている。訪問調査日には、たき込みご飯や梨などが出され、季節感のある食事を味わうことができた。事業所で食器等を用意し、利用者の状況に合わせて混乱なく、食べやすいものを使用している。食事の際に、職員は利用者のサポートをしながら、声をかけるなどの和やかな雰囲気と一緒に食事をしていく様子を見ることができた。さらに、重度な状態の利用者もリビングで過ごすことが多く、食事の準備の様子や調理の匂いを感じるほか、職員と献立の話題をするなどで、食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりをしている。加えて、栄養バランスは管理栄養士に任せているものの、食事の摂取状況などの確認をしながら、職員間で調理方法などの話し合いをしている。
		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。	◎	一人ひとりのできることを把握し、その人に応じた作業提供ができています。	/	/	○	
		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。	◎	日々の関わりの中で楽しみながら主婦としての役割の継続ができ、自信につながっている。	/	/	/	
		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。	◎	入居前アセスメントで把握している。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのよいもの等を取り入れている。	◎	基本献立は法人内管理栄養士が立てているが、月に1度自由献立の日を設けており、利用者の食べたいものや季節の食材を取り入れたメニューとなっている。	/	/	◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法として、おいし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)	◎	状態に合わせた調理方法で盛り付けや食器等をおいしく食事できるように工夫している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	状態に応じて形や重さなどを考慮して使いやすい食器を使用していただいている。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も利用者と一緒に席に着き、食事状態を見守りながら混乱を補う声かけを行っている。	/	/	◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	重度の方も同じフロアで過ごし、皆さんと一緒に雰囲気の中で会話や匂い、調理の音に刺激を受けていただいている。	◎	/	◎	
		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。	◎	一人一人の健康状態を把握してうえで必要なカロリーや水分を確保できている。	/	/	/	
		k	食事量が少なかったり、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。	◎	一日に必要な水分摂取ができるようその方の飲みやすいもので1回の量を減らし回数を増やすなどの工夫をして無理なく補給出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	法人内の栄養士が管理しておりバランスが取れている。	/	/	◎	
		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。	◎	調理器具等は夜勤者が毎日ハイター消毒を行い、食材は賞味期限の確認をするなど衛生管理に努めている。	/	/	/	

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。	◎	口腔ケアの重要性は苑内外の研修に参加し理解できている。				職員は、内部研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。起床時と毎食後に、職員は声をかけて、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。また、口腔ケアを実施する際には、必ず職員が付き添って見守りを行い、口腔内の様子や健康状況を確認するとともに、磨き残しなどが見られる利用者にはサポートをしている。さらに、利用者により歯磨き等の癖も見られ、職員間で把握して、できていない部分のフォローをしている。加えて、利用者からの訴えや口腔内の異常が見られた場合には、職員から家族に連絡して、歯科受診に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	日々食後の口腔ケア時に口腔内の状態が把握できるよう努めている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	口腔ケアの研修に参加したり、歯科往診時に指導していただいている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	見守りや助言で適切に対応でき、夜間は義歯をお預かりして洗浄消毒をしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	○	見守りや助言、理解が困難な方にはジェスチャーで知らせ自分ででき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。	◎	研修会や勉強会に参加して理解を深めており、その人のGOLに多大な影響があることを認識している。				職員は、排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように声かけや誘導をしている。また、尿意を感じることができる利用者には、職員が前もって声かけをせずに、利用者の訴えを尊重した支援に努めている。さらに、利用者の状態に応じて、パッドや紙パンツなどの適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、家族と相談の上で使用をしている。
		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。	◎	一人ひとりの食事摂取状況や水分量の把握に努めており、不快感や精神面の状態に影響があることを理解している。				
		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)	◎	排泄チェック表に記録しており、状態の変化がわかりやすいようにしている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間によって誘導や声かけをしている。都度使用している排泄用品の検討をして状態に応じた適切なものを使用しQOLを高めているよう努めている。	◎		◎	
		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。	◎	原意便意の有無や認知症状からくる失行・失認、機能障害など一人一人の原因を観察し、意見を出し合い改善に向けて取り組んでいる。				
		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。	◎	一人ひとりの排泄のタイミングで声かけや誘導を行い気持ちの良い排泄ができるよう心がけている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	排泄用品の変更を検討する場合はご家族やご本人に伝えるようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	日中と夜間では排泄状況の違う方には布パンツから紙パンツ、小さいパッドから大きいパッドに変更して対応している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	乳製品や水分摂取、腹部マッサージやウォシュレットでの刺激を利用してできるだけ自然排便を促している。				
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)	○	週2回以上の入浴を実施しており、入浴拒否の方は足浴や手指浴・陰部洗浄など受け入れやすい方法で清潔保持に努めている。	◎		○	ユニット毎に、1日3人程度、職員は入浴支援を実施しており、利用者は週2回以上入浴をすることが出来る。また、職員の勤務体制や業務の都合で、午前中の時間帯に入浴支援することが多いものの、利用者の希望に応じて、職員は湯の温度や浴槽に浸かる長さなど、体調を損なわない範囲で柔軟に対応をしている。中には、これまでの習慣で、シャワー浴の希望に対応している利用者もいる。中には、入居して間もない時に、入浴を拒む利用者がいたものの、職員が時間を変更して声をかける工夫をするなど、納得してもらったうえで入浴してもらうことができたこともあり、現在は、全ての利用者には、スムーズな入浴支援を行うことができています。
		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。	◎	職員と会話をしながらくつろいだ入浴が出来ている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	見守り・一部介助・全介助とその方に応じた入浴方法で支援している。				
		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。	◎	入浴拒否の背景を探りながら受け入れやすい形(足浴・手指浴・陰部洗浄等)から始め、ご本人のストレスにならないよう声かけを工夫し徐々に慣れていただくよう支援している。				
		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。	◎	ご本人の訴えはもとよりバイタル・顔色等を見極め、入浴後は水分補給をしていただき爪切りをしながらか状態観察を行っている。				

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。	◎	睡眠時間チェック表を作成している。				事業所では、日中の散歩やレクリエーション活動等を活性化して、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。また、利用者の不眠時には、職員が寄り添いながら、あまり興奮をしないように静かに会話をするなど対応を行うほか、不眠が続く場合には、体調面を考慮して主治医に状況を報告している。さらに、入居前から継続して眠剤を常用している利用者がいるものの、日中の活動に影響がある場合には、家族や主治医に相談をしている。
		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。	◎	その人の取り巻く環境や日中の活性状況などを見ながら一日の生活リズムを整えていくよう支援している。				
		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。	○	日中の活性に重点を置き散歩やレクリエーション、外気浴を実施しており、夜間の不眠状態を上申している。			○	
		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。	◎	自由に居室で休息ができるようになり、居室内の温度や湿度、換気に留意している。				
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支援している。	◎	家族や知人に電話や手紙のやり取りの支援ができています。				
		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。	◎	ご本人が困難な時は職員ができないところを手助けすることでやり取りの継続が可能である。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでもかかけたり受けたりができるよう配慮できている。				
		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。	◎	職員から言葉かけをして返信ができるよう促すようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族からまたはご本人から電話のやり取りがいつでも可能であることを伝えている。				
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。	◎	金銭はユニットごとにご本人のお小遣いとしてお預かりして管理している				
		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。	◎	職員が同行している				
		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。	◎	財布を持っていないと不安になる利用者にはご家族と職員がお互い了解した金額を入れた財布を持っていただき安心されている。				
		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。	◎	財布を身に付けていないと不安な利用者にはご家族と相談し承諾を得たうえで財布をお渡ししている				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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)。	◎	職員が管理しており面会時に出納帳や領収書を確認していただき押印をお願いしている				
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。	○	医療連携体制を生かし月2回の往診の協力を得たり、利用者の状況や緊急性に応じた受診や送迎を行っている。従来はご本人やご家族の要望に応じて外出や外泊の支援をしているが現在は感染予防のため控えていただいている	◎		◎	外部の医療機関の受診は、家族の付き添いを基本としているものの、家族の都合が悪い場合には、職員が同行支援をしている。コロナ禍以前には、遠方の家族の場合に、利用者の希望に応じて、外食に職員が付き添うこともできていた。現在のコロナ禍において、外出や面会の制限が設けられているものの、利用者や家族から要望が出された場合には、可能な範囲で職員は柔軟に対応している。
<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、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	従来は事業所理念の通り、夜間以外は施錠をせずだれでも立ち寄っていただけるようにしているが現在感染予防のため急な来訪は控えていただいている	◎	◎	◎	敷地内に入ると、駐車場の奥に藁の絡まるアーチが事業所の入り口があり、通路を抜けると菜園があるほか、ユニットの玄関が表示されている。また、4階建ての複合施設には、グループホームのほか、ケアハウスやヘルパーステーションが併設されているものの、事業所専用の玄関が設置され、気軽に出入りできる雰囲気となっている。

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。)	○	玄関や台所などは馴染みのある家具を置き家庭的な雰囲気がある。	○	◎	◎	玄関には、家庭的な下駄箱が置かれ、利用者の外出用の靴が収納されている。また、リビングや廊下には、利用者と一緒に作成した折り紙や貼り絵などの季節や童話をテーマとしたクラフト作品が飾られ、利用者や来訪者の目を楽しませてくれている。さらに、職員が毎日掃除や消毒をして清潔保持に努めているほか、換気も行き届き、快適な空間となっている。加えて、玄関やリビングには、季節の花を飾り、職員が花などの話題提供をしているほか、日めくりカレンダーをめぐることを役割としている利用者もいる。	
		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。	◎	共有空間は夜勤者が毎日清掃し、居室は各々担当者が定期的に掃除を行っている。					◎
		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。	◎	季節ごとに環境構成をし、自然物を取り入れることもある。					◎
		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。	◎	自由に居室に戻り休息できるようにしている。フロアでは利用者同士の普段の関わりを見ながら隣席にするなどの配慮を行っている。					
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。	◎	入居時にこだわりの家具や持ち物の持ち込みが可能であることを知らせ、お位牌をおかれる方もおられる。	◎		◎	ベランダに面した居室には大きな掃き出し窓があり、開放感があるほか、ドアやクローゼットの扉は木目調で、温かみを感じられる。また、居室には、ソファやいす、チェスト、机などを持ち込むことができるほか、退去した利用者が置いて行った家具を利用者の状態や好みに合わせて個性的に配置するなど、利用者の好みに合わせた居心地の良い空間づくりをしている。中には、家族写真を飾ったり、位牌を持ち込んだりし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。	◎	居室やトイレ、浴室の出入り口にはわかりやすく大きく書いた文字を貼っている			◎	リビングに面した浴室には、ユニット名の「さくらの湯・うめの湯」と分かりやすく表示している。また、居室の名札も大きく表示したり、立体的に表示したりするなど、混乱をせず、利用者が認識しやすいよう工夫されている。さらに、廊下には不要な物を置かず、歩行器や手すりを活用して、安心安全に移動できるような環境整備が行われている。	
		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)	○	裁縫道具や工具類は職員管理としているが安全に使用できる場面でお貸ししている。その他の物はいつでも使えるように身近に置かれている。					
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)	○	窓や玄関には施錠はしていないが感染予防のため現在急な来訪への対応で玄関のみ施錠している。	◎	◎	○	職員は、出入り口に鍵をかけることの弊害を十分理解しており、開設当初から、日中に玄関の施錠してこなかった。コロナ禍において、面会制限が設けられており、事業所では突然の来訪者へ対応するために、玄関に施錠をして、インターホン等に対応するようになっている。また、利用者は屋外に出て、洗濯物を干したり、菜園で水やりなどの野菜づくりをしたり、外気浴をするなど、事業所では玄関の出入りを開放する時間帯を設けている。	
		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。	○	入居時には通常鍵をかけない方針であること、事業所の立地が車の往来が多い場所であることを説明しているが現在感染予防のため屋外からの来訪に対応するため玄関のみ施錠をしている。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居前アセスメント聞き取りを行い、個人ファイルに閉じていつでも職員が確認できるようにしている。					
		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。	◎	勉強会でいつもと違うサインへの気づきについて学び、利用者の観察ができるよう心がけている。					
		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。	◎	看護師を配置しており変化が見られるときは気軽に相談できている。					
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療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	かかりつけ医の継続を支援し、受診までの間に状態変化がある時はご家族に早期受診をお願いしている。	◎				
		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。	◎	ご家族に新規受診が必要な場合や救急対応時の希望病院についてお伺いし、安心して医療が受けられるよう支援している。					
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の意見を聞き合っている。	◎	検査結果の報告はご家族に連絡しお伝えすることで安心していただいている。退院時は病院でのカンファレンスなどに職員とご家族が出席することで情報を共有することでより安心していただいている。					

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
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。	○	入院時は介護サマリーを提供し、細かい部分は担当ナースと連絡を取り情報共有できている。				
		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。	○	現在面会できないため定期的に電話で状態を確認し、医師、看護師、相談員、ご家族と相談しながら早期退院を目指している。				
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。	◎	利用者との日々関わりの中で気づきや変化を都度情報提供したり相談できている。				
		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。	◎	看護師の配置により24時間オンコール体制となっている。				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックや状態変化に気づき、医療機関への連絡が早期に対応でき適切な治療につながっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	処方箋については個別担当者が薬の理解をしたうえで他職員に報告をし情報共有ができています。状態の変化があれば医師、ご家族に連絡し情報提供ができています。				
		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。	◎	医師の指示通りに内服できるよう支援しており、飲み忘れ、誤薬があった場合はヒヤリハットを用いて発生状況を把握し、改善に努めている。				
		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。	◎	効果の状態を観察し記録して職員間で情報を共有している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に認知症状の進行やADLの低下が著しく認められた場合は今後の対応について随時ご相談の機会を持ち意向確認をする旨を伝えている。				事業所には、「看取り(重度化)に関する指針」があるものの、現在は看取り介護の支援を行っておらず、入居時に家族等に終末期等の医療行為に対応できないことを十分に説明して、理解を得ている。また、利用者が重度化した場合には、家族や主治医、職員等と交えて今後の対応を話し合い、方針を共有している。さらに、事業所として、利用者の医療行為が必要で、対応できなくなった場合には、病院や他の施設へ転院をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	ご家族には入居前に対応できる範囲を説明し、職員間で共有できている。	○		○	
		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。	◎	現状において職員の力量を見て支援ができる範囲を見極めている。				
		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。	◎	入居時に対応できる範囲を説明したうえで理解を得ている。				
		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。	◎	現状見取りができる態勢にないが、重度化していく利用者に対して現状対応できることについて職員間で検討している。				
		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)	◎	来訪時に相談や悩みを聞ける機会を持つようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、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。	◎	看護師がリーダーとなり、内部研修をしたり現状のコロナ感染対策については感染症対策委員会を定期的に開催し話し合いを行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症対策マニュアルを作成し、定期的に見直しを行い態勢を整えている。				
		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。	◎	地域の感染情報は県・市のインターネット情報を確認している。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員は就業前にうがい手洗いを実施しており、入居者は帰苑後にうがい手洗いを実施。来訪者に関しても同様に協力をお願いしている。				

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
<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。	◎	理念に掲げているように家族とともに喜怒哀楽が共有できる関係に努めている。	/	/	/	コロナ禍以前は、年3回家族会を開催するほか、夏祭りなどの行事にも多くの家族の参加があり、家族同士が交流を図ることもできていた。コロナ禍において、面会制限が設けられており、感染状況を見計らいながら、ガラス越しや間隔を開けた家族との面会に対応している。中には、利用者の理解が難しいことなどから、家族が来訪を遠慮しているケースも見受けられる。また、遠方の家族を含めて、2か月に1回、写真等を多く掲載したグループホーム便りを送付して、利用者の日常の様子を知らせるほか、コロナ禍においても、4か月に1回ケアプランの更新時には家族に来訪してもらい、直接会って話をする機会を設けて、家族の意見や希望を聞くことができたり、管理者は、「対面で話をすることで、よりコミュニケーションを図ることができる」と感じている。さらに、利用者の状態に変化が生じた場合には、随時電話連絡や手紙を活用して、家族と連絡を取り合うことができている。加えて、事業所の運営上の事柄などを、随時手紙で報告するとともに、職員の入職を事業所便りを利用して紹介することができるものの、退職までは通知していないため、利用者家族等アンケート結果から、家族に職員の入職や事業所の出来事などが十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は担当職員の交代を家族に報告するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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)	◎	通常は自由に面会ができる雰囲気づくりに努め、レクリエーションに参加されることもある。お互いのご家族の面会が重なり交流ができる機会となったりもしている。現在、面会交流はできていない。	△	/	○	
		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)	◎	カンファレンス等でご家族とお話をして不安や悩みを把握しており、2か月に1回の苑地よりで日常での生活の様子や行事参加の様子をお知らせしたり、不定期で生活状況をお伝えする手紙や電話をしている。	○	/	◎	
		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)	◎	ご本人の生活状況をお伝えしながら、家族だからこその役割や関わり方について話し合うようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	不定期にお手紙で報告し、協力や理解を得ている。	×	/	△	
		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。	◎	入居時や入居後の状態変化においての考えられるリスクについてご家族に説明し、理解を得ている。	/	/	/	
		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)	○	来訪時には現状を報告し、ケア方針などを話せる関係づくりができているが、現在は感染予防のため電話での報告が多くなっている。	/	/	○	
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)	◎	契約時には具体的な説明を行い納得を得ている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	利用者の状態変化による契約解除の場合は今後の対応について相談の時間をもち、退居に際しては退居先の支援を行っている。	/	/	/	
<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。	◎	開設にあたっては近隣や町内会に説明する機会をもち、理解を図っている。	/	◎	/	コロナ禍以前に、事業所では、利用者と一緒に近隣の店舗に買い物に出かけたり、地域の文化祭に参加して歌を披露したり、子供神輿の来訪や幼稚園を訪問するなど、力を入れて地域との交流を図ることができていた。また、前回の目標達成計画に、「地域の交流の場を広げ、認知症の方とかかわっていたら、理解をもって共存していく」ということを掲げて、地域の老人会の年間行事に、利用者と一緒に近隣の神社の清掃等に参加することを予定していたものの、直後にコロナ禍となり、活動が休止したままとなっている。さらに、コロナ禍において、職員が地域住民と挨拶や会話を交わす程度に留まっている。感染状況が落ち着いた際には、地域との交流が再開されることを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域の商店へ買い物に行ったり、近隣散歩をしながら本人を知っていただくよう働きかけている。	/	×	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	住宅街で空き家が多く日中に出会う方もほとんどないので特定の方のおつきあいに限りがちで、積極的に働きかけるよう努めているが感染予防のため現在は停滞している。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	気軽に立ち寄れる雰囲気づくりに理念に掲げているが来苑される方はほとんどいない。	/	/	/	
		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えるなど、日常的なおつきあいをしている。	×	周囲に住宅や空き家が多く、日中留守がちで日常的な付き合いはない。	/	/	/	
		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)	△	不定期であるがボランティア訪問はあるが現在は感染予防のため実施されていない。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	推進メンバーに公民館長、老人会長等の参加をいただき、理解を深める働きかけをしている。	/	/	/	

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
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。	○	利用者の参加についてはその日の状態によって変更になることもある。現在は感染予防のため参加を控えている。	x	/	○	コロナ禍以前は、運営推進会議に利用者も参加することができていたものの、現在は感染対策で参加を見合わせている。コロナ禍において、文書開催が多くなっているが、感染状況を見計らいながら、集合形式の会議開催にも取り組んでいる。また、会議の開催に当たり、参加メンバーに利用者の様子やサービスの実施状況、事業所の取り組み等を詳細に報告して、意見をもらうことができています。さらに、会議の目的や外部評価の意義についても、管理者等は参加メンバーに理解が得られるように説明をしているほか、議事録や資料を玄関に置き、閲覧できるようにしているものの、面会制限が設けられ、家族が来訪する機会が少なく、かつ会議の議事録等を参加メンバーの家族以外には報告できていない現状があるため、全ての家族に会議内容を報告したり、コロナ禍の収束後には、全ての家族に会議案内を送付したりするなど、家族に周知できる方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	推進会で報告をし、すぐ実行できる意見は次回より実施するようにしており、玄関に内容の報告と議事録を置き、いつでも見ることができるようになっている。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日時については固定しており、参加メンバーが事前に予定に入れやすいようにしている。	/	◎	/	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念はGHが目指す姿として作られ、すべての職員が覚えており、日々の実践が理念に基づいたものになるようミーティングを通じて振り返るようにしている。	/	/	/	
		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る。	○	フロアによく見えるように掲示している。現在は見学は控えているが、見学者には必ず理念の説明をしている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 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。	◎	職員ひとり一人の力量や目標に合った研修の声かけをおこない、スキルアップに努めている。	/	/	/	代表者は、隣接する法人の複合施設の事務所に出動しており、事業所へ来訪する機会があるほか、職員から出された意見や要望は、管理者を通して伝えることもできる。また、法人には研修等への参加の支援体制が整い、管理者は職員一人ひとりの現状に応じた資格取得や研修参加などを促すほか、職員は外部研修等に参加して、スキルアップを図れるよう努めている。さらに、委員会等で、年間の内部研修計画を作成し、毎月テーマを決めて内部研修の実施を予定していたものの、コロナ禍において、資料の配布やアンケートを実施する程度に留まっているが、継続した職員への意識づけをしている。加えて、職員は有給休暇や希望休を取得することができるほか、待遇面も含めて職員は働きやすい職場と感じている。
		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。	○	現在は感染予防のため行えていないが1回の内部研修でモチベーションやスキルアップのバックアップをしている。	/	/	/	
		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。	○	内外の研修で知識を深め、それらを生かせる現場の環境が整っていることで働く意欲につながるよう努めている。	/	/	/	
		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)	◎	現在感染予防のため休止となっているが今治市GH交流会に参加し、同業者と交流を深める意見交換や困難事例を共に検討しながら知識向上への取り組みをしている。	/	/	/	
		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。	○	管理者・主任は職員がいつでも相談ができる雰囲気づくりに努め、支えあう関係を目指している。	○	○	○	
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。	○	内外の研修に参加し、理解ができている。不適切ケアは見逃ごさないよう注意を払っている。	/	/	○	虐待や不適切なケアの防止等を内部研修のテーマに取り上げて、職員は学んで理解している。コロナ禍において、内部研修が資料配布等のため、ユニット会議等で不適切なケアなどの話し合いをしている。また、管理者は、申し送り等を活用して、常に利用者へのスピーチロックの指導をしている。さらに、不適切な行為を発見した場合には、一旦該当職員以外に支援を交代してもらい、管理者に報告して、後で話し合うなどの対応を行い、再発防止にも努めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくらせている。	◎	職員と一緒に現場の業務をしているので問題がある場合はその都度話し合いができる環境にある。	/	/	/	
		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。	◎	職員一人ひとりの健康面を把握し、シフトづくりに反映できるようにしており現場での協力体制ができやすい関係づくりに努めている。	/	/	/	
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。	◎	内外の研修に参加し理解できている。	/	/	/	
		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らせている。	◎	利用者の行動など問題点がある場合は都度話し合いができている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の見学等があっても、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促している。	◎	入居時に身体拘束について事業所としての指針や伴うリスクについて説明を行い理解を得ている。利用者の心身の及ぼす影響が生じたときもご家族と話し合い理解と納得を得ている。	/	/	/	



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。	◎	内部研修で何度も取り上げ違いや利点について説明している。ご家族の相談内容に応じてパンフレット等の情報提供を行っている				
		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。	◎	支援が必要な時は協力依頼ができるようにしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成しており職員も周知している。				
		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。	○	内部研修で看護師がリーダーとなり定期的に行われている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが発生した時は全職員が内容の確認をし、同じ繰り返しがないよう情報と対応策を共有している。				
		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。	◎	一人ひとりの現状を把握し、リスクや危険に及ぶ可能性のあるものはその都度検討し事故防止に努めている。				
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。	○	苦情対応に関しては入居時の重要事項説明でも行い、玄関にもマニュアルの説明を掲示している。				
		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。	○	地域や市町に及ぶ苦情はないが、ご家族より苦情と思われる相談に関しては速やかに対応できるようにしている。				
		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。	◎	口頭や電話での苦情に関しては誠意を持った説明をすることで和解決ができています。				
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)	○	管理者が相談窓口となっており、カンファレンス時には特に利用者やご家族が話しやすい雰囲気の中で様々な意見を口にすることができる機会となっている。	○		◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くほか、意思表示が難しい利用者には、様子や表情などから意見などを察するようにしている。家族には、ケアプランの更新時には必ず来訪してもらい、対面で話す機会を設けているほか、電話連絡時や来訪時等を活用して、意見や要望を聞き取るよう努めている。また、管理者は、話しやすい雰囲気や心がけて、職員から意見や提案を聞くとともに、出された意見を反映して、利用者のリハビリやレクリエーションなどに取り入れることができている。
		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。	○	玄関に相談窓口についての説明書を掲示している。				
		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。	○	管理者に運営を任されているが、管理者だけでは解決できない問題に関しては直接話せる機会を設けてもらっている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	常に職員の意見を聞くようにし、反映できる環境に努めている。			◎	
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。	○	内部研修で評価内容を説明し理解できたうえで自己評価している。				外部評価の自己評価は、職員に説明した上で取り組み、管理者等が取りまとめて、ユニット毎に作成をしている。また、サービスの評価結果や目標達成計画等を運営推進会議の中で報告しているものの、家族の参加メンバーは1家族に留まっているため、ほとんどの家族には報告することができていない。今後は、外部評価の評価結果の良い点や次へのステップを期待されることなどの簡潔に分かりやすくまとめたものを家族に送付したり、コロナ禍の収束後には、家族会等を活用して評価結果を報告したり、モニターの協力を参加メンバーや家族に呼びかけて意見をもらうなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	外部評価の結果や家族の評価、推進参加者の意見を参考に目標達成に向けて取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	家族会や推進会で外部評価結果を報告し今後の取り組みに反映している。	○	○	△	
		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。	○	推進会や内部研修で状況説明をしている。				

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
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)	◎	法人全体とGHとしてのマニュアルを作成している。	/	/	/	事業所では、様々な災害を想定して、2か月に1回避難訓練を実施している。また、法人本部等との災害発生時の協力体制を確保することができる。さらに、複合施設は、市行政から福祉避難所に指定されており、食料などの備蓄品を用意している。利用者家族等、地域アンケート結果から、コロナ禍において来訪する機会が減っていることもあり、災害の備えについて十分な理解が得られていないことが窺えるため、今後は、運営推進会議や家族会を活用して、地域住民や家族に事業所の防災計画や災害時の対応などを説明して話し合ったり、コロナ禍の収束後には、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、事業所便り等を活用して訓練の様子等を報告するなど、地域や家族との協力支援体制の確保に向けて、職員間で検討することを期待したい。
		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。	◎	GHでは2か月に1回様々な発生状況を想定した避難訓練計画を作成し実施している。	/	/	/	
		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。	◎	消火設備や避難経路の点検は定期的に行っている。食料や備品に関しては法人管理となっている。	/	/	/	
		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。	×	地域との合同訓練の話は出ているが実行されていない。	×	×	△	
		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)	×	不十分である。	/	/	/	
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)	×	不十分である。	/	/	/	コロナ禍以前に開催していた夏祭りの際に、相談支援の場を設けることができていたものの、コロナ禍において、積極的な広報活動は行えていないため、コロナ禍の収束後には、運営推進会議を活用して、地域住民等へ広報啓発が行われることを期待したい。また、家族や地域住民から相談が寄せられた場合には、法人本部と協力をしながら、対応をしている。さらに、市行政や地域包括支援センター、市グループホーム交流会等の研修や会議に参加する機会は減少しているものの、事業所ではこれまでの実績等を活かして、連携や協力を図ることができている。今後は、法人・事業所として築き上げたネットワークを活用して、地域のケア拠点としての機能が継続して発揮されることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	在宅でのご家族の対応や施設について知りたいことなどの相談支援をしている。	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	集う場所としての開放はしていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	介護専門学生の実習受け入れをしている。	/	/	/	
		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)	○	高齢介護課・地域包括支援センター・公民館・GH交流会を通じた他事業所と協同し、ネットワークを広げている。	/	/	○	