

(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 2 年 9 月 9 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 11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	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	吉井 えり子
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 20 日

<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>(ご利用者同士の関係作りや、力を発揮できる場面を作っていく)</p> <p>チームで個々の状態を申し送りや、カンファレンス等で話し合い、その方の持っている力を使える場を増やせていった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は郊外の住宅地の外れに位置し、田畑や山に囲まれた自然豊かな環境に立地している。地域の高齢化に伴い、地域の清掃活動には法人内の多くの職員が参加するほか、地方祭では職員が神輿をかいいたり、事業所でおでんをふるまったりしている。地域で開催される西野サロンには、利用者と一緒に参加して交流するほか、職員が体操コーナリーの講師としても活躍している。事業所のクリスマス会や夕涼み会、餅つき大会などには、地域住民や子供会も参加して一緒に行うことが恒例となっている。職員は、利用者が自らの力を発揮して自発的な生活を送れるように支援しており、「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野菜を育て、収穫して調理している。開設から17年目を迎える事業所は、家族会を発足して3年にもなり、家族間の交流も支援している。また、毎月の利用者の経過記録やむく通信、むく便りなどを家族に送付し、家族との関係づくりに積極的に取り組んでおり、評価を得ている。今年度は事業所の風通しや職員の育成面も考え、管理者を交代したこともあり、利用者が事業所、地域でより暮らしやすくなるよう支援するとともに、より良い職場環境づくりに期待したい。</p>
---	---	---

評価結果表

項目No.	評価項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える								
(1)ケアマネジメント								
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>△</p>	<p>ケアプランの作成時に意向をお聞きし、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。</p> <p>ミーティング等でカンファレンスを行い、表情や言葉からも本人の思いはどうかをチームで考えている。</p> <p>来所された際には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おり、ご家族等のいない方も数名おられる。</p> <p>毎日個別記録の中の(私の願い・支援して欲しい事)の欄やアクションプランに記入しており、毎月経過記録を5つの視点から記録している。</p> <p>職員のご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。</p>	◎	◎	◎	職員は利用者との日常の会話や関わりの中から、一人ひとりの思いや意向の把握に努めており、個人記録に記載し職員間で共有できるようにしている。また、介護計画の見直し時には、利用者や家族に意向を確認している。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>b 利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(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。</p> <p>c 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。</p> <p>d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)</p> <p>e 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している。</p>	<p>△</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>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。</p> <p>センター方式の活用やプラン見直しの際カンファレンスを行い状況確認を行っている。申し送りでも報告や確認を行っている。</p> <p>状態の変化や原因となることも含めた申し送り等を行い、職員間で確認し合っている。</p> <p>申し送りやミーティング時のカンファレンスで話し合い意見交換を行っている。</p>	△	△	○	入居に際して、職員は利用者や家族以外にも、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などから、これまでの暮らしなどの情報を聞き取り、独自のアセスメントシートに整理して共有している。
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)	<p>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。</p> <p>b 本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。</p> <p>c 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を明らかにしている。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>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を、カンファレンスや日々のケアの中で話し合っている。</p> <p>ご本人の状態から今必要な支援は何か、ミーティング・カンファレンス・日々のケアの中で話し合っている。</p> <p>アセスメントシート・立案シート・経過記録ウイークリープランから課題を明らかにしている。</p>	△	△	○	日々の関わりの中で、職員は利用者や家族の意向や希望を把握し、サービス担当者会議や日々のケアの中で職員間で話し合い、本人の視点に立ったサービス提供ができるよう検討している。

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
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。	/	/	/	介護計画の更新時には、前もって職員が利用者や家族に意向の確認を行うほか、主治医や訪問看護の担当者などにも意見を聞いている。また、利用者の各担当職員が月ごとの経過記録を分析してケアプラン立案シートを作成し、サービス担当者会議でそれぞれの意見やアイデアを反映して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。	△	毎月の経過記録をご家族に見てもらい話をしている。カンファレンスや家族会での意見を取り入れ作成しているが来所されないご家族やいない方は難しい。	◎	/	/	
		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、どうして欲しいのかを話し合い、カンファレンス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。	×	家族会や推進会議等で意見を聞きながら協力し合えるよう考えているがプランには地域の協力体制がない。	/	/	/	
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。	○	毎日の申し送りにウィークリープランを活用しながら支援内容を把握・理解し職員間で共有している。	/	/	◎	ケアプラン実施記録には、介護計画の短期目標と支援内容が分かりやすく記載されており、支援内容の番号を選択して、計画に沿ったケアの実施状況を日々記録している。また、毎日の申し送りを活用して、職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握、理解し、職員間で共有できている。個人記録には利用者の状況や行動の背景、ケアプラン実施記録に連動した支援内容などが記録されている。職員の気づきやアイデアも、個人記録や申し送りノートに記録し共有されている。
		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。	○	毎日ウィークリープランに実践した事での結果や評価を記録し口頭での申し送りや申し送りノート記入で他職員にも伝え確認し合っている。	/	/	◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	一時間ごとの個人別記録や申し送りノート、ウィークリープラン、バイタル表、業務日誌に記録している。	/	/	◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	個人別記録・ウィークリープラン・申し送りノートに記録しているが職員によって内容にむらがある。	/	/	○	
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。	◎	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。	/	/	◎	介護計画は短期目標の期間に応じて、3か月に1回見直しをしている。状況に変化が見られない場合にも職員が毎月経過記録を作成しており、細かな項目に分けて整理され、利用者の状況が確認できている。心身の状況に変化が生じた場合には、関係者と話し合い現状に即した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。	○	毎月の経過記録記入時に確認している。	/	/	◎	
		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。	○	ご家族や医療者等関係者と話し合いを行い、現状に即した計画を作成するようにしている。	/	/	○	
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。	△	毎月のミーティング時や緊急案件のある場合にはその都度職員間で話し合い必要であれば、話し合いを行っているが最近ではコロナ問題で少人数で行っている。	/	/	○	毎月、定期的に全体ミーティングを開催するほか、緊急案件がある場合には、その都度会議を開催している。現在のコロナ禍においては、管理者と法人の地域統括担当者、主任、職員2名程度の少人数での開催となっている。会議内容は議事録に残し、職員に配布するとともに、確認時にサインをする仕組みができている。
		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。	△	個々が発言できる機会を設け意見交換出来る様努めているがコロナの事もあり少人数で行っているため自発の意見	/	/	/	
		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、工夫している。	△	職員が参加しやすい様、平日の午前中に開催し、1階2階の合同でのミーティングを行っていたがこの半年は少人数で行った。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	当日には会議記録を作成し参加できなかった職員が読み分らないことは口頭で伝え、確認もしている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	その日のリーダーをきめている。申し送りノートや医療ノートウィークリープランを読みサインをしている。	/	/	◎	業務日誌やケアプラン実施記録の内容は、毎日口頭で申し送られている。申し送りノートには、共通事項や利用者ごとの申し送り事項を職員が確認しサインをするほか、医療情報がまとめられたノートにもサインをしている。また、重要事項については、個別に申し送りをしている。
		b	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)	◎	出勤時に申し送りノートを確認し出勤していない情報も確認している。重要な点は赤で書かれており、内容把握の確認に努めている。他の記録同様に読み、サインを行っている。	○	/	/	

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	
(2) 日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	日常の会話から希望を知る様になっている。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が、外出など実現出来ない事もある。				職員が、利用者に献立を相談して食べたいものを聞いたり、入浴前に入浴するかどうかの意思や時間帯の希望を確認したり、洋服は何を着るかなど、生活の様々な場面で選択できる機会をつくっている。イメージすることが難しい利用者には、職員が「はい、いいえ」で簡潔に答えられるような質問をして自己決定してもらう機会をつくっている。利用者の好きなことや楽しみな話題を職員は提供して、活き活きとした表情を引き出す工夫をしており、訪問調査日には笑顔や和やかな表情でリビングで会話したり過ごしたりする利用者の様子を見ることができた。	
		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)	○	食事のメニューや入浴時間・洋服等選択出来る場面を、作る様意識しているが待たずに行ってしまう事もある。飲み物や、調味料等選べるようにしている。			○		
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	自己決定出来たり、残存機能を発揮していける様話合っているが、職員により行ってしまう事も有り、出来る事や気づいた事を職員同士で声を掛け合う様になっている。					
		d	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)	△	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より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。					
		e	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。	○	ゆっくりと関わり馴染みの話や、興味のある話を行えば表情などから読み取る様になっている。					◎
		f	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。	○	やその日の状態をウイークリープランに書き込み申し送っている。ミーティングでもご本人の思いについて話し合っている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした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。	○	スキルに合わせた法人内外の研修に定期的に参加している。グロウアップ委員会や身体拘束適正委員会でも話し合っている。			○ ◎ ○	職員は法人内外の研修で学ぶ機会があるほか、グロウアップ委員会や身体拘束適正委員会の中で話し合いをしている。職員によっては、トイレ誘導の声が大きい大きくなってしまったりすることがある。居室へ入室する場合には、ノックと事前の声かけを行うことを基本としているが、利用者の不在時にはできていないこともあるため、常に意識した行動を心がけて欲しい。訪問調査日には、職員と利用者の親しみ深くほほえましい関係性を確認することができた。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、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しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	職員によって声の掛け方等意識していく必要がある。職員同士の指摘や、事業所の雰囲気作り等を意識しているが、忙しいとき等大きな声になることがある。					○
		c	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助助を行っている。	○	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様気を付けているがついつい聞こえにくい方等声が大きくなってしまったりする事がある。					
		d	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。					○
		e	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。人事課の項目にも取り入れ評価出来る様になっている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	以前の生活や行事等、、調理方法などを教えて頂くことが多い。お互いに感謝の言葉を掛けあえる様努めている。				「ともに過ごし、支え合う関係」については、1階ユニットの目標達成計画に掲げた取組みでもある。他人同士の共同生活の中で、小さないさかいは頻繁にあるが、その中で利用者同士がどう対応しているか、職員は見守りながら深刻な状況にならないよう、必要に応じて介入している。利用者同士が声をかけ合って、家事をする様子が見られたほか、終末期には声をかけて励ましたり、亡くなった場合には利用者全員でお見送りをしたりしている。	
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	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える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	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。	○	大きなトラブルとならない様、お互いに分かりやすく説明や御断りしたり、さりげなく話題を変える等している。					

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
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。来客の際には関係や本人の様子等書いて頂く用紙があり把握に努めている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との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お聞きし、フェイスシートに記入している。新しく知った情報は申し送り把握に努めている。	/	/	/	
		c	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くなど本人が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。	×	コロナの事もあり行き来が出来なくなっている。手紙や電話で途切れない様になっているが難しいこともある。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	各居室でお茶を飲みゆっくりと過ごして頂ける様にしている。また職員からも普段の様子等伝え話せる時間を持つようにしていたが面会制限を行ったこともある。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、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)	○	天気の良い日には、散歩や庭先などにもお誘いし気分転換出来る様にしている。買物に行くことが難しいためとくし丸やパン屋など、移動販売を頼み、楽しみの一つになっている。	○	◎	○	自然豊かな環境の中、事業所の庭先には「じいちゃんばあちゃんの畑」があり、訪問調査日には職員と一緒にナスやトマトを収穫する利用者の様子を見ることができた。コロナ禍において、以前のように外出行事や日常の買い物に出かけられなくなったが、日中の涼しい時間帯に事業所周辺の散歩や、とくし丸やパン屋の移動販売を利用者は楽しみにしている。車いすの利用者も庭先でお茶を飲んだり、ベランダに出て外気浴を楽しんだりできている。
		b	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。	×	ご家族の協力はあるが、ボランティアへの協力依頼は出来ていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	庭先での外気浴・花や野菜の収穫を見て季節を感じて頂いたり、ゆっくりと庭先でお茶の時間を作っている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	ご家族と出かけられる方もいるが、すべてに介助の必要な方も増え、難しくなっている。	/	/	/	
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。	○	認知症の理解についての研修を定期的に参加している。センター方式の活用やカンファレンス時の話し合い等で要因を考え支援を行っている。	/	/	/	利用者の心身機能と状態等について、その時々気分や時間帯による状況などの差を理解した上で申し送りをを行い、情報を共有している。職員はできるだけ利用者の力が引き出せるよう、関わりながら支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	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。(場面づくり、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。	/	/	/	庭先の菜園での野菜の収穫や調理の下ごしらえ、おやつやお茶を運びの手伝い、広報誌のむく便りの題字書きなど、利用者では出来ることで力を発揮している。利用者の存在そのものが役割であるとの考えのもと、利用者が張り合いや喜びを感じながら過ごせるよう取り組んでいる。
		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、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。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域のサロンでの体操や各行事に参加していたが、今は中止となっている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ご本人にどのような物が良いのかお聞きしたり、ご家族からも以前の様子をお聞きし好みを知っている。				利用者の食べこぼしによる衣服の汚れやひげの剃り残しなどに気がつきにくい職員もいることから、利用者や家族の心情を推し量り、職員全員が十分な対応をできるように取り組んで欲しい。重度な状態の利用者も家族と相談しながら、訪問美容を利用してカットをするなど、その人らしい身だしなみの支援をしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	洋服や身の回りの物は出来るだけご本人と出掛け選んでいる。髪型も自分で決めて頂き又以前の継続が出来る様に支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と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。	○	まずはお聞きし、日頃の様子も参考にしたり、ご家族にお聞きし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めるよう支援している。	○	ご本人にお聞きし洋服等選んで頂いている。伝えられない方もその方らしい装いとなる様に気を付けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にささりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	汚れのある時はさりげなく声を掛けたり、汚れを取り除いているが、職員によって気が付かない事もある。拒否される方の髭が剃れない事がある。	○	○	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問してもらっている。金額面や馴染みで2名の方をお願いしている。				
		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。	○	訪問美容の方に来てもらい、カットしてもらっている。着たままにならない様状態にあわせ更衣を行っている。			○	
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。	◎	ご利用者との調理や食事の場面を大切にしている。				コロナ禍において、近くのスーパーへ職員と一緒に買い物に行くことはできなくなったが、職員は利用者へ献立の相談をしたり、調理の下ごしらえや盛り付け、後片付けなどを手伝ってもらったりするなど、利用者と一緒にできることを行っている。職員は利用者の好みやアレルギーなどを把握し、献立は前もって決めず、利用者の食べたいものやその日に菜園で収穫した野菜、冷蔵庫にある食材、ご近所からの差し入れなどを活用して、季節の旬の食材を使った調理をしている。茶碗や湯?み、箸等は自宅から家族に持ってきてもらった物を使用している。職員は利用者と同じものを一緒に食べながら、見守りや介助していたが、コロナ禍において時間をずらして食べるようにしている。訪問調査日には利用者と同じテーブルに職員分の食事の準備をしていたが、職員は利用者への声かけやサポートに専念していた。重度な状態の利用者も食事の準備段階からフロアで一緒に過ごすことができ、調理の匂いや配膳の様子など食事の雰囲気を楽しむことができるよう配慮されていた。管理者は、栄養バランスの管理が不十分であることを認識しており、献立の内容が偏らないよう職員間で話し合い、肉や魚などのバランスに考慮さ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、利用者とともにしている。	○	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っていない。下ごしらえや味見盛り付け・食器拭き等一緒にしている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	出来そうな事を見付け一緒にやり、出来た事をお伝えし、自信となる様声を掛けています。				
		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。	◎	申し送りやアセスメントシートに記入し確認を行っている。				
		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がらの味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ご近所から頂いた物又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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	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。	◎	好みの器を買物で一緒に選んだり、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。	○	職員も一緒に談話しながら食事しながら見守り、声掛けや介助をさりげなく行っている。今は感染予防の為今職員は時間をずらして食事を行っている。			◎	
		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、どの席からも、調理の音やにおいを感じられる様に成っている。最近車椅子の方が台所に入っていない。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	△	個別に好みや状態にあわせて量をお出したり、自分でご飯をつぐ方や、おかわりが出来るようにしている。カロリーの計算は定期的には行っていない。				
		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。	○	食べやすい物や好みの物をお出したり、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。食事は残さず食べきれぬ量にして作り置きはしない様になっている。				

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
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。	○	申し送り等で口腔ケアについて話し合っており、声掛けや口腔内の状態について確認しあっている。				義歯は夜間に職員が預かり洗浄液につけ、清潔保持に努めている。義歯の不具合や痛みの訴えがある利用者には、職員が口腔内の状況を確認しているが、自分で磨ける利用者の確認まではできていない。口腔ケアの重要性を理解し、定期的に全ての利用者の口腔内の確認と適切な口腔ケアの支援ができるよう検討して欲しい。
		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。	△	ご自分で、ケアされる方の口腔内の確認が行えていない事がある。			△	
		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。	○	研修の参加や家族会で地域の訪問歯科医師に勉強会を取り入れ一緒に学んだ。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎晩口腔ケアの後に洗浄剤に付けている。				
		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歯磨きでのがらいを使用しうがいをしている。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔内に異常が見られた際には、ご家族と相談し歯科医を受診したり、困難な方は訪問歯科医に診てもらい、食事の様子も観察してもらっています。				
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。	○	個別のバイタル表に排泄チェックを記入し、時間をみて声掛け・誘導を行い出来るだけトイレでの排泄を心がけている。排泄状況が変わった際には、ご家族とも相談しカンファレンスで話し合っている。専門の方に来ていただき勉強会を行った。				トイレでの排泄を基本として支援している。個別のバイタルチェック表で利用者の排泄パターンを職員は把握しており、尿意の訴えない重度の利用者も時間を見てトイレ誘導をしている。事業所ではできるだけ利用者に布パンツで過ごしてもらっており、おむつやパッドの使用については、職員間で必要性を検討した上で状況や状態に応じて使用している。
		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。				
		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)	◎	個別のバイタル票にチェックしその方のパターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	排泄状況も含めた申し送りを行っており、その日の状態に合った物を使用している。夜間や外出時だけ紙パンツを使用等その時の状況や状態を考え支援している。	◎		◎	
		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。	○	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。	○	バイタル票の確認や職員同士の声掛けで誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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つぱつを使用し、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ない方もいる。				
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。	◎		○	週2回程度は入浴できるよう声かけを行っており、職員は利用者の希望を聞いて曜日や時間帯を柔軟に変更するなどの対応をしている。機械浴槽の設備はあるが、重度の利用者も職員2名体制で介助することで、家庭浴槽に浸かり入浴を楽しんでもらっている。また、お湯に浸かる時間や温度は、利用者の希望に沿って対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	△	湯船に入りたたい方は2名介助で行っている。				
		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。	◎	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。福祉用具の検討中				
		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。	○	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、顔色や表情をからも判断している。入浴後はフロー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。	◎	バイタル表に睡眠時間が分かる様記入し、把握している。申し送りでも伝え状態確認をしている。	/	/	/	2日間全く眠らない睡眠リズムの利用者もいるが、事業所では薬に頼らず利用者の生活パターンに合わせて過ごしてもらっており、太陽の光を浴びてもらいなど日中の活動も工夫している。不安感から寝つきが悪くなる利用者や「まだご飯を食べてない」等の訴えがある利用者には、少し食事をしてもらうことで睡眠につながることもある。夜間不眠などの状況が利用者の心身の状態に悪影響を与えるような場合には、主治医や看護師に相談している。
		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。	○	眠れない原因を職員で話し合い、居室の環境や日中の活動の見直し等、工夫や取り組み等を行っている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、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。	◎	安易に薬に頼らず、日中の過ごし方や、関わる方等工夫しそれでも休めず本人がつかない時には主治医や訪問看護師に相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	状態を見ながら居室やソファ等で休める様、声掛けや介助を行っている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人の希望や、職員の働きかけでやり取りできる事もありますが出来ない方も多い。ご自分で携帯を持たれている方もいる。	/	/	/	
		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。	×	ご家族との電話に出て頂いたり、年賀状等の名前を書いて頂いているぐらいである。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	必要な際にはフロアへの電話を使用してもらっている。ご家族にはいつでも掛けて頂ける様声を掛けている。	/	/	/	
		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。	○	買い物の際には、一緒に考え不安のないように努めている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	嗜好品等買物に出かけた際にはご自分で選んで頂き支払いを行っている。	/	/	/	
		c	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。	○	近所の行きつけのスーパーでは声を掛けて頂いたり、ゆっくりと対応してもらっている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	管理の困難な方にはお預かり金から買物等の希望時にお金をお渡ししている方もいるが、ほとんどの方が持金していない。	/	/	/	
		e	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。	/	/	/	
		f	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、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	×	取り組めていない。	◎	/	○	「身寄りのない100歳を超えた高齢の利用者の望みを叶えたい」と、生まれ育った北条への旅を計画しており、職員は同行支援など外部サービスの情報収集をしている。外部の医療機関への受診介助などは家族の都合に合わせて、臨機応変に対応している。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	花の鉢を玄関先に置き、縁台やテーブル、手作り長椅子を置き、日中は施錠せず、気軽に入りにできるようにしている。	◎	◎	◎	玄関アプローチには季節の花のプランターや縁台が置かれ、庭先の菜園には日頃から職員や利用者が出入りし、開放的である。道路から入った事業所の敷地に自動販売機が設置されており、近隣住民が気軽に入ったりしやすい雰囲気となっている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	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、本やアルバム調味料、ポットや炊飯器等の高さを統一している。金魚の水槽があり餌やりする方がいる。	○	◎	○	リビングには食卓テーブルのほかソファも配置されており、ソファに腰かけて食事ができるよう利用者に合わせてテーブルの高さとなっている。廊下の両端には散歩の自安になるよう犬と猫の写真を貼り、休憩用のソファも設置され、利用者が自由に活動する様子を窺うことができた。共有部分は毎日夜間に職員が掃除しており、生活感がありながらも清潔感がある。居室は利用者と一緒に掃除しており、管理者は「隅々まで行き届かない」と言われるも、気になるところはなく片付けられている。また、玄関先やリビングに観葉植物や季節の花を飾り、四季を感じさせる工夫をしているほか、窓から見える田園風景やペランダに来るツバメ、菜園での野菜収穫は、まさに季節を体感でき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。	△	不快の無い様子を付けているが清掃は細かな所まで行きといていない時もある。				
		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、庭先で過ごせる時間を作って季節を感じれる様にしている。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・縁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。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	戸の開け閉めに気を付けている。				
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。仏壇や冷蔵庫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る。また、仏壇やテレビ、筆筒、冷蔵庫などを持ち込み、家族写真や趣味の作品も飾るなど、利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。和布団の生活を希望する利用者には、床にカーペットとござを敷いて和室をつくり、入居前と同様に布団の上げ下ろしを行うなど、自分らしい生活が維持できるよう取り組んでいる。
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、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。	○	出来るだけ自由に移動できるよう、手を添えられる場所に椅子を置いたり、トイレの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。			○	ユニットに3か所あるトイレのドアは赤色で、利用者に分かりやすい表示となっている。利用者の自立心を尊重し、居室からトイレの動線上にイスを並べ、手すりしている場所も見られた。居室の表札も利用者の状況に合わせて、設置場所や大きさを変える工夫をしていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ヒヤリハットや事故報告、日頃の気付きから話し合い改善する様にしている。				
		c	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。				
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を理解している。(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)	◎	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。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中はユニットの出入口と玄関は施錠していない。利用者はユニット間の行き来や玄関の出入りも自由にできている。
		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。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	施錠しておらず、台所から出入り口が確認しやすい様、視界を妨げる物は置かない様にしている。近隣にも協力をしてもらっている。				

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	情報シートや医療ノートの確認をしサインをしている。重要事項は申し送りノートに記入し確認を行っている。				
		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。異常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にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	主治医や、訪問看護師にいつでも連絡・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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	ご本人やご家族とも話し合い主治医を決めており、希望所が無い場合には、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願っている。やむえ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。				
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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院時には定期的に見舞いに行き看護師等から情報を得る様にしている。ご家族とも連絡を取り合い情報を共有できるようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	×	日頃からの関係作り出来ていない。				
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。	◎	週に1度の健康チェック時に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ている。	△	処方箋や医療ノートで確認しているが理解しきれていない所もある。				
		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。	◎	2名チェックでの服薬確認を行っており誤薬の無い様に気をつけている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日頃の様子確認を行い、変化が見られた際には医療職に報告し相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、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。	○	薬が変わった際には医療ノートや申し送りで確認し合い、様子観察を行い変化が見られたら主治医・ご家族に報告を行っています。				

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
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。	/	/	/	事業所では終末期のあり方について、利用者や家族の意向を尊重し、主治医や看護師と話し合い、方針を共有して支援している。職員には終末期ケアの研修を実施してチームケアに取り組んでおり、訪問看護との24時間体制での連携が取れている。
		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と話し合い、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。	/	/	/	
		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し、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、白癩、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。医療者から情報も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。	◎	感染症マニュアルを作成している。アルコール消毒・換気などに気を付けている。話し合いの場を持ち実践をしている。	/	/	/	
		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、取り入れている。	◎	テレビや、県・保健所からの情報を職員間で共有している。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	情報を得て早めの対応をする様にしている。	/	/	/	
		e	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ある。来訪者への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
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員だけの支援でなく、ご家族の方々にも協力をお願いしている。事業所に来て頂ける機会を多く作っているが、色々な事情から疎遠になっている家族もいる。				職員は家族との関わりを大事にしており、事業所に気軽に来所してもらえよう面会時間の制限を設けていない。行事には準備段階から家族も一緒にいき、衣替えなどは家族に依頼して対応してもらっている。来訪する機会が少ない家族も含め、毎月利用者の様子を経過記録にまとめ、行事の写真や日常の様子を伝えるむく通信やむく便りと一緒に送付している。事業所の運営上の事柄や出来事、職員人事についても、運営推進会議やむく便りでその都度家族に報告し理解を得ている。事業所の玄関には管理者の顔写真を掲示し、管理者交代のお知らせをしている。家族の来訪時に職員は、手を止めて会話の時間を持つよう心がけているほか、来訪できない家族には毎月電話連絡を行い、気軽に話し合える関係づくりに努めている。現在、コロナ禍において行事の中止や面会制限を設けているが、家族アンケート結果からも良好な関係づくりができていたことを推察することができた。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく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)	○	各居室やフロアでゆつくりとお茶を飲み過ぎて頂ける様にしている。また気軽に来て頂く様子を掛け、ご利用者の様子を談話の中に取り入れれたり、アルバムを見て普段の様子を知ってもらっている。(感染予防の為居室使用をお願いしている。)				
		c	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)	○	食事の介助や散歩等・各行事では準備の段階から一緒に行える様にしている。(感染予防のため今は行ってない)			◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、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)	△	毎月ご利用者の様子を記入した経過記録や各行事・日常の様子写真や文章で分かるむく通信やむく便りを送っている。医療的な事が知りたいご家族にはメールで情報のやり取りを行っている。疎遠のご家族とは連絡が取りにくい方もおり、一方的にもなっている。			◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、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な内容を把握して報告を行っている。	○	プラン変更時や来所時にご希望や気になる事は無いかお聞きしておりご家族中心の家族会を行っており、認知症の勉強会や交流を行っている。				
		f	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、適切な話し方・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。家族会で認知症について話したり話し方等アドバイスしている。ご家族への認知症の勉強会も予定している。				
		g	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)	○	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。			◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	家族会を行っている。行事への参加では準備を一緒に行ったり職員が間に入り紹介を行う等話しやすい環境を作っている。(感染予防のため今は行ってない)				
		i	利用者一人ひとり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				
		j	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っている。	○	ご家族の来所時には手を止め話が出来る時間を作っている。普段から関係作りに取り組んでいる。			◎	
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。	○	契約時には分かりやすく丁寧に伝え、分かりにくい所や心配は無いかお聞きしている。				
		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。	○	退去に至るまでに、話し合いの時間を作り同意を得られる様にしている。納得のいく退去先となる様、相談に応じ、関係者とも話し合っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	料金の変更時には、文章で内容などお知らせし個別の説を行い同意を得る様にしている。				

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設時には地域に向き説明を行い理解を頂いている。	/	◎	/	事業所では、積極的に地域との関係づくりに努めている。日常のあいさつはもとより、清掃活動では高齢化が進んでいる地域にとって大きな力となっている。地方祭では毎年職員も神輿をかき、事業所への巡行時等には、子供会や地域住民におでんをふるまい、楽しみにされている。地域で開催される西野サロンには利用者も一緒に参加し、職員が体操コーナーの講師を担当し、利用者もサロン参加者とハイタッチをするなど地域住民と交流している。コロナ禍において、現在サロンも中止となっているが、近隣の散歩時には住民との触れ合いもあり、野菜や収穫物の差し入れをし合うなど、良好な関係が維持できている。
		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)	○	日常の挨拶や地域清掃や行事への参加を積極的に行っている。また事業所での催しを行い地域の方に、どんな所か知って頂けるようにしている。地域サロンに参加している。一緒に外出も行った。	/	◎	◎	
		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。	○	西野サロンの参加や合同の訓練を開催し声を掛けてくれる方が増えてきた。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	相談に来られたり、畑で取れた野菜を届けて下さる方がいる。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	散歩等で声をかけ合ったり、畑のアドバイスを頂いたりおすそ分け等の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)	○	餅つきやそめい流し・避難訓練等協力を得ている。秋まつりでは神輿や獅子舞が入り交流を行っている。(感染予防のため今は行っていません)	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	西野サロン体操に法人内の事業所やむくの職員が講師として参加している。GUかがやきのご利用者と交流している(感染予防のため今は行っていません)	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、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)。	○	地域の幼稚園と定期的に交流している。スーパーや喫茶店、お好み焼き屋等声を掛けて頂いたりゆっくり買物や飲食出来る様配慮してくれている。地域の他事業所とも交流をおこなっている。(感染予防のため今は行っていません)	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域・ご家族の参加はあるが毎回同じ方の参加になってきている。(感染予防のため今は行っていません)	/	◎	◎	毎回運営推進会議に自主的に参加する協力的な家族もいるが、多くの家族等には職員から声かけして参加してもらっており、会議の参加者も多く、活発な意見交換ができています。会議では自己評価や外部評価、目標達成計画の進捗状況などを報告しており、会議で出された意見についても、検討して取組み状況を報告している。会議に参加できなかった家族にも会議録を送付し、理解が得られるように努めている。現在、コロナ禍においてメンバーが参加した会議は開催できていないが、書面で開催した結果を電話や訪問でメンバーに報告するなど、意見交換ができています。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	毎回テーマを決めご利用者の報告は都度に行っている。サービス評価の取組の、年に1度は取り入れ報告・話し合いを行っている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	参加して頂いた方から意見やアドバイスを頂き、取り組みに取り入れている。その後の報告や結果についても行うように心がけている。	/	◎	◎	
		d	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。	△	地域の方やご家族の参加しやすい土曜日の午後開催しているが、地域包括支援センターや介護保険課の職員が参加しにくい事が多い。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表出来ていない。	/	/	/	

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
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	玄関先やスタッフルームの見やすい所に掲示している。理念の地域の一人として自分らしくを大切にしている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	×	定期的に伝える機会を設けていない。	○	○	/	
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。	○	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。	/	/	/	法人組織が大きい為、代表者と職員が顔を合わせる機会は少ないが、法人の地域統括担当者の来所があり、職員や利用者の話を聞いている。年1回、職員にはストレスチェックを実施するほか、年3回の人事考課で面接する機会がある。職員のスキルアップ研修への参加支援や社員旅行のほか、法人内での交流会で意見交換の場を設け、管理者の夜勤回数を調整するなど、法人・事業所として働きやすい環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	職員一人ひとりが上げた目標を達成していける様、OJT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。	/	/	/	
		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回考課を行い個々の勤務状況や、姿勢・実績等を評価し給与等に反映させている。話し合える環境を作り向上に努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	法人内外の各研修や勉強会・交流会への参加を薦めている。地域密着サービス協会や地域の連絡会に加入し他の事業所との交流に努めている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	法人内での交流会や意見交換出来る場を作り、相談出来る場を作って行ける様工夫している。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	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。不適切なケアに該当する事等あげ声掛けの仕方から見直しを行っている。身体拘束委員会で話し合いを行っている。	/	/	/	職員が利用者のあざなどを発見した場合には、傷発見シートに記載し、「いつから、何故か」などをミーティングで話し合い検討している。不適切なケアや急かすようなグレーな言葉かけが見られた場合には、直接職員同士で指摘し合うこともあるが、ベテラン職員に対しては躊躇してしまうこともあるため、管理者に報告してミーティングで改善方法を話し合っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日々の場面 // やウイークリープラン・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	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	気付いた職員が、傷発見シートや、不適切ケア用紙に記録し職員で確認し合い再発防止に努めている。身体拘束適正委員会を設置し職員が参加予定。	/	/	○	
		d	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。	○	法人内外の虐待・梗塞・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。	/	/	/	
		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。	○	法人内外の虐待・梗塞・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への要望があっても、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。	○	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ます。	/	/	/	

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ている。	△	成年後見制度を利用されている方もおり、管理者は理解しているが、全職員の理解は出来ていない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	相談が必要な時には、パンフレットを渡し、制度について伝えている。分かりにくい事は司法書士の方に聞いたりしている。成年後見制度について家族会で勉強会を行った				
		c	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体制があるが、その他と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れる様に計画し実行している。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、謝する様にしており、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おり、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、個別に訊く機会等)	○	日頃の会話からさりげなくお聞きしている。ご本人が伝えられない時には、表情などから読み取る様になっている。申し送り等で情報共有している。			◎	利用者からの意見や要望は、日常の会話から職員がさりげなく聞き取るほか、うまく伝えられない利用者は表情から推測している。家族からは、運営推進会議のほか、電話連絡や来訪時にも聞いており、玄関に設置した「心の声箱」なども活用している。職員からは面接やミーティング、申し送りのほか、管理者は意識して話し合う機会を設けている。
		b	家族等が意見や要望、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)	◎	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。家族会でも話し合える機会を作っている。	◎		◎	
		c	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。	×	入居時の説明だけになっている。				
		d	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。	○	課長が定期的に訪れ、職員と話せる機会を設けている。推進会議やミーティングにも参加し、意見交換を行っている。				
		e	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。	○	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。			◎	

愛媛県グループホームむく

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
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。	△	委員会を設け意義や目的については話し合っている。管理者でGHネットワークに参加し、学び、職員に伝えている。理解しきれていない職員もいる。				外部評価によるサービス評価の結果や目標達成計画、取組みの進捗状況については運営推進会議で報告しており、参加者から出された意見や助言を今後の取組みに活かしている。会議に参加していない全ての家族にも会議録を送付し、理解を得ている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	事業所の課題が明らかになり改善に向けて、今後の取り組み等ミーティングで話し合っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて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。	△	定期的な評価や、職員への周知が出来ていない事がある。				
		d	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。	○	推進会議で定期的に、事業所の課題や、取り組んでいる等を報告している。今後の取り組みについて意見・助言をもらっている。	○	△	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	推進会議で確認を行っているが、4か月に一度は評価し報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	フロアに掲示し、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。				毎年、田植え前の草刈り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などに参加してもらい、合同で防災訓練を実施している。事業所の火災報知機が作動した場合は、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、コロナ禍において今年の合同訓練は実施できなかったが、災害避難に関しては事業所で常に意識して準備している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年に2回消防署に来てもらい、日中・夜間想定で避難訓練を行っている。全職員が参加出来る様に気を付けている。				
		d	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。	◎	消化設備や避難経路・非常時用品等定期的に点検を行っている。				
		e	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。	○	推進会議などで消防署・地域住民・他事業所の方に参加して頂き訓練を行い協力体制を確保している。法人内での避難協力体制をとっている。今は電話でのやりとりになっている。	○	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域と協力し土砂災害の避難訓練を毎年行っている。地域の説明会に参加しており、職員間で話し合っている。火災・防犯訓練を行い推進会議で地域の方に報告し話合っている。				
		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)	△	推進会議で外部評価の項目ごとに実践取り組みや課題となる事柄を報告している。地域のサロンで法人内の職員が体操の指導を定期的(月に2回)に行っている。				
51	地域のケア拠点としての機能	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。	△	民生委員と連携を取り相談ごとにはのっている。		○	○	事業所として、認知症に関する勉強会や終末期ノートの書き方講座などを開催し、地域の高齢者の相談支援に応じる場を設けている。市のSOSネットに登録して協力するほか、地域の他のグループホームが開催する運営推進会議と相互に参加し合い情報や意見交換を行うなど、独自の活動も積極的にしている。今後、管理者は「認知症サポーター養成講座などにも関わりたい」と考えており、地域包括支援センターと協働しながら、さらに地域のケア拠点としての機能を発揮して欲しい。
		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)	×	法人内ではカフェを行っていたが今は感染予防為行っていない				
		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。	△	相互研修の参加や、学生ボランティアの受け入れを行っているが、地域的に数が少ない。				
		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とは積極的な連携がとれていない。			○	

(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 2 年 9 月 9 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 11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	3870104241
事業所名 (ユニット名)	グループホームむく 2階
記入者(管理者) 氏名	田中 寛美
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 10 日

<p>【事業所理念】</p> <p>一人ひとりが、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>○チームで行うアセスメント(職員のみならず本人・家族・本人を良く知る関係者等)○ 本人に聞き取りを行ったが、なぜそうなのかを上手く引き出すことが出来ず、本人も説明できず、今まで通りのアセスメント方法になった。</p> <p>○ご利用者・ご家族・地域の方と、理念が共有できる○ 運営推進会議で発信は出来ているが、一部の方との共有になった。</p> <p>○職員の意識統一と学習の機会として活用し、職員から意見が出るようになる○ ミーティングで取り組んでいく予定だったが、三密を避けるためにミーティングで集まることができなかった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は郊外の住宅地の外れに位置し、田畑や山に囲まれた自然豊かな環境に立地している。地域の高齢化に伴い、地域の清掃活動には法人内の多くの職員が参加するほか、地方祭では職員が神輿をかいいたり、事業所でおでんをふるまったりしている。地域で開催される西野サロンには、利用者と一緒に参加して交流するほか、職員が体操コーナーの講師としても活躍している。事業所のクリスマス会や夕涼み会、餅つき大会などには、地域住民や子供会も参加して一緒に行うことが恒例となっている。職員は、利用者が自らの力を発揮して自発的な生活を送れるように支援しており、「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野菜を育て、収穫して調理している。開設から17年目を迎える事業所は、家族会を発足して3年にもなり、家族間の交流も支援している。また、毎月の利用者の経過記録やむく通信、むく便りなどを家族に送付し、家族との関係づくりに積極的に取り組んでおり、評価を得ている。今年度は事業所の風通しや職員の育成面も考え、管理者を交代したこともあり、利用者が事業所、地域でより暮らしやすくなるよう支援するとともに、より良い職場環境づくりに期待したい。</p>
--	--	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	出来るだけ自己決定を大切に支援している。	◎	/	◎	職員は利用者との日常の会話や関わりの中から、一人ひとりの思いや意向の把握に努めており、個人記録に記載し職員間で共有できるようにしている。また、介護計画の見直し時には、利用者や家族に意向を確認している。
		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。	○	家族に相談しながら職員間でも行っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	グループホームに来るまでの本人をよく知る方に聞き取り本人らしきや思いを知るようにしている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	基本情報シートやフェイスシートで馴染みや出来る事を共有できるようにしている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	職員同士で相談しながら行っているが業務を優先してしまうことがある。	/	/	/	
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。	○	本人・家族・近所の方から聞き取っている。	/	/	○	入居に際して、職員は利用者や家族以外にも、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などから、これまでの暮らしなどの情報を聞き取り、独自のアセスメントシートに整理して共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(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。	○	まずやってもらい、出来ないところを手助けするように心がけている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の様子を申し送りノートやカンファレンスで共有できている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安時の前後のアセスメントを申し送るようにしている。	/	/	/	
		e	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している。	○	毎日申し送りで伝え、チェック表に記録できている。	/	/	/	
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。	○	手探りではあるが、カンファレンスやその都度、利用者目線で検討するように心がけている。	/	/	○	日々の関わりの中で、職員は利用者や家族の意向や希望を把握し、サービス担当者会議や日々のケアの中で職員間で話し合い、本人の視点に立ったサービス提供ができるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスで本人・家族・職員から意見を出し合っている。	/	/	/	
		c	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を明らかにしている。	○	カンファレンスを行いケアプランにたて、決まったことは日々のウィークリーアクションにて確認・実践できている。	/	/	/	

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
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。	○	ケアプラン立案シートで分析できている。				介護計画の更新時には、前もって職員が利用者や家族に意向の確認を行うほか、主治医や訪問看護の担当者などにも意見を聞いている。また、利用者の各担当職員が月ごとの経過記録を分析してケアプラン立案シートを作成し、サービス担当者会議でそれぞれの意見やアイデアを反映して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・家族から聞き取り、カンファレンスにて検討できている。	◎			
		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。	○	重度になった場合でもなるべく本人本位の計画に留意している。				
		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。	△	介護計画には盛り込めておらず、むくの理念になっている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	日々のウイークリープランを通して全スタッフが把握・実施できている。			◎	ケアプラン実施記録には、介護計画の短期目標と支援内容が分かりやすく記載されており、支援内容の番号を選択して、計画に沿ったケアの実施状況を日々記録している。また、毎日の申し送りを活用して、職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握、理解し、職員間で共有できている。個人記録には利用者の状況や行動の背景、ケアプラン実施記録に連動した支援内容などが記録されている。職員の気づきやアイデアも、個人記録や申し送りノートに記録し共有されている。
		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。	◎	ウイークリープランに毎日評価を記入している。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人別記録や申し送りノートに記載している。			◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	個人別記録や申し送りノートに記載している。			○	
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。	○	3か月ごとに見直しを行っている。			◎	介護計画は短期目標の期間に応じて、3か月に1回見直しをしている。状況に変化が見られない場合にも職員が毎月経過記録を作成しており、細かな項目に分けて整理され、利用者の状況が確認できている。心身の状況に変化が生じた場合には、関係者と話し合い現状に即した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。	△	大きく状態が変わらない場合は行っていない。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人・家族・職員やDr、Nsと連携をとりながら変更している。			○	
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。	○	月に1度のミーティングに限らず、事故や状態変化があるときは、その都度話し合っている。			○	毎月、定期的に全体ミーティングを開催するほか、緊急案件がある場合には、その都度会議を開催している。現在のコロナ禍においては、管理者と法人の地域統括担当者、主任、職員2名程度の少人数での開催となっている。会議内容は議事録に残し、職員に配布するとともに、確認時にサインをする仕組みができている。
		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。	○	参加者全員が何らかの意見が出るように話を振っている。				
		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、工夫している。	○	偏りがないようにシフト作成時に調整している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録を元に管理者が説明している。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	毎日の申し送り、申し送りノート、月に1度のミーティングなどで行っている。			◎	業務日誌やケアプラン実施記録の内容は、毎日口頭で申し送られている。申し送りノートには、共通事項や利用者ごとの申し送り事項を職員が確認しサインをするほか、医療情報がまとめられたノートにもサインをしている。また、重要事項については、個別に申し送りを行っている。
		b	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)	◎	県・市・会社からの伝達やDrとの往診内容・決定事項は閲覧できるようにし、閲覧チェックシートで全員が確認できているか分かるようにしている。	○			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	天気や季節などを伝えながら聞き取っている。	/	/	/	職員が、利用者に献立を相談して食べたいものを聞いたり、入浴前に入浴するかどうかの意思や時間帯の希望を確認したり、洋服は何を着るかなど、生活の様々な場面で選択できる機会をつくっている。イメージすることが難しい利用者には、職員が「はい、いいえ」で簡潔に答えられるような質問をして自己決定してもらう機会をつくっている。利用者の好きなことや楽しみな話題を職員は提供して、活き活きとした表情を引き出す工夫をしており、訪問調査日には笑顔や和やかな表情でリビングで会話したり過ごしたりする利用者の様子を見ることができた。
		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)	○	イメージするのが難しい方にはクローズドクエスチョンから選んでもらっている。	/	/	/	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	最後はご本人に決めてもらえるような会話に努めているがすべてを聞けるわけではない。	/	/	/	
		d	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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	入浴時間は職員の配置の都合になることが多い。	/	/	/	
		e	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。	○	笑いの多い雰囲気心がけている。	/	/	/	
		f	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。	○	スタッフ間で予測を立てながら出来るだけ本人の安心安楽を心がけている。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	研修や行動指針を貼るなどしているが常に意識しているとは言えない。	○	◎	○	職員は法人内外の研修で学ぶ機会があるほか、グローアップ委員会や身体拘束適正委員会の中で話し合いをしている。職員によっては、トイレ誘導の声がつい大きくなってしまったりすることがある。居室へ入室する場合には、ノックと事前の声かけを行うことを基本としているが、利用者の不在時にはできていないこともあるため、常に意識した行動を心がけて欲しい。訪問調査日には、職員と利用者の親しみ深くほほえましい関係性を確認することができた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、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しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	入浴やトイレの声掛けを会話の中で言ってしまう。	/	/	/	
		c	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助助を行っている。	○	不安や羞恥心に配慮している。	/	/	/	
		d	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。	△	ご利用者が居室に居る時はノックや挨拶は行っているが、居ないときは出ていない事が多い。	/	/	/	
		e	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。	○	研修やミーティングなどで啓発できている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを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。	○	スタッフがご利用者にお礼の言える支援をおこなっている。	/	/	/	「ともに過ごし、支え合う関係」については、1階ユニットの目標達成計画に掲げた取組みでもある。他人同士の共同生活の中で、小さないさかいは頻繁にあるが、その中で利用者同士がどう対応しているか、職員は見守りながら深刻な状況にならないよう、必要に応じて介入している。利用者同士が声をかけ合って、家事をする様子が見られたほか、終末期には声をかけて励ましたり、亡くなった場合には利用者全員でお見送りをしたりしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解しご利用者を頼りにしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	難聴やうまく伝えられない方には橋渡しを行ったりトラブルの時には間に入ったりしながら暮らせている。	/	/	/	
		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。	○	どちらの言い分も個別に同調している。	/	/	/	

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	
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について把握している。	○	ご本人ご家族などに聞き取り 基本情報シートに記入している。	/	/	/		
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	聞き取れたことは記録に残している。	/	/	/		
		c	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くなど本人が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。	△	会いに来てもらうことはあるが、出かけては行けてない。 昔からの知人や友人との交流はあまりなく、 事業所内の知人とは月に1度くらい会っている。	/	/	/		
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	いつ来てもらっても良いことを 伝えられている。	/	/	/		
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、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)	△	ご利用者の状態、 本人の希望に沿って過ごしてもらっているが 戸外にこだわっていない。	○	◎	○	自然豊かな環境の中、事業所の庭先には「じいちゃんばあちゃんの畑」があり、訪問調査日には職員と一緒にナスやトマトを収穫する利用者の様子を見ることができた。コロナ禍において、以前のように外出行事や日常の買い物に出かけられなくなったが、日中の涼しい時間帯に事業所周辺の散歩や、とくし丸やパン屋の移動販売を利用者は楽しみにしている。車いすの利用者も庭先でお茶を飲んだり、ベランダに出て外気浴を楽しんだりできている。	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人との関わりはあるが 外出支援していない。	/	/	/		
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	天気の良い日は、 車いすで日向ぼっこや洗濯物干しに出かけてる。	/	/	/		○
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	コロナ対策のため、 家族や地域の人との関係が希薄になっている。	/	/	/		
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。	○	スーパービジョンなどを使い 行っている。	/	/	/	利用者の心身機能と状態等について、その時々気分や時間帯による状況などの差を理解した上で申し送りをを行い、情報を共有している。職員はできるだけ利用者の力が引き出せるよう、関わりながら支援している。	
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	モーニングケア時に顔のマッサージをしたり 一緒に体操をしたり 洗濯物をたんでもらったりしている。	/	/	/		
		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)	○	出来る事はお願いして 後はお任せするように心がけている。 その後、出来ていないところをフォローしている。	/	◎	◎		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	好きなこと得意なことなど 日課にしまわっている方もいる。	/	/	/	庭先の菜園での野菜の収穫や調理の下ごしらえ、おやつやお茶を運びの手伝い、広報誌のむく便りの題字書きなど、利用者はできることで力を発揮している。利用者の存在そのものが役割であるとの考えのもと、利用者が張り合いや喜びを感じながら過ごせるよう取り組んでいる。	
		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、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。	○	いつもいる方が居ないと他の方が心配されるので 居るだけで役割と考え 皆に声をかけてもらっている。	○	◎	◎		
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の草引きに参加させてもらったぐらいで 他の事はできていない。	/	/	/		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	女性は特にいつも気にかけていたことなどを聞き取り継続できるように声掛けしている。				利用者の食べこぼしによる衣服の汚れやひげの剃り残しなどに気がつきにくい職員もいることから、利用者や家族の心情を推し量り、職員全員が十分な対応をできるよう取り組んで欲しい。重度な状態の利用者も家族と相談しながら、訪問美容を利用してカットをするなど、その人らしい身だしなみの支援をしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	好きな色や柄、格好などご利用者によって違うので物品購入時は気にかけて購入している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と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。	○	2種類から選んでもらったり以前言っていた言葉を伝えてみたりしている。				
		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めるよう支援している。	○	ご家族が準備してくださる方には相談させてもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなくではないが汚ればなしにならないように行っている。	○	○	△	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	行けていない、むくに来てくれる美容師を利用している。				
		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。	○	ご家族と相談しながら決めている。			○	
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。	○	共に作ることや共に食べることの大切さを理解できている。				コロナ禍において、近くのスーパーへ職員と一緒に買い物に行くことはできなくなったが、職員は利用者に献立の相談をしたり、調理の下ごしらえや盛り付け、後片付けなどを手伝ってもらったりするなど、利用者と一緒にできることを行っている。職員は利用者の好みやアレルギーなどを把握し、献立は前もって決めず、利用者の食べたいものやその日に菜園で収穫した野菜、冷蔵庫にある食材、ご近所からの差し入れなどを活用して、季節の旬の食材を使った調理をしている。茶碗や湯?み、箸等は自宅から家族に持ってきてもらった物を使用している。職員は利用者と同じものを一緒に食べながら、見守りや介助していたが、コロナ禍において時間をずらして食べるようにしている。訪問調査日には利用者と同じテーブルに職員分の食事の準備をしていたが、職員は利用者への声かけやサポートに専念していた。重度な状態の利用者も食事の準備段階からフロアで一緒に過ごしており、調理の匂いや配膳の様子など食事の雰囲気を楽しむことができるよう配慮されていた。管理者は、栄養バランスの管理が不十分であることを認識しており、献立の内容が偏らないよう職員間で話し合い、肉や魚などのバランスに考慮さ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、利用者とともにしている。	○	献立づくりや食材選びは、うまく希望を引き出せていないが、後片付けは、毎日、当然のように行っている。			○	
		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。	○	日課や役割になっていて自信や達成感に繋がっていると思う。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	皆さん苦手なものアレルギーもない。好きな物や食べやすい形態を考えて提供している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節の物を取り入れ子供のころの話をしている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	△	他のご利用者の食材と同じものを召し上がるためいろどりの工夫は出来ていない。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	それぞれ個人の物を使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員もご利用者と同じ食事をしているが、コロナ対策のため、一緒にはたべていない。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	フロアで過ごしてもらっているときは音やにおいを感じられている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	DrやNsに相談しながら行っている。				
		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。	○	食事形態やとろみの必要性、採血数値などを加味しながら取り組んでいる。				
		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。	○	定期的ではないが偏りのある時はその都度話し合っている。			△	
		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。	○	布巾やまな板など毎日消毒を行い食材は新鮮なうちに使うように心がけている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	日々伝えあい、理解して行っている。				義歯は夜間に職員が預かり洗浄液につけ、清潔保持に努めている。義歯の不具合や痛みの訴えがある利用者には、職員が口腔内の状況を確認しているが、自分で磨ける利用者の確認まではできていない。口腔ケアの重要性を理解し、定期的に全ての利用者の口腔内の確認と適切な口腔ケアの支援ができるよう検討して欲しい。
		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。	○	トラブルが無くても定期的に診てもらっている。			△	
		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。	×	最近では勉強会など行っていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、手入れするように支援している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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等)	△	自立で歯磨きをされる方の手入れが不十分である。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	Nsに相談後、必要であれば歯科医に診てもらっている。				
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。	△	布パンツの方も4人居るがおむつを利用することで失敗を減らすように支援している。				トイレでの排泄を基本として支援している。個別のバイタルチェック表で利用者の排泄パターンを職員は把握しており、尿意の訴えない重度の利用者も時間を見てトイレ誘導をしている。事業所ではできるだけ利用者に布パンツで過ごしてもらっており、おむつやパッドの使用については、職員間で必要性を検討した上で状況や状態に応じて使用している。
		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。	○	理解できているからこそ排便コントロールに努めている。				
		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)	○	個別のバイタル表で毎日チェックできている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	できるだけ布パンツでトイレで排泄できるようにその都度行っている。	◎		◎	
		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。	○	本人に聞き取りしたり、Nsの相談しながら行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	バイタルチェック表を参考に行っている。うまくいかない時は申し送り情報共有できている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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。	△	ご家族スタッフの間では検討を行えているがご本人の意思確認は不十分である。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日中と夜間、フロアと居室などで使い分けは行っている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	歩行や屈伸の声掛けや牛乳やバナナを摂ってもらって工夫できている。				
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)	△	安全に入浴していただくために日中に入っていたことが多し。	◎		○	週2回程度は入浴できるよう声かけを行っており、職員は利用者の希望を聞いて曜日や時間帯を柔軟に変更するなどの対応をしている。機械浴槽の設備はあるが、重度の利用者も職員2名体制で介助することで、家庭浴槽に浸かり入浴を楽しんでもらっている。また、お湯に浸かる時間や温度は、利用者の希望に沿って対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	ご本人の希望を聞きながら、浴槽に入っていただきリラックスできるように支援している。				
		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。	○	見守りを行いながら、できることは手を出さないようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	スタッフや誘い方を変えて入浴してもらおうようにしている。				
		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。	○	スタッフ間でバイタルや体調など声を掛け合って確認できている。				

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。	○	バイタルチェック表で把握している。	/	/	/	2日間全く眠らない睡眠リズムの利用者もいるが、事業所では薬に頼らず利用者の生活パターンに合わせて過ごしてもらっており、太陽の光を浴びてもらいながら日中の活動も工夫している。不安感から寝つきが悪くなる利用者や「まだご飯を食べてない」等の訴えがある利用者には、少し食事をしてもらうことで睡眠につながることもある。夜間不眠などの状況が利用者の心身の状態に悪影響を与えるような場合には、主治医や看護師に相談している。
		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。	○	日中の活動量を増やしたり日光浴をしたりと工夫している。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に頼るのではなく、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。	○	職員間でアイデアを出し合い活動方法や過ごし方に取り組み、難しい部分はNs.Drに相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	年齢や体力など加味しながら行っている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	遠方のご家族と電話で話したりお手紙に写真を入れて送っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	ご家族に電話するときはご本人に了承をもらいその流れでしてもらう声掛けを行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあった時にはお勧めする。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	ご利用者の連絡表を作っている。	/	/	/	
		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。	○	今の状態を理解していただいているので協力していただいている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	買い物の時はご本人に管理してもらうように声掛けを行っている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的ではないが、自動販売機や移動スーパーではご本人にお金を使ってもらうようにしている。	/	/	/	
		c	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。	○	会話の中で行きつけや好みなど聞き取るようにしている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	事業所保管を基本としている。ご家族と相談しながら行っている。	/	/	/	
		e	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。	○	使い方はご本人ご家族と相談しながら行っている。	/	/	/	
		f	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き、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)。	○	預り金規定に基づいてご家族や後見人の同意を書面にて頂いている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	「これでなくてはいけない。」というものではなくご利用者にとって良いと思われる取り組みを行うようにしている。	◎	/	○	「身寄りのない100歳を超えた高齢の利用者の望みを叶えたい」と、生まれ育った北条への旅を計画しており、職員は同行支援など外部サービスの情報収集をしている。外部の医療機関への受診介助などは家族の都合に合わせて、臨機応変に対応している。

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
(3)生活環境づくり									
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。	◎	7-21時は施錠は行わず誰でも気軽に訪れることができるようにしている。	◎	◎	◎	玄関アプローチには季節の花のプランターや縁台が置かれ、庭先の菜園には日頃から職員や利用者が出入りし、開放的である。道路から入った事業所の敷地に自動販売機が設置されており、近隣住民が気軽に入出しやすい雰囲気となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	ご利用者によって違うがなじみの物で設えて頂いていいことを伝えている。	○	◎	○	リビングには食卓テーブルのほかソファも配置されており、ソファに腰かけて食事ができるよう利用者に合わせてテーブルの高さとなっている。廊下の両端には散歩の自安になるよう犬と猫の写真を貼り、休憩用のソファも設置され、利用者が自由に活動する様子を窺うことができた。共有部分は毎日夜間に職員が掃除しており、生活感がありながらも清潔感がある。居室は利用者と一緒に掃除しており、管理者は「隅々まで行き届かない」と言われるも、気になるところは片付けられている。また、玄関先やリビングに観葉植物や季節の花を飾り、四季を感じさせる工夫をしているほか、窓から見える田園風景やベランダに来るツバメ、菜園での野菜収穫は、まさに季節を体感でき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。	○	居室は日中、共有部分は夜間に掃除している。				
		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)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	玄関先や共有部分に季節の草花を飾り四季の移り変わりを感じてもらおうにしている。				
		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。	○	ご利用者の関係性を考慮しながらソファやダイニングテーブルの配置を工夫している。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	ハード面で直接見えなくなっている。				
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。	◎	入居時や入居後もご家族と相談しながら馴染みの物を使用できるよう努めている。	○		○	居室にはベッドやエアコン、押し入れが備え付けられてる。また、仏壇やテレビ、筆筒、冷蔵庫などを持ち込み、家族写真や趣味の作品も飾るなど、利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。和布団の生活を希望する利用者には、床にカーペットとござを敷いて和室をつくり、入居前と同様に布団の上げ下ろしを行うなど、自分らしい生活が維持できるよう取り組んでいる。
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、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室やトイレなどの表示をしてご利用者が分かるようにしている。			○	ユニットに3か所あるトイレのドアは赤色で、利用者に分かりやすい表示となっている。利用者の自立心を尊重し、居室からトイレの動線上にイスを並べ、手すりしている場所も見られた。居室の表札も利用者の状況に合わせて、設置場所や大きさを変える工夫をしていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	日々の生活の中からアセスメントを行い良いと思うアイデアはすぐやってみて検討している。				
		c	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)	○	共有空間の中の物はご利用者が自由に使用できるようにしている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	◎	職員全員が施錠の利害を理解しており日中は行っていない。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中はユニットの出入口と玄関は施錠していない。利用者はユニット間の行き来や玄関の出入りも自由にできている。
		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合っている。	◎	入居時や入居後もご家族と相談しながら馴染みの物を使用できるよう努めている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	センサーにて出入りの察知をおこなっている。自由に入出入りできる環境になっている。				

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェイスシートや往診記録を職員全員で閲覧チェックしている。				
		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。	◎	バイタルチェック表を元に申し送りを行い気になることは申し送りノートに記入している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	週に1度は訪問看護、2週に1度は訪問診療があり、日々の様子を伝えたり相談できている。気になることが有ればFAXや電話で対応してもらっている。				
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に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っている。希望に合わせられるとお伝えするが事業所のかかりつけ医を希望される方が多い。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご家族の希望で今まで受信していたかかりつけ医に往診していただいている。				
		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。	◎	通院の仕方はご家族と相談させてもらい結果は必ず当日に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時はご家族の了承を得てフェイスシートを用い留意事項など提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	ご家族と連絡を密に行い定期的にお見舞いに伺いNs,Drと話し合っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	×	特に行っていない。				
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。	◎	週に1度は訪問看護、2週に1度は訪問診療があり、日々の様子を伝えたり相談できている。気になることが有ればFAXや電話で対応してもらっている。				
		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。	◎	訪問看護師、Dr共に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ような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	異変に気づいたらすぐに管理者報告し、Ns、Dr報告して指示を仰いでいる。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬のおしりを確認したり食事の飲み合わせなど考慮できている。				
		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。	○	2名でセット確認、服薬確認を行い、誤薬の無いようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日頃の様子は訪問看護、訪問診療時に行い異変があるときはDrに相談できている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、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。	◎	状態に合わせてDrと相談しながら減薬に努めている。				

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
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。	◎	入居時に終末期ケアについて説明を行い意向を確認している。 状態変化に合わせてご本人ご家族と話し合い意向の確認をしている。	/	/	/	事業所では終末期のあり方について、利用者や家族の意向を尊重し、主治医や看護師と話し合い、方針を共有して支援している。職員には終末期ケアの研修を実施してチームケアに取り組んでおり、訪問看護との24時間体制での連携が取れている。
		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と話し合い、方針を共有している。	◎	カンファレンスをDr、Ns、ご家族、職員で行っている。	◎	/	◎	
		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。	○	現状、ご家族の意向など職員と話し合いどう支援していくか決めている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時に説明している。 状態変化があった時にも相談、説明している。	/	/	/	
		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。	○	事前にご利用者ご家族の意向聞き取りDrに伝えられている。	/	/	/	
		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)	○	話し合える場を出来るだけ持ち気持ちに配慮するようにしている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	コロナ対策のため、研修は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	手順を職員が理解し、取り組んでいる。	/	/	/	
		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、取り入れている。	○	会社からの報告は職員が閲覧できるようにしている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	毎日のニュースで確認している。	/	/	/	
		e	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。	○	来客者にもマスク着用、検温、手洗いを徹底している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	日々の様子を1か月ごとに経過記録としてお渡ししたり 来訪時には最近の様子をお伝えして 共に喜んだりケアの方法を相談したりしている。	/	/	/	職員は家族との関わりを大事にしており、事業所に気軽に来所してもらえよう 面会時間の制限を設けていない。行事には準備段階から家族も一緒に に行き、衣替えなどは家族に依頼して対応してもらっている。来訪する 機会が少ない家族も含め、毎月利用者の様子を経過記録にまとめ、行事 の写真や日常の様子を伝えるむく通信やむく便りと一緒に送付している。 事業所の運営上の事柄や出来事、職員人事についても、運営推進会議 やむく便りでその都度家族に報告し理解を得ている。事業所の玄関には 管理者の顔写真を掲示し、管理者交代のお知らせをしている。家族の来 訪時に職員は、手を止めて会話の時間を持つよう心がけているほか、来 訪できない家族には毎月電話連絡を行い、気軽に話し合える関係づくり に努めている。現在、コロナ禍において行事の中止や面会制限を設けて いるが、家族アンケート結果からも良好な関係づくりができていることを推察 することができた。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく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)	○	ご利用者の奥様が泊まりにきたり、 一緒に食事を摂ったりできた。	/	/	/	
		c	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)	×	イベントは全て中止になり、 面会制限を設けたためできていない。	◎	/	◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、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)	○	日々の様子を1か月ごとに経過記録としてお渡ししている。 ご家族に電話をして 最近の報告をしりケアの相談をしたりしている。	/	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、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な内容を把握して報告を行っている。	○	家族アンケートを無記名で事務に送ってもらうことや、 個別に意見を頂いたときは、申し送りノートなどで 職員と共有している。	/	/	/	
		f	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)	○	来訪されたときは最近の様子を伝えるときに うまくいった接し方や認知症への理解も お話しさせてもらっている。	/	/	/	
		g	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・むく便りで報告している。	◎	/	◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	運営推進会議の後、家族会を行う機会を設けていたが、 運営推進会議が書面開催の為、集まれている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	○	ご本人の思うように過ごしてもらうためにはリスクがあり 何を優先していくかその都度相談できている。	/	/	/	
		j	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っている。	○	来訪時には会話を持ち 来訪されないご家族には月に1度経過記録を送ったり 電話にて相談している。	/	/	◎	
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。	◎	内容変更がある場合は、必ず 書面にて説明を行い同意をもらってサインを頂いている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去に至るまで話し合い同意をえられている。 納得いく退去先となるように 情報収集し、情報提供している。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	昨年は消費税UPに伴い料金変更があった。 料金の内訳を文書で示し同意を得てサインを頂いた。	/	/	/	

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	
Ⅲ. 地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設時は地域に出向き説明を行い理解していただいている。	/	◎	/	事業所では、積極的に地域との関係づくりに努めている。日常のあいさつはもとより、清掃活動では高齢化が進んでいる地域にとって大きな力となっている。地方祭では毎年職員も神輿をかき、事業所への巡行時等には、子供会や地域住民におでんをふるまい、楽しみにされている。地域で開催される西野サロンには利用者も一緒に参加し、職員が体操コーナーの講師を担当し、利用者もサロン参加者とハイタッチをするなど地域住民と交流している。コロナ禍において、現在サロンも中止となっているが、近隣の散歩時には住民との触れ合いもあり、野菜や収穫物の差し入れをし合うなど、良好な関係が維持できている。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域掃除や祭りへの参加を積極的に行っている。また事業所のクリスマス会に地域の子供会が参加してくれている。	/	◎	◎		
		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。	○	火災報知器が作動した時は、総代や民生委員が駆け付けてくれるシステムになっている。	/	/	/		/
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	相談に来られたり畑で取れた野菜を届けて下さったりしてくれる。	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	隣近所の方は事業所のごみ置き場にごみを出している。	/	/	/		/
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	来住で行うイベントに地域の方と乗りあって行き参加したり事業所の避難訓練に参加してもらったりしていたが今年ではできていない。	/	/	/		/
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	秋祭りでは神輿や獅子舞に入ってもらいどんな状態の方も楽しめるようにしていた。	/	/	/		/
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、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)。	×	コロナ対策のためイベント開催もお買い物もできていない。	/	/	/		/
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	同じ方の参加が多いが、必ず参加して下さっていた。現在は書面開催にしている。	/	◎	◎	毎回運営推進会議に自主的に参加する協力的な家族もいるが、多くの家族等には職員から声かけして参加してもらっており、会議の参加者も多く、活発な意見交換ができています。会議では自己評価や外部評価、目標達成計画の進捗状況などを報告しており、会議で出された意見についても、検討して取組み状況を報告している。会議に参加できなかった家族にも会議録を送付し、理解が得られるように努めている。現在、コロナ禍においてメンバーが参加した会議は開催できていないが、書面で開催した結果を電話や訪問でメンバーに報告するなど、意見交換ができています。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	取り組み内容の報告は「むく便り」を活用しながらできている。評価については報告になっている。	/	/	○		
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	現在は書面開催をおこなっており意見等、頂いたことは議事録にてご家族に返している。	/	◎	◎		
		d	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。	○	ご家族や地域の方が参加しやすい土曜日に開催していた。	/	◎	/		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表はしていない。	/	/	/		

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
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	玄関やスタッフルームの見やすいところに掲示している。ミーティング時に話し合っている。				
		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。	○	事業所を案内するときに説明している。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	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計画を立ててくれている。				法人組織が大きいと、代表者と職員が顔を合わせる機会は少ないが、法人の地域統括担当者の来所があり、職員や利用者の話を聞いている。年1回、職員にはストレスチェックを実施するほか、年3回の人事考課で面接する機会がある。職員のスキルアップ研修への参加支援や社員旅行のほか、法人内での交流会で意見交換の場を設け、管理者の夜勤回数を調整するなど、法人・事業所として働きやすい環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	年間目標と4か月目標を立て一緒に振り返りながら行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年に3回、人事考課をしている。管理者との面談とは別に働き方ややりがい等課長面談をすして給与に反映されている。				
		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)	△	法人内外の研修や勉強会・交流会への参加を薦めていたが今は、延期、中止、一部の人のみの参加に留まっている。				
		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。	○	ストレスチェックアンケートを取り改善に努めている。	○	◎	○	
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ている。	○	職員全員がDVDなど活用して学んでいる。身体拘束適正化委員会では不適切なケアについても話し合い理解を深めている。				職員が利用者のあざなどを発見した場合には、傷発見シートに記載し、「いつから、何故か」などをミーティングで話し合い検討している。不適切なケアや急かすようなグレーな言葉かけが見られた場合には、直接職員同士で指摘し合うこともあるが、ベテラン職員に対しては躊躇してしまうこともあるため、管理者に報告してミーティングで改善方法を話し合っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送り時や気になった時にはその都度、どのようなケアが良いか話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切なケア等も共有できるように、統括、課長にもほうこくして今後、どのようにしていくか話し合っている。			○	
		d	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。	○	体調や生活状況など無理のない程度に聞き取れていると思う。				
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。	○	身体拘束適正化委員会で話し合ったことを事業所で話し合っている。				
		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。	○	ご家族にも相談しながら職員と話し合っている。良い案が出ない場合は身体拘束適正化委員会にて話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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。	◎	必要と考える時は身体拘束適正化委員会を緊急招集して切迫性・非代替性・一時性のどれに当てはまる場合のみ実施する手順になっている。				

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
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ている。	○	成年後見制度については利用されている方がいるため理解できている。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	それぞれの制度の違いを理解し準備はできている。相談がある場合は支援できる。	/	/	/	
		c	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。	○	昨年は運営推進会議後の家族会にて、司法書士に講師をしていただいた。	/	/	/	
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。	○	急変時のマニュアルを作成できている。研修で対応について学び、ミーティングで話合っている。	/	/	/	
		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。	×	法人内外の研修を職員が受けられるように計画的に受講していたが今は行えていない。	/	/	/	
		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。	○	事故報告書は、統括・課長・部長まで報告し、振り返りを行っている。ヒヤリハットは簡単に上げられるような様式にして、その都度話し合い改善できるようにしている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々の申し送りやヒヤリハットで検討して事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアル作成できている。事務所の見やすい場所に貼っている。ミーティングで確認できている。	/	/	/	
		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。	○	誠意をもって対応するように管理者研修している。1人で対応するのではなく上司に報告、相談するようにしている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	上司に報告、相談を行いできる対策案を提示するよう努められる。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、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、個別に訊く機会等)	○	日々、自己決定を大事にして支援を行い個々に聴く機会をつくっている。	/	/	◎	利用者からの意見や要望は、日常の会話から職員がさりげなく聞き取るほか、うまく伝えられない利用者は表情から推測している。家族からは、運営推進会議のほか、電話連絡や来訪時にも聞いており、玄関に設置した「心の声箱」なども活用している。職員からは面接やミーティング、申し送り時のほか、管理者は意識して話し合う機会を設けている。
		b	家族等が意見や要望、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)	○	契約時に窓口の説明を行っている。来訪時のアンケートや家族アンケート等で聴ける機会をつくっている。	/	◎	◎	
		c	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。	○	契約時や個々に相談があった時にはご紹介するようにしている。	/	/	/	
		d	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。	○	部長・副部長・課長は随時こられる課長面談は行っている。	/	/	/	
		e	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。	○	ミーティングや申し送り以外にも投げかけて意見を聞いたり、提案を聴き今後どうするか決めている。	/	/	◎	

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
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。	×	職員に記入してもらっているが全員で振り返りが出来ていない。				外部評価によるサービス評価の結果や目標達成計画、取組みの進捗状況については運営推進会議で報告しており、参加者から出された意見や助言を今後の取組みに活かしている。会議に参加していない全ての家族にも会議録を送付し、理解を得ている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	振り返りが出来ていないので活かしきれていない。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて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。	△	ミーティングや閲覧で職員に周知した。一部の職員のみでの取り組みになった。				
		d	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。	×	運営推進会議が書面開催の為話合っていない。	○	△	○	
		e	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。	×	職員の意識統一と学習の機会に活用しようと思っていたが、日々の業務に追われてできなかった。				
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)	○	火災・地震・風水害にはマニュアルがあり訓練時や季節になった時に職員と振り返っている。				毎年、田植え前の草刈り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などに参加してもらい、合同で防災訓練を実施している。事業所の火災報知機が作動した場合は、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、コロナ禍において今年の合同訓練は実施できなかったが、災害避難に関しては事業所で常に意識して準備している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中や夜間、地震からの火災など想定して行っている。職員全員が把握できるように訓練回数の少ない職員が優先的に参加している。				
		d	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。	○	賞味期限を大きく表示して期限が近くなった時に点検している。				
		e	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。	×	毎年、地域の方と合同で消防訓練を行っていたが今年では行えなかった。	○	◎	◎	
		f	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)	×	今年、ネットワークづくりや研修会の参加が難しかった。				
		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)	×	公民館での集まりが4月から無くなり地域や家族会の集まりもできていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	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。	△	地域のご家族から入居予約は頂いている。		○	○	事業所として、認知症に関する勉強会や終末期ノートの書き方講座などを開催し、地域の高齢者の相談支援に応じる場を設けている。市のSOSネットに登録して協力をほか、地域の他のグループホームが開催する運営推進会議と相互に参加し合い情報や意見交換を行うなど、独自の活動も積極的にしている。今後、管理者は「認知症サポーター養成講座などにも関わりたい」と考えており、地域包括支援センターと協働しながら、さらに地域のケア拠点としての機能を発揮して欲しい。
		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)	×	毎年2か月に1度はイベントを行い、ご家族や地域の方をお誘いしていたが、今年では行っていない。				
		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。	△	事業所内での人材育成として、面談を行い、目標を立てて3か月ごとに振り返っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	行方不明者捜索のSOSネットに登録して協力できる地域の時はしている。			○	