事業所の概要表　（令和 5 年 8 月 1 日現在）

事業所名	グループホームまほろば
法人名	医療法人社団みのり会
所在地	愛媛県西予市三瓶町朝立2-1-7
電話番号	0894-33-2877
FAX番号	0894-33-0767
HPアドレス	http://
開設年月日	平成 15 年 9 月 1 日

建物構造	☐ 木造 ☑ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 （ ） 階建て （ ） 階部分
併設事業所の有無	☐ 無 ☑ 有 （ デイサービスセンターまほろば ）
ユニット数	2 ユニット　利用定員数 18 人
利用者人数	18 名 （ 男性 3 人 女性 15 人 ）

要介護度	要支援2 0 名	要介護1 6 名	要介護2 4 名
	要介護3 3 名	要介護4 4 名	要介護5 1 名
職員の勤続年数	1年未満 1 人	1～3年未満 1 人	3～5年未満 2 人
	5～10年未満 3 人	10年以上 8 人	
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人	介護福祉士 9 人	
	その他 （ ）		
看護職員の配置	☐ 無 ☑ 有 （ ☑ 直接雇用 ☑ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 ）		
協力医療機関名	三瓶病院・菊池歯科医院		
看取りの体制（開設時から）	☐ 無 ☑ 有 （ 看取り人数： 5 人 ）		

利用料金等（介護保険自己負担分を除く）

家賃（月額）	30,000 円
敷金の有無	☑ 無 ☐ 有 円
保証金の有無	☑ 無 ☐ 有 円　償却の有無 ☐ 無 ☐ 有
食材料費	1日当たり 1,200 円 （ 朝食： 300 円 昼食： 450 円 ） おやつ： 0 円 夕食： 450 円
食事の提供方法	☑ 事業所で調理 ☑ 他施設等で調理 ☐ 外注（配食等） ☐ その他 （ ）
その他の費用	・光熱費 7,500 円 ・共益費 3,000 円 ・ 円 ・ 円

家族会の有無	☑ 無 ☐ 有 （開催回数： 0 回） ※過去1年間	
広報紙等の有無	☐ 無 ☑ 有 （発行回数： 12 回） ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	1 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	☐ 市町担当者 ☑ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者 ☑ 民生委員 ☐ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民 ☑ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☑ 家族等 ☐ その他 （ ）

サービス評価結果表

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をＰＲ!!!

ーサービス向上への３ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

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

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和5年8月23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）	11	（依頼数）	18
地域アンケート	（回答数）	1		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。（◎＝1　○＝2　△＝3　×＝4）

※事業所記入

事業所番号	3873700383
事業所名	グループホームまほろば
（ユニット名）	西ユニット
記入者（管理者）	
氏　名	菊池　文孝
自己評価作成日	令和 5 年　8　月　1　日

［事業所理念］※事業所記入	［前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果］※事業所記入	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
①優しさと思いやりの心で信頼関係を築きます②関わりを大切にし、笑顔で楽しく過ごせるよう支援します③入居者の気持ちに寄り添い、その人らしい生活を支援します④入居者のペースに合わせ、一人一人に合った、ケアを提供します⑤安心した生活が送れるよう、職員一丸となったケアを提供します⑥住み慣れた地域との結びつきを大切にします⑦「来てよかった」と思って頂けるホームを目指します。	新型コロナウイルス感染症が5類になってからは、積極的に散歩などを行ってきた。気温が上がってからは外出は控えている。気候がよくなれば、また再開したい。電子カルテとなり、職員が十分使いこなせていない。今後、細かな記録ができるよう勉強していきたい。	行事時等の写真やエピソードなどを記入した「思い出ノート」を職員が利用者別につくっており、時々、ノートを見ながら話をするような機会を持っている。 居室は、利用者によっては、ベットサイドやポータブルトイレに鈴をつけ、必要時に職員を呼べるようにしていた。朝は、職員がカーテンを開けるようにしている。家族からもらった花やプレゼントを大切に飾っている。 6月から職員のユニホームレンタルを導入しており、職員の負担軽減につながっているようだ。

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。	○	利用者一人ひとりに寄り添い、関わりを多く持ち本人の希望や意向の把握に努めている。	○		△	本人から聞いた希望や意向を、ケアサービス計画表の本人の希望欄に記入している。 さらに、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に工夫してほしい。
		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。	○	意思疎通が困難な方でも、声掛けに手を握ってもらうなど意向の確認を行っている。				
		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。	△	毎月のお手紙で状態や思いをを報告している。必要なときは電話で確認している。				
		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。	○	申し送りノートを活用し共有している。				
		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。	○	本人の話や訴えを傾聴し、表情等も見落とさない様に心掛けている。				
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。	○	入居時に家族や関係機関より情報を収集している。また本人様とのやりとりの中からも情報を引き出せるよう関わっている。			△	入居時に、本人や家族から聞き取り、利用者録シートの職業、性格、趣味等の欄に記入することになっているが、空欄が多い。 さらに、「思い出ノート」つくりの取り組みなどともつなげて、個々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、生活環境についての情報収集をすすめてはどうか。
		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。	○	独自のセンター方式アセスメントを活用し、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務めている。（生活環境・職員のかかわり等）	○	日々の生活の中での気分の変動には気を付け見守りを行っている。				
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。	○	入居者本位のサービスが提供できるよう相手の立場に立ち考えて、連絡ノートに提案し職員間でも検討している。			△	施設長、ケアマネジャー、個々の担当職員でケア会議を行い検討している。利用者本人のペースに応じた支援の検討に気をつけている。 チームで行うアセスメントという点からはメンバーにも工夫してはどうか。
		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。	○	カンファレンスを通して課題の把握に努めている。				
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。	○	日々の生活の中から聞きとりを行い、反映している。				
		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。	○	職員のカンファレンス、ケア会議等で話し合いを行っている。医療関係からの助言も反映している。	○		△	職員の提案や意見を反映して計画を作成している。家族には、介護計画を送付して、確認印をもらう際に、意見や要望を記入してもらうしくみをつくっているが、記載はほとんどないようだ。
		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。	○	重度化の方に対しては、状態に合わせ無理のないような生活ができるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族には協力して頂ける内容となっている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケアプランをカルテで閲覧できるようにしている。			○	介護計画をカルテ（個人ファイル）に綴って共有している。タブレット端末でも確認ができるようになっている。 介護計画を新しく作成した際には、計画作成担当者から職員に確認するよう口頭で伝えている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケア会議では評価の確認を行っている。			×	経過記録（用紙）に、介護計画内容に振った記号番号と実践したことを記入することになっているが、記入はほぼない。現在、タブレット端末での記録に移行中である。

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
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。	○	6ヶ月毎に更新できるよう努力している。入院、その他、変化があれば再度ケアを見直しケアプランを変更している。			◎	ケアマネジャー(管理者)が一覧表をつくり、期間を管理しており、6ヵ月ごとに見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	△	現状確認は行っているが継続が多い。			×	個々の介護計画見直し時期に評価を行っているが、月１回程度、現状確認を行うような取り組みは行っていない。
		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。	○	心身状態に大きな変化があった場合には見直しを行っている。			○	身体状態に変化があった利用者について、計画を見直すことになっているが、この１年間では事例がない。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	緊急案件の場合には、カンファレンスを開き、瞬時に対応している。			△	月1回、各ユニットでカンファレンスを行うことになっているが、現在は、2か月に一回程度(不定期)の開催になっているようだ。 緊急案件がある場合は、その日の勤務職員で話し合っている。
		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。	○	会議においては職員の意見を傾聴し話しやすい雰囲気は作れているように思う。				その日の勤務職員で午後3時頃から会議を行っており、その他の職員は自主参加となっている。
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	開催日時を工夫し、夕方行うなどしている。			△	全職員が、カンファレンス会議録で内容を確認して押印するしくみをつくっている。 さらに、可能な限り多くの職員が参加できるような会議に工夫してほしい。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを出勤時には必ず確認するようにしている。ケース記録も確認している。	◎		○	家族からの伝言等は、経過記録に記入したり、申し送り時に申し送ったりしている。 タブレット端末での情報伝達は、どの職員が確認したかが分かるようになっている。
(2)日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	好みを把握して希望に沿えるよう努力をしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入居者が自己決定できるようその人のレベルに応じた関わり方をしている。			○	おやつ時の飲み物は、複数用意して選んでもらっている。 耳が聞こえにくい利用者には、「食事、半分にしましょうか」などと記入した紙を見せて希望等を聞いている。
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	ひとり一人のペースに合わせ対応している。				
		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。	○	優しい言葉かけと明るくユーモアある関わり方ができる職員が多くいる。			○	下膳をしようとする利用者に、職員は「ありがとうございます」とお礼を伝えていた。 クリスマス会や誕生日には、利用者個々の担当職員がプレゼントを用意している。
		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。	○	意思疎通が困難な方には、意向を手を握って知らせてもらう等の工夫をおこなっている。				
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した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がけや対応等)	○	研修を行っている。相手の立場に立ち考え、行動できるよう努力している。リモート研修も活用している。	○	○	△	外部研修(リモート)を受講した職員は、報告書を作成している。事業所内研修として、資料配布等して職員が勉強する機会つくっているが、人権や尊厳について学ぶ機会は少ない。 職員の気になる言葉遣いや態度があれば、管理者が注意をしている。調査訪問日には、利用者がいる場所での職員同士の会話内容に気になる場面が見受けられた。職員が定期的に言葉かけや態度について自己チェックするようなしくみをつくってはどうか。
		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。	○	優しさと思い遣りを大切にした接し方をしている。接遇には気を付けている。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	必ずノックと声かけをして洗濯物、掃除など入室の目的を伝え了解を得て入室するようにしている。			○	職員が、利用者の居室に入室する際には、本人に声をかけていた。 見守りが必要な利用者の居室入り口には、のれんを掛け、戸を少し開けていた。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	理解しており、遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を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。	◎	何かをしていただいた時には、必ず「ありがとう」と声をかけるようにしている。				
		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。	◎	入居者同士で共に助け合い楽しめる関係を重視している。				
		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える機会を作る、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)。	◎	障害のレベルと良好な人間関係を基に配置を考えている。何かあれば間に入り話を傾聴しており、気持ちに寄り添った支援をしている。			○	利用者同士の関係性等を踏まえて席順を決めている。 利用者間でトラブルが起こりそうな時には、職員が間に入って気を逸らしたり、距離を持ったりできるよう対応している。
		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。	○	トラブルがあった場合は、間に入り仲介を行っている。その後お互いのフォローも行っている。				
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。	○	入居時のアセスメントで情報を得るように努め、入居後も会話から知りえた情報を共有している。				
		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。	○	面会で知人や家族と逢っている。				
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)	△	できるだけ希望に沿うよう努めるが、ホームの周辺を散歩するなどの外出をしている。	△	△	△	5月から、過ごしやすい時期には散歩する機会をつくっている。家族の面会時には、家族に声かけして、一緒に散歩してもらうこともある。 さらに、時期や場所などを検討し、利用者の希望に沿った外出への取り組みにも工夫してみてほしい。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域を取り込んでの外出支援はできていない。				

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
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。	○	各職員が認知症の理解を深めている。どういった要因で症状がでているのか考えるようにしている。				昼食時、職員は、介助が必要な利用者に、汁椀を「自分で持ってみて」と声をかけ、自分のタイミングで汁を飲めるようにサポートしていた。 居間の椅子は、座面が回転するようになっており、昼食後、横に置いているシルバーカーの方に椅子を回転させ、自分で立ってシルバーカーを押し、洗面台の方に向かう利用者がいた。
		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。	○	ひとり一人の状態の把握に努め、さまざまな機能が維持できるよう、できることはしていただいている。また、運動やリハビリも行っている。				
		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)	○	独自のアセスメントを用いて出来ること、出来ないことを把握し、出来ることはしていただき、できない部分を支援するようにしている。	○		○	
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。	○	それぞれの能力を把握し役割を支援している。会話の中から楽しみごとが引き出せるようにしている。				洗濯物たたみをする利用者がいる。 行事時等の写真やエピソードなどを記入した「思い出ノート」を職員が利用者別につくっており、時々、ノートを見ながら話をするような機会を持っている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	障害のレベルに応じて、その人に合った役割と楽しみが持てるように支援している。	○	△	○	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人に服を選んでもらうなどして、その人らしさがでるように支援している。				利用者は、清潔で季節に合った服装で過ごしていた。 電気髭剃りを充電しておくと、自分で髭を剃る男性利用者がいる。
		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。	○	本人の状態を伝え衣類、持ち物は家族に協力して頂いている。				
		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。	○	声かけや提案をしわずかな反応を確認し、支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	本人と相談しながら決めるようにしている。飾り付けや行事等に参加をして頂いている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしてさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	自尊心を傷つけない支援を心掛けている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご家族の協力も得ながら、希望にこたえられるように努めている。				
		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。	○	服装や髪形には乱れがないよう配慮している。			○	衣類は家族が用意したものを着用している。
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の意義について理解している。				献立は、法人病院の管理栄養士が作成している。 朝・昼食は、法人病院から食材が届き、職員が調理している。夕食はできあがった料理が法人病院の厨房から届く。 利用者の中には、自分の食器を洗う人がいるようだが、食事つくりの一連に関わることはほぼない。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	×	委託契約しているため行っていない。			×	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	重度化がすすみ人数は少ないが役割を持つことで自信に繋がっているように思う。				
		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。	○	入居時アセスメント、聞き取りを行い把握している。変化が生じたら素早く対応している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	だれかの誕生日や祝いの日に、バラ寿司や味ごはん、季節のデザートを工夫している。			△	誕生日には、本人に食べたいものの希望を聞いて手づくりすることはあるが、機会は少ない。 魚が苦手な人には、厨房が代替え食材で対応してくれている。
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	状態に合わせた食事形態で提供している。				
		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。	○	自宅で使用していたものを使っている。			◎	入居時に、茶碗や湯飲み、箸等を持ち込み使用している。取っ手の付いたお椀、コップを使用している人がいる。
		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。	○	朝と夕の食事、職員の一人は一緒に食べている。			△	利用者の誕生日など、事業所で食事を手づくりする時には、職員も同じものを一緒に食べているが、普段は、持参した弁当を介助した後で食べている。 さらに、食事時の見守りについては、職員の位置などにも工夫してはどうか。
		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。	○	雰囲気が味わえるよう配慮している。また作っている食事の話をしながら調理している。	○		○	アイランド型キッチンで利用者の座席から台所の様子が見える。 献立表を廊下に貼っていた。 職員は、食材等を伝えながら介助していた。
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	管理栄養士による献立で栄養のバランスはとれている。量なども調整している。				
		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。	○	食事量が少ない場合には、好きなものを食べて頂いたり、ジュースなどを購入している。				
		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。	○	管理栄養士による献立で調理している。給食委員会で話し合いをしている。			○	献立は、法人病院の管理栄養士が作成しており、給食委員会には職員が参加している。 昼食時、職員は、利用者の食事介助をしながら職員同士でとろみ食のとろみ加減について確認をしていた。
		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。	○	安全な食材を使用している。調理用具の管理にも気を付けている。				

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
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。	○	理解しており、それぞれの予防ケアに努めている。				
		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。	○	口腔ケアを行う際に確認している。			○	口腔ケア時に確認をしている。
		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。	○	歯科往診時に歯科医や歯科衛生士からアドバイスをもらうことがある。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	就寝前には消毒を行い清潔を保っている。				毎食後、口腔ケアを支援している。
		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)	○	できるかぎり自力でしていただいており、仕上げを支援し清潔を保っている。			○	各ユニット内に洗面台が3か所あり、昼食後、職員は、タイミングをみながら歯磨きの声かけを行っていた。 利用者は自分の歯磨きセットがある洗面台に行って、歯磨きを行っていた。
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。	○	排泄に関しては、尊厳に関するものだと十分理解し配慮している。				
		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。	○	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載し間隔やパターンを把握している。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	それぞれの状態に合わせた対応をとっている。	○		○	排泄、オムツチェック表で状況をみながら、トイレでの排泄に向けて支援した事例がある。
		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。	○	主治医に相談しつつそれぞれの原因を探っている。				
		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。	○	個々の排泄パターンを把握して声か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。	○	本人またはご家族と話し合いながら決めているが、意思疎通の困難な方には、能力や尊厳に配慮している。				
		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。	○	本人の状態に合わせて対応している。				
		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)	○	適度な運動や好みの飲み物を提供し水分量を増やすなどで対応している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	週3回で曜日は決めているが、希望によってはいつでも入浴できるようにしている。	◎		○	2日に1回、午前中の入浴を支援している。 東ユニットには、機械浴を整備しており、両ユニットの重度の利用者が利用している。 管理者は、今後は、ゆず湯やしょうぶ湯もしてみたいと話していた。入浴を楽しむ支援という点から利用者の希望や習慣なども採り入れて支援に工夫を重ねてほしい。
		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。	○	プライバシーの配慮を十分に行い、一人ひとりゆっくり入浴できるよう努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来るところはすべてしていただいている。安全には特に気を付け入浴して頂いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	それぞれに合った促しをしており、無理強いせず時間をあけて声をかけたり工夫している。				
		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。	○	入浴前にバイタルチェックを行い、健康チェックをしている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	運動や散歩,軽作業、創作活動などで、日中の活動量を増やし、リズムが整うよう心掛けている。				
		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。	○	日中の活動なども工夫している。夜間、日中の状態を主治医に報告し連携を図っている。				
		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。	○	それぞれの人に合った過ごし方を工夫し、状態を把握している。			○	医師と相談しながら支援している。 睡眠導入剤を服薬中の利用者について、服薬しても、しなくても同じということが分かり、医師と相談して服薬中止で様子をみているケースがある。
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	ひとり一人の体力や状態に合わせて休養がとれるように心がけている。				

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
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。	○	希望された場合には、対応できるようにしている。				
		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。	○	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。	○	希望があればいつでも電話できるようにしている。				
		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。	○	本人に手渡し開封していただいている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族の協力が必要なことを伝え理解と協力を求めている。				
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。	△	お金の管理や金銭のやりとりの大切さは理解しているが、認知症の進行により管理できていない。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	必要なものは職員が同意の上で購入している。				
		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。	△	基本的には金庫に預かり管理を行っている。買い物に行く際は持ち出している。				
		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。	○	お金の所持や使い方については入居者と家族と話し合っている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	契約時に説明している。出納長については月に1度家族に書面にて報告している。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々のニーズに対応して、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。	○	その時々のニーズに対して考え話し合い行動している。柔軟に対応している。	○		×	特には取り組んでいない。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	共用の正面玄関もあり、季節によっては飾り付けをするなど明るく出入りしやすい雰囲気にしている。	○	◎	○	事業所は、2階に位置しており、1階玄関は、併設するデイサービスと共用となっている。 玄関周りの掃除は行き届いている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	入居者と一緒に作った作品や季節に応じた飾りつけ、写真を掲示し明るい雰囲気をだしている。	○	○	○	居間は広い造りで、アイランド型キッチンを設置している。テレビの周りにソファを設置している。 両ユニット共有スペースには、書初め大会やひな祭り、七夕行事の写真や、1週間の献立表を貼っていた。 廊下には、利用者の日常の様子の写真を貼っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	入居者が不快に感じることなどには配慮している。掃除もきちんと行い清潔にしている。			◎	居間は、窓からの採光があり明るく、掃除が行き届き、気になる音や臭いも感じなかった。
		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。	○	季節に応じた手作りの飾りや、写真を掲示し明るい雰囲気を心掛けている。			○	テレビの近くの壁には、季節ごとに装飾をしており、調査訪問日には、ひまわりの飾り付けをしていた。 居間の大きなホワイトボードには、訪問カット等、日々の予定を記入していた。 テーブルの上には、手づくりの日めくりカレンダーを置いていた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	入居者同士の相性も考え配慮している。希望により居室で一人になれる時間もつくっている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	自宅で使い慣れたものや、本人の好まれる物を持参して頂いている。	○		○	利用者によっては、ベットサイドやポータブルトイレに鈴をつけ、必要時に職員を呼べるようにしていた。 朝は、職員がカーテンを開けるようにしている。 家族からもらった花やプレゼントを大切に飾っている。
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。	○	手すりを増設したり、居室は動きやすいよう一人ひとり配慮している。			○	トイレの便座の正面の壁に、イラスト入りで、職員を呼ぶためのブザーの押し方を示していた。 居室がわからなくなる利用者には、居室の入り口に大きな文字で名前を貼っていた。 「ここは何人いるか」と何度も尋ねる利用者の居室内側扉には「ここは9人です」と大きく書いた紙を貼っていた。
		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)	○	新聞や雑誌等については、すぐに読めるようにしている。危険を伴うものに関しては保管している。				
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)	○	夜間帯と職員が一人になる時以外は施錠せず、自由に出入りできるようにしている。ドアの開閉時にチャイムが鳴るようにして危険防止に努めている。	◎	○	○	基本的には、日中、玄関、ユニット入り口に鍵はかけていない。 職員は鍵をかけないことが当たり前と認識しているが、職員の手薄な時間帯に落ち着かない様子の利用者がいた時には、鍵をかけたことがあるようだ。
		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。	○	理解を得られるよう家族と話し合っている。				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	病歴等については基本情報で情報を得ている。現病や留意事項はケース記録などで申し送り把握している。				
		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。	○	健康チェック等で普段の様子を記録し、異常の早期発見に努めている。				
		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。	◎	訪問看護ステーションの看護師に訪問してもらっている。また、病院の看護師とも連携を図り、主治医の指示を受けている。				

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
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。	○	主治医は法人内の医療機関になっている。専門医への受診が必要な場合には付き添い受診している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入居時に家族、本人と相談して決めている。				
		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。	○	定期受診は毎月のお便りで報告している。体調不良等の受診であれば、電話連絡し報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	ホームでの生活状況を中心に注意事項などの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。	◎	主治医に病状確認を定期的に行っている。相談員とも連携を図っている。				
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。	◎	体調の異変等に気付いた場合は訪問看護ステーション看護師に相談し受診の有無を決めている。夜間帯は医療機関と連携している。				
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	マニュアルも作成し、病院にも協力依頼を行っており、24時間相談できる体制である。				
		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。	◎	気になることがあれば看護師、医師に相談し、受診するなど早期発見につなげている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	○	薬の説明書をカルテに綴じ確認できるようにしている。				
		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。	○	薬は職員が管理している。服用の際にはダブルチェックを行い、飲み忘れや誤薬がないよう取り組んでいる。インシデントで再発防止にも取り組んでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	体調の変化に注意をはらい、気になることがあれば主治医に報告、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。	◎	入居時に家族の意向を聞いている。状態変化や重度化された場合には主治医を交えてムンテラを行い意向を確認している。				
		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。	◎	重度化した場合には、家族、医療機関と相談し方針を決めている。	○		○	入居時には、看取り指針に沿って説明し、終末期の意向を確認している。 さらに、家族アンケートの詳細を考察して取り組みを工夫してほしい。
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	終末期の対応については職員だけでなく、協力医療機関、訪問看護と連携して行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	グループホームの方針等については、十分説明し理解を得ている。				
		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。	○	医療機関、家族と連携をとり、食事やケアのあり方を状態にあわせて相談、変更している。 日々、状況確認しチームで共有している。				
		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)	○	連絡を取り情報提供している。終末期に関しては身体の変化の冊子を作り心の準備、精神面での支援を行っている。				
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。	○	マニュアルを作成し予防、対処方法を学んでいる。				
		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。	△	マニュアルに沿って行動しているが、訓練は実施していない。				
		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。	○	保健所から医療機関に入る情報で得ている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗い、うがい、マスクの着用など清潔保持に努めている。また、来訪者については手指消毒やマスク着用をお願いするポスターを掲示している。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には情報を提供し、共にに支えていく関係を築けるよう心掛けている。				
		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)	△	面会時に散歩に行って頂いたり、受診に付き添って頂いたりしている。	△		評価困難	家族との面会について制限がある時期であり、取り組みについて評価することができない。 家族の面会時に声をかけ、家族が利用者と一緒に散歩するような機会をつくっている。
		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)	○	毎月のお手紙で状態や思いをを報告している。必要なときは電話で確認している。行事や創作活動の写真を送付している。	○		○	毎月、利用者個々の担当職員が利用者の様子や身体状況を手紙にして家族に報告している。行事などの写真を同封することもある。
		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)	○	手紙にて暮らしの中から病状、認知症症状などの変化と対応についてを報告している。相談があれば、その都度対応している。				
		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)	○	職員の異動や退職については報告している。	△		×	家族に、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等について報告するような取り組みは特には行っていない。 運営推進会議の記録票(報告書)は、家族代表者にのみ送付している。さらに、事業所の運営面について家族が知るような機会つくりに工夫してほしい。
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	リスクを伴うことに関しては家族と話し合い理解を得ている。				
		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)	○	来訪時には声をかけるようにしている。また、お手紙でも意見を求めるようにしている。			△	家族の来訪時等に要望等を聞いている。 今回の家族アンケート結果を参考にして、具体的な報告に取り組みながら、意見や要望を聞いてみてはどうか。
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)	○	その都度説明し同意を書面にて頂いている。				
		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。	○	契約時に説明を行っている。また実際に退去となる時には十分な説明を行い納得を得ている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議や学生ボランティアの際は、事業所の説明等をおこなっている。		○		
		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)	○	散歩に出かけた時や受診の時には、地域の方と積極的に話をしている。		×	×	回覧板が回ってきており、地域の情報を得ているが、現在は、地域との付き合いは特に行っていない。 散歩時に、声をかけてくれるような地域の人がいる。
		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。	○	気にかけててくださる地域の方がいる。散歩や受診の際に声をかけていただける人は多い。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	感染症対策のため予約面会とている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩の時に気軽に声を掛け合っているが、立ち寄っていただくのは遠慮して頂いている。				
		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)	×	外部との交流は感染症対策のため中止している。				
		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)。	×	感染症対策のため交流できていない。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	運営推進会議は、書面にて回覧し提出していたが7月から対面での開催をしている。	△		△	この一年間は、民生委員、家族代表、市の担当者等に会議記録票(報告書)を送付することに止まっている。 7月は、事業所に集まり、会議を行った。
		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。	○	感染症対策のため書面で報告していたが、7月より会議を再開し議事録として報告している。		△	△	会議記録票(報告書)で入居状況、活動報告等を行っているが、意見や提案をもらうような取り組みは行っていない。 7月の会議時には、意見を聞いてる。民生委員の方から看取りの研修についての質問があり、管理者が事業所の取り組みを説明した。 外部評価実施後は、評価結果を報告した。
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	参加者のご都合に合わせて日時を変更したいる。		○		

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
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所理念を掲示し常に意識するよう努めている。				
		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。	○	家族には十分説明している。また民生委員や運営推進会議メンバーにも説明している。	△	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	オンラインでの研修としていた。今後は法人ないの研修や事業所内での研修も予定している。				
		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。	○	OJTチェックリストを用いて指導を行っている。				
		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。	○	人事考課制度を用いて評価を行っている。				
		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、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	×	相互研修に参加できていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的な会議で状況報告をしておいる。今年度はストレスチェックを実施した。	○	△	○	法人の取り組みとして、今年度から、ストレスチェックを実施している。法人理事の訪問があり、事業所の様子等を見てくれており、職員の話し等も聞いている。 休憩時間を確保している。 6月から職員のユニホームレンタルを導入しており、職員の負担軽減につながっているようだ。
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、これらが見過ごされることがないよう注意を払い、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。	○	研修会を行い理解している。			○	事業所内で身体拘束や虐待防止に関する研修を行っている。 不適切なケアを発見した職員は、管理者に報告することになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	カンファレンスや面接を行っている。個々の相談にものっている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々の会話や面接等で話を聞き、常に注意を払っている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	研修等で学んでいる。				
		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。	○	カンファレンスを通して、職員間で話し合い注意している。				
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	要望があった場合には、きちんと説明し理解を得ている。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを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。	△	制度は聞いたことはあるが理解できている職員は少ない。これまで相談を受けたことはない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	対象者がいない為、実施していない。今後、必要があれば連携を図りたい。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時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。	○	その都度、看護師に指導してもらっている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一歩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。	○	報告書を基に、再発防止にむけたカンファレンスを実施している。				
		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。	○	カンファレンスを通して話し合いを行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルや苦情・相談フローチャートを作成し対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が寄せられた場合には迅速に対応している。市への相談には至っていない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった場合には、速やかに話し合いを行い経過や結果を伝えている。				

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
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	相談窓口を設置している。介護相談員の訪問等も活用させて頂いている。	○		△	特には取り組んでいない。 共用スペースに、苦情、相談の流れについて記した用紙を貼っており、その下に意見用紙を置いていた。 1階玄関に意見箱を設置している。 さらに、利用者や家族に運営に関する意見や要望等を聞くような機会を工夫してはどうか。
		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。	△	契約時のみの情報提供となっている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	頻繁ではないが、足を運んでいただき話を聞いてもらっている。				
		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。	○	面接時にじっくり話を聞くようにしている。利用者本位のサービスが提供できよう検討している。			○	管理者は、職員との面談の機会や日々の中で意見や提案等を聴いている。
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。	△	意義や目的は理解し、自己評価を行っているが、職員までは行えていない。				
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	課題については意識統一をはかり努力している。				
		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。	×	計画は立てているがモニターは行っていない。	△	△	△	外部評価実施後の運営推進会議時に評価について報告を行っている。 モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議にて報告し、取り組みについて話し合っている。				
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)	○	すべてのマニュアルを作成し周知している。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	職員数の少ない夜間帯での訓練に力をいれており、すべての職員が訓練を体験している。				
		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。	○	訓練時に確認するようにしている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署、法人内の事業所とは連携し協力体制ができている。	△	×	△	年2回、火災想定の避難訓練を行っており、内1回は、消防署の協力を得て併設デイサービスと合同で行っている。 地域住民と合同の訓練や話し合う機会は持っていない。
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	地域の訓練には参加できていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	実施できていない。				
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談があった場合には丁寧な対応を心掛けている。		×	○	法人全体で地域の相談に乗っている。 さらに、運営推進会議等を活かして地域からの要望なども聞きながら取り組みを工夫してはどうか。
		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)	×	解放できていない。				
		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。	×	ボランティアや学生等は受け入れ態勢はあるが感染症対策のためできたいない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	各機関との連携は図れている。			×	地域包括支援センター等と連携しているが、協働した取り組みは行っていない。