

(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 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) 10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	3870104241
事業所名	グループホーム むく
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	村上琢哉
自己評価作成日	令和 4 年 8 月 1 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>一人一人が、地域の一員として自分らしく生活していく むく でありたい。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>(利用者の食べこぼしによる衣服の汚れや髭の剃り残しなどに気が付きにくい職員がいる)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・整容、身だしなみを気にするスタッフは増えてきている。</li> <li>・苦手なご利用者に対して、携われない職員がいるので、どう関係を作っていくか考える必要がある。</li> </ul> <p>(ご自分でケアされる方の口腔内の確認が取れていない)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で口腔ケアをされる方の口腔内の確認は出来ていない。</li> <li>STの訪問時も職下の悪い方の情報交換しか出来ておらず、自立度の高い方の口腔内の確認が出来ていない</li> </ul>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>郊外の住宅地の外れにある事業所周辺は、田畑や山に囲まれた自然豊かな環境となっている。地域の高齢化に伴い、地域で行う清掃活動や祭りなどを実施する際には、事業所職員が参加協力がかかせない存在で、地域の戦力として、大いに役立っている。コロナ禍以前には、地方祭や地域サロンの活動にも、積極的に利用者と一緒に参加するほか、事業所の季節行事には、地域住民や子供会も参加するなど、開設当初からの継続した地域活動が交流を深めて、信頼関係が構築されている。また、職員は、利用者一人ひとりが自らの力を発揮して、自発的な生活を送れるような支援に取り組んでおり、「じいちゃんばあちゃんの畑」と名付けた菜園では、利用者が主体となって、なすやトマトなどの旬の野菜を楽しみながら育てるとともに、収穫した野菜などの料理が提供されている。さらに、事業所では家族との関係を大切にしており、コロナ禍の面会制限を余儀なくされている中においても、毎月担当職員が利用者の日々の暮らしの様子を経過記録にまとめて報告をするほか、運営推進会議録やむく通信、むく便りなどを送付して、理解や評価を得ている。加えて、コロナ禍においても、事業所では、様々な工夫を行いながら、利用者が孤立しないよう、地域のケア拠点としての情報発信を続けている。</p>
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	スタッフがケアプランの作成時に意向をご利用者からお聞きしている。また普段の会話の中から知り得た情報等を申し送り情報共有している。	◎	/	◎	日々の関わりの中で、職員は利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、利用者の気持ちの変化についても、職員間で話し合い、思いに寄り添った支援に繋げられるよう検討をしている。さらに、把握した内容は、介護ソフトのFT-careに入力するとともに、申し送り等を活用して、職員間で情報共有をしている。
b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	利用者との関わり、表情や言葉から本人の思いはどうかを各スタッフが考え実践し思いが正しいか確かめている。	/	/	/	/		
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。	○	ご家族が来所された際にはスタッフがプランの説明を行い最近の様子等伝え、話し合える時間を作り参考にしていく。ご家族等のいない方も数名おられる。	/	/	/	/		
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。	○	スタッフがFT-careに各ご利用者の行動や言葉を記録し、アクションプランや5つの視点に記録内容をわけて整理している。	/	/	/	/		
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。	△	スタッフの利用者がこうであってほしいという思いが先に来てしまう場面もある。	/	/	/	/		
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	スタッフは入居時にご本人やご家族からお聞きした情報をフェイスシートやアセスメントシートに記録している。独居の方については情報量が少ないがご本人に聞いたり以前に利用していた事業所の情報を参考にしている。	/	/	○	入居時に、職員はアセスメントシートやフェイスシート等を活用して、利用者や家族から、生活歴やサービス利用の経緯などの聞き取りをしている。また、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から、心身状況やサービス利用状況などを聞くほか、病院の担当者から、サマリーの提供を受けることもある。さらに、把握した内容は、アセスメントシートに整理して職員間で情報共有するとともに、1年毎に情報を更新している。
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。	◎	センター方式のD-1.D-2シートを使いスタッフみんなで利用者の情報を収集している	/	/	/	/		
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	スタッフはFT-careにご利用者の行動、バイタル、排泄や食事記録を残す事で、日々の状態変化を確認出来るようにしている。	/	/	/	/		
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。	○	生活歴や今の状態から、ご本人がどうしたいのか、何に困っているのか気付いたら各スタッフに申し送り、日々のケアの中で話し合っている。	/	/	◎	担当職員は、得られた情報をもとに利用者の課題を整理して、ケアプラン立案シートにまとめていく。また、事前に得られた情報や立案シート等をもとに、担当者会議で話し合い、本人の視点で検討している。
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。	○	プラン変更の際に各担当のスタッフが利用者の課題をあげ、スタッフみんなでカンファレンスしたあと課題を解決するためのケアプランを立てている。	/	/	/	/		
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人やご家族に意向や要望をお聞きしたり、カンファレンス内容を元に作成をしている。	/	/	/	担当職員が利用者や家族から意向を聞くほか、把握した情報をもとに、毎月の経過記録を分析している。また、利用者の状況に応じて、主治医や訪問看護師、言語聴覚士、作業療法士などの専門職の意見を取り入れて、担当職員がケアプラン立案シートを作成している。さらに、ケアプラン立案シートをもとに、担当者会議で話し合い、出された意見やアイデアを反映して、計画作成担当者が介護計画を作成している。
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。	○	本人や家族がしてほしいことをプランにしているが、ご利用者が気持ちや体力が追いつかないことがある。担当医にも薬の調整をしていただいたり、OTからも筋力維持のためにリハビリを教わり反映している。	/	/	○	◎		
c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	ご家族や医療者とご本人はどう思われ、どうしてほしいのかを話し合い、支援の中に取り入れている。	/	/	/	/		
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。	△	ご家族にも協力していただく内容はありますが、地域の人に協力していただく内容は含まれていない。	/	/	/	/		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	FT-carenoの生活シートを読みながら評価をつけている事もあり、プランは毎日目を通せるようになっている。	/	/	/	◎ 一人ひとりの介護計画は、個別の担当者会議で話し合いをしているほか、毎月のミーティングを活用して、職員間で共有をしている。また、介護ソフトにサービスの実施状況等を入力の際にも、生活シートに転記されているケアプランを確認することができ、職員は計画の内容を理解することができている。さらに、計画に沿ったケアの実践記録も、毎日ケアプラン毎の生活シートに○×の印を付けて、評価を残しているほか、利用者の状況を項目別に具体的に入力して職員間で共有するとともに、検討した結果等を次回に計画作成に繋げている。	
		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。	○	毎日、FT-carenoの生活シートの○×を付け、実践できたか評価している。出来なかったことに対して、どうして出来なかったのか、プランとして対応したのかを考えるようにしている。	/	/	/	◎	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	三ヶ月に一度の短期目標評価時や入退院等変化の見られた時に行っている。	/	/	/	◎	
		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。	○	各ご利用者の担当スタッフが毎月経過記録を記録する際に現状確認を行っている。	/	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	ご利用者の退院後の状態の変化があったり、看取り時等には、ご家族や担当医などの意見を取り入れている。	/	/	/	◎	
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。	○	ミーティングのレジメに各ご利用者の今の課題を記載し、ケアの仕方も考え解決のための話し合いを行っている。	/	/	/	○	
		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。	○	ミーティングのレジメを1週間前に各スタッフに配布し、自分の意見や考えを持って参加できるようにしている。	/	/	/	◎	
		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。	◎	ZOOMを使い自宅からでもミーティングに参加してもらっている。参加できなかったスタッフに対しては、議事録を渡してミーティングで話し合った内容を口頭でも伝えている。	/	/	/	◎	
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)	◎	FT-careの申し送りの欄に必要な申し送りを打ち込んでいるが、それだけでは伝わらないこともあるので口頭でも申し送っている。	/	/	/	◎	
<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。	○	日常の会話から希望を知る様にしている。伝達の難しい方はその時の状態や表情からの読み取っている。コロナ禍もあり外出など実現出来ない事もある。	/	/	/	/	
		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)	○	スタッフはご利用者に「～しましょう。」ではなく「～しませんか。」と声掛けし、「する。」「しない。」を本人に選択して頂いている。	/	/	/	◎	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	その日のご利用者の状態に合わせた支援を行っているが職員の業務進行にそった声を掛けてしまう事がある。起床・排泄はその方の状態や表情を見て声を掛けている。	/	/	/	◎	
		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。	○	畑仕事やドライブなどご利用者が今したいことを行うことでご利用者の笑顔を引き出している。	/	/	/	/	◎
		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ができるよう支援している。	○	表情の変化だけでなく、バイタルや食事量の変化に気をつけ、状態変化にも気をつけ、本人がどういった気持ちでいるのか考えるようにしている。	/	/	/	/	◎
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。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、自立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	スキルに合わせ法人内外の研修に定期的に参加し勉強を行っているが、耳の聞こえにくい方もいるため、回りに聞こえる声でトイレに誘導するしているときがある。	/	◎	/	◎	
		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。	△	ドアの開け閉めや、プライバシーに気をつけた声掛けを行うように気をつけているがつい聞こえにくい方等声が大きくなってしまふ事がある。	/	/	/	◎	
		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。	○	ご利用者が居室にいない時でも、訪室の際には本人の了解をえてノック 訪室の声掛けを行う様に心がけている。プライバシーにも配慮したマナー研修を行っている。	/	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	コンプライアンスの勉強会の参加やミーティング時に話し合い理解している。人事考課の項目にも取り入れ評価出来る様にしている。	/	/	/	/	◎

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
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、利用者にも助けを求めたり教わったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	ご利用者が進んで食器洗いや洗濯物たたみ等を行っている。ご利用者が家事をされた後、職員は感謝の言葉を掛ける様努めている。				利用者は、進んで調理の下ごしらえや洗濯物たたみなどの家事を担うことも多く、手伝ってもらった後に、職員は感謝の言葉を伝えている。また、職員は利用者同士の関係性を把握しており、耳が遠いことや認知機能によるトラブルが起こらないように、配席の変更で見える範囲や場面を変えてみたり、言い合いなどになりそうな場合には、早期に職員が利用者の間に入ったりするなどの対応をしている。さらに、共通話題や共同作業の場などを提供することで、職員は利用者が孤立しないような関係づくりの支援にも努めている。
		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。	○	ご利用者同士が声を掛け合ったり、協力しあえるよう、橋渡しを行い関係や役割が持てる様関わっている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	ご利用者の関係作りが行える様、共通の話題を提供したりお互いの事が知れる様橋渡しを行っています。食事準備や食器拭き等一緒に行える事を探し声を掛けを行っている。耳の遠い方には相手の言葉を分かりやすく説明し、会話出来る様になっている。			◎	
		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。	○	利用者同士がトラブルになった時は、スタッフが間に入り話題を変えたり、外に出て気分転換を行っている。				
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。	◎	入居時やご家族の来所時にご本人やご家族に馴染みの場所もお聞きし、フェイスシートに記入している。来客の際には関係を書いた用紙があり把握に努めている。				
		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たりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ禍などで安全を第一と考え、ご家族が県外をまたいでないことと少人数であること等の条件を踏まえたうえでご家族に来ていただいたり、一緒にお出かけをしていただいている。				
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、行き先などが固定していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天気の良い日には、ドライブや散歩、庭先などにもお誘いし気分転換出来る様になっている。コロナ禍の為、買物に行くことが難しいためとくし丸やハン屋など、移動販売を頼み、ご利用者の楽しみの一つになっている。	○	○	○	コロナ禍において、以前のような外出行事や日常的な買い物に出かけることはできなくなったものの、事業所周辺の自然豊かな環境を活かして散歩をしたり、ドライブに出かけたりするなど、職員は利用者が少しでも気分転換を図れるような支援に努めている。また、事業所には訪問販売の来訪があり、利用者に買い物を楽しめるよう支援している。さらに、重度の利用者も、同様に車いすを使用して散歩に出かけたり、ベランダで外気浴をしながら周辺の景色を楽しんだりすることもできている。
		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。	○	コロナ禍ではあるが、ご家族さんにPCR検査をしていただいで陰性が確認できたら、一緒にお出かけしていただいている。				
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。	○	職員は認知症の理解についての研修を定期的に参加している。ミーティングでも認知症実践リーダーが事例を基に認知症の症状やケアの仕方を話している。				事業所として、心身機能の維持向上を図る取り組みは、利用者の役割や楽しみに繋がっている。また、職員は、利用者一人ひとりの心身状況を把握するとともに、行動を制止せず、食事の準備や片付け、洗濯物干し、取り込みなどのできることや、できそうなことを利用者積極的にしてもらい、生活リハビリに繋がるような支援にも取り組んでいる。さらに、訪問調査日にも、お茶の準備をしたり、ご飯をよそったりするなど、利用者自らが手伝う様子を見ることができた。中には、高齢化や認知症の進行に伴い、以前していた洗濯物のたたみ方が分からなくなってきた利用者があるものの、ゆっくりと職員と一緒に行うことで、少しでも役割を担ってもらい、継続できるような支援にも努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	法人内外で介助技術(移乗・食事・排泄等)の研修に、スキルにあわせ参加をしている。個々のご利用者の身体状況を把握しながら、出来る事を探し出し、生活リハビリとなる様に取り組んでいる。理学・作業療法士とも連携を取っている。				
		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。(場づくり、環境づくり等)	○	日常で色々な事にお誘いし、出来た事や工夫があれば出来る事等職員間で申し送っている。カンファレンス時でも、様子を伝えあっている。	○		◎	
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。	○	利用開始の際や来所の際ご家族から情報を頂き、ご本人との普段の会話の中からも色々な情報を得て、知った情報を記入し申し送っている。				洗濯物干しやたたみ、調理の準備や片づけなど、職員は利用者一人ひとりに役割や出番を担ってもらえることができている。また、短期的記憶障害があるものの、料理が得意だった重度の利用者には、食材を切る役割を継続してもらえるよう支援している。さらに、事業所の敷地内にある菜園を活用して、野菜づくりや収穫作業などを自ら行うことは、利用者のやりがいや出番、楽しみにも繋がっている。中には、高齢化や重度化等に伴い、身体的に何もできなくなってきた利用者にも、他の利用者が気にかけてくれ、相互の刺激や良好な関係に繋がることもあり、職員は利用者の存在そのものを役割として捉えた支援にも努めている。加えて、日々職員は、利用者が張り合いや喜びを感じてもらいながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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。	○	個々のご利用者の今の状態を考えながら楽しみとなる事や役割、興味のありそうな事を会話や表情から探し、一緒に行っている。	○	○	◎	

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
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。	○	ご利用者に着替える前にとの服を着るかお聞きして着替えを行っている。好きな色、好きな柄を本人やご家族から聞き取っている。				事業所として、前回の外部評価の際に、食べこぼしや髭のそり残しなどに対する職員の温度差が窺えたため、目標達成計画に掲げて取り組み、職員は利用者一人ひとりの身だしなみや食べこぼしなどに対して、意識した対応ができるようになってきている。また、重度な状態の利用者にも、家族から意見や要望を聞き、職員は希望に沿った理容室を選んだり、利用者の好みの装いに着替えてもらったりするなど、本人らしさが保てるよう支援している。中には、自身で、よそ行き用と普段着を使い分けて、着替えることのできている利用者もいる。
		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。	○	ご利用者が入居する前からの物を使って頂いたり、ご家族にも本人好みの物を用意して頂いている。髪型も自分で決めて頂き又以前からの継続が出来る様に支援している。				
		c	自己決定がにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	まずは本人の希望をお聞きし、ご本人の意見を参考にしている。自己決定の難しい方には、ご家族にお聞きした好みや生活歴を参考にしている。				
		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むよう支援している。	○	外出時は革靴を履いたり、夏には寒色、冬には暖色の服を着てお出掛けして頂いている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくてカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	寝ぐせや口の周りの汚れは、気が付いたスタッフがすぐに直し、ご利用者が恥ずかしい思いをさせないように気を付けている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	コロナ禍であるのと、ご利用者の重度化や金銭的な問題もあって、外出ではなく訪問美容を利用して頂いている。				
		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。	○	訪問美容の方に、昔の写真を見せお気に入りの髪形にして頂いている。服装は自宅に居た頃から着ているお気に入りの服を着て頂いている。				
		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。	◎	ご利用者とスタッフが調理、盛り付け、配膳、食事、片付けの工程を一緒にやっている。				
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	ご利用者とスタッフが調理、盛り付け、配膳、食事、片付けの工程を一緒にやっている。				食材などの買い物は宅配を利用するとともに、職員は利用者へ献立を相談したり、調理の下ごしらえや簡単な調理、味見や盛り付け、後片付けなどのできることを手伝ってもらったりしながら、一緒に調理をしている。好みやアレルギーなどを把握するとともに、献立を前もって決めず、職員は利用者の食べたい物や、その日に菜園で収穫された旬の野菜、冷蔵庫の食材、近所からもった差入れなどを活用して、季節感のある食事の提供を行い、利用者へ喜ばれている。茶碗や箸、湯飲みなどは、自宅から使い慣れた物を持参してもらった場合、割れた場合には家族と相談するとともに、事業所で用意して、利用者の状態に合った使いやすい食器を使用してもらうこともある。また、食事の際に、職員は利用者と同じ食事を摂っているものの、コロナ禍の感染対策で、利用者の見守りやサポートに専念するとともに、時間帯をずらすほか、距離を取った食事をしている。さらに、重度な状態の利用者も、食事前にはフロアで一緒に過ごすことができ、訪問調査日には、調理の匂いや配膳の様子など、職員は食事の雰囲気や味わえるよう配慮された支援の様子を窺うことができた。加えて、盛りだくさんの旬の野菜等がある場合には、献立に偏りが無いよう職員間で話し合い、栄養バランスの取れた食事が提供できるよう努めている。
		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。	○	地域のスーパーと一緒に買物していたが感染予防の為今は行けていない。下ごしらえや味見・盛り付け・食器拭き等一緒にやっている。			○	
		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。	○	ご利用者の役割や活躍できる場面があるので、ご利用者のやる気や自信に繋がっている。				
		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。	○	入居前に本人やご家族にアレルギーがないか聞いている。言葉だけでなく、表情や咀嚼状態を見て、ご利用者の好き嫌いを判断している。				
		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ものを取り入れている。	○	献立は決めておらず、ご利用者との話や、その日畑で採れた物や近所から頂いた物や食材を見て決めている。			◎	
		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)	○	口腔内の状態を把握し、またご本人の希望をお聞きし、食材の大きさや柔らかさを決め個別にお出ししている。言語療法士にも相談している。				
		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。	◎	好みの器を買物と一緒に選んだり、自宅で使用していた物の持参や状態にあった物になっている。			◎	
		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。	○	テーブル席で重度のご利用者の食事介助をしながら、自立で召し上がるご利用者が嚥下に問題ないか、食べこぼしがないか気にしながら見守りを行っている。			○	
		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。	△	食事の内容を話の中に取り入れている。重度の方の車椅子が大きく、キッチンの中に入って頂くのは難しい。		○	◎	
		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。	○	ご利用者のADLに合わせて、スプーンで食べて頂いたり、刻み食やミキサー食など形状を工夫し食事や水分を摂取できるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食べやすい物や好みの物をお出ししたり、ゼリーや果物等でも水分がとれる様工夫している。入浴後や庭先で飲み物をお出ししている。				
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、偏りが無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。	×	献立に偏りが無い様、献立表に記入し、調理前に確認している。カロリー等の計測、専門職と話し合いが出来ていない。			○			
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。	○	定期的に感染対策について話し合っている。職員も体調管理表を付けている。食事は残さず食べられる量にして、作り置きはしない様にしている。						

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
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。	◎	これまでも誤嚥性肺炎で入院されたご利用者があるので、口腔ケアの重要性は熟知している。ご利用者の口腔ケアをする時は口腔内の状態も確認している。	/	/	/	1階ユニットでは、前回の外部評価の目標達成計画に掲げて、定期的に、職員は利用者一人ひとりの口腔内の健康状況の確認を行い、把握できるよう取り組んでいる。また、毎月事業所では、法人の言語聴覚士による嚥下や口腔内の状況を確認してもらうとともに、利用者の状況に合わせて、適切な用品を使用した口腔ケアを実施することができている。さらに、毎食後、職員は声をかけて、利用者は口腔ケアを実施しているほか、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。加えて、義歯は職員が夜間に預かり、洗浄液に浸けて清潔保持に努めるとともに、不具合が生じた場合には家族に報告して、歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	月に1回STIに入ってもらい口腔の状態を確認してもらっている。スタッフも口腔ケアを行う際に、口腔内の状態を確認している。	/	/	○	
		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。	○	訪問歯科医にお願して、勉強会を開いている。ご利用者の歯科診察後にどのように口腔ケアを行えばいいかお聞きしている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	入眼前にご利用者に義歯を洗うように声掛けを行っている。外した義歯は入れ歯洗浄剤につけて洗浄している。	/	/	/	
		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)	○	個々にあった歯ブラシや、舌ブラシを使用しており、ブラッシングの難しい方には水溶歯磨きでうがいをしようがいをしている。	/	/	/	
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。	○	なるべくトイレで排泄出来るように立位の取れない方も福祉用具を使ってトイレに座って頂いている。日中は布パンツを履いて頂いて、排泄の失敗の多い夜間にだけ紙パンツを履いて頂いている方もいる。	/	/	/	日中に、職員は利用者がトイレで排泄できることを基本として、声かけやトイレ誘導などの支援をしている。また、事業所として、移乗サポートロボットHugやスカイリフト、床走行リフトなどの福祉用具や福祉機器を完備しており、移乗や移動、起立保持に不安のある利用者には機器等を使用して、安心安全な移動などの支援を行うとともに、職員の腰痛予防などの負担軽減にも繋がっている。さらに、利用者の排泄状況に応じて、紙パンツやパッドなどの適切な排泄用品の必要性などを職員間で検討するとともに、家族に説明の上で、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。	◎	水分・活動量・食材等色々な原因を考えたり、医療職への相談を行っている。スタッフは、便秘がBPSDを引き起こす要因だと言う事は研修等で理解している。	/	/	/	
		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)	◎	FT-careのIN-OUT表をチェックし、排泄間隔が開いている方にはさりげなく声掛けを行っている。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	日中、排泄の失敗が増えたり、夜間の排尿量が増えてパッドに吸収しきれなくなった時に、ご利用者やご家族と相談して吸収量の多いパッドに交換させていただいている。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	水分量・活動量・食事内容等色々な原因を考え、マッサージ、ヨーグルト、海藻類・腹部や足の温め等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。	○	排泄パターンを熟知し、職員同士で確認し、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。	○	日中はなるべく動きやすい薄いパッドを使用し、誘導や交換を行っています。変更時にはご本人と話し合ったり、ご家族へ状態も含めお伝えし話合って選択しています。	/	/	/	
		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。	◎	一人ひとりの排泄量や頻度・肌の状態にあわせ、下着・紙パンツ・パッドを使い分けており、見直しもしている。	/	/	/	
		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)	○	便秘薬を処方されている方も多いが水分量・活動量・食事内容等色々な原因を考え、マッサージ・散歩・ヨーグルト、海藻類・腹部や足の温め等改善に向けて取り組んでいるが薬に頼らなければならぬ方もいる。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴日間隔をみて声掛けを行っているが、入浴するか否かや時間・温度ははご本人にお聞きしている。伝えにくい方は様子や表情を見て入浴している。	◎	/	○	3日に1回程度、職員が多い午後の時間帯に、利用者は入浴することができる。また、入りたくない利用者には、職員が時間を空けて声かけをするほか、利用者自身の意向に沿った支援に努めている。さらに、利用者の希望に応じて、浴槽に浸かる長さや湯の温度、シャワー浴に対応するなど、職員はくつろげるような柔軟な支援に努めている。加えて、事業所には家庭浴槽のほか、機械浴槽を完備しているものの、現在は故障中のため、月3回法人内の訪問入浴の事業所の協力を得て、重度の利用者の安心安全な入浴支援をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	身体介助の必要な方にリクライニング式のシャワーチェアを使用し、シャワー浴ではあるが楽な姿勢でいられる工夫をしている。	/	/	/	
		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。	◎	更衣や洗体・洗髪・浴槽の出入り等その方が出来る事は声を掛け行って頂いている。	/	/	/	
		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、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否のある方はその理由を考え、声のかけ方や、時間、職員の交換、入浴方法等工夫を行っている。無理せず翌日の声掛けもある。	/	/	/	
		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。	◎	入浴前の状態や様子も考慮し、顔色や表情やバイタルからもからも判断している。入浴後はフロアで水分をとって頂き様子を見ている。	/	/	/	

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。	◎	FT-careのカレンダーに個別の睡眠時間を打ち込んでいる。夜勤者の申し送りによって個別の状態を把握している。				職員は、介護ソフトに個別の利用者の睡眠状況を記録して、夜間等の睡眠状況を把握している。また、事業所では薬に頼らずに、利用者一人ひとりのリズムに合わせて生活を送ってもらえるような支援に努めているほか、外気浴や散歩、体操などの日中の活動の工夫を行い、ほとんどの利用者は夜間に熟睡することができている。中には、居室に一人でいると心細くなる利用者もあり、職員と一緒にフロアで過ごしてもらい、眠くなるタイミングを見計らいながら、居室へ誘導するなどの対応もしている。
		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。	○	日中は外気浴を行ったり、フロアでみなど過ごして頂いたりして、昼夜逆転にならないように生活のリズムを整えている。				
		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。	○	夜間無呼吸の方ご利用者の動画に取り、医師に相談を行った。睡眠中に酸素を送り込む機械を設置し、安眠に繋がっている。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	ご利用者が自ら部屋に入って休んでいる。全介助の方も部屋で休むだけでなく、リクライニング式の車椅子を使用し、少しでも楽な姿勢でみなど過ごせる工夫をしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	最近入居される方は、携帯電話を持ってもらえるのでいつでも好きな時に電話をされている。携帯電話を使用できない方も家族と話されたい時は電話をさせていただいている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	ご利用者の体調をみて、お話しできそうな時はスタッフが間に入り家族さんと連絡できる支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ご家族にはいつでも掛けて頂いても構わない事を伝えている。自分の携帯電話で家族や友人に電話している方もいる。				
		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。	◎	届き物の際には早々に届いた事を電話等で伝えている。手紙等は返信をおこなっている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族には気兼ねなくやり取りが出来る様伝えている。ご本人から連絡される場合は前もって理解・協力をお願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	3万円までは事業所で預かっている。自分で管理できたり、手元にないと不安な方には、ご自身で管理して頂く事がある。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	コロナ禍で外出は出来ていないが、訪問スーパーやデリバリーを利用し買いたい物を選んで頂いている。				
		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。	△	ほとんどの方が事業所におこずかいを預けているが、ご自身で管理し使われたい方には、少額ではあるが持って頂いている。家族には、ご利用者が片付けた場所を忘れたり、他の人が取ったと訴えるリスクがある事を伝えている。				
		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。	◎	本人やご家族と相談し決めているが、ほとんどの方がホームでの預かりを希望されている。				
		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)。	◎	預かり金規程について説明と希望をお聞きし同意を頂いている。ご家族が来られた際には出納帳の確認をお願いしサインを頂いている。遠方の方や来所出来ない方には郵送する事もある。				
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。	△	正月には家に帰って家族と過ごされる方もいる。法事や墓参りなど家族や本人の希望にそって参加して頂いている。	◎		◎	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、職員が可能な範囲で、柔軟に対応をしている。また、訪問入浴を活用して重度な利用者の入浴支援をしたり、訪問看護ステーションから言語聴覚士の訪問があるなど、法人内の他の介護サービス事業所等の協力を得たり、家族の都合に合わせて、職員が医療機関への同行支援の対応をしたりすることもある。
<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。	◎	花の鉢を玄関先に置き、縁台やテーブルを置き、日中は施錠せず、気軽に出入りできるようにしている。見字の方にもどのような事業所なのか説明できるように玄関にパンフレットを置いている。	◎	◎	◎	玄関アプローチには、季節の花が植えられたプランターや縁台が置かれている。また、庭先には、「じいちゃんばあちゃんの畑」があり、なすやトマト、シソなどの旬の野菜づくりをしているほか、ミャンマーからの技能実習生が植えた野菜の栽培もしている。さらに、玄関脇には洗濯物を干してあり、家庭的で親しみやすい環境となっている。加えて、事業所の敷地内には自動販売機が設置され、近隣住民が出入りして気軽に利用している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない寂風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	落ち着ける様な家庭的な環境を作っている。 自由に手が届くよう、本やアルパム調味料、ポットや炊飯器等の高さを統一している。	○	○	○	リビングには食卓テーブルのほか、ソファが設置され、利用者に合わせて、ソファに座って食事が摂れるように、個別のテーブルを用意している。また、廊下には、室内の歩行や散歩の邪魔にならないように不要な物は置いていないほか、所々にソファを置き、途中で休憩できるような工夫されている。さらに、共有部分は、職員が夜間に毎日掃除をするほか、換気も行われ、生活が感じられる中にも、清潔保持をしている。加えて、リビングの大きな窓からは、四季折々の田園風景やベランダに訪れるツバメなどが見られるほか、菜園で季節の野菜を収穫するなど、利用者や来訪者は季節を感じられる環境となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	不快な音や光に配慮し、夜の9時以降は居室で過ごすて頂いている。使用済みのおむつなどは臭いを抑えるため新聞でくるんで廃棄している。	/	/	/		◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	外からの空気を取り入れたり、庭先で過ごす時間を作って季節を感じる様にしている。 畑作業を行ったり、収穫し取れた野菜を調理に取り入れている。	/	/	/		◎
		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。	◎	居室・ソファテーブル・玄関先・緑台等思い思いの場所で過ごせるような環境を作っている。	/	/	/		/
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。	○	入居時に馴染みの物や置きたい物が置ける事をお伝えしている。仏壇や鏡台等使い慣れた物が置けるようにしている。	○	/	○	居室には、ベッドやエアコン、押し入れが備え付けられている。利用者は、それぞれに馴染みの物を持ち込むことができ、仏壇にビールや手紙を供えている利用者があるほか、家族の写真や趣味の作品、思い出の品々を飾るなど、職員は工夫しながら居心地良く過ごせるよう支援している。また、職員は利用者と一緒に居室の掃除を行い、一人ひとりの個性で片付けをしている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室の扉には名札を貼り、トイレは位置が分かりやすい様に色が付いた物になっている。カウンターにポットや炊飯器等を置き自分で使えるようにしている。	/	/	◎	ユニット内に3か所あるトイレの扉の色は、利用者が認識しやすいように赤色にしている。また、利用者の状態に合わせて、居室には表札や目印を目線に合わせた高さにするなどの工夫を行い、自分の部屋を分かりやすくしている。また、カウンターには炊飯器やポットが置いてあり、利用者自身でお茶の準備をしたり、ご飯をよそったりできるようになっている。	
		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)	○	新聞入れ湯飲みやポット・急須・お茶・調味料など使いやすい位置に置いてあり、コーヒーやお茶を自分で入れられる様にしている。庭にお花もあるので、生け花をされていた方が摘んで玄関やフロアに活けている。	/	/	/		
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すこと、異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	職員全員が鍵を掛ける事の弊害を理解しており、日中は施錠せず、外に出られる方に対して、静止せず、さりげない見守りと同行を行っている。コロナ禍前は、ご近所の方に足を運んでいただいていたこともあり、ご近所の方もご利用者の顔を周知いただいている。	◎	◎	◎	全ての職員は、鍵をかけることの弊害を理解しており、日中に玄関やユニットの出入り口の施錠をしていない。また、利用者は自由にユニット間の行き来や玄関の出入りを行うことができるようになっている。決まった利用者が外に出ようとする事が多く、職員は抑制することなく、見守りながら付き添って屋外を散歩するなどの支援をしている。さらに、夜間は防犯のため、玄関の施錠をしている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	日中施錠していない事を契約や見学時にご家族やご本人にお伝えして理解を頂ける様にしている。一人で出て行かれる方には、ご家族にお願いして見守りネットの登録を行っている。	/	/	/		
<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。	○	入所前に病院からサマリーをいただいている。既往歴や薬などをFT-careに入力し、いつでも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。	○	個別のバイタル表に測定値・食事・水分・排泄・睡眠・等を記録しチェックしている。異変を感じた状態や対応を職員に申し送りを行っている。	/	/	/		
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	主治医や、訪問看護師に24時間いつでも連絡・相談でき、異変時や緊急時には迅速に指示や対応をしてもらっている。	/	/	/		
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、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。	◎	入居時にかかりつけ医の確認を行いご本人やご家族の希望に合わせて今後のかかりつけ医を決めており、状況によっては変更にも対応している。	◎	/	/	/	
		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。	◎	ご本人やご家族とも話し合い主治医を決めており、希望の所が無い場合には、近隣の医療機関も含めて選んでもらっている。	/	/	/		
		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。	○	通院に関してはご家族にお願いしている。やむを得ない場合には職員が同行し結果内容をご家族にお伝えし情報共有に努めている。	/	/	/		

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
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時にはご家族の了解を得て、フェースシート等の用紙・留意事項等情報を提供している。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院時には病院の医療連携室と定期的に連絡を取り情報を頂いている。ご家族とも連絡を取り合い情報を共有できる様になっている。	/	/	/	
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。	◎	弊社の系列であるほかと契約し、週に1度の健康チェックを行っている。バイタル表を元に状態を報告し相談を行っている。電話やメール・ファックスを使い情報交換を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	24時間いつでも連絡出来る体制がある。	/	/	/	
		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。	○	異変が見られた際には、すぐに報告し状態確認・相談・対応が出来る体制があり早期発見や適切な判断に努めている。	/	/	/	
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。	○	薬局が往診前に薬を持ってきて、薬が変わった方に対しては毎回どんな薬で処方の方、気をつけたいといけない点の説明がある。服薬による状態の変化があれば、医師、看護師に相談している。	/	/	/	
		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。	◎	スタッフ2名で薬の確認を行っている。名前、日付、○食後と読み上げ、目と耳で間違えないように確認している。	/	/	/	
		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。	◎	薬の副作用で、アレルギーが出た方や、眠気が強く日中の活動に繋がらない方等状態に変化のある方は医師に相談し、薬の変更や中止をする事がある。	/	/	/	
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。	◎	入居時に終末ケアについて説明し同意をえている。状態の変化にあわせ、ご家族と話し合い・意向を確認している。	/	/	/	事業所には、「重度化し終末期ケア(看取り)の必要性が生じた場合における対応指針」があり、入居時に利用者や家族に説明を行い、同意を得ている。また、終末期のあり方について、職員は利用者や家族の意向を尊重するとともに、主治医や看護師を交えて話し合い、方針を共有した支援をしている。中には、経験の違いから看取り支援に対して、不安を持つ職員がいるものの、事業所として、終末期ケアの研修を開催してチームケアに取り組むとともに、訪問看護と24時間体制で連携を図った支援をすることができている。
		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。	◎	状態の変化にあわせ、ご家族・主治医・看護師でカンファレンスを行い今後の支援について話し合っている。	○	/	◎	
		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。	○	ご本人の思いを中心に今の職員で出来る事を医療職・ご家族も含め話し合い判断している。本人の状態の変化や家族の意向の変化にも柔軟に対応している。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	出来る事・出来ない事・リスクも含め文章にし、説明を行い同意を得ている。	/	/	/	
		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。	○	医療者・ご家族と連携を取りながら最後までその方らしく過ごして頂ける様職員で話し合い、今までの経験を活かしながら支援している。	/	/	/	
		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)	○	話し合える場を多く持つ様に、ご家族の気持ちに配慮して行ける様気を付けている。	/	/	/	
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。	○	毎年法人内外での研修に交替で参加し、ミーティングで報告勉強を行っている。医療者から情報をもらい共有している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	法人で感染症対策委員会を充足し、3か月ごとに勉強会を行っている。委員会で学んだ事を、ミーティング時にみんなに発表している。PPEの訓練も行き、いつでも振り返れるように手順を動画に収めている。	/	/	/	
		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。	◎	テレビや、厚生労働省、保健所からの情報を職員間で共有している。コロナ禍もあり、市役所や会社からも細かく最新情報が発信されているので、確認、表記を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	職員はこまめに手洗いをし、共有部分の消毒を行っている。玄関に消毒剤やマスクを置いている。来訪者へも検温や声掛けを行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	事業所に来て頂いた時や電話で近況報告をこまめに行なっている。ご利用者の様子が分かるように、ご家族には事業所で作る広報紙や写真をお送りしている。	/	/	/	事業所では、家族との関わりを大切にしており、コロナ禍以前は、事業所に気軽に来てもらえるように、面会時間の制限を設けていなかったほか、季節の行事にも多くの家族の参加協力があり、準備段階から一緒に行うことができている。コロナ禍において、面会制限が設けられ、家族の行事参加は自粛をしている。また、毎月担当職員は、利用者の様子や往診記録、むく通信、むく便り、写真などを家族に送付して、利用者の近況や現状を報告している。事業所の運営上の事柄や出来事は、運営推進会議やむく便りを活用して、その都度家族等へ報告して理解を得ている。さらに、事業所の玄関には管理者の顔写真を掲示して、管理者の交代を知らせているものの、職員の異動までは報告していないため、担当職員として家族と関わっていることもあり、異動の際の報告などの周知方法について、職員間で検討することを期待したい。加えて、家族の来訪時やケアプラン更新時には、家族から意見や希望を聞き取るほか、運営推進会議の中でも全ての家族にアンケートの配布を行い、忌憚のない意見が多数寄せられ、対応をしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナ禍で家族も参加出来る行事は自粛している。	○	/	○	
		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)	○	職員が自分の担当しているご利用者の経過記録を毎月作成し、1ヶ月の様子や往診記録が分かるように報告している。毎月経過記録を郵送する際、「むくだより」や写真をお送りしている。	◎	/	◎	
		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)	○	ご家族それぞれの要望や関係性を関わりの中から把握している。ご利用者の状態の変化があった時は随時報告している。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議・むく便りでの報告を行っている。契約等の変更やお知らせがあった場合は速やかに連絡説明を行い同意を頂いて記載している。	/	/	○	
		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。	○	出来るだけご本人の思う様に過ぎて頂く中ではリスクがある事を、尊厳や拘束の内容も取り入れ説明し、理解頂いている	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	ご家族の来訪時には、ご利用者にどのように暮らしてほしいか要望を聞いたり、来訪できない方に対しても電話で情報提供を行い、要望をお聞きしている。	/	/	◎	
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)	○	契約時に契約書と運営規定と料金表とお見せし、どういった事にいくらぐらいかかるか説明している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	ご利用者の心身の低下とともに医療的な支援が必要となった場合、ご家族と医師と話し合い、24時間医療処置が出来る病院への転居支援を行った事がある。	/	/	/	
<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。	○	開設時から職員が地域に出向き説明を行い理解を頂いている。今でも地域の方に運営推進会議に参加してもらい、事業所の様子を見聞していただいている。	/	◎	/	
		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)	○	職員は、日常の挨拶や地域清掃への参加を積極的に行っている。お米や野菜などは地域の販売店やスーパーを利用している。	/	◎	◎	
		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。	△	ご利用者も地域の方もコロナ禍で外出を控えている。個人情報保護もあり見守りのネットワークを広げるのが難しくなっている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近所の方のご利用相談があったり、畑で取れた野菜を届けて下さる方がいる。事業所で必要な古新聞を提供して下さっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	職員が散歩等で地域の方に声をかけたり、畑のアドバイスを頂いたりしている。事業所で作ったお餅や巻き寿司をおすそ分けする付き合いができています。	/	/	/	
		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)	△	コロナ禍のため、ボランティアの支援は断っている。近隣の方の畑に生えている土筆をご利用者に取らせていただいた。近隣の方の畑に出来た野菜をいただいている。	/	/	/	
		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)。	○	ご利用者の外出は出来ないがスーパーや喫茶店、お好み焼き屋等に事業所の広報を配って事業所の事を色々な方に気にかけて頂ける工夫を行っている。理美容は近くの理容店の方に訪問理容を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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	○	ご家族や地域の方に参加していただいている。コロナ禍のため、ご利用者には外部の方と接触しないようには参加は遠慮していただいている。	◎	/	○	運営推進会議には、利用者や多くの家族、地域住民等の参加を得て開催することができていたものの、コロナ禍の感染対策において、利用者の参加は自粛をしている。また、感染状況により、会議は書面開催が多くなっているものの、事前に会議の参加メンバーや家族に、利用者の様子やサービスの実際、サービスの評価結果、目標達成計画への取組み状況などを報告するとともに、アンケート用紙を添付して、意見がもらえるよう努めている。さらに、出された意見は、事業所内で検討をした上で議事録にまとめて、全て家族や地域の参加メンバーに送付しており、地域アンケートの返信数や記載された内容から、活発な意見交換ができていたことを窺うことができた。
		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。	○	サービス評価の取組みを年に1度は取り入れ報告を行っている。研修内容の報告などご家族からの提案されたことを行っている。議事録は毎回、ご家族、地域の方にお配りしている。	/	◎	◎	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	x	コロナ禍のため、ワクチン接種をされた方や当日熱が37.5℃以下の方に限定させていただいている。	/	◎	/	
<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。	○	事業所が大切にしている事、地域とのつながりを大事にした理念になっている。職員は地域の方にお会いした時は挨拶を行なっている。地域清掃の参加やご利用の相談もさせていただいている。	/	/	/	大きな法人のため、代表者と職員が顔を合わせる機会は少ないものの、法人担当者の来訪が頻繁にあり、利用者や職員の話しを聞いてくれている。また、年1回、職員のストレスチェックを実施するほか、年3回人事考課で、管理者等と面接をする機会があり、職員は意見を伝えることもできている。コロナ禍において、外部研修の参加や他の事業所との交流には制限が設けられているものの、法人内で職員一人ひとりの現状に合わせたスキルアップ研修を行い、サービスの質の向上に努めている。さらに、法人・事業所として、職員の働きやすい職場環境づくりに努めており、介護ロボットの導入による職員の負担軽減を図るとともに、有給休暇や希望休を取得することができ、職員は業務改善で時間外勤務を行うこともなく、働きやすい職場と感じている。
		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。	△	玄関に理念を貼りだし、誰でも理念が見えるようにしている。契約の時に、ご利用者とご家族には理念をお伝えしているが地域の方に口頭で知らせることが出来ていない。	△	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 代表者：基本的に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。	○	職員一人ひとりのスキルの把握に努め、個々に合った法人内外の研修に参加出来る様計画し参加している。研修委員会も有り参加の事前に話し合っている。	/	/	/	大きな法人のため、代表者と職員が顔を合わせる機会は少ないものの、法人担当者の来訪が頻繁にあり、利用者や職員の話しを聞いてくれている。また、年1回、職員のストレスチェックを実施するほか、年3回人事考課で、管理者等と面接をする機会があり、職員は意見を伝えることもできている。コロナ禍において、外部研修の参加や他の事業所との交流には制限が設けられているものの、法人内で職員一人ひとりの現状に合わせたスキルアップ研修を行い、サービスの質の向上に努めている。さらに、法人・事業所として、職員の働きやすい職場環境づくりに努めており、介護ロボットの導入による職員の負担軽減を図るとともに、有給休暇や希望休を取得することができ、職員は業務改善で時間外勤務を行うこともなく、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に取り組んでいる。	○	職員一人ひとりが上げた目標を達成している様、OJTを行い、一緒に振り返る機会を作りスキルアップ出来る様に取り組んでいる。本人が目標としている研修に参加出来るように協力している。	/	/	/	
		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。	○	年に3回職員の考課を行い個々の勤務状態や、姿勢・実績等を評価し給与等に反映させている。考課のときは、管理者が全職員と話し合える環境を作っている。職員の希望があれば役職の方にも面談していただいている。	/	/	/	
		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)	△	職員は地域密着型サービス協会が主催する研修に参加している。コロナ禍のため他事業所との相互研修は、現在行っていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	職員はストレスチェックを行い自分のストレスを確認している。年に5日以上は有給をとり、ストレスの軽減に努めている。	○	○	○	
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。	○	職員は年に1・2回行われる法人内外の研修交替で参加しミーティングで報告・話し合っている。不適切なケアが行われている場合、管理者がすぐに注意し何故そのような行為にいたったか聞き取っている。身体拘束委員会で話し合いを行っている。	/	/	○	職員は法人内外の研修に参加して、虐待や不適切なケアの防止を学んで理解をしている。また、無意識の言動やグレーゾーンの対応についても、「家族目線だと、どうだろうか」と考えて、職員一人ひとりが意識した支援に努めている。また、疑わしい行為が見られた場合には、職員から管理者に報告するとともに、管理者から該当職員に確認して注意喚起を行うほか、要因を検討して、職員間で改善や再発防止に取り組んでいる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返り話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は日々の場面やウ人事考課を元に振り返り話し合える場面を作っている。ミーティングでは意見を出し合い、確認をしている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日頃から態度や声の調子に気を配り、気になる事があれば声を掛け話をする様にしている。職員からの情報も得る様にしている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員は法人内外の虐待・拘束・不適切なケアの研修を受け、ミーティングで報告し話し合っている。	/	/	/	職員は法人内外の研修に参加して、虐待や不適切なケアの防止を学んで理解をしている。また、疑わしい行為が見られた場合には、職員から管理者に報告するとともに、管理者から該当職員に確認して注意喚起を行うほか、要因を検討して、職員間で改善や再発防止に取り組んでいる。
		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。	○	職員は法人内外の虐待・拘束・不適切なケアの研修を受け、ミーティング等で現場で考えられる事を話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族さんから要望があった際には、ご本人の気持ちやあたる弊害についてお話し、他に変わる取り組みも伝えながら、理解が得られるように努めている。	/	/	/	

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
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。	△	成年後見制度を利用されている方はいるが、ご利用者や家族の現状を踏まえて情報提供できるほどの制度の違いや理解には至っていない。				
		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。	△	現在関わっている司法書士や包括支援センターとは連携体制があるが、その他の体制は取れていない。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	各急変時のマニュアルを作成し職員にミーティングで周知している。				
		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。	○	法人内外の研修を全職員が受けられる様に計画し実行している。応急手当や初期対応の仕方はミーティングで確認し合っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書・ヒヤリハットを迅速に記入し背景や・環境・今後の対応や改善策について話し合い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	ご利用者のアセスメントを行い今後予測される事やケアの方針を、申し送りやミーティングで周知している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	具体的な対応を、マニュアルにし目の付く所に掲示している。ミーティングで職員にも周知している。				
		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。	○	マニュアルに添って誠意を持って対応している。上司に速やかに報告し対応について話し合い、必要であれば市町に相談・報告を行っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった時には誠意を持ち状況を詳しくお聞きし、謝罪する様にしている。相手に改善していく事や経過など詳しくお伝えし納得を得る様にしている。経過内容を文章に記録し報告を行っている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	職員は、日頃の会話の中でご利用者の要望を聞き取っている。ご家族には、運営推進会議や家族アンケート等で意見をいただいている。また、契約の時に法人や事業所、ほか行政にも苦情の窓口があることを伝えている。	◎		◎	事業所では、玄関に「心の声箱」を設置して、利用者や家族が自由に投稿できるようにしているものの、コロナ禍において、家族の来訪する機会が減少していることもあり、利用頻度は減少している。また、職員は、利用者との何気ない日常会話の中から、意見や要望を聞き取るほか、うまく伝えられない利用者は、表情から汲み取るよう努めている。家族からは、運営推進会議の文書開催等を活用して、アンケートに協力してもらっており、様々な意見が寄せられ、サービスの質の向上に反映している。さらに、電話連絡時や来訪時にも、職員は家族に声をかけて、気軽に意見や要望を伝えてもらうようになっている。加えて、職員からは、年3回個別面接のほか、日々の申し送りや毎月のミーティング等を活用して、管理者等は話を聞くことができ、利用者本位の支援に努めるために、より良い運営方法を検討している。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時に相談窓口で気軽に相談できる事を説明している。ご家族が来られた際には、気になる事がないかお聞きしている。				
		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。	◎	課長が時々ではあるが、現場の勤務に入りその時に職員から意見を聞いている。職員の希望があれば面談も行ってきている。				
		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。	○	管理者は職員とミーティングの話し合いや、申し送り、普段の気付き等、話をする機会を意識し作っている。ご利用者の思いについて話し合う事が多い。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	サービス評価が毎年行われているので、職員もサービス評価について理解し全員で自己評価に取り組んでいる。				事業所では、毎年全ての職員で自己評価に取り組むとともに、各ユニットの管理者を中心に取りまとめて作成をしている。また、ミーティング等を活用して、サービスの評価結果を報告するとともに、目標達成計画を作成して、目標達成に向けて取り組んでいる。さらに、運営推進会議が文書開催となっているものの、サービスの評価結果のほか、利用者家族・地域アンケート等で出された意見や助言を今後の取り組みに活かせるように職員間で検討を行い、全ての家族や参加メンバーに報告することができている。外部評価で定められた利用者家族等アンケートや様式となっているものの、中には、「サービス評価の項目が多く、文字が小さいため読みにくい」などの意見が出され、今後もより多くの家族や地域住民に関心を持って見てもらえるように、良い点や次へのステップアップ等を簡潔に取りまとめた文書を添えたり、コロナ禍の収束後には、運営推進会議等を活用して、分かりやすく説明をしたりするなど、サービスの評価結果等のより分かりやすい報告が行えるように、周知方法を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。	○	前回事業所の課題だった身だしなみは、職員みんなが気にかけてくれている。事業所の課題が明らかになり改善に向けての取り組みを行えている。				
		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してもらっている。	○	運営推進会議で定期的に、事業所の課題や、取り組んでいる事を報告している。今後の取り組みについて意見・助言をもらっている。	○	○	◎	
		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。	○	自己評価を行った時、目標達成計画の取り組みが出来たか確認している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	◎	マニュアルをフローに提示し、いつでも確認出来るようにしている。ミーティングでも再確認を行っている。防災委員会でもマニュアルの見直しや確認を行っている。	/	/	/	コロナ禍以前は、毎年田植え前の草刈りの時期に、消防署や地域住民、他の介護サービス事業所の職員等に参加協力してもらい、合同の防災訓練を実施することができていた。また、事業所の火災報知機が作動した場合には、地域の総代や民生委員が駆けつけてくれる仕組みが構築されている。現在のコロナ禍において、事業所内部の避難訓練等の実施に留まっているものの、常に職員は、利用者の災害避難を意識した備えをしている。さらに、地域住民から合同の防災訓練を望む声が聞かれるなど、心強い支援・連携体制も築かれ、家族への安心や理解にも繋がっている。
		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。	○	年に2回避難訓練を行い一度は消防署に来ていただいている。避難訓練は日中や夜間想定で行っている。全職員が参加出来る様に気を付けている。	/	/	/	
		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・非常時用品等定期的に点検を行っている。食料やガスコンロのガスなど消費期限が過ぎる前に物品の入れ替えを行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	コロナ禍の為、職員や他の事業所とは机上訓練を行なっている。地域の方に参加して頂くのは難しい。	○	◎	◎	
		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)	×	以前は地域の方と一緒に訓練を行っていたがコロナ禍で共同訓練が出来なくなった。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げていく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)	○	事業所は運営推進会議で地域の方に認知症の方の啓発活動に取り組んでいる。希望があれば事業所内の見学もしていただいている。	/	/	/	コロナ禍において、利用者等は、地域の高齢者と接する機会が減少しているものの、民生委員の協力を得て、地域の集会所に、毎回「むく通信」を掲示してもらうなどの広報啓発を行うとともに、地域住民から相談が寄せられた場合には、快く対応をしている。コロナ禍以前は、法人全体で「認知症カフェ」などの事業を実施することができていたものの、コロナ禍で開催を自粛している。地域との交流が制限される中においても、事業所では運営推進会議を活用して、「グループホームの役割、認知症、職員の研修内容」などをテーマに取り上げて、独自の発信にも努めており、地域アンケートの自由記述欄には、「コロナが落ち着いたら、以前のように運営推進会議やイベント等に参加させていただきたい」などの意見が出されており、感染状況が落ち着いた際には、さらなる地域のケア拠点としての機能を発揮されることを期待したい。コロナ禍において、市行政や地域包括支援センター等の研修や会議に参加する機会は減少しているものの、連携を図ることはできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	民生委員の方とも連携を図り、地域の方の相談支援を行っている。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	法人内ではカフェを行っていたが今は感染予防を行っていない	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	以前はボランティアの養成を行っていたがコロナ禍のため現在養成は行っていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	近隣の事業所の推進会議に職員で参加して情報・意見交換を行っている。市町・地域包括支援センターには運営推進会議で意見を求めている。	/	/	○	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 4 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) 10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	3870104241
事業所名	グループホーム むく
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	原 勇樹
自己評価作成日	令和 4 年 8 月 3 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>一人一人が地域の一員として自分らしく生活していく、むくでありたい</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>○ホームでご利用者のプライバシーの場所を、スタッフ全員で再確認し、プライバシーの場所での振る舞い・マナーについて理解し徹底できるよう育成していく。                  一ホームでは、居室やトイレ、億室等プライバシーの場所があるが、入室の際には、ノックをする・声掛けをすとのふるまい・マナーを再確認している。職員によって、忘れてしまう場面はまだ見られている。</p> <p>○一緒に食事をしたり、食事の介助、見守りをする意味を学習し直すとともに、さりげなくご利用者の状態の変化や身だしなみについて、意識する習慣を身に付けるように育成する。</p> <p>○食事を一緒に摂りながら、食事の介助や、必要な声掛け、話題の提供をし、利用者の状態の確認や身だしなみを確認するようにしている。食事をこぼしやすい利用者には、こぼさず食べれる様見守りや声かけをより丁寧にするようになっている場面もある。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>郊外の住宅地の外れにある事業所周辺は、田畑や山に囲まれた自然豊かな環境となっている。地域の高齢化に伴い、地域で行う清掃活動や祭りなどを実施する際には、事業所職員が参加協力がかせない存在で、地域の戦力として、大いに役立っている。コロナ禍以前には、地方祭や地域サロンの活動にも、積極的に利用者と一緒に参加するほか、事業所の季節行事には、地域住民や子供会も参加するなど、開設当初からの継続した地域活動が交流を深めて、信頼関係が構築されている。また、職員は、利用者一人ひとりが自らの力を発揮して、自発的な生活を送れるような支援に取り組んでおり、「じいちゃんばあちゃんの畑」と名付けた菜園では、利用者が主体となって、なすやトマトなどの旬の野菜を楽しみながら育てるとともに、収穫した野菜などの料理が提供されている。さらに、事業所では家族との関係を大切にしており、コロナ禍の面会制限を余儀なくされている中においても、毎月担当職員が利用者の日々の暮らしの様子を経過記録にまとめて報告をするほか、運営推進会議録やむく通信、むく便りなどを送付して、理解や評価を得ている。加えて、コロナ禍においても、事業所では、様々な工夫を行いながら、利用者が孤立しないよう、地域のケア拠点としての情報発信を続けている。</p>
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	職員は、利用者1人ひとりの言動から、本人の意向の把握に努めている。会話ができる利用者には直接、思いや暮らし方の希望も聞き取っている。	◎	/	◎	日々の関わりの中で、職員は利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、利用者の気持ちの変化についても、職員間で話し合い、思いに寄り添った支援に繋がられるよう検討をしている。さらに、把握した内容は、介護ソフトのFT-careに入力するとともに、申し送り等を活用して、職員間で情報共有をしている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	職員は、把握が難しい利用者には、表情やしぐさから、本人の思いを探るように努めている。本人の思いが正しく汲み取れているかは、関わりの中で確認もしている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、家族の来所時に、最近の様子を伝えたり、利用者の言動について話し、いままでの利用者を知る家族の意見を聞き、一緒に考えている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、日頃の会話から本人の暮らし方への思いを聞き取るようにしている。聞き取った内容は、FT-careに記入し、情報の共有を図っている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、思い込みや決めつけにならないように、気づきに対して話し合いを行ったり、本人の言動や表情等から、気づくと本人の思いにズレがないかを確認している。	/	/	/	
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。	△	職員は、入居の時や日々の生活の中で、本人や本人をよく知る人から、本人の馴染みの暮らし方やこだわり、生活環境等を聞き取りを行っている。情報は得ているが、本人の状態や家族によっては十分に聞き取れていないご利用者もいる。	/	/	○	入居時に、職員はアセスメントシートやフェイスシート等を活用して、利用者や家族から、生活歴やサービス利用の経緯などの聞き取りをしている。また、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から、心身状況やサービス利用状況などを聞くほか、病院の担当者から、サマリーの提供を受けることもある。さらに、把握した内容は、アセスメントシートに整理して職員間で情報共有するとともに、1年毎に情報を更新している。
		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。	△	職員は、利用者一人ひとりの過ごし方を観察し、心身の状態やわかること、できること、工夫すればできること等の情報を把握に努めている。	/	/	/	
		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)	○	職員は、利用者一人ひとりの日々の過ごし方、バイタル、排泄のタイミング等をFT-careに入力している。職員の関わり方に対して利用者の状態の変化がある場合も記録に残している。	/	/	/	
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。	○	職員は、把握した情報をもとに、立案シートを作成し、根拠となる日頃の様子や背景を考慮して、本人の視点に立って検討している。	/	/	◎	担当職員は、得られた情報をもとに利用者の課題を整理して、ケアプラン立案シートにまとめている。また、事前に得られた情報や立案シート等をもとに、担当者会議で話し合い、本人の視点で検討している。
		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。	○	職員は、立案シートや他職員の気づきをもとに、本人がよりよく過ごすために、何が課題になっているのか話し合い、課題の抽出を行っている。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の意向や暮らし方の希望を聞き取り、プランを作成している。	/	/	/	
		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。	○	プランを作成する時には、本人や家族、その他関係者の意見を聞き、支援内容に反映している。より良く暮らすための課題については、OTやSTなどからもアイデアをもらい反映している。	○	/	◎	担当職員が利用者や家族から意向を聞くほか、把握した情報をもとに、毎月の経過記録を分析している。また、利用者の状況に応じて、主治医や訪問看護師、言語聴覚士、作業療法士などの専門職の意見を取り入れて、担当職員がケアプラン立案シートを作成している。さらに、ケアプラン立案シートをもとに、担当者会議で話し合い、出された意見やアイデアを反映して、計画作成担当者が介護計画を作成している。
		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。	△	重度になる前の利用者の様子やご家族からの話をもとに、慣れ親しんだ日々の過ごし方が出来るように努めているが、ご利用者の様子から馴染みの生活も変化が出てきている。	/	/	/	
		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。	△	家族や地域の人達に協力してもらう内容はあまりない。	/	/	/	

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。	○	FT-careで、施設介護計画、生活シートと、いつでも内容を確認できるようになっている。	/	/	/	◎ 一人ひとりの介護計画は、個別の担当者会議で話し合いをしているほか、毎月のミーティングを活用して、職員間で共有をしている。また、介護ソフトにサービスの実施状況等を入力の際にも、生活シートに転記されているケアプランを確認することができ、職員は計画の内容を理解することができている。さらに、計画に沿ったケアの実践記録も、毎日ケアプラン毎の生活シートに○×の印を付けて、評価を残しているほか、利用者の状況を項目別に具体的に入力して職員間で共有するとともに、検討した結果等を次回に計画作成に繋げている。
		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。	△	介護計画にそったケアの実践は、FT-careの生活シートにて○×をつけている。結果の個別具体的な内容は、申し送りやFT-careの記録に残すようにしているが、残せていない時もある。	/	/	/	◎
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。	○	介護計画は、期間に応じて見直すようにしている。	/	/	/	◎
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、担当者が経過記録を作成し、利用者の様子や5つの視点から過ごし方を整理し、現状の確認を行っている。	/	/	/	◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	退院時や看取り時期、状態が大きく変わった際には、本人や家族、関係者と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。	○	月に一度、ミーティングを行っている。やむを得ず参加できない場合は、議事録を見てもらい口頭でも説明している。ミーティングでは、	/	/	/	○
		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。	○	会議では、レジュメを1週間前に配布し、自分の意見を持って参加してもらっている。担当者の意見や、新人やケアに困っているスタッフの話も、管理者がその場で意見が言いやすいように指名したりしてまんべんなく話を聴いている。	/	/	/	◎
		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。	○	会議は、全員参加を基本としている。やむを得ず参加できない場合は、議事録を見てもらい口頭でも説明している	/	/	/	◎
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)	○	必要な事は、FT-careに打ち込んでいるが、その他に申し送りノート、口頭での申し送りも使っている。	◎	/	◎	事業所では、介護ソフトのFT-careの申し送り欄を活用して申し送りを実施しているほか、申し送りノートや口頭でも申し送りを行い、職員間で情報共有をしている。また、パソコン等には、自分の名前でログインすると既読となる機能が備わっているほか、申し送りノートの確認後には、職員はサインを残し、確実な情報伝達に繋げている。
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	利用者一人ひとりのその日にしたい事の聞き取りはあまり行っていない。利用者の役割や日課等をして過ごされている。その場での思い思いの過ごし方をされる場面はある。	/	/	/	/
		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)	○	生活の様々な場面で、ご利用者のしよとする事を止めることはせず、難しい場面ではサポートをするなどしている。	/	/	/	◎
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	職員は、できるだけ利用者一人ひとりのペースや習慣に合わせて支援している。朝なかなか目覚めないご利用者や食事が進みにくいご利用者には、状況にあわせて起床助や食事の提供等を行っている。	/	/	/	◎
		d	利用者の活き活きた言動や表情(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。	○	利用者のできることを役割を把握し、職員も一緒になって行ったり、活き活きた刺激になるように話題や雰囲気作りを行っている。	/	/	/	◎
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な利用者には、視線を合わせ、話しかけたり、時にスキンシップを図ったりしながら、本人の表情や視線、表情より、その時の気分や意向を汲み取りながら、本人の暮らしに近づこうように支援している。	/	/	/	/
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い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をかけないよう配慮、自立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	職員は、ご利用者の誇りやプライバシーに対して注意しながら、言葉かけ・関わりを行っている。耳が聞こえにくいご利用者について大きな声で話してしまう事がある。	○	◎	○	◎
		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。	○	職員は、ご利用者が不安を感じる時には安心出来るような声掛けや関わりをしながら、羞恥心・プライバシー等に配慮するために、出来るだけ外等にて見守りを行うなどしている。	/	/	/	◎
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	職員は、居室はご利用者の住まいと考え、利用者専用の場所と認識している。居室に入る時にはノックをし、出る時には「お邪魔しました」と告げて出ている。	/	/	/	◎
		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。	○	職員は、利用者のプライバシー保護や個人情報漏えい防止について理解し、注意している。	/	/	/	/

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
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。	○	職員は、利用者を介護される一方の立場にならないように、利用者の「できること」を大切に、ご利用者に助けてもらったり、若い職員との知らない事を教えてもらったりしている。	/	/	/	利用者は、進んで調理の下ごしらえや洗濯物たたみなどの家事を担うことも多く、手伝ってもらった後に、職員は感謝の言葉を伝えている。また、職員は利用者同士の関係性を把握しており、耳が遠いことや認知機能によるトラブルが起こらないように、配席の変更で見える範囲や場面を変えてみたり、言い合いなどになりそうな場合には、早期に職員が利用者の間に入ったりするなどの対応をしている。さらに、共通話題や共同作業の場などを提供することで、職員は利用者が孤立しないような関係づくりの支援にも努めている。
		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。	○	職員は、時に、利用者同士が相談したり、慰めたり、一緒になって考えたりする場面を大切に、職員がしてしまうのではなく、見守りを行っている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	職員は、ご利用者同士の関係を理解し、トラブルにならないように、時に距離を取ったり、場面を変えたり、スタッフが間に入って話の橋渡しをしたりしている。孤独になりがちなご利用者は他者と話がしやすくなるような場面作りや、話題の提供などを行いつつ、ご利用者同士の交流も大切にしている。	/	/	◎	
		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。	○	職員は、ご利用者の状態を把握しながら、トラブルに対して、スタッフが間に入る必要がある場合には、速やかに間に入り、ご利用者それぞれが不快な気持ちを引きずることがないように注意している。	/	/	/	
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。	△	職員は、本人をとりまく人間関係や馴染みの場所などを把握できるように、本人や家族等から聞き取りを行っているが、ご利用者によっては、よく分からなかったり、十分聞き取りができていないご利用者もいる。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	ご利用者のこれまで大切にできた人や場所などの関係が途切れないように、知人や友人との交流や、馴染みの場所に出かける支援は行っていない。	/	/	/	
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、行き先などが固定していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	職員は、利用者や屋外に出る支援を日頃あまり行っていない。利用者や家族の希望に合わせ、望みの時間に出る事が難しい。	○	○	○	コロナ禍において、以前のような外出行事や日常的な買い物に出かけることはできなくなったものの、事業所周辺の自然豊かな環境を活かして散歩をしたり、ドライブに出かけたりするなど、職員は利用者が少しでも気分転換を図れるよう支援に努めている。また、事業所には訪問販売の来訪があり、利用者に買い物を楽しめるよう支援している。さらに、重度の利用者も、同様に車いすを使用して散歩に出かけたり、ベランダで外気浴をしながら周辺の景色を楽しんだりすることもできている。
		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。	×	日常的な外出支援が出来ていないが、家族や地域の人など外部の協力を得ることも出来ていない	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	職員は、認知症や行動・心理症状について理解し、一人ひとりの利用者の状態の観察、症状の要因となっている要因を探り、症状の緩和に繋がるケアを申し送り等にて、情報共有している。	/	/	/	事業所として、心身機能の維持向上を図る取り組みは、利用者の役割や楽しみに繋がっている。また、職員は、利用者一人ひとりの心身状況を把握するとともに、行動を制止せず、食事の準備や片付け、洗濯物干し、取り込みなどのできることや、できそうなことを利用者に積極的に行ってもらい、生活リハビリに繋がるような支援にも取り組んでいる。さらに、訪問調査日にも、お茶の準備をしたり、ご飯をよそったりするなど、利用者自らが手伝う様子を見ることができた。中には、高齢化や認知症の進行に伴い、以前していた洗濯物のたたみ方が分からなくなってきた利用者があるものの、ゆっくりと職員と一緒に行うことで、少しでも役割を担ってもらい、継続できるような支援にも努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	△	認知症の人の身体面の機能低下の特徴について理解はしているが、日常生活の中で自然に維持・向上が図れる取り組みは十分ではない。利用者によっては、自分で出来る事を行うきっかけを作ったり、よりよく出来る出来るための声かけをさりげなく行って、機能維持・向上が出来ている方もいる。	/	/	/	
		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)	○	職員は、ご利用者の「できること、できそうなこと」に把握に努めている。できることは行って頂き、できそうな事は一緒にこなしたりして、出来るための工夫を行っている。	/	/	○	
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。	○	職員は、利用者一人ひとりの生活歴や有する力等をふまえ、本人のやりがいや役割、出番になることを理解するようになっている。	/	/	/	洗濯物干しやたたみ、調理の準備や片づけなど、職員は利用者一人ひとりに役割や出番を担ってもらうことができている。また、短期的記憶障害があるものの、料理が得意だった重度の利用者には、食材を切る役割を継続してもらえよう支援している。さらに、事業所の敷地内にある菜園を活用して、野菜づくりや収穫作業などを自ら行うことは、利用者のやりがいや出番、楽しみにも繋がっている。中には、高齢化や重度化等に伴い、身体的に何もできなくなってきた利用者にも、他の利用者が気にかけてくれ、相互の刺激や良好な関係に繋がることもあり、職員は利用者の存在そのものを役割として捉えた支援にも努めている。加えて、日々職員は、利用者が張り合いや喜びを感じてもらいながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごすように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	認知症や障害のレベルが進んだご利用者が、日常的にホームの内外で、一人ひとりの楽しみ事や役割、出番をつくる取り組みは一部のご利用者には出来ている。」	○	○	◎	

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。	○	職員は、身だしなみは個性・自己表現の一つと捉え、本人の馴染みの習慣やこだわりを把握している。				<p>事業所として、前回の外部評価の際に、食べこぼしや髭のそり残しなどに対する職員の温度差が窺えたため、目標達成計画に掲げて取り組み、職員は利用者一人ひとりの身だしなみや食べこぼしなどに対して、意識した対応ができるようになってきている。また、重度な状態の利用者にも、家族から意見や要望を聞き、職員は希望に沿った理容室を選んだり、利用者の好みの装いに着替えてもらったりするなど、本人らしさが保てるよう支援している。中には、自身で、よそ行き用と普段着を使い分けて、着替えることのできている利用者もいる。</p>
		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。	○	職員は、利用者一人ひとりの習慣やこだわりを大切に、髪型や馴染みの整容道具、スキンケア用品等を使って、自分で鏡の前で、整えられるように支援している				
		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。	△	自己決定がしにくい利用者には、選択しやすいようにアドバイスしたり、2択にして尋ねたり、本人の好みだった服装をもとに一緒に考えたりしている				
		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むよう支援している。	△	外出用、年中行事のようなハレの日に合わせて服装をお持ちの方もいるが、着る機会は減っている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	整容の乱れに本人では気づけない方もいるため、さりげなく声掛けしたり、一緒に洗面所・居室に行って更衣や整容をしている。食事の食べこぼしや口の周りも、見守りを行い、出来るだけきれいに食事が出来るように支援している	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	理容・美容は訪問の理髪店を使用しているが、ご本人の好みや髪型によって、3者から選択している。				
		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。	○	重度化した利用者であっても、本人らしさが保てるように、馴染みの服装や髪型・整容を続けられるようにしている。				
		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。	○	職員は、食事の一連のプロセスが、利用者にとってどういう意味があり、なぜ大切であるかを理解している				
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。	○	利用者と一緒に、調理や後片付けなどを、利用者と共にやっている。			○	<p>食材などの買い物は宅配を利用するとともに、職員は利用者へ献立を相談したり、調理の下ごしらえや簡単な調理、味見や盛り付け、後片付けなどのできることを手伝ってもらったりしながら、一緒に調理をしている。好みやアレルギーなどを把握するとともに、献立を前もって決めずに、職員は利用者の食べたい物や、その日に菜園で収穫された旬の野菜、冷蔵庫の食材、近所からもった差し入れなどを活用して、季節感のある食事の提供を行い、利用者には喜ばれている。茶碗や箸、湯飲みなどは、自宅から使い慣れた物を持参してもらうほか、割れた場合には家族と相談するとともに、事業所で用意して、利用者の状態に合った使いやすい食器を使用してもらうこともある。また、食事の際に、職員は利用者と同じ食事を摂っているものの、コロナ禍の感染対策で、利用者の見守りやサポートに専念するとともに、時間帯をずらすほか、距離を取った食事をしている。さらに、重度な状態の利用者も、食事前にはフロアで一緒に過ごすことができ、訪問調査日には、調理の匂いや配膳の様子など、職員は食事の雰囲気や味わえるよう配慮された支援の様子を窺うことができた。加えて、盛りだくさんの旬の野菜等がある場合には、献立に偏りがないよう職員間で話し合い、栄養バランスの取れた食事が提供できるよう努めている。</p>
		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。	○	利用者と一緒に調理や片付けなどをすることで、役割であったり、自信を持ったりするきっかけになっている。				
		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。	○	職員は、利用者一人ひとりの好きな物や苦手な物を把握している。認知症の進行と共に嫌いであっても食べられるようになって、好きになるケースもある				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのものを取り入れている。	○	献立づくりの際には、利用者の好み、こだわりを踏まえつつ、季節の野菜を使ったり、行事食を作ってお祝いしたりしている。			◎	
		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、おいしい盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者の状態に合わせて、食事を提供しているが、ミキサー食の利用者でも色どりとなるものを別にペーストにし、色どりとしてあしらう等の工夫をしている。				
		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。	○	箸や茶わん、湯飲みは、使い慣れたもの、もしくはご自分で選んで買われたもの等が使われている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員も、利用者と一緒に食事をし、ご利用者の状態を観ながら声かけ等を行っている。コロナ禍では、マスクを外して一緒にいる事を極力なくしている為、距離を取って食事がすることが多い。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	キッチンがフロアのすぐ隣にあるので、利用者は思い通りに過しながらも、食事の準備が出来る音や、料理のにおい等を感じながら、食事が用意される雰囲気を感じる事が出来る。	○		◎	
		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。	△	水分量は一日を等して量を把握し、本人のタイミング等を工夫しながら摂取できるようにしている。栄養バランスやカロリーに関しては把握できていない。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	水分摂取が難しい利用者には、好みの飲み物を探したり、スイカなど果物や水分の代わりになるものをお出ししたり、本人の飲みたいタイミングを探ったりしながら、取り組んでいる。夏場に水分が取れなかったご利用者が、今年はずっと摂れている例もある				
		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。	△	作ったメニュー表を見て、献立がわからないように気をつけたり、タンパク質や糖質、脂質などをおおよそバランスを見ているが、カロリー計算や栄養士のアドバイスを受ける機会はあまりない。			○	
		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。	○	研修を行い、冷蔵庫にポスターも貼り意識付けをして注意している。作り置きを減らし、食材の火入れにも注意している。				

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。	○	職員は、口腔内の残渣物等が誤嚥性肺炎に繋がる事を理解し、横になって休む際には、口腔ケアを行っている。				1階ユニットでは、前回の外部評価の目標達成計画に掲げて、定期的に、職員は利用者一人ひとりの口腔内の健康状況の確認を行い、把握できるよう取り組んでいる。また、毎月事業所では、法人の言語聴覚士による嚥下や口腔内の状況を確認してもらうとともに、利用者の状況に合わせて、適切な用品を使用した口腔ケアを実施することができている。さらに、毎食後、職員は声をかけて、利用者は口腔ケアを実施しているほか、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。加えて、義歯は職員が夜間に預かり、洗浄液に浸けて清潔保持に努めるとともに、不具合が生じた場合には家族に報告して、歯科医の往診に繋げている。	
		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。	○	歯磨きの際に口の中を観る利用者に関しては理解できている。STとの連携で、口の中の状態の把握は出来ている			○		
		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。	○	歯科医の往診時やSTのチェックの時などに、利用者一人ひとりに合わせた口腔ケアの方法を教えてもらい、実践している。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	入眠前に、歯磨き、入れ歯の洗浄を行ってもらい、手入れを行っている					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	△	利用者の状態に合わせて、歯ブラシやマウススポンジ等使い分け、自分で難しい利用者には職員が介助を行なっている。出血や義歯の不具合等がある場合には、歯科医の往診を利用している。					○
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。	○	職員は、排泄の自立が、本人の意欲や自信の回復に繋がる事や、おむつ類が利用者の心身に与えるダメージについても理解している				日中に、職員は利用者がトイレで排泄できることを基本として、声かけやトイレ誘導などの支援をしている。また、事業所として、移乗サポートロボットHugやスカイリフト、床走行リフトなどの福祉用具や福祉機器を完備しており、移乗や移動、起立保持に不安のある利用者には機器等を使用して、安心安全な移動などの支援を行うとともに、職員の腰痛予防などの負担軽減にも繋がっている。さらに、利用者の排泄状況に応じて、紙パンツやパッドなどの適切な排泄用品の必要性などを職員間で検討するとともに、家族に説明の上で、使用している。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	職員は、便秘の原因や、便秘の影響について理解をしている					
		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)	○	職員は、利用者の排泄チェック表を確認し、本人の排泄のパターンやタイミング等を把握している					
		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状態にあった支援を行っている。	○	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)類を使用しているも、外せるタイミングがあるか、検討をしている。パットの必要性やサイズについても検討している。	◎		◎		
		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。	△	排泄を困難にしている要因や誘因については、水分量や運動量、食事の内容(食物繊維量・乳製品等)などを検討したりしている					
		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。	○	利用者一人ひとりの排泄のパターンや兆候に合わせて、誘導の声かけを行っている					
		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。	△	おむつ類の検討に関しては、利用者の排泄の状態や量に対して、妥当であると思うもの提案している。特に強い要望があり、家族様が用意したりする場合もあるが、話し合いの頻度は多くない。					
		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。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて、下着やおむつ類を使い分けている。同じ利用者であっても、下着が使える場面では、極力下着を使い、排泄の誘導タイミングを工夫したりしている。					
		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)	△	食物繊維や乳製品、本人にとって出やすい時間帯にトイレに座ってみる等は行っているが、運動量を増やす等の働きかけは時々しか行っていない。					
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	入浴は、開いた日数が多い利用者を優先的に声掛けて、入浴してもらっている。入浴の際には、利用者の習慣に合わせて、温度や長さ等くつろげるように支援している。	◎		○	3日に1回程度、職員が多い午後の時間帯に、利用者は入浴することができる。また、入りたくない利用者には、職員が時間を空けて声かけをするほか、利用者自身の意向に沿った支援に努めている。さらに、利用者の希望に応じて、浴槽に浸かる長さや湯の温度、シャワー浴に対応するなど、職員はくつろげるような柔軟な支援に努めている。加えて、事業所には家庭浴槽のほか、機械浴槽を完備しているものの、現在は故障中のため、月3回法人内の訪問入浴の事業所の協力を得て、重度の利用者の安心安全な入浴支援をしている。	
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	くつろいだ気分で入れるように、話題を提供したり、外から見守ったり、本人の好みに合わせて支援している					
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて支援している。見守りだけでなく、自由に入られる方や、本人では難しい部分のみ手伝っている					
		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。	○	入浴を拒否される利用者に対しては、拒否する理由や思いを理解し、入る気持ちになれるために必要な関わりをしている。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前には、本人の体調やその日の過ごし方から、入浴の可否を判断し、入浴後には水分を摂ってもらいながら、体調に変化がないか注意して確認している					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	夜勤者は、夜間巡回を通して、利用者一人ひとりの睡眠パターンを記録、申し送りしている。	/	/	/	職員は、介護ソフトに個別の利用者の睡眠状況を記録して、夜間等の睡眠状況を把握している。また、事業所では薬に頼らずに、利用者一人ひとりのリズムに合わせて生活を送ってもらえるような支援に努めているほか、外気浴や散歩、体操などの日中の活動の工夫を行い、ほとんどの利用者は夜間に熟睡することができている。中には、居室に一人でいると心細くなる利用者もあり、職員と一緒にフロアで過ごしてもらい、眠くなるタイミングを見計らいながら、居室へ誘導するなどの対応もしている。
		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。	○	夜眠れないご利用者については、話をきいたり、日中の過ごし方と照らし合わせて考えたりして、その原因を探ると共に、改善できるように、日中の過ごし方等改善している。	/	/	/	
		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。	○	ご利用者の数日間の活動内容、日中の過ごし方、支援内容について、必要な時には、医師にもデータ等を見て頂き、相談を行いながら支援している。	/	/	◎	
		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。	○	休息や昼寝など、ご利用者一人ひとりの状態に合わせて、個別にとれるようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人が自ら電話が出来るように、フロアに電話もあり、必要な時には、スタッフが電話をかけ、本人にかかわることもしているが、本人からかけたいと言われる機会があまりなくなった。	/	/	/	
		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。	△	ご利用者の状態に合わせて、話の橋渡しをしたり、字が上手くかけなくても書こうとしている場面を写真に残すなどしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話は、フロアにあり、いつでも気軽に手に取ってかけられるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙やはがきは、ご本人にお渡しし、その様子などを電話で伝えたりしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	家族には本人や事業所から、電話を7かけることを理解してもらっている。直接電話でのやり取りが難しかったり、夜間しか連絡が取れないケースもある。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	職員は本人がお金の所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	/	/	/	
		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。	△	ご利用者が直接買い物をする機会は少ない。以前は近所のスーパー等に買い物に出かけることもあったが、今は直接買い物をする機会がない。	/	/	/	
		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。	×	家族と相談しながら、本人の希望や力に応じて、移動スーパー等で買い物をしてもらう場面もあったが、コロナ禍ではその機会も持っていない。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族と話し合っている。ホームでの預かり金とされている方が多い。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	預り金規定があり、同意をもらったうえで管理している。	/	/	/	
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。	△	コロナ禍では、多機能な支援サービスはあまり行っていない。	◎	/	◎	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、職員が可能な範囲で、柔軟に対応している。また、訪問入浴を活用して重度な利用者の入浴支援をしたり、訪問看護ステーションから言語聴覚士の訪問があるなど、法人内の他の介護サービス事業所等の協力を得たり、家族の都合に合わせて、職員が医療機関への同行支援の対応をしたりすることもある。
<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。	○	玄関周りには、来客者を歓迎する意味でも、花を植え入りやすい雰囲気を作っている。	◎	◎	◎	玄関アプローチには、季節の花が植えられたプランターや縁台が置かれている。また、庭先には、「じいちゃんばあちゃんの畑」があり、なすやトマト、シソなどの旬の野菜づくりをしているほか、ミャンマーからの技能実習生が植えた野菜の栽培もしている。さらに、玄関脇には洗濯物を干してあり、家庭的で親しみやすい環境となっている。加えて、事業所の敷地内には自動販売機が設置され、近隣住民が出入りして気軽に利用している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	共用の空間は、家庭的な雰囲気を大切に、過度な装飾や殺風景な印象にならないように気を付けている。	○	○	○	リビングには食卓テーブルのほか、ソファが設置され、利用者に合わせて、ソファに座って食事が摂れるように、個別のテーブルを用意している。また、廊下には、室内の歩行や散歩の邪魔にならないように不要な物は置いていないほか、所々にソファを置き、途中で休憩できるような工夫されている。さらに、共有部分は、職員が夜間に毎日掃除をするほか、換気も行われ、生活が感じられる中にも、清潔保持をしている。加えて、リビングの大きな窓からは、四季折々の田園風景やベランダに訪れるツバメなどが見られるほか、菜園で季節の野菜を収穫するなど、利用者や来訪者は季節を感じられる環境となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者が思い思いの場所で過ごしながらも、生活の雰囲気を感ぜられるようにしている。不快に感じる音や光、臭いなどは、カーテンや音のボリュームにも注意し、不快なおいがない様、おもつ暮のゴミは一カ所に新聞にくるんで保管している。	○	○	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	利用者は思い思いの場所で過ごしながらも、生活感を感ぜられるように、台所に面した形でフロアがある。季節の花や行事の飾りなどにより、季節感をかんじてもらえるようにしている。	○	○	◎	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	利用者が思い思いの場所で過ごせるように、一人がけソファや2人がけソファ、テーブル席などもあり、ご利用者同士寄り添って話をしたり、協力して家事をされたりする場面がある。一人で過ごしたい時は、一人でゆったり過ごすこともできる。	○	○	○	
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。	○	居室には、以前から使い慣れたものや、本人の生活スタイルに合わせたものを用意し、本人が居心地よく過ごせるようにしている。	○	○	○	居室には、ベッドやエアコン、押し入れが備え付けられている。利用者は、それぞれに馴染みの物を持ち込むことができ、仏壇にビールや手紙を供えている利用者があるほか、家族の写真や趣味の作品、思い出の品々を飾るなど、職員は工夫しながら居心地良く過ごせるよう支援している。また、職員は利用者と一緒に居室の掃除を行い、一人ひとりの個性で片付けをしている。
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。	○	利用者一人ひとりの「できること」できない事を把握し、必要な時に介助を行ない、出来るだけ利用者の出来る事を活かすようにしている。利用者それぞれの混乱の原因や失敗の原因に対して、回避できることはさりげなくサポートしている。	○	○	◎	ユニット内に3か所あるトイレの扉の色は、利用者が認識しやすいように赤色にしている。また、利用者の状態に合わせて、居室には表札や目印を目線に合わせた高さにするなどの工夫を行い、自分の部屋を分かりやすくしている。また、カウンターには炊飯器やポットが置いてあり、利用者自身でお茶の準備をしたり、ご飯をよそったりできるようになっている。
		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)	△	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用意されていない。	○	○	○	
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、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ることなく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)	○	代表者及び全ての職員は、玄関に鍵をかけることによる弊害を理解し、日中は鍵をかけることなく、外出の際に分かるように2F玄関にセンサー音のみ鳴るようにしている。	◎	◎	◎	全ての職員は、鍵をかけることの弊害を理解しており、日中に玄関やユニットの出入り口の施錠をしていない。また、利用者は自由にユニット間の行き来や玄関の出入りをする事ができるようになっている。決まった利用者が外に出ようとする事が多く、職員は抑制することなく、見守りながら付き添って屋外を散歩するなどの支援をしている。さらに、夜間は防犯のため、玄関の施錠をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	玄関に鍵を掛けない事は、家族にも説明し、鍵を掛けないことリスクと、鍵をかけることリスクを説明し、理解してもらっている。	○	○	○	
<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。		職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項を基本情報と呼んで理解している。	○	○	○	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	職員は、利用者一人ひとりの状態の変化や異常のサインについて注意しており、気になることは申し送り記録に残している。	○	○	○	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になることがあれば、主治医、看護師、ST、PTIに相談できるように、関係を築いている。状態が悪化しないためにできることを相談したり、時々の状態から入院等の対応まで、連携しながら行っている。	○	○	○	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、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。	○	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況から、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるようにしている。	◎	○	○	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	かかりつけ医は、本人や家族と相談し決めている。状況によっては、変更したり、セカンドオピニオンを使うこともある。	○	○	○	
		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。	○	通院は原則ご家族に依頼しているが、都合等で難しい場合は職員が同行し受診等を行っている。その際にも、受診結果の報告を行っている。	○	○	○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時には、本人家族に同意を得た上で、基本情報やホームでの過ごし方、日頃の介助方法や、留意点等の情報を提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	日頃からの情報交換等は行っていないが、入院時には、医療連携室や家族と連絡を取り合い、情報共有を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	日常の関わりの中で得た情報や気づきは、往診時や健康チェック時、そのほかリハ連携、ST連携等の時に、情報共有し、必要な時には相談もしている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医、訪問看護ステーションほかには24時間いつでも連絡できる体制がある。				
		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。	○	健康チェック(医療連携)の際には、ご利用者の普段のバイタル・食事・水分・排泄等の情報を確認できるようにしており、異変の早期発見・治療に繋げている				
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、看護職等に情報提供している。	△	職員は、処方箋等を確認し、本人の状態に変化があった場合には記録に残し、家族や医師、看護職に情報提供している。				
		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。	○	ご利用者一人ひとりが医師の指示通りに服薬できるように、必要に応じて職員が介助している。その際には、誤薬や飲み忘れがないように、チェックシートも使用して確認している。				
		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。	○	本人の状態について、薬の増減を相談したり、薬の変更があった時には、本人の状態に変化がないか確認するようにしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時に説明をし、その時の思いを確認すると共にいつでも考え変えても良いこと、状態が変わった段階で話し、つど確認するようにしている。				事業所には、「重度化し終末期ケア(看取り)の必要性が生じた場合における対応指針」があり、入居時に利用者や家族に説明を行い、同意を得ている。また、終末期のあり方について、職員は利用者や家族の意向を尊重するとともに、主治医や看護師を交えて話し合い、方針を共有した支援をしている。中には、経験の違いから看取り支援に対して、不安を持つ職員がいるものの、事業所として、終末期ケアの研修を開催してチームケアに取り組むとともに、訪問看護と24時間体制で連携を図った支援をすることができている。
		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。	○	重度化、終末期のあり方について、ご利用者の状態が変わるたびに職員(ミーティング)や主治医、訪問看護ステーションほか(往診時等)と話し合い、方針を共有するようにしている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	管理者は、終末期の対応について、各職員の思いや状態を把握し、どのような支援が可能か検討している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	管理者は、本人や家族等の看取りに対する思いを傾聴しつつ、ホームで出来る事・出来ない事の説明や、対応方針について説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族や医療者と連携をしながら、気になる事などを話し合えるよう関係づくりが出来ている。ご本人や家族の思いを大切にしながら、これから考えられる状態についても共有しながら、一緒に準備をしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	ご家族には、ご利用者の現状だけでなく、良い時の様子やご本人らしい場面の話を伝えたり、思い出話を聞いたり、本人と家族と一緒に話をする機会を作っている。				
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。	○	職員は、感染症についてマニュアルや研修で学び、ミーティング時に確認している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症対策委員にて、法人内の情報共有や勉強を行ったり、万が一の時に、初動動作が起こせるように、ミーティング等で周知したり、PPE着脱訓練を行うなどしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	事業所では、松山市等より感染症対策の知らせがある場合には、iPadの申し送り機能にて共有・周知している。				
		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、マスク・手洗いうがい・消毒・検温を行い、来訪者についても同様の感染症対策をお願いしている。				

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。	○	職員は、家族にも協力を頂きながら、ご本人を支える一員として、ご利用者の様子をお伝えしながら、職員の知らないご利用者の事を教えて頂いたり、むく新聞や写真を通して、ご利用者の喜怒哀楽もともに共有できるようにしている。	/	/	/	事業所では、家族との関わりを大切にしており、コロナ禍以前は、事業所に気軽に来てもらえるように、面会時間の制限を設けていなかったほか、季節の行事にも多くの家族の参加協力があり、準備段階から一緒に行うことができていた。コロナ禍において、面会制限が設けられ、家族の行事参加は自粛をしている。また、毎月担当職員は、利用者の様子や住診記録、むく通信、むく便り、写真などを家族に送付して、利用者の近況や現状を報告している。事業所の運営上の事柄や出来事は、運営推進会議やむく便りを活用して、その都度家族等へ報告して理解を得ている。さらに、事業所の玄関には管理者の顔写真を掲示して、管理者の交代を知らせているものの、職員の異動までは報告していないため、担当職員として家族と関わっていることもあり、異動の際の報告などの周知方法について、職員間で検討することを期待したい。加えて、家族の来訪時やケアプラン更新時には、家族から意見や希望を聞き取るほか、運営推進会議の中でも全ての家族にアンケートの配布を行い、忌憚のない意見が多数寄せられ、対応をしている。
		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)	△	ホームでは、コロナ禍以前には、季節行事の案内を送り、家族様にも参加頂き、一緒に過ごせる時間が作れていたが、コロナ禍ではホームでのみ行事を行い、その様子をむく新聞等で報告する形になっている。	○	/	○	
		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)	○	ホームでは、季節ごとにむく新聞を送ったり、来所された際には、日頃の様子をお伝えしたり、iPadの写真を見てもらったりしている。	◎	/	◎	
		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)	○	管理者・職員は、ご本人と家族様との関係を話の中から掘りながら、普段聞かれる家族に対する話や思い出をご家族に伝え共有したり、話の橋渡しをしたり、ご利用者の現状やホームで気を付けている関わり方などをお伝えしている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解と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)	△	管理者は、事業所の運営上の事柄や出来事等、手紙等で報告することはあるが、職員の異動・退職について報告出来ていない事もあった。	○	/	○	
		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。	○	管理者・職員は、ご利用者の状態から起こり得るリスクについて相談し、ご家族の思いもお聞きしつつ、ご本人にとって不自由な思いをすることがない様注意しながら、支援方法を検討している。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	△	職員は、ご利用者に変化がある場合には、電話等で報告したり、来所された時に直接お伝えしている。コロナ禍では、ご家族の来所も制限している事も多い。	/	/	◎	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約の締結、解約、内容の変更等の際には、ご家族に具体的に説明をし、不明点に対しても質問してもらい回答するようにしている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去する際には、退去に向けて十分な話し合いを行い、経緯を共有すると共に、退去先に関しても、納得が出来る場所が見つかるよう支援をする体制がある。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の人には、事業所設立段階から説明をし、関係を作りながら、理解をもらっている。運営推進会議では、グループホームの役割なども説明し、理解してもらっている。	/	◎	/	開設当初から事業所では、積極的に地域との関係づくりに努めており、高齢化が進んでいる地域にとって、職員等は清掃活動や地方祭などの実施の際に、大きな戦力となっている。また、地域サロン活動にも、利用者と一緒に参加して、地域住民と交流をしているほか、事業所が主体となり、様々な地域活動を実践している。コロナ禍において、多くの地域行事等が中止となっているものの、これまでに事業所として築き上げてきた地域との関係は、地域アンケートにも良好な結果が表れており、近隣の散歩の際には、地域住民との触れ合いがあるほか、野菜や収穫物の差し入れを相互に行うなど、良好な関係を維持することができ、地域になくはならない事業所となっている。
		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。(日常的なおつきあいや、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	事業所は、コロナ禍以前は、町内の総会に参加したり、井出掃除に参加したり、祭りに参加したりして関係を作っていた。むくで食べるお米や野菜は、地域で作ったものや地域のスーパーで買っている。	/	◎	◎	
		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。	△	コロナ禍もあり、利用者が出ていく事は少ない。以前は、利用者の外出に地域の人から教えて頂くという事もあった。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	ホームの畑を気にかけて、手入れを手伝っていただいたり、苗等をいただくこともある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	ご近所にも、挨拶をしたりできた野菜のおすそ分けをする関係が出来ている。	/	/	/	
		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)	△	近所の住民やボランティア等が、ご利用者の日常的な活動の支援や、外出等の支援をもらう機会は少ない。コロナ禍以前には、むくでの行事に地域の方も参加し、一緒にご利用者の支援をもらう機会もあった。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域のスーパーを利用したり、近所の理美容室を利用したり、近所の飲食店を利用したりしている。地域向け新聞を公民館や、スーパー、お好み焼き屋等に掲示してもらっている。	/	/	/	

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
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。	○	運営推進会議は、コロナ禍では書面開催にて、家族・地域の方に向けて意見を交換している。開催できる時には、民生委員・地域の総代さん、ご近所の方、家族様の参加があった。	◎	/	○	運営推進会議には、利用者や多くの家族、地域住民等の参加を得て開催することができていたものの、コロナ禍の感染対策において、利用者の参加は自粛をしている。また、感染状況により、会議は書面開催が多くなっているものの、事前に会議の参加メンバーや家族に、利用者の様子やサービスの実際、サービスの評価結果、目標達成計画への取組み状況などを報告するとともに、アンケート用紙を添付して、意見がもらえるよう努めている。さらに、出された意見は、事業所内で検討をした上で議事録にまとめて、全て家族や地域の参加メンバーに送付しており、地域アンケートの返信数や記載された内容から、活発な意見交換ができていたことを窺うことができた。
		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。	△	運営推進会議では、日頃のご利用者の様子や、活動内容を報告すると共に、テーマを決めて行っている。外部評価等の取組状況の説明や結果については、取り扱う時もあるが、いつも共有しているわけではない。議事録は、郵送にて共有している。	/	◎	◎	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	参加メンバーは、コロナ禍では地域の方や家族に送付し、幅広く意見をいただいている。開催できる時には参加されるメンバーは厳選し、リスクを回避しながら行っている。	/	◎	/	
<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。	○	代表者・管理者・職員は、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念になっている。職員は、地域の方との交流の際には、利用者やむくを知っていただけるように、挨拶や話し、利用相談等にもつながっている	/	/	/	
		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。	△	玄関や2Fの入り口に理念を掲示している。見学や契約の際には、説明はしているが、地域の方に説明する機会が少ない。	/	△	○	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 代表者：基本的に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。	○	代表者は、管理者や職員一人一人の実績と力量を、社独自の人事考課とキャリアパスにて把握し、本人主体に必要な法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	/	/	/	大きな法人のため、代表者と職員が顔を合わせる機会は少ないものの、法人担当者の来訪が頻繁にあり、利用者や職員の話しを聞いてくれている。また、年1回、職員のストレスチェックを実施するほか、年3回人事考課で、管理者等と面談をする機会があり、職員は意見を伝えることもできている。コロナ禍において、外部研修の参加や他の事業所との交流には制限が設けられているものの、法人内で職員一人ひとりの現状に合わせたスキルアップ研修を行い、サービスの質の向上に努めている。さらに、法人・事業所として、職員の働きやすい職場環境づくりに努めており、介護ロボットの導入による職員の負担軽減を図るとともに、有給休暇や希望休を取得することができ、職員は業務改善で時間外勤務を行うこともなく、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。	○	管理者は、職員の個別課題・目標を人事考課にて把握し、OJTにて目標達成に向けて、振り返る機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績を、人事考課や出勤簿で把握し、管理者が行う個別面談を通し、各職員の仕事のやりがいや労働条件について話し合う機会を持ち、やりがいをもって働けるよう職場環境・条件の整備を行っている	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	代表者は、地域密着型サービス協会に加入し、管理者や職員が協会の研修や相互研修に職員が参加したり、意識を向上する機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は、年に1回のストレスチェックを行い、職員のストレス軽減のための相談などにも取り組んでいる。	/	○	○	
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。	○	代表者及び全ての職員は、研修やミーティングにて、高齢者虐待防止法、虐待や不適切なケアに当たる具体的な行為について学習し、現場で見逃ごされないように注意し、発見した場合の早期対応について理解する機会を持っている。	/	/	○	職員は法人内外の研修に参加して、虐待や不適切なケアの防止を学んで理解をしている。また、無意識の言動やグレーゾーンの対応についても、「家族目線だと、どうだろうか」と考えて、職員一人ひとりが意識した支援に努めている。また、疑わしい行為が見られた場合には、職員から管理者に報告するとともに、管理者から該当職員に確認して注意喚起を行うほか、要因を検討して、職員間で改善や再発防止に取り組んでいる。
		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。	△	管理者は、申し送り時ミーティング・研修報告・委員会報告時に、日々のケアについて振り返ったりする機会を作っている。	/	/	/	
		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。	△	代表者・管理者は、職員の利用者への関わり方を注視し、指導をしたり、必要な時には面談を行い、職員の疲労やストレスについて相談に乗るようにしている。	/	/	/	
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。	○	代表者・全ての職員は、「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」について、研修やミーティングにて学習し理解している。	/	/	/	
		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。	○	職員は、ご利用者の支援について、身体拘束に当たる行為がないか検討し、必要であれば「身体拘束適性化委員会」にて、他事業所の意見等も聞き検討する機会を持っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を促している。	○	入居時等に「身体拘束の適性化のための指針」を示しながら説明し、「緊急やむを得ない場合」以外は、可能な限り身体拘束を行わないで済むケアの方法を提示し理解を得るようにしている。	/	/	/	

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
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。	△	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、理解した上で、必要に応じて利用者や家族の現状に合わせて情報提供や相談支援を行っている。				
		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。	○	利用の必要性が連絡できるように、地域包括支援センターや司法書士等と定期的に話をする機会はある。				
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。	○	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員も理解している。ミーティングにて確認もしている。				
		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。	△	全ての職員は、応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生時の報告書やヒヤリハットについては、ミーティングにて報告し、対応方法の検討や経過の確認等を行っている。ヒヤリハットの数には課題もある(少ない)				
		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。	○	利用者の生活上のリスクや危険に対しては、ミーティング等で話し合い、都度確認を行っている。				
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。	○	事業所は、苦情対応のマニュアルを作成し、職員も理解している。対応方法についても適時検討している。				
		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。	○	事業所では、職員・管理者は、苦情があった場合には、速やかにマニュアルの手順通り対応している。				
		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。	○	事業所では、対策内容の検討を出来るだけ早く回答し、回答した対策の結果も家族には報告している。また、他に気になる事など、お聞きしながら納得できる対応を心がけている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	利用者や家族が意見・苦情を伝えられるように目安箱の設置や苦情窓口、定期的にアンケートも実施している。	◎		◎	事業所では、玄関に「心の声箱」を設置して、利用者や家族が自由に投稿できるようにしているものの、コロナ禍において、家族の来訪する機会が減少していることもあり、利用頻度は減少している。また、職員は、利用者との何気ない日常会話の中から、意見や要望を聞き取るほか、うまく伝えられない利用者は、表情から汲み取るよう努めている。家族からは、運営推進会議の文書開催等を活用して、アンケートに協力してもらっており、様々な意見が寄せられ、サービスの質の向上に反映している。さらに、電話連絡時や来訪時にも、職員は家族に声をかけて、気軽に意見や要望を伝えてもらうようにしている。加えて、職員からは、年3回個別面接のほか、日々の申し送りや毎月のミーティング等を活用して、管理者等は話を聞くことができ、利用者本位の支援に努めるために、より良い運営方法を検討している。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	苦情や相談が出来る公的窓口の情報提供は、契約時の書類に記載しているが、その後の情報提供はあまり行っていない				
		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。	○	代表者は、現場に足を運ぶ際には、職員に直接声を掛け、話を聴いている				
		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。	○	管理者は、職員一人ひとりの話を聴く面談を設けたり、申し送り等で、日頃より、意見を言いやすい雰囲気作りを努めている。話を聴く中で利用者本位から外れる場面もあるが、一緒に考えるようにしている。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	代表者、管理者、職員は、サービス評価を理解し、年に1回は自己評価に取り組んでいる。				事業所では、毎年全ての職員で自己評価に取り組むとともに、各ユニットの管理者を中心に取りまとめて作成をしている。また、ミーティング等を活用して、サービスの評価結果を報告するとともに、目標達成計画を作成して、目標達成に向けて取り組んでいる。さらに、運営推進会議が文書開催となっているものの、サービスの評価結果のほか、利用者家族・地域アンケート等で出された意見や助言を今後の取り組みに活かせるように職員間で検討を行い、全ての家族や参加メンバーに報告することができている。外部評価で定められた利用者家族等アンケートや様式となっているものの、中には、「サービス評価の項目が多く、文字が小さいため読みにくい」などの意見が出され、今後もより多くの家族や地域住民に関心を持って見てもらえるように、良い点や次へのステップアップ等を簡潔に取りまとめた文書を添えたり、コロナ禍の収束後は、運営推進会議等を活用して、分かりやすく説明をしたりするなど、サービスの評価結果等のより分かりやすい報告が行えるように、周知方法を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。	○	評価結果を踏まえて、事業所の課題を確認し、実現可能な範囲で目標を作成し、取り組みを行ってきた。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価結果は、HPIに掲載し、運営推進会議にて報告し、意見をもらっている。定期的にモニターをしてもらうような交流は、コロナ禍もあり積極的には行っていない	○	○	◎	
		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。	△	目標達成計画に掲げた取り組みに関しては、運営推進会議の際に、取り組みの結果も掲載し、資料をお渡ししている。一緒に確認までは、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
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)	○	事業所では、火災、地震、風水害、防犯等のマニュアルを作成し、定期的に確認している。	/	/	/	コロナ禍以前は、毎年田植え前の草刈りの時期に、消防署や地域住民、他の介護サービス事業所の職員等に参加協力してもらい、合同の防災訓練を実施することができていた。また、事業所の火災報知機が作動した場合には、地域の総代や民生委員が駆けつけてくれる仕組みが構築されている。現在のコロナ禍において、事業所内部の避難訓練等の実施に留まっているものの、常に職員は、利用者の災害避難を意識した備えをしている。さらに、地域住民から合同の防災訓練を望む声が聞かれるなど、心強い支援・連携体制も築かれ、家族への安心や理解にも繋がっている。
		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。	○	事業所では、作成したマニュアルを使い、日中や夜間など想定時間や職員を替えながら訓練を行っている。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	事業所では、消防設備や避難経路、備蓄品等の点検を定期的に行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	事業所では、以前は地域の集会に参加して、地域住民との話し合いや合同訓練を行うなどの協力支援体制を確保していたが、コロナ禍で参加は出来ていない。火災等があった場合には、地域の総代さん等に連絡が入り、協力してもらえる体制はある。	○	◎	◎	
		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)	△	事業所では、以前は地域と一緒に避難訓練を行っていたが、コロナ禍になり中止している。運営推進会議でも是非また一緒にしたいと話が出ている。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	事業所は、むく通信をスーパーや集会所などに掲示したり、運営推進会議にて研修や活動の報告はしているが、その他の活動は行っていない	/	/	/	コロナ禍において、利用者等は、地域の高齢者と接する機会が減少しているものの、民生委員の協力を得て、地域の集会所に、毎回「むく通信」を掲示してもらうなどの広報啓発を行うとともに、地域住民から相談が寄せられた場合には、快く対応をしている。コロナ禍以前は、法人全体で「認知症カフェ」などの事業を実施することができていたものの、コロナ禍で開催を自粛している。地域との交流が制限される中においても、事業所では運営推進会議を活用して、「グループホームの役割、認知症、職員の研修内容」などをテーマに取り上げて、独自の発信にも努めており、地域アンケートの自由記述欄には、「コロナが落ち着いたら、以前のように運営推進会議やイベント等に参加させていただきたい」などの意見が出されており、感染状況が落ち着いた際には、さらなる地域のケア拠点としての機能を発揮されることを期待したい。コロナ禍において、市行政や地域包括支援センター等の研修や会議に参加する機会は減少しているものの、連携を図ることはできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	スーパーや集会所に掲示しているむく通信には、相談の為に連絡先を載せている。入居相談などはあるが、相談支援はあまりない。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	以前は、近くのサロンに向き体操教室等の活動をしていたが、近くのサロンもなくなり、コロナ禍でもあるため、事業所の解放・活用はしていない。ゴミ収集場所、自動販売機、休憩用の緑地があり、近所の農作業されている方が利用される事はある。	/	/	/	
		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。	×	事業所では、ボランティアの育成や実習の受け入れは行っていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	コロナ禍のため、各関係機関と連携しての地域イベントや地域啓発、ボランティア活動は出来ない。	/	/	○	