

(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 5 年 11 月 28 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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3871400267
事業所名	グループホーム蒼月
(ユニット名)	2階フロア
記入者(管理者)	
氏名	井上 卓也
自己評価作成日	令和 5 年 10 月 25 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>ひとりひとりの心に寄り添い、その人らしい毎日が過ごせ笑顔あふれるホーム作りに努める。</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>(日常的な外出支援)                  コロナ感染症も5類になり、外出することも以前より増えてはいる。近くを散歩することもある。昨年度～今年度にかけて入所者様の入退所が多く、落ち着かない状態が続いていたこともあり、日常的にはあまり出来ていないが家族さんの協力などでの外出は増えている。                  (地域との付き合いやネットワークづくり)                  運営推進会議も書面開催から会議形式に戻り、地域の方やネットワークづくりには良い環境になっていると思う。他の事業所の運営推進会議を通して情報の交換等を行っている。また、ホーム周辺の方が入居されることが増えており、地域の方も身近に感じて頂いている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>田園地帯に囲まれた、ひときわ目立つ事業所の窓からは、山々の四季の移りいを見渡すことができる。管理者は、「静かな環境で風景が良く、事業所の周りに植えられたメタセコイア並木の紅葉がきれいである」と話され、穏やかな環境の中で、利用者はゆったりとした生活を送ることができる。事業所の敷地は広く、利用者が事業所の周囲を1周できる散歩コースにもなっている。また、開設して18年が経過した事業所は、地域との繋がりが強く、地域行事には、積極的に利用者と一緒に参加協力するなど、地域との交流も盛んに行われている。さらに、医師である代表者を中心に、24時間体制の医療連携が図られ、利用者や家族、職員が安心して生活を送ることができる。職員は、時間がかかっても利用者自身のできることを優先するなど、利用者を主体として、意思を尊重した支援に取り組んでいる。加えて、管理者は職員と何でも言い合うことができ、気軽に職員の相談に応じるなど、働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、職員同士の良好な関係も築かれ、長年勤務する職員も多い。</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。	◎	入居者様と日頃より関わり、会話の中で本人の思いや希望など意向を把握して少しでも暮らしやすい様に努めている。	○	/	◎	日常会話の中で、管理者等は利用者から思いや希望を聞くように努め、特に、入浴時や就寝前に、ゆっくりと話を聞くようにしている。会話が難しい利用者には、目の動きや表情を観察し、思いをくみ取るよう努めている。また、利用者同士の会話から、職員は思いを知ることがあるほか、家族から意向などの情報を聞くなど、把握した情報はアセスメントシートなどに記載し、情報を共有している。
		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。	○	把握が困難な場合でもふとした時に出た言葉やしぐさなどを見逃さないようにして情報を共有して本人の思いを把握できるように努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	日々の様子や身体の状態など手紙や電話、又、面会時にお伝えしている。家族にも本人の思いについて考えていただいている。	/	/	/	
		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。	◎	毎日の出来事を介護記録、業務日誌に記録して、職員全体で情報の共有をしている。また、注意すること等があれば申し送りノート等で全体に周知している。	/	/	/	
		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。	○	1ヶ月に1回ケアカンファレンスと業務カンファレンスを開催しており利用者様一人一人に対する気づきなどについても話し合いをし、支援の方向性の確認を行っている。	/	/	/	
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。	○	入居者様のこれまでの暮らし方やこだわり、好みなどまた、どんなサービスを利用されどんな利用状態だったか等家族などから聞き取り把握している。	/	/	○	入居時に、管理者等は自宅を訪問し、利用者や家族から生活歴などの情報を聞いている。また、担当の介護支援専門員や介護サービス事業所の関係者等から情報を収集している。また、病院や他の施設から入居に繋がる場合には、事前に訪問して利用者と同様に、医療関係者等からもサマリーなどの情報をもっている。把握した情報は、アセスメントシートなどに記録を残している。
		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。	○	日々の様子やケアの実践、気付けなどを介護記録・経過観察に記している。ケアカンファレンスの際には情報を共有し、支援の方向性を確認し、介護計画に活かせるように努めている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	介護記録や経過観察記録などにより、過ごし方や24時間の生活の流れ日々の変化など把握できている。夜勤者が申し送りを毎日しており、職員全員に情報の共有ができている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の立場になりました、話には耳を傾け、職員間で話し合い、思いの把握に努めている。	/	/	○	入居時に、管理者が情報を取りまとめ、その記録をもとに、職員間で利用者の視点に立って課題を検討している。月1回のケアカンファレンスで、日々の様子や介護計画の内容を照らし合わせ、利用者の視点で何を必要としているのかを、計画作成担当者を中心に検討している。
		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。	○	ケアカンファレンスで話し合い、本人の状態を考えながら必要な支援を見極め、本人や家族の思いに寄り添える様に努めている。	/	/	/	
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。	○	サービス担当者には本人や家族にできる限り参加して頂き、要望や思いを聞き、本人にとって必要なケアができる様に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。	○	本人の思いや家族の考え、また、医療機関の意見も取り入れて豊かで暮らしやすい本人の望む生活になる様な介護計画作成に努めている。	○	/	○	月1回ケアカンファレンスを活用して、把握した情報をもとに、利用者の生活の様子を職員間で把握し、支援のあり方を検討している。夜間に何回も自分の居室から出てくる利用者に対して、検討した結果、「寂しいのではないかと結論付けが行われ、「洗面台の電気を点けて、夜間様子を見てみよう」ということになり、その後に、落ち着いて眠れるようになった事例もあ。また、利用者や家族の意見を聞き、医師などの関係者から指示やアドバイスをもらうとともに、職員間で話し合い、出された意見を反映しながら、計画作成担当者を中心に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。	○	重度の利用者様でもできるだけ他の方と触れ合える様にフロアで過ごして頂いている。また、歌が好きな方は音楽を聴いていただいたり、テレビや家族の写真が見えるようにして少しでも安らげるようにしている工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	コロナウイルス感染対策の為、外部との触れ合いがなかなか取れてないが少しずつ増えている。今後はプランにも反映していきたい。	/	/	/	

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。	○	日々の介護記録は介護計画に基づいて記載している。毎月のケアカンファレンスは計画作成者がモニタリングをしてフロア内全員で介護計画について内容の検討を行っている。	/	/	/	○ 介護記録の上部には、短期目標と支援内容が印字され、職員は記録時に、必ず計画を確認できるようにしている。記録には、医療的な事柄は青字で、夜間帯は赤字で記載し、他の職員等が見ても、分かりやすいようにしている。また、介護記録には、職員の手をさすって、職員に抱き着くように、背中をポンポンされる」などの具体的な利用者の言動が記録に残されている。
		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。	○	毎月モニタリングを行い、結果や対応についてフロア内でよく話し合い、毎日できるだけその方の思いに添った豊かな生活を送れる様に努めている。	/	/	/	○
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。	◎	毎月カンファレンスで現在の状態に介護計画が添っているか検討しており、期間(6カ月)に応じた見直しを行っている。また、著しく状態の変化がある時、介護計画に添った状態でない場合は期間内でも見直しをしている。	/	/	/	◎ 介護区分の認定期間に合わせて、6か月に1回介護計画の見直しをしている。入居して間もない場合には、2か月程度の期間で計画の見直しをしている。毎月、計画作成担当者がモニタリングを実施して、利用者の現状を確認するとともに、ケアカンファレンスの中で、職員間で情報を共有している。また、歩行状況が悪く、車いすの使用が必要な場合や、退院後に状態が変化している場合には、その都度利用者や家族の意見や意向を踏まえて、医療関係者から助言をもらいながら、職員間で話し合っって計画の見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	変化が見られなくても、毎月スタッフ全員で現状確認をして情報を共有し、より良い支援ができる様に努めている。	/	/	/	◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	状態に変化があった場合は臨時カンファレンスを開催している。本人、家族とよく話し合い、現在の状態に応じた介護計画を作成できる様にしている。	/	/	/	◎
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	定期的には月1回のカンファレンスを開催し、急用要件がある場合は早急にカンファレンスを開催して問題に取り組んでいる。	/	/	/	◎
		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。	◎	職員間は日頃より何でも自由に意見を言い合える関係であり日常的に利用者の状態について情報の交換が出来ている。何か気づきがあれば報告し、話し合いを行い早急に対応できるような体制を取っている。	/	/	/	◎
		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。	◎	ケアカンファレンスの期日を設定する場合は希望休の少ない日にし、できる限り早めに決めている。出席できない家族には必ず連絡し、要望を聞いている。また、結果は記録して全職員に閲覧し、内容を周知している。	/	/	/	◎
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	業務日誌や申し送りノート等を活用し、確実に情報の伝達ができる様にしている。職員は出勤しすぐに業務日誌や申し送りノート等に目を通す様に習慣がついている。	/	/	/	○ 日々、業務日誌や申し送りノートを活用して、申し送りを実施している。また、出勤時等に、業務日誌や申し送りノートを開覧し、確認後に職員は日付を書いて押印をしている。押印の有無の最終確認を管理者が行い、押印していない職員に確認をするよう呼びかけている。また、重要事項で、急を要する場合には、SNSを活用して、職員間で情報共有をすることもある。
<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。	○	日頃より、関わり合いを大切にしており、利用者同士の会話とか何気ない言葉などを聞き逃さない様にしている。	/	/	/	◎
		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る。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴の準備を一緒にし、好みの服を選んでもらう、また、外出する際も本人の希望を聞いて決めている。	/	/	/	◎
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床された方から順次、朝食をとって頂いている。また、終了も個人個人のペースによる。入浴も希望を聞き、お湯の温度や入り方など本人好みにできる様に努めている。	/	/	/	◎
		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。	○	利用者それぞれの性格や好みなど周知しており、その方が少しでも気持ちよく過ごせる様に気を付けている。	/	/	/	◎
		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。	○	毎日接することで少しの反応でも本人の思いが感じられるため、声掛けして確認しながら意向に添った支援ができる様にしている。	/	/	/	◎
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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	人生の先輩として尊重し、その方のプライバシーやプライドを傷つけないよう必要な支援ができる様に努めている。日頃から信頼関係を深め、また、接する際には必ず表情をよく観察して不快な思いをされることがないように注意している。	/	/	/	◎
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	特に入居された当初は様子を見ながら不安や羞恥心に配慮している。	/	/	/	◎
		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。	○	居室はそれぞれの家だという考えで対応している。本人には大切なものもあり、プライバシーの場所である為掃除やシーツ交換等、訪室の際には先ずは都合を伺ってからするようにしている。	/	/	/	○
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員が入社した際に契約を交わしている。また、折々に指導している。	/	/	/	○

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、利用者に助けっ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。	○	日常的に相談したりされたり、何でも話し合える様な関係が築けている。素直にありがとうございます。すみません。などと言っている。	/	/	/	言い合いなどの利用者同士のトラブルに起こりそうな場合には、早期に職員が仲介するとともに、席替えなどの対応をしている。また、利用者が、隣の席の他の利用者の背中をさすったり、おしぼりを巻いている利用者にも、「あんたばかりにさせてごめん、きれいにするなあ」などの声をかけ合ったりするなど、助け合いや支え合う利用者同士の微笑ましい場面を見ることができた。
		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。	○	それぞれの特性を理解し、そのうえで関わったり、支えあったりできる様に見守っている。必要がある場合は間に入り関係性が悪化しない様に努めている。	/	/	/	
		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)。	○	職員一人一人が利用者の状態をよく見ており、また、職員間で情報の共有をして、より良い状態になる様な対応を心がけている。席替えとか、一緒に何かをしたり様子を見て間に入りたりと状態を変えることで状況が好転する場合もある。	/	/	/	
		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。	○	とてもデリケートな問題なので慎重に対応するように心がけている。あらゆる面から情報を収集し、職員全体で話し合い、当事者や他の方が不安な気持ちになったり、関係性が悪化しない様に努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場所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。	○	入居前や入居時に本人や家族のこと等、出来る限り情報は収集している。また、要望や不安事など十分に耳を傾けて、信頼関係が築ける様に努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人の思い、体調など気を配り、家族と話し合いながら、また、コロナなどの感染症の対策を実施しながら、馴染みの関係が途切れない様に支援していく。	/	/	/	
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)	○	地域の情報や季節のことなどを絶えず気にしており、また、日頃の会話などからしたいことや行きたい場所などをサーチしている。感染症の情報も常に気にしながらではある。	○	○	◎	コロナ禍や感染対策が続き、外出できる機会は減少していたが、感染対策の緩和に伴い、徐々に以前のような外出支援ができるようになってきている。天気の良い日には、事業所の敷地内に出て、外気浴や散歩をするなど、少しでも気分転換が図れるよう支援している。家族の協力を得えながら、月1回程度、季節の花を見に行くなどの外出支援ができるようになってきている。また、地区の「多田フェス」や文化祭に利用者と一緒に参加し、踊りや展示物の見学に行くこともある。さらに、利用者からお墓参りの希望が出された場合には、家族と一緒に出かけられるよう支援している。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	近くの方が多く入居されたこともあり、家族の協力が増えている。そのほかの協力はまだまだ得られていない。	/	/	/	
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。	○	内部や外部の研修や勉強会に参加し、認知症の理解はできている。また、一人一人の状態を日々観察し情報共有し、適した対応の仕方を話し合いながら、対応の仕方を修正し、適した対応になる様に工夫している。	/	/	/	管理者は、「黙って待つ支援」を心がけた支援に努めているが、時には、職員の余裕がない場合に、口や手を出してサポートしてしまう場面も見られる。調査調査日には、調査員に話しかけてきた利用者に対して、話が終わるまで、ずっと職員が寄り添い、話を遮ることなく待つ支援をする様子を見ることができた。また、蛇口を開けることができなくなった利用者に対して、姿勢を直すことで、再度蛇口をひねり、自分で洗面できるようにするなどの環境づくりも行われている。さらに、散歩や体操、リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持にも努めている。
		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。	○	入居者一人一人の身体機能の特性を理解したうえで、みんなで話し合い支援の方向性を決定している。できる限り残存能力を生かせるように支援している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	余裕があるときは見守りながら待つ姿勢ができていて、時間に追われているときは介護者の立場での介助になっている場合がある。見守ったり一緒にいたりする姿勢を持ち続けたい。	○	/	○	
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。	○	生活歴や好み、能力に応じた楽しみができる様に気を配っている。日頃の状態を見極め、その時に応じた楽しみがある様に考慮している。	/	/	/	洗濯物干しやたみ、食器拭きなど、職員は声をかけ、利用者の好きなことのほか、できる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。訪問調査日には、食事前のおしぼりを巻き、専用のコンテナに詰めやすいように、職員に手渡す利用者の様子が見られるなど、日課のように役割を担うことのできる利用者もいる。また、庭の落ち葉拾いや新聞の広告折りなどの様々な役割があり、可能な限り利用者ができることを手伝ってもらっている。
		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。	○	その方にあった役割や楽しみごととは何か、みんなで話し合い少しでも楽しく張り合いのある暮らしができる様に支援していきたい。	○	○	◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、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。	○	毎朝、起床時に洗顔や整容を行っているか見守り、出来ない方には介助している。衣類の汚れがあるときにはそつと声掛けし、着替えていただいている。				起床時に、自分で服を着替え、身だしなみを整える利用者もおり、職員は声をかけて、見守りやできない部分のサポートをしている。食事時の汚れや失禁などの服の汚染が見られた場合には、さりげなく職員が声をかけ、居室で着替えてもらうなどの支援をしている。中には、広告を見て、自分で美容液を頼む利用者がいる。また、毛染めの希望が出された場合には、職員が市販商品を購入して毛染めの支援をしたり、行きつけの美容院に出かけてパーマをかけたリするなど、身だしなみやおしゃれの支援も行われ、利用者に喜ばれている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	利用者それぞれの好みを大切にしている。ほとんど家族の方が用意して下さっているが、家族からこちらで買って下さいと依頼された場合は一緒に買い物に行き好みを聞き出しながら選ぶこともある。				
		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。	◎	自己決定が困難な方は家族から聞いた、日頃関わることで自然と好みも理解できていると思う。本人の思いにそえる様に努めている。				
		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。	◎	その時々や環境や気温などを考慮し、その人らしい服装で快適に気持ちよく過ごして頂ける様に工夫している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に下さりけ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)	○	本人の羞恥心やプライドなど傷付けたり、介護者に対して申し訳ないと思ったりされることのないように本人の耳元でささやくなど、さりげない対応を心がけている。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	これまで利用されていた理容・美容院に行かれる方もあるが、訪問美容院を利用される方が多い。美容師の方ともなじみの関係が出来ており、会話を楽しませている。				
		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。	○	重度な状態であっても声かけをし、毎朝はもちろん日常的に整容や汚れなどに対して気を配っている。気持ちのよい状態でごせる様に努めている。			◎	
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。	△	できる事は手伝って頂いている。して頂いたときはもちろん、食事の際にも感謝の声掛けをし、やる気や楽しみ、又、食欲につながる様に支援している。				法人内のグループホームの献立委員が持ち回り、献立を作成している。食材は、隣市にあるスーパーに注文し、定期的に配達してもらうとともに、利用者にてテーブル拭きやお盆拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。誕生日や行事の際には、利用者に好みのメニューを聞き、ばら寿司などの好きな物を提供することもある。正月のおせち料理など、利用者により方を聞きながら、一緒に調理をすることもある。食器類は、利用者の状態に合わせて、使いやすい物を使用している。調査調査日には、食事の際に、利用者が先に食事を摂り、職員は介助が必要な利用者の近くに座り、見守りや声かけ、サポートを行う様子を見ることができた。利用者の食後に、「ここで食べていいかな」と職員は利用者へ声をかけて意見を聞き、利用者の向かいの席に座り、食事をしている様子も見られた。また、調理の際に、ほとんどの利用者がリビングで過ごしており、調理の音や匂いを感じながら、食事が待ち遠しく、楽しみに待つ様子を見ることができた。定期的に、栄養士の資格を持つ管理者と献立委員が、調理方法や食べやすい食の形態などの話し合いをすることも、医師の助言も参考にしながら、栄養バランスを考えた食事の提供にも努めている。
		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。	○	献立については系列の施設が2か月ごとに交替で作成している。事業所の献立委員が内容を確認し、管理者と話し合いながら、好みや季節、行事などにあったものに見直しを行っている。			○	
		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。	○	野菜の下処理、もやしの根取り、ゴボウのささがけなど、また、味見など出来る事は手伝って頂いている。食事前後の台拭きやお盆拭きも順番にして頂いている。食事の際にきれいにしておいてあげてありがとうございます。ときちゃんと感謝の言葉を伝えて地震などにつながる様に努めている。				
		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。	◎	好みや身体の状態については把握しているが、状態が変わったと感じたときは良く観察して職員で情報を共有したり、さりげなく本人に聞いたりして把握できるように努めている。				
		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。	○	誕生日には本人の希望を聞き、好物を盛り込んだ献立にしている。また、正月には家庭で作るようなおせちをお重に詰め、ひな祭り、母の日、父の日など、季節を感じながら食べる楽しみも持てるように工夫している。アレルギーの方の情報は職員全員周知しており、適正に対応している。			○	
		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て、おいしい盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下状態を確認しながら、食材の形状を変更している。なるべく原型を保てるように色合いや配置など、食欲が出るような盛り付けやいろどりに工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時には、これまで使用されていたものを持参してもらうように伝えている。状態に応じて大きさや重さなどを考慮して変更もしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	感染症の状況を考えながら、なるべく入居者様と一緒のテーブルを囲み和やかに食事ができるようにしている。嚥下の状態が良くない方はさりげなくではあるが、状態を見守っている。「ゆっくり食べてね」「固いから気を付けて」など声かけをしなが見守り、食べこぼしがあってもさりげなく対応できるように心がけている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度な状態にあっても少しでも意欲が出るような声かけを心がけている。また、なるべくフロアで食事の雰囲気を感じながら食べられるように努めている。他利用者による声かけもプラスになっている。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	身体の状態や体重の増減を考慮したうえで、その時々個人の状態や好みなどにより、食事量、水分量、栄養などが確保できるように心がけている。				
		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・水分量は毎食後や間食後に一人一人チェックし、経過観察記録にまとめて体調の管理を行っている。医師や医療連携ナースにも相談しながら低栄養や脱水にならない様に気を配っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	献立委員と管理者が話し合いながら、栄養のバランスが取れた食事を提供できるように配慮している。それぞれの好みや身体の状態などを考慮して調理法や切り方を変えるなど工夫している。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食材は前日に納品してもらい、その時々チェックしている。その日の食材はその日で使い切る様にしている。調理用具は日光消毒や食器乾燥機により殺菌消毒している。1日の終わりとなる夕食後には台所内を消毒し衛生管理に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	職員は内部や外部の研修で口腔ケアの重要性は理解している。食事がとれない方でも定期的な口腔ケアはきちんと実施している。				毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやサポートをしている。全ての利用者ではないが、一人ひとりの口腔ケアチェック表を作成し、口腔内の詳しい状況を記載している。アセスメントシートには、「総義歯・部分・なし」のチェック項目のみに留まっているが、職員は一人ひとりの利用者の口腔内の状況を把握している。また、利用者の訴えや異常が見られた場合には、早期の訪問歯科診療に繋げている。
		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。	○	義歯や歯、口腔状態は口腔ケアの際や日常での観察、食事の際は特に咀嚼や飲み込みの状態などもさりげなく観察している。			◎	
		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。	○	歯科医や歯科衛生士からは学んでないが研修で学び、日頃の口腔ケアに取り入れている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	夕食後は必ず外して頂き、コップ内にて水や洗浄剤での保存をして頂いている。				
		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)	○	毎食後口腔ケアをして頂いている。自分でできる方が多いが見守りやチェックは必ずしている。日頃の様子から歯の不具合がないか気を配っている。不具合がある場合は本人や家族と相談し歯科医受診を検討している。往診の歯科医もあり助かっている。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	本人の尊厳や羞恥心などに配慮しながら本人にとって一番良い方法を探している。デリケートな問題であるので職員間で情報を共有しながら検討していく。モニタリングをして改良が必要な時は再度話し合うことになっている。				事業所では、可能な範囲で、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。また、一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツを履いて過ごすことができる数名の利用者もいる。中には、腰痛があり、日中にもポータブルトイレを使用する利用者もいる。最近、汚れた布パンツをマットレスに隠すことが多くなった利用者があり、職員間で今後の排泄支援の方法を継続して検討している。また、利用者の身体状況や排泄状況に合わせて、適切な排泄用品を職員間で検討し、家族等に相談の上で使用している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	高齢者では慢性的な便秘症の方もおられ、十分な水分摂取、規則正しい食事・生活、繊維質食品の摂取、適度な運動が取れる様に気を配っている。また、決まった時間にゆったりとトイレに座って頂くことも重要だと思っている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	毎日、食事・水分・排泄・口腔ケア・服薬など24時間記録しており、一人一人のパターンは把握している。状態は常に観察して変化があれば情報を共有して早めに対応できるように気を付けている。				
		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。	○	排泄パターンを把握できており、本人の意志を尊重しながら、声かけやトイレ誘導をして、なるべくトイレで排泄できるように支援している。状態に変化があるときは職員間で情報を共有し対応について本人が安心して排泄できるように話し合う。		◎	◎	
		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。	○	何か困難になった場合は小さな気づきを見逃さないようにして、一番本人が安心して気持ちよくなれる様な方法を検討する。				
		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。	○	排泄チェック表を活用して個々のパターンは把握できている。身体の状態や服薬、食事の摂取、気温の変化などを考慮しながら声掛け、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。	○	リハビリパンツや布パンツを使用する場合に、その方やその時に適した尿取りパットを使用したり、夜間だけのポータブルトイレの使用など、入居者の希望や状態に合わせて少しでも自立が促せるように気を配っている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	◎	布パンツを使用している入所者もあり、一人一人の状態に合わせて支援している。体調や服薬・時間帯などや本人の安心や家族の経済的負担などを考慮しながらパットの種類を変えている。				
		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)	○	リハビリ体操で腸の動きが良くなるような運動、呼吸などを取り入れている。また、朝食後などゆったりとトイレに座る習慣をつけてもらっている。水分は必ず食事や間食の際にはコップ1杯の水分は摂取して頂いている。				
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前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)	○	3日に1回を目安に午前中に入浴できる様に準備している。状況によっては入居者様の希望に応じられるように努めている。好みの温度や入浴の仕方など把握できておられるだけ気持ちよく入浴できるように気を配っている。		◎	○	3日に1回、利用者は午前中の時間帯に入浴することができる。入浴の順番や湯の温度など、利用者の希望に応じて、柔軟に対応している。以前は、毎日入浴希望されていた利用者もいたが、高齢化や重度化等に伴い、現在はいない状況になっているが、希望が出された場合には、毎日の入浴を可能としている。中には、入浴を拒む利用者もあり、声かけの職員や時間帯を変更するなどの工夫を行い、納得して入浴してもらうこともできている。
		b	一人ひとりが、くつろいだり気分よく入浴できるよう支援している。	○	好みの温度でゆったりと湯船につかり入浴して頂いている。声掛け、見守りを行い、お話し好きな方は話し相手になっている。				
		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。	○	残存能力をできるだけ生かして頂ける様な支援を心がけている。滑り止めやシャワーチェアなど使いながら安全に入浴して頂いている。手すりも2か所追加でつけた。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	相性の良い職員による声掛けか、時間・タイミングなど原因を把握したうえで本人も納得されて入浴して頂いている。				
		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。	◎	入浴前には必ずバイタルチェックをしており、皮膚の状態や顔色、表情など観察し、本人の確認をとって入浴して頂いている。入浴中や入浴後も状態の確認はしている。入浴後足取りが悪くなったり、気分が悪くなる場合もある為十分気を付けている。温度差によるヒートショックにも十分注意している。				

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
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。	◎	食事・水分・排泄チェック表で一人一人の生活パターンは把握している。夜勤者が、21時・0時・3時に巡視して様子を観察記録している。	/	/	/	眠剤を服用している1名の利用者があるものの、事業所では極力服薬に頼らず、散歩や体操のほか、外気浴などを取り入れ、現在はほとんどの利用者が夜間に良眠することができている。入居前から眠剤を服薬をしていた利用者が、医師に相談して、飲まない方向で支援を行い、服薬を止めることのできた事例もある。時には、眠れずに夜間フロアで過ごす利用者もいるが、職員は話を聞いたり、ホットミルクなどの暖かい飲み物を提供したりするなど、自然な眠りを促すような支援も行われている。管理者は、「大きな窓から朝日が入り、睡眠に繋がる環境がいいのかもしれない」と感じている。
		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。	◎	どんな様子なのか、職員で情報を共有して、考えを話し合っている。昼夜逆転であれば日中レクレーションの参加を促し、なるべく眠らない様に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ホーム内は過ごしやすいうに温度や湿度は常に過ごしやすいうに気を配っており、入居者様は日々穏やかに過ごされている。また、毎日状態は職員間で情報共有しており、何か変わったことに気づいた場合にはその都度話し合っており、医師や医療連携ナースに相談している。	/	/	◎	
		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。	○	昼の間でも居室でも希望される時は自由に横になって休んで頂いている。また、就寝や起床について本人の生活習慣を大切にできるように努めている。	/	/	/	
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。	○	本人の希望があればいつでも連絡できるように努めている。また、スタッフがハガキなどを用意して、やり取りができるように支援することもある。	/	/	/	/
		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。	○	本人の思いを考え、また、日頃の会話の中などから本人の意を読み取るなど気を配っている。字はかけなくてもできることを考えご家族に安心して喜んで頂ける様に努めている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	入居者様とは日頃より信頼関係は出来ていると思う。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙を本人の了解を得た上で、一緒に読んだり、そのことを話題にして思いを共有できる様に努めている。また、その様子を面会の時や書面で伝えている。	/	/	/	
		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。	○	家族や本人と納得のいくまで話し合っている。	/	/	/	
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。	○	基本的にはお金の管理はホームの金庫で預かり、必要に応じて出金し、小遣い帳に記帳して管理している。	/	/	/	/
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	スタッフが同行し、事前に説明したり、見守ったりすることで安心して買い物は出来ている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	本人の希望があれば家族と相談して所持してもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	殆どの方は所持されておらず、必要な時は預かっている分より出金するようにされている。入居時に本人や家族と話し合い、希望があればその都度検討している。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	必要なものがあり、購入するときは事前に必ず家族に説明している。また、家族へは小遣い帳(月末締)のコピーと領収書を翌月初めに送付してま確認頂いている。また、定期的に総務の検査を受けている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族とその時々によく話し合い入所者様の思いを大切にし、対応していく。	◎	/	◎	コロナ禍や感染対策が続き、外出や面会などの制限が設けられていたが、感染対策の緩和に伴い、利用者や家族から出された要望には、徐々に柔軟な対応ができるようになっていく。利用者から「お墓参りに行きたい、孫に小遣いをあげたい」などの要望が出され、家族に相談して一緒に叶えるなどの柔軟な支援も行われている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関は夜間のみ施錠している。いつでも訪問できるように開放している。	◎	◎	○	併設のデイサービスと、事業所の玄関は共用となっている。事業所の外周には、メタセコイアが植えられ、自然豊かな環境となっている。また、車いすの利用者も、送迎車で玄関先まで行けるようになっている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	共有の空間は何時でも居心地よく過ごせる様に明るさや温度、清潔、物の配置など工夫している。壁に季節の花を飾ったり、掲示物も季節が感じられるものにしりして季節感を味わって頂ける様に努めている。	◎	◎	◎	フロアには小上がりの畳スペースが設けられ、大きな食台が置かれるなど、訪問調査日には、利用者と職員が座って食事を摂っている様子を見ることができた。また、廊下は広く、共用空間の掃除が行き届き、整理整頓が行われ、清潔感のある空間となっている。さらに、職員手作りの日めくりカレンダーが設置され、日々利用者と一緒にめくっている。壁には、今年の目標として、利用者が書いた習字「楽しい毎日・毎日元気」の半紙の作品が飾られている。さ訪問調査日には、季節の柿の実と紅葉の造花が飾るとともに、花が生けられていた。廊下の壁には、利用者の日々の様子を撮影した写真を掲示している。加えて、リビングの大きな窓から、田園風景や山々が見え、利用者は四季の移り変わりを感じることができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	南側の窓からは暖かい光が差し込み、風通しも良く、穏やかな景色を眺めることができる。換気に気を配り、生ごみや排泄物などの処理には袋や新聞紙などを活用して悪臭防止に努めている。			◎	
		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。	◎	窓からは田園風景が眺められ、四季折々の自然を身近に感じることができる。気候が良い時は自然の風を感じて頂いたり、穏やかなひざしを浴びて頂いたり配慮している。			◎	
		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。	◎	共有空間には畳の間とテーブルが2か所に分かれてあり、それぞれ気の合う方と過ごせる様にして、ストレスを感じることが少ないように気を配っている。廊下にもベンチや椅子など置いており、その時々で会話を楽しめるようにしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時に家族や本人と話し合い使い慣れたもの、好みのものを使って頂ける様にしている。自分の家として居心地よく過ごす事ができるように家具の配置なども工夫している。身体の状態とか本人の希望などで変更もしている。	◎		◎	居室には洗面台やダンス、ベッドが設置されている。洗面台には、小さな洗濯物などが干せるピンチハンガーが設置され、利用者自らが洗ったガーゼハンカチが干されているほか、ダンスの上には、孫などの家族の写真を飾られている居室もある。また、使い慣れたシルバーカーなどを持ち込むことができ、テレビやイスを配置するなど、利用者が居心地の良い空間づくりをしている。
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。	○	廊下やトイレには手すりが設置してある。畳の間や廊下においてある椅子を使用して途中で休んで頂ける様に工夫している。フロア内には段差もなく、クッションフロアを使用しており、危険性を軽減している。また、フロア内は廊下がまっすぐに全体を見渡すこともできる。居室が分からない時には印をつけることもある。			○	車いすで移動している利用者が、リビングの安定しているいすに座り直したり、小上がりの畳に正座して座ったりするなど、一人ひとりの利用者の状態に合わせた配慮が行われている。また、広い廊下の整理整頓を行い、車いすの利用者の動線を確保している。必要に応じて、浴室内に手すりを取り付けるなど、利用者が安心安全に生活を送れるような支援も行われている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	共有空間に折り紙や塗り絵・雑誌・新聞・小説など何時でも誰もが手に取れるように置いてある。その時々でそれぞれが思い思いに楽しむことができる様に気を配っている。				
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)	○	フロアや玄関の施錠はしない様に職員は理解している。いつでも自由に入出りできるように配慮しながら安全性にも気を配っている。夜間は安全性を考慮して玄関の施錠をしている。入所者様の居場所の確認を常に行い、危険のないようにしている。	◎	◎	◎	職員は、鍵をかけない取り組みを、当たり前のこととして捉え、理解をしている。ユニットの出入り口には、開閉時に鳴るチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくしている。また、事業所は建物の2階と3階の部分にあり、エレベーターを使用する必要があるため、ボタンを黒い画用紙で隠すなどの工夫をしている。日中に、1階にある共用の建物の玄関は施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために玄関等の施錠をしている。
		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。	○	家族の方で施錠を望む方は今のところない。近年は様々な事件があり、不安に思われていることも考慮し、話し合っていく。				
<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。	○	日頃より、一人一人の病歴・現病・服薬や生活上の注意すること等について把握するように努めている。職員間での情報の共有、気になる症状があれば医療機関と相談するなど早め早めに対応を心がけている。				
		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。	◎	身体状態の変化や以上のサインではないかと思われる症状は記録し、職員で話し合い、その必要に応じて医療機関に相談している。				
		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。	○	かかりつけ医による往診や医療連携ナースなど何時でも気軽に相談できる体制は出来ている。24時間対応体制もできている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	本人や家族と相談の上、今までのかかりつけ医に継続して家族と受診されている方もある。眼科や歯科医などの専門医での受診は職員が同行していることもある。	◎			
		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。	◎	かかりつけ医により、緊急時にも適切な医療体制ができており、家族も安心されている。現場の職員としても安心感はある。				
		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同意を得られる話し合いを行っている。	○	どういった状態で受診するか説明を行ってから受診している。また、結果報告も必ず行い、相談や今後の方針についても話している。記録を的確に行い、すれ違いや、思い違いのないように気を配っている。				



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。	○	入院された際には、出来る限りお見舞いに行き、声かけを行い安心して治療して頂ける様に努めている。医療機関には状態や生活上での情報を詳細に説明し、本人が混乱や不快になることなく生活できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	医療機関とは日頃より入居希望者の状況を知らせて頂いたり、こちらの空き室情報を提供したりしており、関係性は築けている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	医療連携ナースが週に1回訪問している。入所者一人一人の状況を伝えたり、身体の状態はもちろん生活上での困りごとや喜びなども情報も伝えている。その場で助言して頂いたり、不明なことは持ち帰ってのアドバイスなどして頂いている。	/	/	/	
		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時間いつでも相談できることで若い職員や夜勤時などの不安は軽減されていると思う。日中なるべく変化に気づける様に日頃より指導はしている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	入所者の状態に変化があればかかりつけ医に連絡し対応している。往診時やナース訪問時に変わったと気づいたときにはすぐに相談するようにしている。	/	/	/	
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。	◎	入所者の既往症を理解しており、服薬についてもどんな効果や副作用があるのかまた、注意しなければならない項目など知識を習得するように努めている。また、体調の変化があれば、かかりつけ医やナース相談している。	/	/	/	
		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。	○	薬係が個人別に朝・昼・夕、食前・食後などきちんと分類して誰にでもわかりやすいように鍵のかかる高温多湿にならないところに保管してある。また、誤薬を防ぐため、二人以上の確認ができる様に努めている。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	体調の変化や気づいたことは職員ですぐに話し合っている。食事量や排泄の状態は記録しており、日常的に体調の変化を見逃さない様に気を配っている。	/	/	/	
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。	◎	契約時に家族との話し合いの中で意向を聞き、方針は共有できている。状態の変化に応じてその時々々に相談しながら方針の確認を行っている。	/	/	/	事業所には、「重度化及び看取りに関する指針」があり、入居時に家族等に説明し、意向を確認している。重度化や終末期の支援が必要になった場合には、利用者や家族等のほか、主治医や訪問看護師、職員等を交えて話し合い、方針を共有している。また、家族等から希望が出され、看取り介護時に、夜間の状態変化報告手順に沿って、職員は安心して支援をすることができている。また、24時間の主治医との連絡や、必要時に応じて、訪問看護の支援体制が整備されている。以前は、利用者本人が手紙に「何もしなくてよい」と書いていた事例もあり、職員等で検討することもあった。さらに、週3回程度、医師である代表者は往診等で事業所に来訪していることもあり、その都度相談や話し合いを持てる環境も整っている。
		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・終末期については本人が望まれることを尊重し、家族や医療機関とも話し合いながら方針を共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々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。	○	研修や知識としては看取りのことは理解していると思うが実際にかかわる場合、不安はあると思う。経験のある職員と相談しながら経験を重ねてほしい。また、職員には本人の思いを受け止め、本人や家族の納得のいく程やかな最期を迎えられるように努めて欲しい。	/	/	/	
		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。	◎	医療的なことは介護職では出来ないことは理解して頂いている。訪問看護の利用ができることも説明して安心される方も多い。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々より良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度化・終末期の対応については研修で地域を得るようにはしているが、なかなか実際には戸惑うことも多い。かかりつけ医・医療連携ナースや職員間で話し合いながらその時その時に対応できるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	日頃より、定期的な報告をしたり、気軽に話し合える関係を持ちたいと努めている。何か変化があった時の連絡はもちろん、その後の経過報告を必ずするように努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症については毎年、流行する時期より前に職員の勉強会を行うようにしている。また、日頃より予防する事を心がける様に指導している。県内や市内の感染症の傾向も常に気にしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	対応マニュアルが出来ており、フロア内のすぐに見れるところに掲示してある。また、突然の急変による対応ができる様に体制はとれている。	/	/	/	
		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。	◎	年中、情報は気にしている。特に市内や近隣の市町などはいち早く情報が入る様にしている。昨年度はコロナ感染症にかかったが重篤な状態になる方もなく対応できた。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員には作業する一つ一つごとに手洗い・消毒を行うように指導している。何よりも外から感染を持ち込まない、日頃より休みには休息をとり体調管理をするなど、気を付ける様に注意している。	/	/	/	

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
<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。	○	日頃より、入居者様とんでも話し合い、一緒に生活している。何気ない毎日を共に支えあう関係が持てる様に努めている。	/	/	/	以前は、年2回家族会を実施し、お花見やお餅つきをするなど、多くの家族が参加することができていたが、コロナ禍や感染対策が続き、現在は開催を自粛している。令和5年は、利用者の入れ替わりが多く、「家族会を再開したい」と管理者は強く望んでいる。月1回ホーム便りを家族に送付するとともに、2～3か月に1回程度、担当職員が日々の様子を書いた手紙を併せて送付している。中には、SNSを活用して、希望する家族と連絡を取り合えるように対応をしている。また、電話連絡時やお小遣い持参時などを活用して、職員から利用者の生活の様子を伝え、意見や要望を聞くようしている。運営推進会議録も送付しているが、利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動等に対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、ホーム便りの中で新入職員を紹介したり、家族会を活用して、職員の異動を報告したりするなど、職員間で周知方法を検討するとともに、より家族との信頼関係が築かれていくことを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	コロナ感染対応により、家族会を開催できていない。5類になったとはいえ今感染の脅威はありやむを得ず面会の制限をすることもある。ホームの様子は書面で細かくお知らせはしている。	○	/	/	
		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)	○	毎月ホームだよりを送り、日常の様子をお知らせしている。また、手紙や電話、面会時などで近況や身体の状態などをお知らせしている。何でも話して頂けるような関係を築ける様に努めている。不安に思われることがあれば丁寧な対応を心がけている。	◎	/	◎	
		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)	○	入居者様と家族様の関係性は関わっていくうちに何となく理解はできていると思う。本人の思いを大切にしながら家族の意向にも耳を傾け良好な関係が持てるような橋渡しの存在の慣れた様に気を配っている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月発行のホームだよりや運営推進会議議事録など日常での出来事はもちろん、運営上における出来事の報告もしている。	/	×	/	
		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。	○	その方にとってその時々々に適切な対応ができる様に家族と話し合っている。本人や家族が納得の出来る様にいろいろな方向から考えることにしている。	/	/	/	
		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)	○	気がかりなことがあれば何でも話して頂ける関係はほとんどの方とは築けているのではないかとと思う。納得のゆくように説明し、今後の対応も話し合う。面会時など職員全員が明るく気持ちの良い挨拶ができる様に指導している。	/	/	○	
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・解約・内容の変更等、具体的な説明を行っている。また、必要に応じてその都度説明している。書面での同意を得ている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	殆どが死亡・長期入院による退居になっている。事前に確認し納得はされている。長期入院の際もその後の相談は受けている。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域住民には運営推進会議にも出席いただいております。行事をお知らせ頂き、参加のお声かけも頂いており、感謝している。	/	◎	/	
		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)	○	コロナ感染症対策の時期から関わりがなかなか持たずでしたが、最近では少しずつ戻りつつある。散歩時のあいさつや行事の参加など行っている。	/	○	◎	
		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。	○	入所者様のほとんどが町内出身でその中の半数以上が同地区出身であり、身近に感じていただいている。花が咲いたよとお知らせ頂いたり、敬老会の参加の声掛けもある。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	デイサービス利用者との関わり合いが継続している方もいらっしゃることもあり気軽に立ち寄られている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	少し離れたところへ近隣住民がおられ、散歩時や外出時に挨拶や会話をするなど関係性を築ける様に努めている。	/	/	/	
		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)	○	地域の行事に積極的に参加し、もっと地域とのつながりが持てる様にし、入居者様の生活が豊かになるよう努めている。	/	/	/	
		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)。	○	近隣のGHや公民館、消防の方など運営推進会議の参加や日頃の交流をしており、今後も協力しながら入居者様の生活が豊かで安全に運れる様に努めていく。	/	/	/	

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。	○	運営推進会議には毎回、入居者・家屋・地域の方・市担当者・民生委員・公民館・他施設など多数参加して頂いている。	○	/	○	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議の書面開催が続いていたが、集合形式の会議が開催できるようになってきている。運営推進会議は、利用者や家族、区長、民生委員、公民館長、市担当者等の参加を得て開催している。会議では、利用者の様子や事業所の出来事を伝えるとともに、日常的な外出支援や地域とのネットワーク作りなどの意見交換をしている。また、会議の議事録を作成し、全ての家族に送付をしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	外部評価の目的及び基本方針、又、外部評価の取り組み状況等について報告するように努めている。評価前の準備や外部評価の内容、目標達成の内容等についても報告、助言を頂いている。意見や提案などは真摯に受け止め、職員の業務カンファレンスで話し合ったり、会社に報告したりし、日々の取り組みやサービス向上に活かし、次の運営推進会議で報告している。	/	◎	○	
		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。	○	テーマがマンネリ化しない様に工夫している。外部講師を招いた研修も考えている。日程や時間については年度初めに予定を立て、会議終了後に次の開催日時を伝えて都合など確認している。	/	/	◎	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	法人理念と事業所理念、又、それに基づいた職員一人一人の個人目標をフロア内に掲示し、日々励んでいる。また、個人目標については自己評価したうえで年2回管理者と話し合い、次年度に繋げていけるように努めている。	/	/	/	/
		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。	◎	運営推進会議や毎月発行しているホームだよりでも説明・報告している。又、各フロアのわかりやすいところに掲示してある。	○	○	/	
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。	○	代表者は管理者や職員が各々に見合ったまた、向上できるような研修を受けられる機会を与えている。知識・実技・人間力など自己研鑽に励みより良いサービスができる様に努めている。	/	/	/	/
		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。	○	介護福祉士・介護支援専門員など資格取得のための時間が取れる様に、本人と相談しながらシフトを組むなど働きやすい職場環境が提供できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	勤務年数・経験年数などにこだわらず、個人の力量、努力などを把握している。介護職員処遇改善手当支給など法改正により給与がアップした。また、自分自身のスキルアップのために研修に積極的に参加している。	/	/	/	
		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)	○	愛媛県地域密着型サービス協会に加入しており、毎回研修会に参加し、市の連絡協議会にも参加して交流している。また、西予市のキントーンを利用して同業者と情報交換なども行っている。他GH共交流を心がけている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は往診時など身近な話題を提供され、気軽に話ができる様にし、管理者や職員のストレス軽減に努めている。	○	○	○	
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。	○	高齢者虐待については社会問題にもなっており、ケアする側の意識も強い、不適切なケアについて具体的ななどについて話し合うようにしている。また、ケアカンファレンス時には入居者様一人一人の状態を確認し、情報を共有している。不審なことに関しては十分に情報を集め慎重な対応を心がけている。	/	/	○	法人・事業所として、身体拘束適正化委員会を設置し、話し合いや勉強会を実施している。また、業務カンファレンスの中で、虐待防止の話し合いが行われ、具体的に事例を出しながら、職員への注意喚起が行われている。さらに、不適切な言動などを発見した場合には、職員から管理者やホーム長に報告するとともに、該当職員に確認の上で、指導や注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	月1回は業務カンファレンス・ケアカンファレンスを開催しており、なんでも話し合うようにしている。また、日頃より職員とは何でも話せる体制がとれている。何か問題がある場合は慎重に情報を集めて適正に対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	年2回は個人面接を行っており、本人の心身の状態や勤務上の悩みなどを把握することに努めている。また、日頃より表情や勤務時の様子、かかわり方など日常的に注意して観察するように心がけている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	3か月に1回身体拘束対応委員会を開催しており、その結果は職員に報告して周知徹底している。状態の変わった入居者様については様々な方法を話し合い、その方にとって適切な対応のかをその時々考えている。	/	/	/	
		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、話し合う機会を確保している。	○	身体拘束については必ず研修に参加しており、みんなで考える機会も多い。日常のケアについてどんなことが適正でないのかを理解したうえで意識しながら対応するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	今現在は家族から拘束や施設などの要望はない。今後あった場合はよく話し合い、本当に必要なのか十分に検討する。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解し、利用者が家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	成年後見制度を利用したいと申し出られた家族様がおられ一緒に相談しながら申請書を記入した。今後も情報提供や相談に乗りたい。				
		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。	○	地域包括支援センターや社会福祉協議会などは入居希望者など連絡は取りあっている。また、申し込みや見学などで来られた方にはこんな制度もありますよ詳しいことは地域包括支援センターに連絡されたらいいですよと助言している。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時のマニュアルは作成できており、事故発生時にまず何をするか理解できている。日頃より身近に掲示し、意識するように努めている。				
		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。	○	毎年、全職員は消防士による救命講習を受講している。また、カンファレンス時には急変時に適切な対応ができる様に話し合いを行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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、ヒヤリとした事例などすぐに報告している。また、対策委員会を開催して、事故の再発防止に努めている。記録は全職員に回覧して情報を周知徹底している。その事例を業務カンファレンスやケアカンファレンスで話し合う。				
		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。	○	ケアカンファレンスでは入所者一人一人について毎回話し合い、気づきや改善策などいろいろな観点から考えより良いケアができる様に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情については職員に理解するようにその時々々に指導している。それぞれの立場や考え方の違いからの誤解のことも考えられるため、又、個人情報など慎重に検討する。				
		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。	○	今の所苦情はない。苦情が寄せられた場合はよく話し合い納得のいく様にしていく必要があると思う。第3者の立ち入りが必要な際には立ち会って頂く。				
		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。	◎	十分な説明をお互い納得がいくように努める。また、繰り返す事のないように原因を徹底して調べ今後どうしたらよいかよく話し合う。				
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)	○	手紙や面会の機会などいつでもなんでも話して頂ける様にお声かけはしている。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族からは、面会時や電話連絡時、SNS等を活用して、意見や要望を聞くよう努めている。また、年2回管理者は職員との個別面談を行い、意見や要望を聞くとともに、年1回外部評価表を使用し、職員の自己評価を実施している。さらに、日頃から管理者は職員から意見や提案を聞いており、必要に応じて、法人内の管理者会で伝えることもでき、出された意見から、浴室の出入り口に手すりや設置された事例もある。
		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。	○	事業所の入口には誰でも使用することができる様に苦情ポストが設置されている。				
		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。	○	代表者は頻りに訪問されており、職員や入所者様誰とでも気軽に話されている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	常に職員の様子や変化を見落とすことのないように注意している。何気ない会話で話しやすい環境を持つように努めている。また、会議では自由な発言ができる様に努めている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	職員全員が自己評価に取り組んでいる。また、その結果をフロア内で話し合い、今後のケアの向上に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、全ての職員で取り組み、管理者を中心に作成している。自己評価のほか、サービスの評価結果は、運営推進会議で報告するとともに、家族に送付して状況を伝えている。令和5年に入り、新たな利用者家族が半数以上いることもあり、利用者家族等アンケート結果からサービス評価の取り組みに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族会等を活用して、意義や目的を説明したり、簡潔に取りまとめた分かりやすい文書を送付したり、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらうなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、年間目標と蒼月目標を職員が考え、目標達成に向けて取り組んでいる。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	自己評価することで自らのケアのあり方、ホームの方向性の確認及び改善点が見えてくる。話し合いをして皆で取りくめる目標を作成する。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価結果と目標達成計画は運営推進会議で報告している。その時々々に取り組みについて報告してきた。計画していてもできないことも多かった。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	具体化した計画だったので取り組みの感じはつかみやすかったが、人員不足やコロナ感染症・退所・入所により落ち着かない状況が続くなどなかなか思い通りに進まなかった。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害の対応マニュアルはそれぞれ作成している。フロアに掲示しており、いつでもだれでも見れるようにしている。折々に確認するように指導している。必要があれば改正している。				コロナ禍や感染対策が続き、年2回火災などを想定した避難訓練を実施しているものの、それぞれのフロア内の訓練に留まっている。令和5年の大雨が降った際に、事業所の周りに地元消防団に土嚢を積んでもらうなどの協力を得ている。地元消防団との協力体制を整え、以前は合同の避難訓練を開催することができていたが、現在は自粛をしている。利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族が安心できるように事業所内に訓練の様子の写真を掲載したり、事業所便りを活用して、訓練の様子を伝えたり、運営推進会議と合わせて避難訓練を実施し、家族に意見をもらうなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中、夜間においても誰がどう行動すれば安全かつ、確実な非難ができるのか常に考える様になっている。				
		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。	○	消防設備や点検は南予防災に委託している。避難経路には障害物を置かないようにしており、備蓄品は定期的に点検している。				
		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。	△	昨年まではコロナ感染対策のためもあり、ホーム内または、フロア別での訓練を行っていた。今後は合同の訓練ができる様に努める。	×	○	△	
		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)	○	県の防災訓練には毎回参加しており、地域の災害対策に取り組んでいる。				
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)	○	職員は日々経験や知識を積み上げており、地域に向けて情報の発信ができるのではないかと考えている。気軽に話に来ていただけるような地域の情報拠点を目指す。				事業所には、家族等から「入居申込時に、介護保険の相談を受ける場所がない」との意見が出され、その場で管理者等が何度か相談支援に対応するとともに、必要に応じて、地域包括支援センターに相談を繋いだ経験もある。管理者は、以前から「地域のイベント等で介護相談の場を設けたい」と考え、令和5年度には地区の文化祭で「介護相談会」を開催する予定であったが、感染状況の拡大のため、実現には至っていない状況となっている。また、今後管理者は「認知症カフェを開催していきたい」と考え、実現に向けて検討が行われることを期待したい。さらに、法人・事業所として、市行政や地域包括支援センター等と連携を図れるよう努めている。
		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。	○	見学に来られた方や入居申し込みに来られた方などから相談を受けることもある。その場で話したり、地域包括支援センターに報告したりしている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	取り組みたいとは思っているが、人手不足もあり、なかなか実際には出来ていない。				
		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。	○	今年は高校生の見学を受け入れた。福祉に関心があるといわれており、少しでも人出不足に繋がればいいと思う。				
		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)	△	運営推進会議においてもいろいろな情報交換を行い、地域の活動に参加できる様に努めている。地域のケア拠点となれるように努めたい。			○	

(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 5 年 11 月 28 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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3871400267]
事業所名 (ユニット名)	グループホーム蒼月 3階フロア
記入者(管理者) 氏名	栗林 淳美
自己評価作成日	令和 5 年 10 月 25 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>ひとりひとりの心に寄り添い、その人らしい毎日が過ごせ笑顔あふれるホーム作りに努める。</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>(日常的な外出支援)                  コロナ感染症も5類になり、外出することも以前より増えてはいる。近くを散歩することもある。昨年度～今年度にかけて入所者様の入退所が多く、落ち着かない状態が続いていたこともあり、日常的にはあまり出来ていないが家族さんの協力などでの外出は増えている。                  (地域との付き合いやネットワークづくり)                  運営推進会議も書面開催から会議形式に戻り、地域の方やネットワークづくりには良い環境になっていると思う。他の事業所の運営推進会議を通して情報の交換等を行っている。また、ホーム周辺の方が入居されることが増えており、地域の方も身近に感じて頂いている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>田園地帯に囲まれた、ひときわ目立つ事業所の窓からは、山々の四季の移りを見渡すことができる。管理者は、「静かな環境で風景が良く、事業所の周りに植えられたメタセコイア並木の紅葉がきれいである」と話され、穏やかな環境の中で、利用者はゆったりとした生活を送ることができる。事業所の敷地は広く、利用者が事業所の周囲を1周できる散歩コースにもなっている。また、開設して18年が経過した事業所は、地域との繋がりが強く、地域行事には、積極的に利用者と一緒に参加協力するなど、地域との交流も盛んに行われている。さらに、医師である代表者を中心に、24時間体制の医療連携が図られ、利用者や家族、職員が安心して生活を送ることができる。職員は、時間がかかっても利用者自身のできることを優先するなど、利用者を主体として、意思を尊重した支援に取り組んでいる。加えて、管理者は職員と何でも言い合うことができ、気軽に職員の相談に応じるなど、働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、職員同士の良好な関係も築かれ、長年勤務する職員も多い。</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。	◎	入居者様と日頃より関わり、会話の中で本人の思いや希望など意向を把握して少しでも暮らしやすい様に努めている。	○	/	◎	日常会話の中で、管理者等は利用者から思いや希望を聞くように努め、特に、入浴時や就寝前に、ゆっくり話を聞くようにしている。会話が難しい利用者には、目の動きや表情を観察し、思いをくみ取るよう努めている。また、利用者同士の会話から、職員は思いを知ることがあるほか、家族から意向などの情報を聞くなど、把握した情報はアセスメントシートなどに記載し、情報を共有している。
		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。	○	把握が困難な場合でもふとした時に出た言葉やしぐさなどを見逃さないようにして情報を共有して本人の思いを把握できるように努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	日々の様子や身体の状態など手紙や電話、又、面会時にお伝えしている。家族にも本人の思いについて考えていただいている。	/	/	/	
		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。	◎	毎日の出来事を介護記録、業務日誌に記録して、職員全体で情報の共有をしている。また、注意すること等があれば申し送りノート等で全体に周知している。	/	/	/	
		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。	○	1ヶ月に1回ケアカンファレンスと業務カンファレンスを開催しており利用者様一人一人に対する気づきなどについても話し合いをし、支援の方向性の確認を行っている。	/	/	/	
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。	○	入居者様のこれまでの暮らし方やこだわり、好みなどまた、どんなサービスを利用されどんな利用状態だったか等家族などから聞き取り把握している。	/	/	○	入居時に、管理者等は自宅を訪問し、利用者や家族から生活歴などの情報を聞いている。また、担当の介護支援専門員や介護サービス事業所の関係者等から情報を収集している。また、病院や他の施設から入居に繋がる場合には、事前に訪問して利用者と同様に、医療関係者等からもサマリーなどの情報をもっている。把握した情報は、アセスメントシートなどに記録を残している。
		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。	○	日々の様子やケアの実践、気付けなどを介護記録・経過観察に記している。ケアカンファレンスの際には情報を共有し、支援の方向性を確認し、介護計画に活かせるように努めている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	介護記録や経過観察記録などにより、過ごし方や24時間の生活の流れ日々の変化など把握できている。夜勤者が申し送りを毎日しており、職員全員に情報の共有ができています。	/	/	/	
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。	○	本人の立場になりました、話には耳を傾け、職員間で話し合い、思いの把握に努めている。	/	/	○	入居時に、管理者が情報を取りまとめ、その記録をもとに、職員間で利用者の視点に立って課題を検討している。月1回のケアカンファレンスで、日々の様子や介護計画の内容を照らし合わせ、利用者の視点で何を必要としているのかを、計画作成担当者を中心に検討している。
		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。	○	ケアカンファレンスで話し合い、本人の状態を考えながら必要な支援を見極め、本人や家族の思いに寄り添える様に努めている。	/	/	/	
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。	○	サービス担当者には本人や家族にできる限り参加して頂き、要望や思いを聞き、本人にとって必要なケアができる様に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。	○	本人の思いや家族の考え、また、医療機関の意見も取り入れて豊かで暮らしやすい本人の望む生活になる様な介護計画作成に努めている。	○	/	○	月1回ケアカンファレンスを活用して、把握した情報をもとに、利用者の生活の様子を職員間で把握し、支援のあり方を検討している。夜間に何回も自分の居室から出てくる利用者に対して、検討した結果、「寂しいのではないかと結論付けが行われ、「洗面台の電気を点けて、夜間様子を見てみよう」ということになり、その後、落ち着いて眠れるようになった事例もあ。また、利用者や家族の意見を聞き、医師などの関係者から指示やアドバイスをもらうとともに、職員間で話し合い、出された意見を反映しながら、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。
		c	重度の利用者に対してでも、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の利用者様でもできるだけ他の方と触れ合える様にフロアで過ごして頂いている。また、歌が好きな方は音楽を聴いていただいたり、テレビや家族の写真が見えるようにして少しでも安らげるようにしている工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	コロナウイルス感染対策の為、外部との触れ合いがなかなか取れてないが少しずつ増えている。今後はプランにも反映していきたい。	/	/	/	

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。	○	日々の介護記録は介護計画に基づいて記載している。毎月のケアカンファレンスは計画作成者がモニタリングをしてフロア内全員で介護計画について内容の検討を行っている。	/	/	/	○ 介護記録の上部には、短期目標と支援内容が印字され、職員は記録時に、必ず計画を確認できるようにしている。記録には、医療的な事柄は青字で、夜間帯は赤字で記載し、他の職員等が見ても、分かりやすいようにしている。また、介護記録には、職員の手をさすって、職員に抱き着くように、背中をポンポンされる」などの具体的な利用者の言動が記録に残されている。
		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。	○	毎月モニタリングを行い、結果や対応についてフロア内でよく話し合い、毎日できるだけその方の思いに添った豊かな生活を送れる様に努めている。	/	/	/	
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。	◎	毎月カンファレンスで現在の状態に介護計画が添っているか検討しており、期間(6カ月)に応じた見直しを行っている。また、著しく状態の変化がある時、介護計画に添った状態でない場合は期間内でも見直しをしている。	/	/	/	◎ 介護区分の認定期間に合わせて、6か月に1回介護計画の見直しをしている。入居して間もない場合には、2か月程度の期間で計画の見直しをしている。毎月、計画作成担当者がモニタリングを実施して、利用者の現状を確認するとともに、ケアカンファレンスの中で、職員間で情報を共有している。また、歩行状況が悪く、車いすの使用が必要な場合や、退院後に状態が変化している場合には、その都度利用者や家族の意見や意向を踏まえて、医療関係者から助言をもらいながら、職員間で話し合っって計画の見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	変化が見られなくても、毎月スタッフ全員で現状確認をして情報を共有し、より良い支援ができる様に努めている。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	状態に変化があった場合は臨時カンファレンスを開催している。本人、家族とよく話し合い、現在の状態に応じた介護計画を作成できる様にしている。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	定期的には月1回のカンファレンスを開催し、急用要件がある場合は早急にカンファレンスを開催して問題に取り組んでいる。	/	/	/	◎ 月1回ケアカンファレンスや業務カンファレンスを実施している。転倒骨折で入院となった場合には、安全対策委員会を開催し、委員や発見した職員、管理者、ホーム長で話し合い、議事録を作成した上で、職員に回覧するようになっている。また、緊急案件と判断した場合には、その日の出勤職員で話し合うとともに、SNSを活用して、内容を職員間に周知するなど、迅速な情報共有を図る場合もある。さらに、会議は事前に日程や開催時間を調整し、全ての職員が参加できるよう工夫している。
		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。	◎	職員間は日頃より何でも自由に意見を言い合える関係であり日常的に利用者の状態について情報の交換が出来ている。何か気づきがあれば報告し、話し合いを行い早急に対応できるように体制を取っている。	/	/	/	
		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。	◎	ケアカンファレンスの期日を設定する場合は希望休の少ない日にし、できる限り早めに決めている。出席できない家族には必ず連絡し、要望を聞いている。また、結果は記録して全職員に回覧し、内容を周知している。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	業務日誌や申し送りノート等を活用し、確実に情報の伝達ができる様にしている。職員は出勤しやすく業務日誌や申し送りノート等に目を通す様に習慣がついている。	/	/	/	○ 日々、業務日誌や申し送りノートを活用して、申し送りを実施している。また、出勤時等に、業務日誌や申し送りノートを開覧し、確認後に職員は日付を書いて押印をしている。押印の有無の最終確認を管理者が行い、押印していない職員に確認をするよう呼びかけている。また、重要事項で、急を要する場合には、SNSを活用して、職員間で情報共有をすることもある。
<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。	○	日頃より、関わり合いを大切にしており、利用者同士の会話とか何気ない言葉などを聞き逃さない様にしている。	/	/	/	◎ 洋服の選択や飲み物、食べたいメニューなど、様々な生活支援の中で、職員は意識して声をかけ、利用者に選んでもらえるよう支援している。一人ひとりの性格が違うため、職員は利用者に合わせて聞き方などの工夫をしている。また、日々利用者の状態を観察し、職員はいつもの状態と違うと感じた場合には、積極的に声をかけるなどの支援が行われている。さらに、利用者に洗濯物たたみや新聞折り、テーブル拭きなどを手伝ってもらった場合には、職員から「ありがと、助かりました」などの感謝の言葉を伝え、利用者の微笑ましい表情も見られる。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくる。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴の準備を一緒にし、好みの服を選んでもらう、また、外出する際も本人の希望を聞いて決めている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床された方から順次、朝食をとって頂いている。また、終了も個人個人のペースによる。入浴も希望を聞き、お湯の温度や入り方など本人好みにできる様に努めている。	/	/	/	
		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。	○	利用者それぞれの性格や好みなど周知しており、その方が少しでも気持ちよく過ごせる様に気を付けている。	/	/	/	
		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。	○	毎日接することで少しの反応でも本人の思いが感じられるため、声掛けして確認しながら意向に添った支援ができる様にしている。	/	/	/	
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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	人生の先輩として尊重し、その方のプライバシーやプライドを傷つけないよう必要な支援ができる様に努めている。日頃から信頼関係を深め、また、接する際には必ず表情をよく観察して不快な思いをされることがないように注意している。	/	/	/	◎ 職員は、社内研修や勉強会等で人権や尊厳などを学び、理解をしている。利用者自らがトイレに行った場合に、ドアを閉めずに用を足そうとしていれば、さりげなく職員が出入り口を閉めに行くなどのフォローをしている。また、リビングで洋服を脱ぐ癖のある利用者に対して、職員が声をかけ、すぐに服を着てもらうなど、さりげない支援を心がけている。さらに、管理者は気になる声をかけをする職員を発見したに、その場で注意をするようにしている。加えて、利用者のプライバシーにも配慮し、居室の入室時に、職員はノックや声をかけしてから入室するとともに、不在の場合にも、事前に必ず利用者に声をかけてから入室をしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	特に入居された当初は様子を見ながら不安や羞恥心に配慮している。	/	/	/	
		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。	○	居室はそれぞれの家だという考えで対応している。本人には大切なものもあり、プライバシーの場所である為掃除やシーツ交換等、訪室の際には先ずは都合を伺ってからするようにしている。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	職員が入社した際に契約を交わしている。また、折々に指導している。	/	/	/	



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。	○	日常的に相談したりされたり、何でも話し合える様な関係が築けている。素直にありがとうございます。すみません。などと言っている。	/	/	/	言い合いなどの利用者同士のトラブルに起こりそうな場合には、早期に職員が仲介するとともに、席替えなどの対応をしている。また、利用者が、隣の席の他の利用者の背中をさすったり、おしぼりを巻いている利用者や、「あんたばかりにさせてごめん、きらいにするなあ」などの声をかけ合ったりするなど、助け合いや支え合う利用者同士の微笑ましい場面を見ることができた。
		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。	○	それぞれの特性を理解し、そのうえで関わったり、支えあったりできる様に見守っている。必要がある場合は間に入り関係性が悪化しない様に努めている。	/	/	/	
		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)。	○	職員一人一人が利用者の状態をよく見ており、また、職員間で情報の共有をして、より良い状態になる様な対応を心がけている。席替えとか、一緒に何かをしたり様子を見て間に入りたりと状態を変えることで状況が好転する場合もある。	/	/	/	
		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。	○	とてもデリケートな問題なので慎重に対応するように心がけている。あらゆる面から情報を収集し、職員全体で話し合い、当事者や他の方が不安な気持ちになったり、関係性が悪化しない様に努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場所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。	○	入居前や入居時に本人や家族のこと等、出来る限り情報は収集している。また、要望や不安事など十分に耳を傾けて、信頼関係が築ける様に努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人の思い、体調など気を配り、家族と話し合いながら、また、コロナなどの感染症の対策を実施しながら、馴染みの関係が途切れない様に支援していく。	/	/	/	
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)	○	地域の情報や季節のことなどを絶えず気にしており、また、日頃の会話などからしたいことや行きたい場所などをサーチしている。感染症の情報も常に気にしながらではある。	○	○	◎	コロナ禍や感染対策が続き、外出できる機会は減少していたが、感染対策の緩和に伴い、徐々に以前のような外出支援ができるようになってきている。天気の良い日には、事業所の敷地内に出て、外気浴や散歩をするなど、少しでも気分転換が図れるよう支援している。家族の協力を得えながら、月1回程度、季節の花を見に行くなどの外出支援ができるようになっている。また、地区の「多田フェス」や文化祭に利用者と一緒に参加し、踊りや展示物の見学に行くこともある。さらに、利用者からお墓参りの希望が出された場合には、家族と一緒に出かけられるよう支援している。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	近くの方が多く入居されたこともあり、家族の協力が増えている。そのほかの協力はまだまだ得られていない。	/	/	/	
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。	○	内部や外部の研修や勉強会に参加し、認知症の理解はできている。また、一人一人の状態を日々観察し情報共有し、適した対応の仕方を話し合いながら、対応の仕方を修正し、適した対応になる様に工夫している。	/	/	/	管理者は、「黙って待つ支援」を心がけた支援に努めているが、時には、職員の余裕がない場合に、口や手を出してサポートしてしまう場面も見られる。調査調査日には、調査員に話しかけてきた利用者に対して、話が終わるまで、ずっと職員が寄り添い、話を遮ることなく待つ支援をする様子を見ることができた。また、蛇口を開けることができなくなった利用者に対して、姿勢を直すことで、再度蛇口をひねり、自分で洗面できるようにするなどの環境づくりも行われている。さらに、散歩や体操、リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持にも努めている。
		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。	○	入居者一人一人の身体機能の特性を理解したうえで、みんなで話し合い支援の方向性を決定している。できる限り残存能力を生かせるように支援している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	余裕があるときは見守りながら待つ姿勢ができていて、時間に追われているときは介護者の立場での介助になっている場合がある。見守ったり一緒にいたりする姿勢を持ち続けたい。	○	/	○	
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。	○	生活歴や好み、能力に応じた楽しみができる様に気を配っている。日頃の状態を見極め、その時に応じた楽しみがある様に考慮している。	/	/	/	洗濯物干しやたみ、食器拭きなど、職員は声をかけ、利用者の好きなことのほか、できる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。訪問調査日には、食事前のおしぼりを巻き、専用のコンテナに詰めやすいように、職員に手渡す利用者の様子が見られるなど、日課のように役割を担うことのできる利用者もいる。また、庭の落ち葉拾いや新聞の広告折りなどの様々な役割があり、可能な限り利用者ができることを手伝ってもらっている。
		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。	○	その方にあった役割や楽しみごととは何か、みんなで話し合い少しでも楽しく張り合いのある暮らしができる様に支援していきたい。	○	○	◎	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、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。	○	毎朝、起床時に洗顔や整容を行っているか見守り、出来ない方には介助している。衣類の汚れがあるときにはそっと声掛けし、着替えていただいている。				起床時に、自分で服を着替え、身だしなみを整える利用者もおり、職員は声をかけて、見守りやできない部分のサポートをしている。食事時の汚れや失禁などの服の汚染が見られた場合には、さりげなく職員が声をかけ、居室で着替えてもらうなどの支援をしている。中には、広告を見て、自分で美容液を頼む利用者がいる。また、毛染めの希望が出された場合には、職員が市販商品を購入して毛染めの支援をしたり、行きつけの美容院に出かけてパーマをかけたリするなど、身だしなみやおしゃれの支援も行われ、利用者に喜ばれている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	利用者それぞれの好みを大切にしている。ほとんど家族の方が用意して下さっているが、家族からこちらで買って下さいと依頼された場合は一緒に買い物に行き好みを聞き出しながら選ぶこともある。				
		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。	◎	自己決定が困難な方は家族から聞いた、日頃関わることで自然と好みも理解できていると思う。本人の思いにそえる様に努めている。				
		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。	◎	その時々や環境や気温などを考慮し、その人らしい服装で快適に気持ちよく過ごして頂ける様に工夫している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に下さりけ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)	○	本人の羞恥心やプライドなど傷付けたり、介護者に対して申し訳ないと思ったりされることのないように本人の耳元でささやくなど、さりげない対応を心がけている。	◎	○	○	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	これまで利用されていた美容・美容院に行かれる方もあるが、訪問美容院を利用される方が多い。美容師の方ともなじみの関係が出来ており、会話を楽しんでいる。				
		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。	○	重度な状態であっても声かけをし、毎朝はもちろん日常的に整容や汚れなどに対して気を配っている。気持ちのよい状態でごせる様に努めている。			◎	
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。	△	できる事は手伝って頂いている。して頂いたときはもちろん、食事の際にも感謝の声掛けをし、やる気や楽しみ、又、食欲につながる様に支援している。				法人内のグループホームの献立委員が持ち回り、献立を作成している。食材は、隣市にあるスーパーに注文し、定期的に配達してもらうとともに、利用者にテーブル拭きやお盆拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。誕生日や行事の際には、利用者に好みのメニューを聞き、ばら寿司などの好きな物を提供することもある。正月のおせち料理など、利用者に作り方を聞きながら、一緒に調理をすることもある。食器類は、利用者の状態に合わせて、使いやすい物を使用している。調査調査日には、食事の際に、利用者が先に食事を摂り、職員は介助が必要な利用者の近くに座り、見守りや声かけ、サポートを行う様子を見ることができた。利用者の食後に、「ここで食べていいかな」と職員は利用者へ声をかけて意見を聞き、利用者の向かいの席に座り、食事をしている様子も見られた。また、調理の際に、ほとんどの利用者がリビングで過ごしており、調理の音や匂いを感じながら、食事が待ち遠しく、楽しみに待つ様子を見ることができた。定期的に、栄養士の資格を持つ管理者と献立委員が、調理方法や食べやすい食の形態などの話し合いをするとともに、医師の助言も参考にしながら、栄養バランスを考えた食事の提供にも努めている。
		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。	○	献立については系列の施設が2か月ごとに交替で作成している。事業所の献立委員が内容を確認し、管理者と話し合いながら、好みや季節、行事などにあったものに見直しを行っている。			○	
		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。	○	野菜の下処理、もやしや根取り、ゴボウのささがけなど、また、味見など出来る事は手伝って頂いている。食事前後の台拭きやお盆拭きも順番にして頂いている。食事の際にきれいにしておいてあげてありがとうございます。ときどき感謝の言葉を伝えて地震などにつながる様に努めている。				
		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。	◎	好みや身体の状態については把握しているが、状態が変わったと感じたときは良く観察して職員で情報を共有したり、さりげなく本人に聞いたりして把握できるように努めている。				
		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。	○	誕生日には本人の希望を聞き、好物を盛り込んだ献立にしている。また、正月には家庭で作るようなおせちをお重に詰め、ひな祭り、母の日、父の日など、季節を感じながら食べる楽しみも持てるように工夫している。アレルギーの方の情報は職員全員周知しており、適正に対応している。			○	
		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て、おいしい盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下状態を確認しながら、食材の形状を変更している。なるべく原型を保てるように色合いや配置など、食欲が出るような盛り付けやいろどりに工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時には、これまで使用されていたものを持参してもらうように伝えている。状態に応じて大きさや重さなどを考慮して変更もしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	感染症の状況を考えながら、なるべく入居者様と一緒にテーブルを囲み和やかに食事ができるようにしている。嚥下の状態が良くない方はさりげなくではあるが、状態を見守っている。「ゆっくり食べてね」「固いから気を付けて」など声かけをしなが見守り、食べこぼしがあってもさりげなく対応できるように心がけている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度な状態にあっても少しでも意欲が出るような声かけを心がけている。また、なるべくフロアで食事の雰囲気を感じながら食べられるように努めている。他利用者による声かけもプラスになっている。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	身体の状態や体重の増減を考慮したうえで、その時々個人の状態や好みなどにより、食事量、水分量、栄養などが確保できるように心がけている。				
		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・水分量は毎食後や間食後に一人一人チェックし、経過観察記録にまとめて体調の管理を行っている。医師や医療連携ナースにも相談しながら低栄養や脱水にならない様に気を配っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	献立委員と管理者が話し合いながら、栄養のバランスが取れた食事を提供できるように配慮している。それぞれの好みや身体の状態などを考慮して調理法や切り方を変えるなど工夫している。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食材は前日に納品してもらい、その時々チェックしている。その日の食材はその日で使い切る様にしていく。調理用具は日光消毒や食器乾燥機により殺菌消毒している。1日の終わりとなる夕食後には台所内を消毒し衛生管理に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	職員は内部や外部の研修で口腔ケアの重要性は理解している。食事がとれない方でも定期的な口腔ケアはきちんと実施している。				毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやサポートをしている。全ての利用者ではないが、一人ひとりの口腔ケアチェック表を作成し、口腔内の詳しい状況を記載している。アセスメントシートには、「総義歯・部分・なし」のチェック項目のみに留まっているが、職員は一人ひとりの利用者の口腔内の状況を把握している。また、利用者の訴えや異常が見られた場合には、早期の訪問歯科診療に繋げている。
		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。	○	義歯や歯、口腔状態は口腔ケアの際や日常での観察、食事の際は特に咀嚼や飲み込みの状態などもさりげなく観察している。			◎	
		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。	○	歯科医や歯科衛生士からは学んでないが研修で学び、日頃の口腔ケアに取り入れている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	夕食後は必ず外して頂き、コップ内にて水や洗浄剤での保存をして頂いている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後口腔ケアをして頂いている。自分でできる方が多いが見守りやチェックは必ずしている。日頃の様子から歯の不具合がないか気を配っている。不具合がある場合は本人や家族と相談し歯科医受診を検討している。往診の歯科医もあり助かっている。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	本人の尊厳や羞恥心などに配慮しながら本人にとって一番良い方法を探している。デリケートな問題であるので職員間で情報を共有しながら検討していく。モニタリングをして改良が必要な時は再度話し合うことになっている。				事業所では、可能な範囲で、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。また、一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツを履いて過ごすことができる数名の利用者もいる。中には、腰痛があり、日中にもポータブルトイレを使用する利用者もいる。最近、汚れた布パンツをマットレスに隠すことが多くなった利用者があり、職員間で今後の排泄支援の方法を継続して検討している。また、利用者の身体状況や排泄状況に合わせて、適切な排泄用品を職員間で検討し、家族等に相談の上で使用している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	高齢者では慢性的な便秘症の方もおられ、十分な水分摂取、規則正しい食事・生活、繊維質食品の摂取、適度な運動が取れる様に気を配っている。また、決まった時間にゆったりとトイレに座って頂くことも重要だと思っている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	毎日、食事・水分・排泄・口腔ケア・服薬など24時間記録しており、一人一人のパターンは把握している。状態は常に観察して変化があれば情報を共有して早めに対応できるように気を付けている。				
		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。	○	排泄パターンを把握できており、本人の意志を尊重しながら、声かけやトイレ誘導をして、なるべくトイレで排泄できるように支援している。状態に変化があるときは職員間で情報を共有し対応について本人が安心して排泄できるように話し合う。		◎	◎	
		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。	○	何か困難になった場合は小さな気づきを見逃さないようにして、一番本人が安心して気持ちよくなれる様な方法を検討する。				
		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。	○	排泄チェック表を活用して個々のパターンは把握できている。身体の状態や服薬、食事の摂取、気温の変化などを考慮しながら声掛け、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。	○	リハビリパンツや布パンツを使用する場合に、その方やその時に適した尿取りパットを使用したり、夜間だけのポータブルトイレの使用など、入居者の希望や状態に合わせて少しでも自立が促せるように気を配っている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	◎	布パンツを使用している入所者もあり、一人一人の状態に合わせて支援している。体調や服薬・時間帯などや本人の安心や家族の経済的負担などを考慮しながらパットの種類を変えている。				
		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)	○	リハビリ体操で腸の動きが良くなるような運動、呼吸などを取り入れている。また、朝食後などゆったりとトイレに座る習慣をつけてもらっている。水分は必ず食事や間食の際にはコップ1杯の水分は摂取して頂いている。				
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)	○	3日に1回を目安に午前中に入浴できる様に準備している。状況によっては入居者様の希望に応じられるように努めている。好みの温度や入浴の仕方など把握できておられるだけ気持ちよく入浴できるように気を配っている。		◎	○	3日に1回、利用者は午前中の時間帯に入浴することができる。入浴の順番や湯の温度など、利用者の希望に応じて、柔軟に対応している。以前は、毎日入浴希望されていた利用者もいたが、高齢化や重度化等に伴い、現在はいない状況になっているが、希望が出された場合には、毎日の入浴を可能としている。中には、入浴を拒む利用者もあり、声かけの職員や時間帯を変更するなどの工夫を行い、納得して入浴してもらうこともできている。
		b	一人ひとりが、くつろいだり気分よく入浴できるよう支援している。	○	好みの温度でゆったりと湯船につかり入浴して頂いている。声掛け、見守りを行い、お話し好きな方は話し相手になっている。				
		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。	○	残存能力をできるだけ生かして頂ける様な支援を心がけている。滑り止めやシャワーチェアなど使いながら安全に入浴して頂いている。手すりも2か所追加でつけた。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	相性の良い職員による声掛けとか、時間・タイミングなど原因を把握したうえで本人も納得されて入浴して頂いている。				
		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。	◎	入浴前には必ずバイタルチェックをしており、皮膚の状態や顔色、表情など観察し、本人の確認をとって入浴して頂いている。入浴中や入浴後も状態の確認はしている。入浴後足取りが悪くなったり、気分が悪くなる場合もある為十分気を付けている。温度差によるヒートショックにも十分注意している。				

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
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。	◎	食事・水分・排泄チェック表で一人一人の生活パターンを把握している。夜勤者が、21時・0時・3時に巡視して様子を観察記録している。	/	/	/	眠剤を服用している1名の利用者があるものの、事業所では極力服薬に頼らず、散歩や体操のほか、外気浴などを取り入れ、現在はほとんどの利用者が夜間に良眠することができている。入居前から眠剤を服薬をしていた利用者が、医師に相談して、飲まない方向で支援を行い、服薬を止めることのできた事例もある。時には、眠れずに夜間フロアで過ごす利用者もいるが、職員は話を聞いたり、ホットミルクなどの暖かい飲み物を提供したりするなど、自然な眠りを促すような支援も行われている。管理者は、「大きな窓から朝日が入り、睡眠に繋がる環境がいろいろのかもしれない」と感じている。
		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。	◎	どんな様子なのか、職員で情報を共有して、考えを話し合っている。昼夜逆転であれば日中レクレーションの参加を促し、なるべく眠らない様に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ホーム内は過ごしやすいうに温度や湿度は常に過ごしやすいうに気を配っており、入居者様は日々穏やかに過ごされている。また、毎日状態は職員間で情報共有しており、何か変わったことに気づいた場合にはその都度話し合っており、医師や医療連携ナースに相談している。	/	/	◎	
		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。	○	昼の間でも居室でも希望される時は自由に横になって休んで頂いている。また、就寝や起床について本人の生活習慣を大切にできるように努めている。	/	/	/	
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。	○	本人の希望があればいつでも連絡できるように努めている。また、スタッフがハガキなどを用意して、やり取りができるように支援することもある。	/	/	/	斜線
		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。	○	本人の思いを考え、また、日頃の会話の中などから本人の意志を読み取るなど気を配っている。字はかけなくてもできることを考えご家族に安心して喜んで頂ける様に努めている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	入居者様とは日頃より信頼関係は出来ていると思う。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙を本人の了解を得た上で、一緒に読んだり、そのことを話題にして思いを共有できる様に努めている。また、その様子を面会の時や書面で伝えている。	/	/	/	
		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。	○	家族や本人と納得のいくまで話し合っている。	/	/	/	
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。	○	基本的にはお金の管理はホームの金庫で預かり、必要に応じて出金し、小遣い帳に記帳して管理している。	/	/	/	斜線
		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。	○	スタッフが同行し、事前に説明したり、見守ったりすることで安心して買い物は出来ている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	本人の希望があれば家族と相談して所持してもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	殆どの方は所持されておらず、必要な時は預かっている分より出金するようにされている。入居時に本人や家族と話し合い、希望があればその都度検討している。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	必要なものがあり、購入するときは事前に必ず家族に説明している。また、家族へは小遣い帳(月末締)のコピーと領収書を翌月初めに送付してま確認頂いている。また、定期的に総務の検査を受けている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族とその時々によく話し合い入所者様の思いを大切にし、対応していく。	◎	/	◎	コロナ禍や感染対策が続き、外出や面会などの制限が設けられていたが、感染対策の緩和に伴い、利用者や家族から出された要望には、徐々に柔軟な対応ができるようになっていく。利用者から「お墓参りに行きたい、孫に小遣いをあげたい」などの要望が出され、家族に相談して一緒に叶えるなどの柔軟な支援も行われている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関は夜間のみ施錠している。いつでも訪問できるように開放している。	◎	◎	○	併設のデイサービスと、事業所の玄関は共用となっている。事業所の外周には、メタセコイアが植えられ、自然豊かな環境となっている。また、車いすの利用者も、送迎車で玄関先まで行けるようになっている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	共有の空間は何時でも居心地よく過ごせる様に明るさや温度、清潔、物の配置など工夫している。壁に季節の花を飾ったり、掲示物も季節が感じられるものにして季節感を味わって頂ける様に努めている。	◎	◎	◎	フロアには小上がりの畳スペースが設けられ、大きな食台が置かれるなど、訪問調査日には、利用者と職員が座って食事を摂っている様子を見ることができた。また、廊下は広く、共用空間の掃除が行き届き、整理整頓が行われ、清潔感のある空間となっている。さらに、職員手作りの日めくりカレンダーが設置され、日々利用者と一緒にめくっている。壁には、今年の目標として、利用者が書いた習字「楽しい毎日・毎日元気」の半紙の作品が飾られている。さ訪問調査日には、季節の柿の実と紅葉の造花が飾るとともに、花が生けられていた。廊下の壁には、利用者の日々の様子を撮影した写真を掲示している。加えて、リビングの大きな窓から、田園風景や山々が見え、利用者は四季の移り変わりを感じることができる。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	南側の窓からは暖かい光が差し込み、風通しも良く、穏やかな景色を眺めることができる。換気に気を配り、生ごみや排泄物などの処理には袋や新聞紙などを活用して悪臭防止に努めている。			◎		
		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。	◎	窓からは田園風景が眺められ、四季折々の自然を身近に感じることができる。気候が良い時は自然の風を感じて頂いたり、穏やかなひざしを浴びて頂いたり配慮している。				◎	
		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。	◎	共有空間には畳の間とテーブルが2か所に分かれてあり、それぞれ気の合う方と過ごせる様にして、ストレスを感じることが少ないように気を配っている。廊下にもベンチや椅子など置いており、その時々で会話を楽しめるようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時に家族や本人と話し合い使い慣れたもの、好みのものを使って頂ける様にしている。自分の家として居心地よく過ごす事ができるように家具の配置なども工夫している。身体の状態とか本人の希望などで変更もしている。	◎		◎	居室には洗面台やダンス、ベッドが設置されている。洗面台には、小さな洗濯物などが干せるピンチハンガーが設置され、利用者自らが洗ったガーゼハンカチが干されているほか、ダンスの上には、孫などの家族の写真を飾られている居室もある。また、使い慣れたシルバーカーなどを持ち込むことができ、テレビやイスを配置するなど、利用者が居心地の良い空間づくりをしている。	
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。	○	廊下やトイレには手すりが設置してある。畳の間や廊下においてある椅子を使用して途中で休んで頂ける様に工夫している。フロア内には段差もなく、クッションフロアを使用しており、危険性を軽減している。また、フロア内は廊下がまっすぐに全体を見渡すこともできる。居室が分からない時には印をつけることもある。			○	車いすで移動している利用者が、リビングの安定しているいすに座り直したり、小上がりの畳に正座して座ったりするなど、一人ひとりの利用者の状態に合わせた配慮が行われている。また、広い廊下の整理整頓を行い、車いすの利用者の動線を確保している。必要に応じて、浴室内に手すりを取り付けるなど、利用者が安心安全に生活を送れるような支援も行われている。	
		b	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	共有空間に折り紙や塗り絵・雑誌・新聞・小説など何時でも誰もが手に取れるように置いてある。その時々でそれぞれが思い思いに楽しむことができる様に気を配っている。					
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)	○	フロアや玄関の施錠はしない様に職員は理解している。いつでも自由に入出りできるように配慮しながら安全性にも気を配っている。夜間は安全性を考慮して玄関の施錠をしている。入所者様の居場所の確認を常に行い、危険のないようにしている。	◎	◎	◎	職員は、鍵をかけない取り組みを、当たり前のこととして捉え、理解をしている。ユニットの出入り口には、開閉時に鳴るチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくしている。また、事業所は建物の2階と3階の部分にあり、エレベーターを使用する必要があるため、ボタンを黒い画用紙で隠すなどの工夫をしている。日中に、1階にある共用の建物の玄関は施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために玄関等の施錠をしている。	
		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。	○	家族の方で施錠を望む方は今のところない。近年は様々な事件があり、不安に思われていることも考慮し、話し合っていく。					
<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。	○	日頃より、一人一人の病歴・現病・服薬や生活上の注意すること等について把握するように努めている。職員間での情報の共有、気になる症状があれば医療機関と相談するなど早め早めに対応を心がけている。					
		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。	◎	身体状態の変化や以上のサインではないかと思われる症状は記録し、職員で話し合い、その必要に応じて医療機関に相談している。					
		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。	○	かかりつけ医による往診や医療連携ナースなど何時でも気軽に相談できる体制は出来ている。24時間対応体制もできている。					
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受診状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	本人や家族と相談の上、今までのかかりつけ医に継続して家族と受診されている方もある。眼科や歯科医などの専門医での受診は職員が同行していることもある。	◎				
		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。	◎	かかりつけ医により、緊急時にも適切な医療体制ができており、家族も安心されている。現場の職員としても安心感はある。					
		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同意を得られる話し合いを行っている。	○	どういう状態で受診するか説明を行ってから受診している。また、結果報告も必ず行い、相談や今後の方針についても話している。記録を的確に行い、すれ違いや、思い違いのないように気を配っている。					

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。	○	入院された際には、出来る限りお見舞いに行き、声かけを行い安心して治療して頂ける様に努めている。医療機関には状態や生活上での情報を詳細に説明し、本人が混乱や不快になることなく生活できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	医療機関とは日頃より入居希望者の状況を知らせて頂いたり、こちらの空き室情報を提供したりしており、関係性は築けている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	医療連携ナースが週に1回訪問している。入所者一人一人の状況を伝えたり、身体の状態はもちろん生活上での困りごとや喜びなども情報も伝えている。その場で助言して頂いたり、不明なことは持ち帰ってのアドバイスなどして頂いている。	/	/	/	
		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時間いつでも相談できることで若い職員や夜勤時などの不安は軽減されていると思う。日中なるべく変化に気づける様に日頃より指導はしている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	入所者の状態に変化があればかかりつけ医に連絡し対応している。往診時やナース訪問時に変わったと気づいたときにはすぐに相談するようにしている。	/	/	/	
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。	◎	入所者の既往症を理解しており、服薬についてもどんな効果や副作用があるのかまた、注意しなければならない項目など知識を習得するように努めている。また、体調の変化があれば、かかりつけ医やナース相談している。	/	/	/	
		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。	○	薬係が個人別に朝・昼・夕、食前・食後などきちんと分類して誰にでもわかりやすいように鍵のかかる高温多湿にならないところに保管してある。また、誤薬を防ぐため、二人以上の確認ができる様に努めている。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	体調の変化や気づいたことは職員ですぐに話し合っている。食事量や排泄の状態は記録しており、日常的に体調の変化を見逃さない様に気を配っている。	/	/	/	
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。	◎	契約時に家族との話し合いの中で意向を聞き、方針は共有できている。状態の変化に応じてその時々々に相談しながら方針の確認を行っている。	/	/	/	事業所には、「重度化及び看取りに関する指針」があり、入居時に家族等に説明し、意向を確認している。重度化や終末期の支援が必要になった場合には、利用者や家族等のほか、主治医や訪問看護師、職員等を交えて話し合い、方針を共有している。また、家族等から希望が出され、看取り介護時に、夜間の状態変化報告手順に沿って、職員は安心して支援をすることができている。また、24時間の主治医との連絡や、必要時に応じて、訪問看護の支援体制が整備されている。以前は、利用者本人が手紙に「何もなくてよい」と書いていた事例もあり、職員等で検討することもあった。さらに、週3回程度、医師である代表者は往診等で事業所に来訪していることもあり、その都度相談や話し合いを持てる環境も整っている。
		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・終末期については本人が望まれることを尊重し、家族や医療機関とも話し合いながら方針を共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々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。	○	研修や知識としては看取りのことは理解していると思うが実際にかかわる場合、不安はあると思う。経験のある職員と相談しながら経験を重ねてほしい。また、職員には本人の思いを受け止め、本人や家族の納得のいく程やかな最期を迎えられるように努めて欲しい。	/	/	/	
		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。	◎	医療的なことは介護職では出来ないことは理解して頂いている。訪問看護の利用ができることも説明して安心される方も多い。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々より良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度化・終末期の対応については研修で地域を得るようにはしているが、なかなか実際には戸惑うことも多い。かかりつけ医・医療連携ナースや職員間で話し合いながらその時その時に対応できるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	日頃より、定期的な報告をしたり、気軽に話し合える関係を持ちたいと努めている。何か変化があった時の連絡はもちろん、その後の経過報告を必ずするように努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症については毎年、流行する時期より前に職員の勉強会を行うようにしている。また、日頃より予防する事を心がける様に指導している。県内や市内の感染症の傾向も常に気にしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	対応マニュアルが出来ており、フロア内のすぐに見れるところに掲示してある。また、突然の急変による対応ができる様に体制はとれている。	/	/	/	
		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。	◎	年中、情報は気にしている。特に市内や近隣の市町などはいち早く情報が入る様にしている。昨年度はコロナ感染症にかかったが重篤な状態になる方もなく対応できた。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員には作業する一つ一つごとに手洗い・消毒を行うように指導している。何よりも外から感染を持ち込まない、日頃より休みには休息をとり体調管理をするなど、気を付ける様に注意している。	/	/	/	

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
<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。	○	日頃より、入居者様とんでも話し合い、一緒に生活している。何気ない毎日を共に支えあう関係が持てる様に努めている。	/	/	/	以前は、年2回家族会を実施し、お花見やお餅つきをするなど、多くの家族が参加することができていたが、コロナ禍や感染対策が続き、現在は開催を自粛している。令和5年は、利用者の入れ替わりが多く、「家族会を再開したい」と管理者は強く望んでいる。月1回ホーム便りを家族に送付するとともに、2～3か月に1回程度、担当職員が日々の様子を書いた手紙を併せて送付している。中には、SNSを活用して、希望する家族と連絡を取り合えるように対応をしている。また、電話連絡時やお小遣い持参時などを活用して、職員から利用者の生活の様子を伝え、意見や要望を聞くようしている。運営推進会議録も送付しているが、利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動等に対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、ホーム便りの中で新入職員を紹介したり、家族会を活用して、職員の異動を報告したりするなど、職員間で周知方法を検討するとともに、より家族との信頼関係が築かれていくことを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	コロナ感染対応により、家族会を開催できていない。5類になったとはいえ今感染の脅威はありやむを得ず面会の制限をすることもある。ホームの様子は書面で細かくお知らせはしている。	○	/	/	
		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、利用者の暮らし方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)	○	毎月ホームだよりを送り、日常の様子をお知らせしている。また、手紙や電話、面会時などで近況や身体の状態などをお知らせしている。何でも話して頂けるような関係を築ける様に努めている。不安に思われることがあれば丁寧な対応を心がけている。	◎	/	◎	
		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)	○	入居者様と家族様との関係性は関わっていくうちに何となく理解はできていると思う。本人の思いを大切にしながら家族の意向にも耳を傾け良好な関係が持てるような橋渡しの存在の慣れた様に気を配っている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月発行のホームだよりや運営推進会議議事録など日常での出来事はもちろん、運営上における出来事の報告もしている。	/	×	○	
		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。	○	その方にとってその時々適切な対応ができる様に家族と話し合っている。本人や家族が納得の出来る様にいろいろな方向から考えることにしている。	/	/	/	
		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)	○	気がかりなことがあれば何でも話して頂ける関係はほとんどの方とは築けているのではないかとと思う。納得のゆくように説明し、今後の対応も話し合う。面会時など職員全員が明るく気持ちの良い挨拶ができる様に指導している。	/	/	○	
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・解約・内容の変更等、具体的な説明を行っている。また、必要に応じてその都度説明している。書面での同意を得ている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	殆どが死亡・長期入院による退居になっている。事前に確認し納得はされている。長期入院の際もその後の相談は受けている。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域住民には運営推進会議にも出席いただいております。行事をお知らせ頂き、参加のお声かけも頂いており、感謝している。	/	◎	/	事業所は自治会に加入し、地区の区長や民生委員と顔なじみになっている。地区の有志で開催した「多田フェス」や文化祭に、参加協力の案内があるなど、地域住民との交流は盛んに行われている。文化祭では、「介護相談会」の開催を予定していたが、運営側の感染対策等の都合もあり、実現までには至っていない。令和5年12月の運営推進会議で、「地域との関わり方」の議題を出し、利用者や家族、会議の参加メンバーと意見交換を予定している。
		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)	○	コロナ感染症対策の時期から関わりがなかなか持たずいたが、最近では少しずつ戻りつつある。散歩時のあいさつや行事の参加など行っている。	/	○	◎	
		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。	○	入所者様のほとんどが町内出身でその中の半数以上が同地区出身であり、身近に感じていただいている。花が咲いたよとお知らせ頂いたり、敬老会の参加の声掛けもある。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	デイサービス利用者との関わり合いが継続している方もいらっしゃることもあり気軽に立ち寄られている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	少し離れたところへ近隣住民がおられ、散歩時や外出時に挨拶や会話をするなど関係性を築ける様に努めている。	/	/	/	
		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)	○	地域の行事に積極的に参加し、もっと地域とのつながりが持てる様にし、入居者様の生活が豊かになるよう努めている。	/	/	/	
		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)。	○	近隣のGHや公民館、消防の方など運営推進会議の参加や日頃の交流をしており、今後も協力しながら入居者様の生活が豊かで安全に運れる様に努めていく。	/	/	/	

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。	○	運営推進会議には毎回、入居者・家屋・地域の方・市担当者・民生委員・公民館・他施設など多数参加して頂いている。	○	/	○	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議の書面開催が続いていたが、集合形式の会議が開催できるようになってきている。運営推進会議は、利用者や家族、区長、民生委員、公民館長、市担当者等の参加を得て開催している。会議では、利用者の様子や事業所の出来事を伝えるとともに、日常的な外出支援や地域とのネットワーク作りなどの意見交換をしている。また、会議の議事録を作成し、全ての家族に送付をしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	外部評価の目的及び基本方針、又、外部評価の取り組み状況等について報告するように努めている。評価前の準備や外部評価の内容、目標達成の内容等についても報告、助言を頂いている。意見や提案などは真摯に受け止め、職員の業務カンファレンスで話し合ったり、会社に報告したりし、日々の取り組みやサービス向上に活かし、次の運営推進会議で報告している。	/	◎	○	
		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。	○	テーマがマンネリ化しない様に工夫している。外部講師を招いた研修も考えている。日程や時間については年度初めに予定を立て、会議終了後に次の開催日時を伝えて都合など確認している。	/	/	◎	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	法人理念と事業所理念、又、それに基づいた職員一人一人の個人目標をフロア内に掲示し、日々励んでいる。また、個人目標については自己評価したうえで年2回管理者と話し合い、次年度に繋げていけるように努めている。	/	/	/	/
		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。	◎	運営推進会議や毎月発行しているホームだよりでも説明・報告している。又、各フロアのわかりやすいところに掲示してある。	○	○	/	
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。	○	代表者は管理者や職員が各々に見合ったまた、向上できるような研修を受けられる機会を与えている。知識・実技・人間力など自己研鑽に励みより良いサービスができる様に努めている。	/	/	/	/
		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。	○	介護福祉士・介護支援専門員など資格取得のための時間が取れる様に、本人と相談しながらシフトを組むなど働きやすい職場環境が提供できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	勤務年数・経験年数などにこだわらず、個人の力量、努力などを把握している。介護職員処遇改善手当支給など法改正により給与がアップした。また、自分自身のスキルアップのために研修に積極的に参加している。	/	/	/	
		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)	○	愛媛県地域密着型サービス協会に加入しており、毎回研修会に参加し、市の連絡協議会にも参加して交流している。また、西予市のキントーンを利用して同業者と情報交換なども行っている。他GH共交流を心がけている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は往診時など身近な話題を提供され、気軽に話ができる様にし、管理者や職員のストレス軽減に努めている。	○	○	○	
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。	○	高齢者虐待については社会問題にもなっており、ケアする側の意識も強い、不適切なケアについて具体的ななどについて話し合うようにしている。また、ケアカンファレンス時には入居者様一人一人の状態を確認し、情報を共有している。不審なことに関しては十分に情報を集め慎重な対応を心がけている。	/	/	○	法人・事業所として、身体拘束適正化委員会を設置し、話し合いや勉強会を実施している。また、業務カンファレンスの中で、虐待防止の話し合いが行われ、具体的に事例を出しながら、職員への注意喚起が行われている。さらに、不適切な言動などを発見した場合には、職員から管理者やホーム長に報告するとともに、該当職員に確認の上で、指導や注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	月1回は業務カンファレンス・ケアカンファレンスを開催しており、なんでも話し合うようにしている。また、日頃より職員とは何でも話せる体制がとれている。何か問題がある場合は慎重に情報を集めて適正に対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	年2回は個人面接を行っており、本人の心身の状態や勤務上の悩みなどを把握することに努めている。また、日頃より表情や勤務時の様子、かかわり方など日常的に注意して観察するように心がけている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	3か月に1回身体拘束対応委員会を開催しており、その結果は職員に報告して周知徹底している。状態の変わった入居者様については様々な方法を話し合い、その方にとって適切な対応のなかをその時々を考えている。	/	/	/	/
		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、話し合う機会を確保している。	○	身体拘束については必ず研修に参加しており、みんなで考える機会も多い。日常のケアについてどんなことが適正でないのかを理解したうえで意識しながら対応するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	今現在は家族から拘束や施設などの要望はない。今後あった場合はよく話し合い、本当に必要なのか十分に検討する。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解し、利用者が家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	成年後見制度を利用したいと申し出られた家族様がおられ一緒に相談しながら申請書を記入した。今後も情報提供や相談に乗りたい。				
		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。	○	地域包括支援センターや社会福祉協議会などは入居希望者など連絡は取りあっている。また、申し込みや見学などで来られた方にはこんな制度もありますよ詳しいことは地域包括支援センターに連絡されたらいいですよと助言している。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時のマニュアルは作成できており、事故発生時にまず何をするか理解できている。日頃より身近に掲示し、意識するように努めている。				
		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。	○	毎年、全職員は消防士による救命講習を受講している。また、カンファレンス時には急変時に適切な対応ができる様に話し合いを行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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、ヒヤリとした事例などすぐに報告している。また、対策委員会を開催して、事故の再発防止に努めている。記録は全職員に回覧して情報を周知徹底している。その事例を業務カンファレンスやケアカンファレンスで話し合う。				
		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。	○	ケアカンファレンスでは入所者一人一人について毎回話し合い、気づきや改善策などいろいろな観点から考えてより良いケアができる様に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情については職員に理解するようにその時々々に指導している。それぞれの立場や考え方の違いからの誤解のことも考えられるため、又、個人情報など慎重に検討する。				
		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。	○	今の所苦情はない。苦情が寄せられた場合はよく話し合い納得のいく様にしていく必要があると思う。第3者の立ち入りが必要な際には立ち会って頂く。				
		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。	◎	十分な説明をお互い納得がいくように努める。また、繰り返す事のないように原因を徹底して調べ今後どうしたらよいかよく話し合う。				
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)	○	手紙や面会の機会などいつでもなんでも話して頂ける様にお声かけはしている。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族からは、面会時や電話連絡時、SNS等を活用して、意見や要望を聞くよう努めている。また、年2回管理者は職員との個別面談を行い、意見や要望を聞くとともに、年1回外部評価表を使用し、職員の自己評価を実施している。さらに、日頃から管理者は職員から意見や提案を聞いており、必要に応じて、法人内の管理者会で伝えることもでき、出された意見から、浴室の出入り口に手すりや設置された事例もある。
		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。	○	事業所の入口には誰でも使用することができる様に苦情ポストが設置されている。				
		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。	○	代表者は頻りに訪問されており、職員や入所者様誰とでも気軽に話されている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	常に職員の様子や変化を見落とすことのないように注意している。何気ない会話で話しやすい環境を持つように努めている。また、会議では自由な発言ができる様に努めている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	職員全員が自己評価に取り組んでいる。また、その結果をフロア内で話し合い、今後のケアの向上に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、全ての職員で取り組み、管理者を中心に作成している。自己評価のほか、サービスの評価結果は、運営推進会議で報告するとともに、家族に送付して状況を伝えている。令和5年に入り、新たな利用者家族が半数以上いることもあり、利用者家族等アンケート結果からサービス評価の取り組みに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族会等を活用して、意義や目的を説明したり、簡潔に取りまとめた分かりやすい文書を送付したり、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらうなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、年間目標と蒼月目標を職員が考え、目標達成に向けて取り組んでいる。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	自己評価することで自らのケアのあり方、ホームの方向性の確認及び改善点が見えてくる。話し合いをして皆で取りくめる目標を作成する。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価結果と目標達成計画は運営推進会議で報告している。その時々々に取り組みについて報告してきた。計画していてもできないことも多かった。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	具体化した計画だったので取り組みの感じはつかみやすかったが、人員不足やコロナ感染症・退所・入所により落ち着かない状況が続くなどなかなか思い通りに進まなかった。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害の対応マニュアルはそれぞれ作成している。フロアに掲示しており、いつでもだれでも見れるようにしている。折々に確認するように指導している。必要があれば改正している。	/	/	/	コロナ禍や感染対策が続き、年2回火災などを想定した避難訓練を実施しているものの、それぞれのフロア内の訓練に留まっている。令和5年の大雨が降った際に、事業所の周りに地元消防団に土嚢を積んでもらうなどの協力を得ている。地元消防団との協力体制を整え、以前は合同の避難訓練を開催することができていたが、現在は自粛をしている。利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族が安心できるように事業所内に訓練の様子の写真を掲載したり、事業所便りを活用して、訓練の様子を伝えたり、運営推進会議と合わせて避難訓練を実施し、家族に意見をもらうなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中、夜間においても誰がどう行動すれば安全かつ、確実な非難ができるのか常に考える様になっている。	/	/	/	
		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。	○	消防設備や点検は南予防災に委託している。避難経路には障害物を置かないようにしており、備蓄品は定期的に点検している。	/	/	/	
		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。	△	昨年まではコロナ感染対策のためもあり、ホーム内または、フロア別での訓練を行っていた。今後は合同の訓練ができる様に努める。	×	○	△	
		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)	○	県の防災訓練には毎回参加しており、地域の災害対策に取り組んでいる。	/	/	/	
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)	○	職員は日々経験や知識を積み上げており、地域に向けて情報の発信ができるのではないかと考えている。気軽に話に来ていただけるような地域の情報拠点を目指す。	/	/	/	事業所には、家族等から「入居申込時に、介護保険の相談を受ける場所がない」との意見が出され、その場で管理者等が何度か相談支援に対応するとともに、必要に応じて、地域包括支援センターに相談を繋いだ経験もある。管理者は、以前から「地域のイベント等で介護相談の場を設けたい」と考え、令和5年度には地区の文化祭で「介護相談会」を開催する予定であったが、感染状況の拡大のため、実現には至っていない状況となっている。また、今後管理者は「認知症カフェを開催していきたい」と考え、実現に向けて検討が行われることを期待したい。さらに、法人・事業所として、市行政や地域包括支援センター等と連携を図れるよう努めている。
		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。	○	見学に来られた方や入居申し込みに来られた方などから相談を受けることもある。その場で話したり、地域包括支援センターに報告したりしている。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	取り組みたいとは思っているが、人手不足もあり、なかなか実際には出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	今年は高校生の見学を受け入れた。福祉に関心があるといわれており、少しでも人出不足に繋がればいいと思う。	/	/	/	
		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)	△	運営推進会議においてもいろいろな情報交換を行い、地域の活動に参加できる様に努めている。地域のケア拠点となれるように努めたい。	/	/	○	