

(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 評価の公表で取り組み内容を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 1 月 12 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	5名	

※事業所記入

事業所番号	3873500650
事業所名	グループホーム浜っ子
(ユニット名)	ひだまり
記入者(管理者)	
氏 名	宮岡 真由美
自己評価作成日	令和 4 年 12 月 23 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 あなたに笑顔で(自分がされていやなことはない) あなたの笑顔を(自信をもってもらう) あなたと笑顔で(その人らしい人生が送れるよう)	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①運営推進会議の家族参加を目標に2年続けて取り組み、参加声掛けをして了解を頂いた家族がいたが、コロナ禍で運営推進会議が中止となり実現できなかった。 ②事業所の職員状況及び施設内の環境の様子を家族さんに知っていただくことに取組んだが、口頭で伝えるのみに終わり、文書、ホーム便りでお知らせ出来なかった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 町内の中心部にある母体の医療機関に併設されている事業所は、近隣に中学校や役場、商業施設、飲食店が点在するなど、生活を送しやすい場所に立地している。事業所には、5年以上勤務している職員が半数程度おり、職員同士の良好な関係が築かれているほか、管理者とも相談しやすく、働きやすい環境環境となっている。また、職員は、利用者目線と目線を合わせたコミュニケーションを心がけており、初心を忘れずに、尊厳やプライバシーを意識した支援に取り組んでいる。さらに、「笑顔」をキーワードとした事業所の理念は、職員間で考えて作成した経緯があり、利用者が笑顔で楽しみのある生活が送れるように、職員も笑顔のケアを実践している。コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、外食や居室での面会など、対応できないことも多くなっているものの、利用者に日常生活を楽しんでもらえるように、事業所の夏祭りには浴衣を着てもらったり、年末年始には餅つきやおせち料理を取り入れたりするなど、行事を大切にしている。様々な工夫が行われている。
---	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	新しい意見情報があれば家族さんからの情報も得て、職員間で情報を共有する。	◎	/	○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、思いや意向、暮らし方の希望などの聞き取りをしている。日々の生活の中で、職員は利用者との何気ない会話から希望を聞いたり、利用者の様子を観察しながら、表情や行動から思いをくみ取りたりするよう努めている。また、職員は新たな気づきもあり、把握した情報は、アセスメントシートや介護日誌等に記載して、職員間で共有をしている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	利用者さんの立場になって考え職員同士で協力し、家族さんにも協力を得ている。	/	/	/	
		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。	○	現在コロナ禍なので面会が思う様に出来ない為、電話などで情報を得、職員間で共有している。	/	/	/	
		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。	○	日常生活の中で気になる事はその都度記録している。	/	/	/	
		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。	○	気づいた事をその都度、勤務の職員で話しをし、情報の共有に気を付けている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族さん、ケアマネジャーさんから在宅時での情報を得てホームでの生活に役立てれる事があるか確認している。	/	/	○	入居前に、「私の大切なことメモ」を利用者や家族に記載してもらい、趣味や習慣、大切な人、好きな言葉などを把握し、日々のコミュニケーションに活かしている。また、入居前に、管理者等は自宅や病院などへ訪問を行い、アセスメントシートを活用して、利用者や家族から、生活歴や呼び方、好きなことなどの聞き取りをしている。さらに、以前利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から、サービスに至った経緯などの情報を聞き取ることもある。今後は、新たに知り得た情報を、「私の大切なことメモ」やアセスメントシートなどに分かりやすく追記をするなど、どの職員が情報を見ても分かりやすく、利用者像などが把握できるような記録の記載などの取り組みが行われることを期待したい。
		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。	○	日常生活の中で職員全員が関わった中で出来る事、出来ない事の把握に努め、どの様に関わったか記録し、共有している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一人一人の自主的な過ごし方を尊重し、無理強いを行わない様にしている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	会話、行動の中で、何を必要とされているのかを職員間で話し合ったり、時には家族さんとも交えて話し合う。	/	/	○	事前に把握した情報のほか、利用者や家族から出された意見や要望を踏まえて、利用者毎の担当職員や計画作成担当者を中心に話し合い、利用者の視点に立ち、課題や必要なことなどの検討をしている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	◎	ケアプラン、支援内容に新しい課題が上があれば、更新時に検討している。	/	/	/	
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。	○	利用者さん、家族さんの意見を聞き、出来る限り要望に添えられる様にしている。	/	/	/	◎ 事前に、利用者や家族から意見を聞くほか、主治医や関係者から指示やアドバイスをもらい、把握したアセスメント情報をもとに、利用者毎の担当者や計画作成担当者を中心に、管理者等を含めて5名以上で話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族などの意見が反映された計画となるよう努めている。
		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。	◎	利用者さんの出来る事は継続的に支援し、ケアプランの更新時にはご家族の希望が職員の介助の状態を把握し、ケアプランに役立っている。	○	/	◎	
		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。	○	全介助の利用者さんにも介助を行っている。又、トイレの利用、食事の自主摂取等様子をみながら行っている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	健康で穏やかなホームでの生活が出来る様、面会等もコロナ禍でも方法を考えて行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	日々の変化による入居者さんにあった介助を出勤者が確認し統一した介助が出来ている。				○ 介護計画は、日々の利用者の様子を記載する介護記録のファイルと一緒に挟み、職員はいつでも計画を確認できるようになっている。また、担当職員等はカンファレンスで内容を把握するとともに、他の職員にも計画作成担当者等から説明が行われている。さらに、計画のサービス内容毎に番号を付けて、介護記録には実施したサービス内容を連動させて番号を振るようになっているが、計画に沿ったサービス内容を実施していても番号が記載されていないものも見受けられたため、職員間で話し合い、より統一された記録が残せることを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護日誌や記録用紙に職員が関わった事等記入し、状況の変化にも対応している。				
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で見直しを行っている。	○	ケアプランの更新時にカンファレンスを開催し、更新している。				◎ 介護計画は、6か月に1回を基本に、利用者一人ひとりの認定期間に合わせて見直しをしている。担当職員が、介護記録等を確認して、毎月モニタリングを行い、利用者の現状確認や計画に沿った目標達成の状況などを確認している。また、利用者の状態に変化があった場合には、随時職員間で話し合って見直しを行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。
		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。	○	日々の変化は全員が把握しており、日々の介助に反映している。				
		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。	○	体調に変化があった時は、ご家族様、主治医、職員等で介助の方針等相談し、会員で共有できるように取り組んでいる。				
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に一度の会議や、日々の関りからすぐに対応しなければならない事は、すぐに方針を決め全員が共有出来る様になっている。				◎ 毎月、ユニット毎にミーティングを実施しているほか、2か月に1回ユニット合同で全体ミーティングを開催している。会議では、職員から多くの提案や意見が出されている。また、事前に会議の開催日時を調整して、なるべく多くの職員が参加できるよう工夫している。さらに、ミーティングに参加できなかった職員には議事録を確認してもらい、情報を共有している。加えて、緊急に話し合う必要がある場合には、その日の出勤職員は検討するとともに、話し合われた内容は記録に残し、申し送り時等に口頭で伝達をしている。
		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。	◎	全員が意見を言いやすい環境なので、全員で相談をし決めていく事が出来ている。				
		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。	◎	勤務に支障をきたさない様に、日中の会議を行っており、参加出来ない職員には議事録を配布している。				
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)	◎	介護日誌、記録日誌は必ず目を通すようにしている。又、管理者が職員に直接伝えることもある。	◎		◎	日々、朝夕の申し送りを実施している。勤務に入る前に、職員は必ず介護日誌の申し送り事項を確認する仕組みづくりが行われ、職員全員の確実な申し送りに繋げている。また、日々の介護日誌には、一人ひとりの特記事項が記載され、職員は利用者の状態を把握しやすくなっている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	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。	△	声掛けにてバズル、塗り絵をして頂いたり、気分転換の為外出支援を行っているが、コロナ禍の為外部受診の機会のみ外出となっている。				○ 自分で選択することができる利用者には、毎日の服装やしたいことなどを自己決定してもらっている。自分で選択することが難しい利用者には、職員は選択肢を絞って声をかけるなどの工夫を行うとともに、表情やしぐさを観察しながら、可能な限り自分の意思で選ぶことができるような支援に努めている。また、日々利用者が活き活きと楽しみのある生活を送れるように、職員は利用者一人ひとりの趣味や好きなことを把握して、フラワーペーパーづくりや花の鑑賞、調理の下準備などを生活の中に取り入れるなどの工夫をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらしている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴の希望、着替えの服を選んで頂いたりしている。				
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	利用者さんのペースに合わせて、声掛けさせて頂いたり、誘導又は見守りさせて頂いている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者さんの笑顔が出る様な声掛け、対応に心掛けている。				
		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。	○	意思のはっきりと握めない利用者さんにも傾聴して、一人一人に合った対応をさせて頂いている。				
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)	○	利用者さん＝高齢者さんは先輩なので、職員一人一人が思いを込めた声掛け対応をしている。	◎	○	○	職員は、利用者の尊厳やプライバシーなどを研修で学び、日頃から意識した言動を心がけている。また、職員は利用者と同じ目線で声をかけ、コミュニケーションを図るように取り組んでいる。基本的に、○○さんと職員は利用者の名前で呼んでいるが、馴染みの呼称が良い場合には、利用者と家族に了承の上で、使用することもある。さらに、日頃から管理者は、職員の言動に気を配っており、トイレ誘導時の声かけなど、気になることがあれば、その都度職員にアドバイスをしている。加えて、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識して、在室の有無に関わらず、必ずノックや声かけをしてから、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。	○	利用者さんの立場になって会話をしたり、介助にも配慮しながら対応をしている。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時にはノックをしている。又、居室内で使用されているものは、職員が勝手に動かない様にしている。				
		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。	○	介護上得た情報は外部に漏らさない事は理解し、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
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。	○	利用者さんの自立支援の為に、お盆拭き、新聞折り、洗濯物量み、掃除等を行ってもらい感謝の意を伝えている。				職員は、利用者一人ひとりの性格や利用者同士の関係性を把握して、未然にトラブルが防げるように配慮などの考慮をしている。また、利用者の車いすを他の利用者が押したり、利用者の食べこぼしなどを周りにいる他の利用者が拭いたり、親子ほど年齢の離れた利用者の居室に行き、他の利用者が話を聞いてもらうなど、助け合いや支え合いをしながら生活を送る利用者同士の関係を、職員は温かく見守っている。さらに、利用者同士が一緒にゆったりと時間を過ごす様子も見られ、定期的に担当職員等は声かけをするなど、利用者が「孤立しないような配慮をしている。
		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。	○	利用者さんの状態を正確に理解し、入居時のユニット配置、リビングの座席を決めている。				
		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)。	○	一人一人の個性を理解し、トラブルにならない様に、座席や必要に応じて居室の変更を行う事もある。			○	
		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。	◎	トラブルになりそうな状況があれば早目に対応を考え常に入居者さんの動きや様子を観察し、未然に防ぐ努力をしている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	施設入居時の個人情報から把握している。また面会時に家族さんにたずねる。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍の現在入居者さんの外出は出ていない。面会は制限の中出来る限り対応している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	×	コロナ禍ゆえ外来受診の場合を除いて、外出は出ていない。	×	×	△	コロナ禍以前は、近隣にある大型商業施設や公園などに出かけるなど、多くの外出支援を取り入れることができていた。コロナ禍において、外出制限が設けられ、外出できる機会は減っているものの、感染状況を見計らいながら、事業所周辺を散歩したり、駐車場スペースを活用して外気浴をしたり、花壇の花を觀賞するなど、利用者が少しでも気分転換を図れるよう支援している。また、専門医の受診は、家族に同行支援をお願いしており、利用者が家族と会える機会もある。
		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。	×	外出支援は出来てない。				
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。	○	研修や日々の情報を共有し、利用者のケアを行っている。				利用者一人ひとりの課題整理シートには、日常動作のできることやできないことが記載され、利用者自身にできることは時間が経たなくてもしてもらい、職員は見守りやできない部分の介助を行い、口や手を出しすぎない支援に努めている。また、自分の名前が書けないと思っていた利用者が、実際に達筆で名前が書けることが分かり、職員は機会を設けて、披露してもらったなどの出番づくりを考えている。さらに、事業所の夏祭りで、利用者には浴衣を着てもらい、普段立位が取れない利用者が帯を締める間に立ち続けることができるなど、他の利用者や職員ができないと思っていたことができる場面も見られ、管理者は、「新たな発見に繋がるような機会を作りたい」と考えている。加えて、体操や生活リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。
		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。	○	一人一人に合わせた食事内容、トイレ誘導のタイミングにしている。				
		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)	○	職員と一緒に出来る作業を、声掛け、見守りにて行っている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者の好き、嫌い、苦手を把握し、得意分野を手伝ってもらっている。				調理の下準備や洗濯物たたみ、洗面台の掃除、作品づくりなど、職員は利用者に声をかけて、やりたいことや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。時には、車いすの利用者が立ち上がろうとする場面も見られ、他の利用者が危険を感じて職員に教えてくれることもあり、職員は、「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝えている。また、事業所では、夏祭りやクリスマス会、正月などの季節の行事に力を入れ、楽しみのある生活が送れるように取り組んでおり、利用者に飾り付けや調理などの役割や出番を担ってもらうこともできている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	レベル低下しつつあるが、出来る事を見つけ、頼りにしている事を伝え、出番を作る取り組みを行っている。	○	◎	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	季節に応じて、利用者の方に意見を聞いて対応している。				2か月に1回、事業所には訪問美容の来訪があり、好みの髪型に整えたり、白髪染めをしたりすることを楽しみにしている利用者もいる。また、起床時に、自分で服を選んで着替え、髪型を整えている利用者もいる。中には、男性利用者が電気シェーバーを使用して髭剃りをしたり、入浴時に職員が髭剃りを手伝ったりするなど、無精ひげが見られないように、利用者の身だしなみや整容にも気を配っている。さらに、日頃から化粧をする利用者まではいないものの、事業所の夏祭りで浴衣を着る際に、職員が化粧などの支援をすると、大変喜ばれている利用者もいる。加えて、寝たきりの利用者にも、ベッド上で職員が顔などを拭いたり、髪型を整えたりするなど、その人らしさが保てるような配慮も行われている。
		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で整えられるように支援している。	○	家族様と協力し、本人の気持ちを大事に対応している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	季節や体調に合わせて本人さんの意向もふまえて行っている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	利用者さんの体調や外出先を考えて組合わせに気を付けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	(声掛けする言葉に気を付けて)その人の状態にあわせて支援している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	訪問理容を利用し本人さんの希望に応じている。				
		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。	○	なるべく心掛けている。			○	
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。	○	見た目や栄養の有無、配膳にも気を付けている。				食事は、職員が買い物に行くほか、精肉は業者に配達してもらっている。冷蔵庫にある食材を見て、利用者のリクエストメニューを取り入れるとともに、以前の献立表を参考にしながら、バランスを考えてその日の献立を考え、利用者に玉ねぎの皮むきなどの調理の下準備や片付けなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。また、事業所では季節を感じる献立や旬の野菜を使った一汁三菜を心がけており、手作りの食事は利用者に喜ばれている。食器類は、使い慣れた物や使いやすい物を使用している。利用者のアレルギーや嫌いな物は、入居時のアセスメント等で把握し、必要に応じて、代替えの食材を用意している。食事の際に、職員は利用者の食事介助や見守りを行い、食事が終わってから、リビングで利用者と同じ食事を摂っている。重度の利用者もリビングに出て、他の利用者と一緒に食事を摂っており、職員はメニューの説明や声かけをしながら、美味しく食べられるような雰囲気づくりをしている。さらに、事業所では栄養士のアドバイスまでは受けていないものの、栄養バランスや食材の柔らかさ、食感にも考慮して、職員間で調理方法などを話し合うとともに、利用者の状態を確認しながら、刻みやミキサー食などの食の形態に対応したり、飲み込みの状態が良くなれば、再度以前の食の形態に戻したりするなどの支援も行われている。
		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。	○	簡単な前作業をお願いしたり、食器を下膳したりしてもらっている。何が食べたいか聞いてメニュー作りに役立っている。			○	
		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。	△	食器を下膳された時には感謝の気持ちを伝えている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所時の個人情報や家族さんから聞き取りで把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節の旬の物やめずらしい物等は、話をして興味をわくようにしている。			◎	
		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た調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者さんにあった食事を提供している。盛り付けも工夫し配膳の仕方に気を付けている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	自宅ですべての食器を使用している。			◎	
		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。	×	食事介助の方がいたり見守りが必要な方が多い為、一緒に食べることは出来ない。			△	
		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。	○	調理の途中でも、利用者さんに声をかけ、メニューを伝えることもある。リクエストがあった物を作るようにしている。	◎		○	
		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。	○	主治医の指示のもと確保出来るよう努めている。				
		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。	○	数種類の水分を用意し、バランスよく声掛けなどを行って取り組んでいる。				
		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。	○	栄養のバランス等を考え、本等も参考に献立を作っている。メニューが重ならないよう献立表を確認してから調理している。			◎	
		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。	○	使用後の調理器具は消毒を徹底している。新鮮な食材を使い賞味・消費期限に気を付けている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	職員間で共有し理解している。				事業所には、歯科医の往診を利用している利用者もあり、歯科医等にアドバイスをもらいながら、職員は口腔ケアの重要性を理解している。毎食後、職員は声をかけて、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやできない部分の介助をしている。また、歯科医の往診や介助の必要な利用者には、職員は口腔内の状況を確認することができている。中には、利用者自身で歯磨きをすることができる利用者もあり、職員は口腔内の状態の確認までは至っていないため、週1回や月2回と決めて、利用者のタイミングを見計らいながら、定期的に、全ての利用者の口腔内の状況を確認するとともに、異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げられることを期待したい。
		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。	△	把握するように努めているが、なかなか出ていない。			△	
		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。	○	往診時、医師より学び、情報共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	×	現在義歯を使用している利用者はいないが、口腔ケアは実施している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	△	口腔ケアを面倒くさく思う人もいるが、声かけにて夕食後は必ず実施している。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	トイレ誘導を実施している。夜間帯のみ臨機応変に対応させて頂いている。				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。高齢化や重度化に伴い、排泄用品の使用や排泄介助を必要とする利用者が増えてきている。また、寝たきりの状態で、常時おむつを使用している利用者があるほか、多くの利用者は、紙パンツを使用している。中には、自分で希望して、夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もいる。さらに、排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員は利用者に合わせて、声かけやトイレ誘導をしている。加えて、パッドや紙パンツなどの排泄用品の使用量や利用者の排泄状況などを職員間で話し合い、適切な用品を家族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。	○	主治医指導のもと、理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	個々の排泄チェック表にて把握している。				
		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。	○	その都度、申し送りや必要性の話し合いをしている。	◎		○	
		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。	○	主治医との相談及び職員同士が情報を共有し改善に向け取り組んでいる。。				
		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。	○	日常生活でのしぐさや排泄チェックを確認し早目の声かけを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	入居者が判断するのは難しい。 職員間で話し合い、家族の了解のもと使用するようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日常生活の中で必要に応じて使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	乳製品及び食物繊維を多く含む食品の摂取に心がけている。				
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)。	○	ご本人様の体調が悪くなければ出来る限りご本人様意思を尊重している。	◎		○	週2回、利用者は午前中の時間帯を利用して、入浴することができる。その日の利用者の状態で入浴ができない場合や、入浴を拒む場合には、日にちや時間帯をずらすなど、職員は臨機応変に対応をしている。また、体調に考慮しながら、湯の温度や湯船に浸かる長さなど、利用者の希望や習慣に合わせて、ゆっくりと入浴できるよう支援している。さらに、脱衣所には利用者一人ひとりの専用カゴが置かれ、好みのシャンプーやボディークリームを使用できるようにするなどの対応もしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	自立している方、全介助の方それぞれに見合った入浴介助を行い、くつろげる時間にな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。	○	声掛けを行い、ご自身が出来る所はして頂いて支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	曜日や時間をずらしたりして、他の職員に交代したりして工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前のバイタルチェック、入浴後の状態確認に気を付けている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤の職員との情報共有に努めている。				事業所には、睡眠導入剤や安定剤などを服薬している利用者もいるが、主治医に状態を伝えて相談をしながら、必要以上に薬が増量しないような支援に努めている。また、体操やレクリエーションなどを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、職員が睡眠のタイミングに合わせて声かけをしたりするなど、利用者が夜間に良眠できるよう支援している。現在は、ほとんどの利用者が夜間に安眠することができている。
		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。	○	主治医に相談したり、昼夜逆転にならないようにレクリエーションなどで体を動かしている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	病院受診時や訪問診療の際に主治医指示の下で対応している。			○	
		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。	○	昼食後の午睡などを個別に対応している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	利用者さんからの要望があれば、ご家族様へ電話をしている。ご家族様からの電話はおつなぎしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	ご本人様の訴えがあれば、職員が必要な手助けをしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	要望があれば対応している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	返事を書きたいと言われた場合は職員が手伝いをしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	入居時に話をして理解して頂いている。家御電話をした時は利用者様とお話をさせていただくよう声かけをしている。				
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。	×	当ホームでは、お金の所持はお断りしており、必要に応じて当ホームにて立替をしている。				
		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。	×	利用者様から依頼があれば職員が立替金で購入している。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向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。	×	入居時に、ご本人様に所持出来ないことを御家族様にお伝えし、ご了承を頂いています。				
		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。	×	入居時に金銭の持ち込みは、お断りしている。				
		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）。	◎	立替金にて対応し、毎月のご利用額と購入品を明確にお伝えしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	何かあれば、その都度ご家族様に連絡しニーズに合うケアに努めている。	◎		○	コロナ禍において、事業所には外出や面会などの制限が設けられ、利用者や家族の要望には、対応できないものも増えてきている。コロナ禍において、来訪する機会も少なくなり、家族から要望が寄せられることも少なくなっている。また、専門医の受診は、家族に同行支援をお願いしているが、都合がつかない場合には、職員が同行することもある。さらに、看取り支援時には、利用者や家族の希望に沿って対応をするなど、その時々状況に応じた柔軟な支援も行われている。
(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。	○	玄関入口に四季折々の貼り絵を貼ったり、花を生けている。	◎	◎	◎	事業所は、母体の医療機関の同敷地内に併設されているため、玄関のすぐ近くに駐車場と医療機関へ向かう通路が設置されている。玄関はガラス扉となっており、来訪者は事業所内の様子を覗けるようになっている。また、玄関周辺は清掃が行き届き、花壇やベンチが設置され、利用者や来訪者は気軽に休めるようになっている。さらに、玄関内には季節の生花が生けられ、来所しやすい雰囲気も感じられる。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	危険のない範囲にて季節に合った心地よい雰囲気の飾りつけに気を付けている。	○	◎	○	共用空間にはオープンキッチンがあり、職員は食事の用意をしながら、リビング等にいる利用者の様子を見渡せるようになっている。また、明るいリビングは清掃が行き届いており、利用者はソファなどのお気に入りの場所で、ゆっくりとくつろぐことができる。食事時にはテレビを消すようにしており、テレビ音のない静かな時間を作るようにしている。さらに、廊下やリビングには、写真やホーム便りを掲示されており、熱心に読んでいる利用者もいる。加えて、リビングに置かれているホワイトボードには、その日の行事などが記入され、利用者は確認できるようになっている。
		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。	○	掃除、消毒は、その都度こまめに行っている。コロナ禍の折、定期的な換気、消毒に努めている。	/	/	◎	
		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)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の花を飾ったり、四季ごとの飾りつけにも気を付けている。	/	/	○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士の座席を隣同士にしたり、自立の方が居室で過ごされる時にも配慮して見守りだけになっている。	/	/	/	
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。	○	危険のないものであれば、出来る限り使い慣れたもの、好みのものを使って頂く。	◎		○	居室には、エアコンや大きめのクローゼットが備え付けられている。利用者は、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、家具や雑貨、テレビ、冷蔵庫などの好きな物を持ち込んでいる。毎年、浴衣を着て撮影した利用者の写真や、職員から贈られた誕生日のメッセージカードなどが飾られ、居室には温かみも感じられる。中には、好きなゴルフをしていた頃に獲ったトロフィーを飾っている利用者もいる。また、冬の時期には各居室内に濡れタオルを掛けて加湿を行い、室内の乾燥防止に努めている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	利用者が出来るようわかりやすく、行動しやすいようにしている。	/	/	◎	トイレや浴室には、分かりやすい表示を付けているほか、各居室の入り口には、利用者の写真や職員と一緒に手作りしたプレートをかけるなど、利用者が認識しやすい工夫をしている。また、2階と3階には男性用の小便器が設置され、今までの習慣や使いやすさから、使用している利用者もいる。中には、新聞を購読している利用者もあり、読み終わると他の利用者が読めるようにしている。
		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)	○	手に取れる所に配置している。	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	△	職員全員理解しているが、入居者様の命に係わる為施錠を行っている。	◎	◎	△	1階にある玄関の自動ドアは日中に解放されており、コロナ禍において、来訪者にはインターホンで対応をしている。事業所の建物は、交通量の多い道路に面しており、2階と3階のユニット入り口は、家族への説明や同意を得て、施錠をしている。中には、利用者の希望で、日中にユニット入り口の鍵を持たせてもらい、自由に車いすを使用して、1階の駐車場や隣のクリニックにある自販機まで行く利用者もいる。また、外に出たい利用者には、職員と一緒に1階に降りて、気分が落ち着くまで、事業所周辺を散歩するなどの対応をしている。さらに、事業所では、日中に短時間の解錠を試みた時期もあったが、現在の施錠された現状に留まっているため、今後は利用者のことを考えながら、コロナ禍の収束後には、可能な範囲で、ユニットの入り口の開放を職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	ご家族様にご了承頂いている。	/	/	/	
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時のご家族、主治医、相談員からの情報により、理解できている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	日々の生活の様子、バイタル測定など、日誌、記録等に細かく記録出来ている。	/	/	/	
		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、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	体調等、気になったことは、職員で相談し、かかりつけ医に連絡し、指示して頂いている。	/	/	/	
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。	○	変化があれば、ご家族様に連絡をとり受診できるようにしている。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、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、ご家族様の意向にそえるよう支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診後、御家族様に受診結果を報告し、情報を共有している。ご家族様の意向に添うよう努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	出来るだけの情報は伝えている。				
		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。	○	病院関係者とご家族、相談員が情報を交換できている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	利用者の主治医、看護師に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医などに相談出来る体制をとっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	利用者を日々観察して、顔色、言動、バイタルに異常があれば対応している。				
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。	○	効能書を確認し理解している。状態に変化があれば記録を残し、主治医に相談している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	職員2人で服薬確認をしている。チェック表を作成し確認を行っている。				
		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。	○	服薬後の状態を観察し、何かあれば記録に残し、必要に応じて主治医に相談している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時、ご家族様からの希望を聞き取り、状況により話し合い、対応している。				事業所として、看取り指針などの整備はしていないが、利用者や家族の希望に応じて、看取り支援が行われている。入居時に、管理者等は、家族等に事業所で対応できることなどを説明していることもあり、説明時に活用できるように、分かりやすい重度化の対応や看取り指針を書面で整備するなど、職員間で検討することを期待したい。また、利用者が重度化した場合には、医師や看護師と連携を図りながら、利用者や家族を交えて、関係者で話し合い、支援方針を共有している。さらに、利用者や家族の希望があれば、医師と面談することも可能となっており、隣接する医療機関の医師や看護師と連絡を取り合いながら、利用者や家族の思いや要望の寄り添った看取り支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	ご家族様、主治医と相談をし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。	○	その都度現状を把握し、どのように対応できるか職員と話し合っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時に説明はしているが、わからないことがあれば、その都度説明を行う。				
		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。	△	ご家族様の意向に添うよう、主治医のもと指示通り対応出来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)	◎	管理者が心理的支援を行っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	役場、医療機関より情報や研修を行い、利用者の体調管理にも機を付けている。				
		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。	△	マニュアルはあるが、訓練は出来ていない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	県、市町村からの情報は入ってきている。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い、アルコール消毒、うがい、マスク着用を徹底している。				

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。	○	こまめに連絡を取っている。				コロナ禍において、面会制限が設けられ、家族が参加できる行事開催は中止されている。感染状況を見計らいながら、条件付きで、短時間の家族との面会にも対応することもあるが、現在は面会制限が設けられており、緩和された段階で、家族に連絡をしている。また、家族に電話連絡する際には、利用者の状況を伝えるとともに、管理者はなるべく利用者と会話できるような配慮も行われている。さらに、2か月に1回ホーム便りをユニット毎に発行し、写真を多く取り入れて、家族に利用者の状況を伝えている。コロナ禍で、家族が実際に事業所内や居室の様子を見れない状況が続いているため、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などの異動を含めた事業所の出来事などが十分に家族に伝わっていないことが窺えるため、ホーム便りを活用して、職員の入退職等を伝えたり、コロナ禍の収束後には、運営推進会議や来訪時を活用して、事業所の出来事を報告したりするなど、家族がどのような情報を知りたいかを確認した上で、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナの為、中止している。	×		△	
		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)	○	2ヶ月に1度ホーム便りを発行している。又は写真、面会に来られた際に動画など見て頂いている。	◎		○	
		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)	○	入居前の生活状況を家族さんから聞き取り、職員間で情報の共有をしている。家族さんとお話することがあれば入居者様の様子をお伝えしている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解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)	×	入居者様が関わっている行事などは、ホーム便りや電話にて連絡をしているが、それ以外は行っていない。	×		△	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	こまめに連絡を取り、危険のない範囲で入居者様にあった生活が出来るよう相談している。				
		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)	○	気軽に声をかけていただけるように努めている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時に文書で説明し納得をして頂いている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去についてはカンファレンスやご家族との話し合いをその都度記録に残している。また転居先へ安心して入居できるように支援している				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	設立段階で十分な説明がされてない。設立後地域の方に理解が得られるよう努めているが充分ではない。		◎		コロナ禍以前は、中学生の職場体験を受け入れたり、傾聴ボランティアや町行政の介護相談員と交流をしたり、敬老会などの地域行事に参加するなど、地域住民と交流を図ることもできていた。秋祭りの神輿運行の際に、事業所の駐車場を休憩場所として開放するとともに、利用者は神輿の来訪を楽しみにしている。コロナ禍において、地域の行事やボランティア等の受け入れが中止され、利用者が交流できる機会は減少している。また、近隣住民に出会った場合には、日頃からあいさつや会話を交わしており、事業所で使用することの多い古新聞を持ってきてくれるなどの交流にも繋がっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	コロナ禍の為地域活動や行事の参加は出来て無い。日常的な挨拶は職員全員が心がけ実践している。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	コロナ禍の為定期的に來られていたボランティアの方も活動されてないので増えてない。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに來たりしている。	△	コロナ禍の為出来て無い。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常のおつきあいをしている。	×	挨拶をしたり会話はしているが日常のお付き合いは出来て無い。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	月2回の傾聴ボランティアの支援があったがコロナ禍の為中止している。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	出来て無い。				

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
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。	△	地域の方の参加はあるが家族の参加は出来て無い。R4年6月に開催したがコロナ禍の為その他の月は議事録の送付をしている。	×	/	△	運営推進会議は、区長や民生委員、介護相談員、町担当者、地域包括支援センターなどの参加を得て開催をしている。コロナ禍において、書面での会議が続いていたが、令和4年6月には、集合形式の会議を、隣接する医療機関の建物3階を活用して、民生委員や介護相談員、町担当者等の参加を得て開催することもでき、外部評価のサービスの評価結果などを報告している。また、書面開催において、会議の資料とホーム便りを会議の参加メンバーに送付しており、今後も書面での会議開催が継続されることが予想されるため、事業所からの報告に対して、会議の参加メンバーから意見やアドバイスをもらい、次回の会議で報告するなど、有意義な会議となることを期待したい。さらに、出された意見を反映しながら、サービスの質の向上に繋げられることを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。	○	公表・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。	○	参加メンバーの方と相談しながら配慮している。現状はコロナ禍の為会議は中止している。	/	◎	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所理念に基づいた業務が実践出来ているかミーティングで話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	玄関入口と各フロアのリビングに掲示している。	○	○	/	
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。	○	研修受講出来るよう取り組んでいる。コロナ禍の為web研修を取り入れている。	/	/	/	職員が希望する研修を受けやすいように配慮したり、希望休や有給休暇を取得しやすしたりするなど、管理者等は、働きやすい職場環境づくりに努めている。また、日頃から管理者は、職員から意見を聞くとともに、必要に応じて、相談にも応じるなど、話しやすい雰囲気づくりが行われている。さらに、職員から出された意見は、必要に応じて、管理者を通して、法人の事務長に伝える体制が整備され、職員も意見や要望を出しやすい環境となっている。
		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。	△	取り組んでいるが実行は遅れている。	/	/	/	
		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。	○	給与水準・労働時間の向上に努めている。	/	/	/	
		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)	△	案内があれば参加しているが充分とは言えない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	職員間の人間関係や力量に配慮をして勤務を組んでいる。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないよう注意を払い、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。	○	アンケートを実施したり月1回のフロアーミーティング及び全体ミーティングの際に話し合いをしている。	/	/	○	定期的に、職員は虐待や不適切ケアの防止などを研修で学ぶとともに、ミーティングを活用して職員間で話し合い、どのような行為が虐待等に当たるかを理解している。また、日頃から管理者は、気になることがある場合には、職員に伝えるなどのアドバイスをしている。さらに、職員が日頃のケアを振り返る機会を設けるとともに、不適切なケアが見られた場合には、管理者やリーダーに報告するなどの対応方法を把握している。
		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。	○	日常の業務について気づきがあればその都度話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	アンケートを実施したり日々の様子に注意をはらっている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	各フロアーミーティングで研修をして正しく理解している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	利用者様の状況をみながらカンファレンスで話し合いをして拘束をしない方向に務めている。	/	/	/	
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居時にご家族様に説明をして理解を頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	×	学んではいるが情報提供や支援は行えてない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	相談があれば支援出来る体制にある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルに沿って行動出来るよう取り組んでいる。				
		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。	△	定期的な訓練は出来て無い。職員により実践力に差がある。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが発生した時点で職員間で検討し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。	○	日々、利用者様の行動を観察し未然に防げるよう取り組んでいる。				
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。	○	マニュアルに基づき対応方法を検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	迅速に対応し納得して頂けるよう話合いの場を設けている。				
		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。	○	迅速に対応し納得して頂けるよう話合いの場を設けている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	介護相談員の方に関わって頂いていたが、コロナ禍の為訪問がないので職員が日々の関わりのなかで聞いている。ご家族様からの意見や要望は、玄関にメッセージボックスを設置している。	◎		○	利用者と1対1となれる居室などで、担当職員は利用者からゆくりと意見や要望を聞き、対応をしている。管理者等は、家族に意見や要望があれば、いつでも言ってもらえるように伝えており、電話連絡時等を活用して、意見や要望を聞くよう努めている。また、玄関にメッセージボックスが置かれ、家族等から意見を出しやすいようにしている。さらに、管理者は職員と一緒に現場で業務に従事しており、日頃から職員の意見や提案を聞き、対応をしている。加えて、毎月のミーティングの際に、職員全員に意見や提案を発言してもらうなど、必要に応じて、法人の事務長に伝えて、対応することもできている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	公的な窓口の情報をリビングに掲示している。入居時の契約の際にも話しをしている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者を通して意見・要望を聞いている。要望があれば直接話をする機会を作っている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員からでる意見・提案はフロアー職員全員で共有し利用者様の支援に活かしている。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回、職員全員で取り組んでいる。				自己評価は職員全員で取り組み、各ユニットでリーダーを中心に作成をしている。全体ミーティング等を活用して、職員にサービスの評価結果の説明を行い、目標達成に向けて取り組んでいるが、コロナ禍において実施できていないこともある。また、運営推進会議を活用して、評価結果と目標達成計画などを報告している。利用者家族等のアンケート結果から、外部評価の取組み状況の理解が得られていないことが窺えるため、今後は簡単に評価結果をまとめたものをホーム便りに掲載したり、コロナ禍の収束後には、家族等にサービス評価の取組みの意義や目的を説明したり、取組み状況の確認のモニターを家族や会議の参加メンバーに呼びかけて、意見をもらうなど、家族に理解が得られるような取り組みを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成して職員全員で取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議とご家族様には報告しているが、モニターはしてもらってない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	職員間の確認のみで終わっている。				

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
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	マニュアルを作成しているが近年の未曾有の災害には適していない為、早急の見直しが必要であるが遅れている。	/	/	/	事業所として、災害時のマニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。事業所で実施した避難訓練の報告をするほか、機器点検の時に、消防署員に避難方法や避難場所などの相談を行い、アドバイスを受けている。また、近隣に消防署があるため、火災発生時には、消防署等の早期の対応が可能となっている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、避難訓練の様子の写真を事業所内に掲載したり、家族や運営推進会議の参加メンバーに避難訓練への参加協力を呼びかけて、話し合ったりするなど、家族等に安心安全な取組みが理解してもらえるように、周知方法を職員間で検討することを期待したい。さらに、母体法人や地域住民との災害発生時の協力支援体制が少しずつ強化でき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に、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。	○	利用者様が安全に避難出来るよう訓練をしている。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	消防署立会いの訓練はコロナ禍の為出来て無い。近隣の事業所・地域住民などの支援体制の確保も出来て無い。	×	△	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	参加出来て無い。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来て無い。	/	/	/	事業所として、地域の高齢者や家族から相談が寄せられた事例はないが、相談があれば、適切に対応する体制は整っている。コロナ禍以前は、中学生の職場体験に協力したり、町行政の介護相談員を受け入れたり、秋祭りの際に、駐車場を休憩場所として開放するなどの協力をすることができていた。コロナ禍において、町行政や地域包括支援センターの研修や会議、イベントはほとんど開催されていないが、事業所では連携を図りながら、協力関係を築いている。
		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。	△	相談があれば応じる。	/	×	△	
		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)	△	地方祭の時神輿の休憩場所として開放しているが、近年はコロナ禍の為秋祭りが中止になっている。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	体験学習の受け入れをしているが、近年はコロナ禍の為出来て無い。	/	/	/	
		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)	○	町や地域包括主催のイベントに参加しているが近年はコロナ禍の為参加を見合わせている。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 ジャンプ 評価の公表で取り組み内容を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 1 月 12 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	5名	

※事業所記入

事業所番号	3873500650
事業所名	グループホーム浜っ子
(ユニット名)	おあしす
記入者(管理者)	
氏 名	宮岡 真由美
自己評価作成日	令和 4 年 12 月 23 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 あなたに笑顔で(自分がされていやなことはしない) あなたの笑顔(自信をもってもらう) あなたと笑顔で(その人らしい人生が送れるよう)	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①運営推進会議の家族参加を目標に2年続けて取組み、参加声掛けをして了解を頂いた家族kさんがいたが、コロナ禍で運営推進会議が中止となり実現できなかった。 ②事業所の職員状況及び施設内の環境の様子を家族さんに知っていただくことに取組んだが、口頭で伝えるのみに終わり、文書、ホーム便りでお知らせ出来なかった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 町内の中心部にある母体の医療機関に併設されている事業所は、近隣に中学校や役場、商業施設、飲食店が点在するなど、生活を送りやすい場所に立地している。事業所には、5年以上勤務している職員が半数程度おり、職員同士の良好な関係が築かれているほか、管理者とも相談しやすく、働きやすい環境環境となっている。また、職員は、利用者と目線を合わせたコミュニケーションを心がけており、初心を忘れずに、尊厳やプライバシーを意識した支援に取り組んでいる。さらに、「笑顔」をキーワードとした事業所の理念は、職員間で考えて作成した経緯があり、利用者が笑顔で楽しみのある生活が送れるように、職員も笑顔のケアを実践している。コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、外食や居室での面会など、対応できないことも多くなっているものの、利用者に日常生活を楽しんでもらえるように、事業所の夏祭りには浴衣を着てもらったり、年末年始には餅つきやおせち料理を取り入れたりするなど、行事を大切にした様々な工夫が行われている。
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居前の相談や契約時に、ケアマネージャー及び家族様に今までの生活状況をお伺いしている。	◎	/	○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、思いや意向、暮らし方の希望などの聞き取りをしている。日々の生活の中で、職員は利用者との何気ない会話から希望を聞いたり、利用者の様子を観察しながら、表情や行動から思いをくみ取りたりするよう努めている。また、職員は新たな気づきもあり、把握した情報は、アセスメントシートや介護日誌等に記載して、職員間で共有をしている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	自分に置き換えて、利用者様の表情観察をし、出来るだけ思いを汲み取る様にしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に、今の状況を報告し、以前の状態がどの様であったかお伺いし、ケアに生かしている。	/	/	/	
		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。	○	介護日誌、記録誌にその都度、要望、状態を記入し、職員の確認のサインをしている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングや日々の打ち合わせで、意見交換を行っている。	/	/	/	
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。	○	入居前にご家族様やケアマネージャーから、生活歴、病歴、薬等必要な情報を集め、ホームでの生活状態との違いを比較しケアに役立てている。	/	/	○	入居前に、「私の大切なことメモ」を利用者や家族に記載してもらい、趣味や習慣、大切な人、好きな言葉などを把握し、日々のコミュニケーションに活かしている。また、入居前に、管理者等は自宅や病院などへ訪問を行い、アセスメントシートを活用して、利用者や家族から、生活歴や呼び方、好きなことなどの聞き取りをしている。さらに、以前利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から、サービスに至った経緯などの情報を聞き取ることもある。今後は、新たに知り得た情報を、「私の大切なことメモ」やアセスメントシートなどに分かりやすく追記をするなど、どの職員が情報を見ても分かりやすく、利用者像などが把握できるような記録の記載などの取り組みが行われることを期待したい。
		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。	◎	入居時には、出来る事、出来ない事の把握に特に注意をし、どの様な内容で介護計画に取り入れるかを行っている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	生活リズムは、記録や申し送りから把握出来ている。排便のサイクルは排泄表にて把握出来ている。	/	/	/	
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。	○	利用者さんの気持ちになって、職員間で意見を出し、色々な関わり方を行い、結果の共有に努めている。	/	/	○	事前に把握した情報のほか、利用者や家族から出された意見や要望を踏まえて、利用者毎の担当職員や計画作成担当者を中心に話し合い、利用者の視点に立ち、課題や必要なことなどの検討をしている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	◎	ケアプランにご本人の思いを具体的に取り上げ、作成している。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人様が出来る事、出来ない事、役割として出来る事、役割として出来る事を踏まえて、ケアプランを作成している。	/	/	/	◎ 事前に、利用者や家族から意見を聞くほか、主治医や関係者から指示やアドバイスをもらい、把握したアセスメント情報をもとに、利用者毎の担当者や計画作成担当者を中心に、管理者等を含めて5名以上で話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族などの意見が反映された計画となるよう努めている。
		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。	○	日々の変化のある中で、利用者様の状況とケアの追加などを日誌等に記録し職員間で共有している。ご家族様には、ホームに来られた時に説明したり、内容によっては電話で報告することもある。	○	/	/	
		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。	○	状況を把握しご本人にとって無理のない、笑顔で過ごすことが出来、ここでの生活が安心出来る様な内容にしている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	日々の生活の中で健康な生活が送れる事が出来るケアプランを作成している。	/	/	/	

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
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。	○	日々の状態で送り等で変更や新規の内容も職員間で把握し、共有している。				○ 介護計画は、日々の利用者の様子を記載する介護記録のファイルと一緒に挟み、職員はいつでも計画を確認できるようになっている。また、担当職員等はカンファレンスで内容を把握するとともに、他の職員にも計画作成担当者等から説明が行われている。さらに、計画のサービス内容毎に番号を付けて、介護記録には実施したサービス内容を連動させて番号を振るようになっているが、計画に沿ったサービス内容を実施していても番号が記載されていないものも見受けられたため、職員間で話し合い、より統一された記録が残せることを期待したい。
		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。	○	更新時に内容の確認を行い、継続と変更を見極めている。				△
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で見直しを行っている。	◎	6か月に一度の割合で見直しをしている。				◎
		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。	○	日々の介護から変化が見られる場合は状況に合わせた支援をしている。				◎
		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。	○	対応の方法が変わる場合は管理者に相談し、必要に応じてご家族様にも相談、報告し、実践している。				◎
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。	○	毎日の介護の中で課題が見つかった時は、すぐに対応を変え、申し送りノートに記入し共有に努めている。				◎
		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。	◎	全員が意見を言いやすい環境なので、全員で相談をし決めていくことが出来ている。				
		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。	○	勤務に支障をきたさない様に日中の会議を行っており、参加出来ない職員には議事録を配布している。				◎
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)	○	申し送りノートにご家族様の希望や、介助の変更等を記入し職員全員が共有出来る様になっている。	◎			◎
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	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。	△	「その日したい事」を訴える人はいない。天気の良い時は、散歩のお誘いをするも、参加を希望される方は殆どいない。				
		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)	○	ご本人の意向を確認し選択出来る場面では意向の確認を行っている。				○
		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)	○	ご自分の予定がはっきり決まっていないのでタイミングをみて声掛けをさせて頂いている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔が出るような声掛けを行う様にし、一人一人にあった声掛けを心掛けている。				○
		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。	○	リビングで自席から立ったりされる時は、その時の状態を観察し、トイレ誘導や居室での休憩等、声掛け誘導を行う様にしている。				
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。(人前であかさ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)	○	ご家族がいない時おられる時も同じ様に声掛け誘導の対応が出来る事を基準にしている。	◎	○	○	職員は、利用者の尊厳やプライバシーなどを研修で学び、日頃から意識した言動を心がけている。また、職員は利用者と同じ目線で声をかけ、コミュニケーションを図るように取り組んでいる。基本的に、○○さんと職員は利用者の名前で呼んでいるが、馴染みの呼称が良い場合には、利用者と家族に了承の上で、使用することもある。さらに、日頃から管理者は、職員の言動に気を配っており、トイレ誘導時の声かけなど、気になることがあれば、その都度職員にアドバイスをしている。加えて、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識して、在室の有無に関わらず、必ずノックや声かけをしてから、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。	○	トイレの誘導時、介助時には、大きな声での対応は控えている。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時にはノックをしている。又は声掛けを行ったり、ご本人に解る様にしている。				
		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。	○	介護上得た情報は外部にもろさない事は理解し、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
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。	○	出来る事をして頂いた時の、感謝の気持ちを言葉で伝え、お願いして出来たことへの喜びを共有し喜び合える場面を作っている。				職員は、利用者一人ひとりの性格や利用者同士の関係性を把握して、未然にトラブルが防げるように配慮などの考慮をしている。また、利用者の車いすを他の利用者が押したり、利用者の食べこぼしなどを周りにいる他の利用者が拭いたり、親子ほど年齢の離れた利用者の居室に行き、他の利用者が話を聞いてもらうなど、助け合いや支え合いをしながら生活を送る利用者同士の関係を、職員は温かく見守っている。さらに、利用者同士が一緒にゆったりと時間を過ごす様子も見られ、定期的に担当職員等は声かけをするなど、利用者が「孤立しないような配慮をしている。
		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。	○	リビングでの席も気の合いそうな利用者様を隣にしたり、一人を好む方、話好きの方など座る場所も気にして決めている。				
		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)。	○	トラブルがよくある方には原因が発生しない様に席の配置を考えたりしている。又、洗濯物干しや畳んだり、一緒にしてもらったりしている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	原因が何なのかを把握し、その様な状況が無い様に日々観察し、トラブルが発生しない様にしている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	把握できない事もある				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	最近はコロナのこともあり出来ていない				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ禍の為外出、戸外に出かけることはできないが定期受診で家族様同行により外に出る事はある	×	×	△	コロナ禍以前は、近隣にある大型商業施設や公園などに出かけるなど、多くの外出支援を取り入れることができていた。コロナ禍において、外出制限が設けられ、外出できる機会は減っているものの、感染状況を見計らいながら、事業所周辺を散歩したり、駐車場スペースを活用して外気浴をしたり、花壇の花を觀賞するなど、利用者が少しでも気分転換を図れるよう支援している。また、専門医の受診は、家族に同行支援をお願いしており、利用者が家族と会える機会もある。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナ禍の為出来ない				
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。	○	研修、勉強会等で情報を職員間で共有し利用者様の状況に合わせてケアに努めている				利用者一人ひとりの課題整理シートには、日常動作のできることやできないことが記載され、利用者自身にできることは時間が経たなくてもしてもらい、職員は見守りやできない部分の介助を行い、口や手を出しすぎない支援に努めている。また、自分の名前が書けないと思っていた利用者が、実際に達筆で名前が書けることが分かり、職員は機会を設けて、披露してもらったなどの出番づくりを考えている。さらに、事業所の夏祭りで、利用者には浴衣を着てもらい、普段立位が取れない利用者が帯を締める間に立ち続けることができるなど、他の利用者や職員ができないと思っていたことができる場面も見られ、管理者は、「新たな発見に繋がるような機会を作りたい」と考えている。加えて、体操や生活リハビリなどを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。
		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。	○	機能低下の状況に応じ対応している。申し送りなどで情報を共有している				
		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)	○	利用者様の能力に合わせてケアに努めている	◎		◎	
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。	○	介護記録に記入、把握に努めている				調理の下準備や洗濯物たたみ、洗面台の掃除、作品づくりなど、職員は利用者に声をかけて、やりたいことや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。時には、車いすの利用者が立ち上がろうとする場面も見られ、他の利用者が危険を感じて職員に教えてくれることもあり、職員は、「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝えている。また、事業所では、夏祭りやクリスマス会、正月などの季節の行事に力を入れ、楽しみのある生活が送れるように取り組んでおり、利用者に飾り付けや調理などの役割や出番を担ってもらうこともできている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	季節の行事、誕生日会などは実践している	○	◎	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	出来るだけ組み合わせに配慮している				2か月に1回、事業所には訪問美容の来訪があり、好みの髪型に整えたり、白髪染めをしたりすることを楽しみにしている利用者もいる。また、起床時に、自分で服を選んで着替え、髪型を整えている利用者もいる。中には、男性利用者が電気シェーバーを使用して髭剃りをしたり、入浴時に職員が髭剃りを手伝ったりするなど、無精ひげが見られないように、利用者の身だしなみや整容にも気を配っている。さらに、日頃から化粧をする利用者までではないものの、事業所の夏祭りで浴衣を着る際に、職員が化粧などの支援をすると、大変喜ばれている利用者もいる。加えて、寝たきりの利用者にも、ベッド上で職員が顔などを拭いたり、髪型を整えたりするなど、その人らしさが保てるような配慮も行われている。
		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で整えられるように支援している。	○	本人様の好みやご家族様の意見も取り入れながら実践している				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	利用者様の意向に沿うよう実践している				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節感や色彩、組み合わせに配慮している				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	声かけや介助に配慮している	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	訪問理容を利用している				
		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。	○	清潔感を保ちながらその人らしさを配慮している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事により活力や満足感を持っていたくよう工夫している				食事は、職員が買い物に行くほか、精肉は業者に配達してもらっている。冷蔵庫にある食材を見て、利用者のリクエストメニューを取り入れるとともに、以前の献立表を参考にしながら、バランスを考えてその日の献立を考え、利用者に玉ねぎの皮むきなどの調理の下準備や片付けなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。また、事業所では季節を感じる献立や旬の野菜を使った一汁三菜を心がけており、手作りの食事は利用者に喜ばれている。食器類は、使い慣れた物や使いやすい物を使用している。利用者のアレルギーや嫌いな物は、入居時のアセスメント等で把握し、必要に応じて、代替えの食材を用意している。食事の際に、職員は利用者の食事介助や見守りを行い、食事が終わってから、リビングで利用者と同じ食事を摂っている。重度の利用者もリビングに出て、他の利用者と一緒に食事を摂っており、職員はメニューの説明や声かけをしながら、美味しく食べられるような雰囲気づくりをしている。さらに、事業所では栄養士のアドバイスまでは受けていないものの、栄養バランスや食材の柔らかさ、食感にも考慮して、職員間で調理方法などを話し合うとともに、利用者の状態を確認しながら、刻みやミキサー食などの食の形態に対応したり、飲み込みの状態が良くなれば、再度以前の食の形態に戻したりするなどの支援も行われている。
		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。	△	簡単な前作業をお願いしている			○	
		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。	△	軽い食器の下膳をお願いしている				
		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。	○	ご家族からの聞き取り、基本情報で確認し把握している				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	季節ごとに旬なものを選んで取り入れている			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者一人一人に合った調理方法で対応し、盛り付けも工夫している				
		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。	○	なるべく利用者様が自宅で使っていた物を使用する			◎	
		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。	△	食事介助や見守りが必要な方が居るので一緒に食べることが難しい			△	
		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。	○	食事時の雰囲気や楽しさを味わって頂くようにしている	◎		○	
		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。	○	野菜、魚、肉をバランスよく工夫している				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	エンシュア、栄養補助剤などを取り入れて行っている。時間をずらしたり、飲み物を変えたりしている				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	メニュー表を毎日書いて、献立が重ならないようにしている			◎	
		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。	○	調理器具や容器など定期的に消毒を行っている				

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
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。	○	研修等を通じて理解している				事業所には、歯科医の往診を利用している利用者もあり、歯科医等にアドバイスをもらいながら、職員は口腔ケアの重要性を理解している。毎食後、職員は声をかけて、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやできない部分の介助をしている。また、歯科医の往診や介助の必要な利用者には、職員は口腔内の状況を確認することができている。中には、利用者自身で歯磨きをすることができる利用者もあり、職員は口腔内の状態の確認までは至っていないため、週1回や月2回と決めて、利用者のタイミングを見計らいながら、定期的に、全ての利用者の口腔内の状況を確認するとともに、異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げられることを期待したい。
		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。	○	口腔ケア時に確認し情報を共有している			△	
		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。	△	今は歯科を利用する利用者が居ないが食後の口腔ケアは実践している				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食事後の洗浄、夕食後のボリデント消毒をしている				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	歯磨きはなるべく本人にしてみもらい、できない場合は職員がカバーしている			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	その人の能力に合わせ、またその日の体調にも合わせてケアしている				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。高齢化や重度化に伴い、排泄用品の使用や排泄介助を必要とする利用者が増えてきている。また、寝たきりの状態で、常時おむつを使用している利用者があるほか、多くの利用者は、紙パンツを使用している。中には、自分で希望して、夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もいる。さらに、排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員は利用者に合わせて、声かけやトイレ誘導をしている。加えて、パッドや紙パンツなどの排泄用品の使用量や利用者の排泄状況などを職員間で話し合い、適切な用品を家族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。	○	勉強会や医師の指導等を共有している				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	健康チェック表を活用している				
		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。	○	日々の様子をよく観察しADLに応じて介助している	◎		○	
		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。	○	日々の様子を介護記録に記載し、職員間で話し合い改善に向けて工夫を重ねている				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の時間を日々記録しパターンを把握している				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人の様子をご家族にも報告し、相談して実施している				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	利用者に合った最適なものを使用している				
		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)	○	飲みやすさやとろみをつけるなど工夫している。こまめな水分補給や繊維質の多い食材を使用し自然排便に取り組んでいる				
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)。	○	可能な限り配慮して行っている	◎		○	週2回、利用者は午前中の時間帯を利用して、入浴することができる。その日の利用者の状態で入浴ができない場合や、入浴を拒む場合には、日にちや時間帯をずらすなど、職員は臨機応変に対応をしている。また、体調に考慮しながら、湯の温度や湯船に浸かる長さなど、利用者の希望や習慣に合わせて、ゆっくりと入浴できるよう支援している。さらに、脱衣所には利用者一人ひとりの専用カゴが置かれ、好みのシャンプーやボディークリームを使用できるようにするなどの対応もしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	可能な限りゆっくり湯船につかってもらっている				
		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。	○	出来る所は本人にしてみもらい、できないところを職員が介助している				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	日にちを変更もしくは時間を変更している				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前のバイタルチェックと意志を確認し入浴中、入浴後の状態も気を付けている				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	介護記録等で確認している				事業所には、睡眠導入剤や安定剤などを服薬している利用者もいるが、主治医に状態を伝えて相談をしながら、必要以上に薬が増量しないような支援に努めている。また、体操やレクリエーションなどを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、職員が睡眠のタイミングに合わせて声かけをしたりするなど、利用者が夜間に良眠できるよう支援している。現在は、ほとんどの利用者が夜間に安眠することができている。
		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。	○	昼間に体操や作業をしていただくことにより快眠に導いている				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	毎日の生活リズムを把握し、主治医と連携を取りながら支援している			○	
		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。	○	必要な方のみ実施している				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	ご家族と相談し、可能な方のみ行っている				
		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。	○	可能な限り支援している				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ご家族と相談の上実施している				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	必ず本人に見せて要望があれば電話している				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	ご本人とご家族双方の希望を理解の上、行っている				
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。	×	自己管理が難しい為、行っていない				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	自己管理が難しい為、行っていない				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	入居時ご家族に所持できない事を伝える。必要なものがあればその都度立替金で対応している				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	入居時にお金の所持はできない事を伝えている				
		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）。	◎	立替金で対応し毎月のご利用額と購入品を明確に伝えている				
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。	△	なるべくご希望に沿えるよう努力している	◎		○	コロナ禍において、事業所には外出や面会などの制限が設けられ、利用者や家族の要望には、対応できないものも増えてきている。コロナ禍において、来訪する機会も少なくなり、家族から要望が寄せられることも少なくなっている。また、専門医の受診は、家族に同行支援をお願いしているが、都合がつかない場合には、職員が同行することもある。さらに、看取り支援時には、利用者や家族の希望に沿って対応をするなど、その時々状況に応じた柔軟な支援も行われている。
(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。	○	玄関入口に四季折々の貼り絵を飾っている。	◎	◎	◎	事業所は、母体の医療機関の同敷地内に併設されているため、玄関のすぐ近くに駐車場と医療機関へ向かう通路が設置されている。玄関はガラス扉となっており、来訪者は事業所内の様子を覗けるようになっている。また、玄関周辺は清掃が行き届き、花壇やベンチが設置され、利用者や来訪者は気軽に休めるようになっている。さらに、玄関内には季節の生花が生けられ、来所しやすい雰囲気も感じられる。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	装飾や季節に合わせての飾りつけをしている	○	◎	○	共用空間にはオープンキッチンがあり、職員は食事の用意をしながら、リビング等にいる利用者の様子を見渡せるようになっている。また、明るいリビングは清掃が行き届いており、利用者はソファなどのお気に入りの場所で、ゆっくりとくつろぐことができる。食事時にはテレビを消すようにしており、テレビ音のない静かな時間を作るようになっている。さらに、廊下やリビングには、写真やホーム便りを掲示されており、熱心に読んでいる利用者もいる。加えて、リビングに置かれているホワイトボードには、その日の行事などが記入され、利用者は確認できるようになっている。
		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。	○	日々こまめに清掃している	/	/	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁に貼り絵をしたりと雰囲気作りをしている	/	/	○	
		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。	○	日々の利用者様の様子を観察し本人の希望に沿うよう努めている	/	/	/	
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。	○	ご家族と相談できる限り行っている	◎	/	○	居室には、エアコンや大きめのクローゼットが備え付けられている。利用者は、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、家具や雑貨、テレビ、冷蔵庫などの好きな物を持ち込んでいる。毎年、浴衣を着て撮影した利用者の写真や、職員から贈られた誕生日のメッセージカードなどが飾られ、居室には温かみも感じられる。中には、好きなゴルフをしていた頃に獲ったトロフィーを飾っている利用者もいる。また、冬の時期には各居室内に濡れタオルを掛けて加湿を行い、室内の乾燥防止に努めている。
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。	○	ご本人の能力に合わせて介助に努めている	/	/	◎	トイレや浴室には、分かりやすい表示を付けているほか、各居室の入り口には、利用者の写真や職員と一緒に手作りしたプレートをかけるなど、利用者が認識しやすい工夫をしている。また、2階と3階には男性用の小便器が設置され、今までの習慣や使いやすさから、使用している利用者もいる。中には、新聞を購読している利用者もあり、読み終わると他の利用者が読めるようにしている。
		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)	○	危険のない範囲で準備している	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態に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)	○	会議、研修等で周知している	◎	◎	△	1階にある玄関の自動ドアは日中に解放されており、コロナ禍において、来訪者にはインターホンで対応をしている。事業所の建物は、交通量の多い道路に面しており、2階と3階のユニット入り口は、家族への説明や同意を得て、施錠をしている。中には、利用者の希望で、日中にユニット入り口の鍵を持たせてもらい、自由に車いすを使用して、1階の駐車場や隣のクリニックにある自販機まで行く利用者もいる。また、外に出たい利用者には、職員と一緒に1階に降りて、気分が落ち着くまで、事業所周辺を散歩などの対応をしている。さらに、事業所では、日中に短時間の解錠を試みた時期もあったが、現在の施錠された現状に留まっているため、今後は利用者のことを考えながら、コロナ禍の収束後には、可能な範囲で、ユニットの入り口の開放を職員間で検討することを期待したい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時にご家族と話し合い理解を得ている	/	/	/	
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個人ファイルや日々の記録にて把握している	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	日々の健康チェック表、申し送り等で把握、記録している	/	/	/	
		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、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	各個人の主治医と連携を取り医師や家族と情報を共有している	/	/	/	
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。	◎	受診は必ず記録に残している。受診体制も整えている	◎	/	/	
		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。	○	ご家族の意向を尊重している	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診内容を記録し職員間で情報共有している。 職員対応の受診の場合は受診後ご家族様に報告している。	/	/	/	

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
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。	○	情報を資料提供している				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	病院、医師、家族とその都度連絡を取り合っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	施設内併設の病院医師およびかかり付け医に相談できる体制である				
		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。	○	施設内病院、医師に相談できる体制である				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々の健康状態をチェックし記録に残している。変化があれば主治医に相談している				
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、看護職等に情報提している。	○	効能書を確認して理解している				
		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。	○	服薬チェック表を作成し、二重の確認体制にて行っている。				
		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。	○	服薬時の観察、確認を徹底している				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時にご家族に確認している。何かあれば状態に応じて相談している。				事業所として、看取り指針などの整備はしていないが、利用者や家族の希望に応じて、看取り支援が行われている。入居時に、管理者等は、家族等に事業所で対応できることなどを説明していることもあり、説明時に活用できるように、分かりやすい重度化の対応や看取り指針を書面で整備するなど、職員間で検討することを期待したい。また、利用者が重度化した場合には、医師や看護士と連携を図りながら、利用者や家族を交えて、関係者で話し合い、支援方針を共有している。さらに、利用者や家族の希望があれば、医師と面談することも可能となっており、隣接する医療機関の医師や看護師と連絡を取り合いながら、利用者や家族の思いや要望の寄り添った看取り支援に取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	主治医と連携をとっている	○		○	
		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。	○	現状を把握し、対応を話し合っている				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	何かあればその都度ご家族と話し合っている				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	ご家族様の意向をふまえ、主治医と連携を図り支援できるよう努めている				
		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)	○	連絡を取り合い、ご家族と話し合っている				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	勉強会、研修を通じて学んでいる				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	予防マニュアルは有している。訓練は実施していない				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	役場、病院等から情報を得ている				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い、うがい、マスク着用を徹底している。来訪者の方にも願っている。				

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。	○	定期的にご家族と連絡を取り、関係を築いている。				コロナ禍において、面会制限が設けられ、家族が参加できる行事開催は中止されている。感染状況を見計らいながら、条件付きで、短時間の家族との面会にも対応することもあるが、現在は面会制限が設けられており、緩和された段階で、家族に連絡をしている。また、家族に電話連絡する際には、利用者の状況を伝ええるとともに、管理者はなるべく利用者と会話できるような配慮も行われている。さらに、2か月に1回ホーム便りをユニット毎に発行し、写真を多く取り入れて、家族に利用者の状況を伝えている。コロナ禍で、家族が実際に事業所内や居室の様子を見れない状況が続いているため、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などの異動を含めた事業所の出来事などが十分に家族に伝わっていないことが窺えるため、ホーム便りを活用して、職員の入退職等を伝えたり、コロナ禍の収束後には、運営推進会議や来訪時を活用して、事業所の出来事を報告したりするなど、家族がどのような情報を知りたいかを確認した上で、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナの為、出来ていない	×		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	△	2ヶ月に一度日常の様子を知ってもらう為、ホーム便りを作成し送付している。何かあればその都度電話をしている。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ケアプランを基に職員が把握に努めている				
		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)	△	2か月に1度ホーム便りを送付しているが、利用者さんの状況をお伝えしているのみである。	×		△	
		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。	△	施設のできる限りの対応をご家族に伝えている				
		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)	×	近年のコロナ禍により、電話対応のみである			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時に文書で説明し納得をして頂いている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去についてはカンファレンスやご家族との話し合いをその都度記録に残している。また転居先へ安心して入居できるように支援している				
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	設立段階で充分な説明がされてない。設立後地域の方に理解が得られるよう努めているが充分ではない。		◎		コロナ禍以前は、中学生の職場体験を受け入れたり、傾聴ボランティアや町行政の介護相談員と交流をしたり、敬老会などの地域行事に参加するなど、地域住民と交流を図ることもできていた。秋祭りの神輿運行の際に、事業所の駐車場を休憩場所として開放するとともに、利用者は神輿の来訪を楽しみにしている。コロナ禍において、地域の行事やボランティア等の受け入れが中止され、利用者が交流できる機会は減少している。また、近隣住民に出会った場合には、日頃からあいさつや会話を交わしており、事業所で使用することの多い古新聞を持ってきてくれるなどの交流にも繋がっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	コロナ禍の為地域活動や行事の参加は出来て無い。日常的な挨拶は職員全員が心がけ実践している。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	コロナ禍の為定期的に來られていたボランティアの方も活動されてないので増えてない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍の為出来て無い。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	挨拶をしたり会話はしているが日常的なお付き合いは出来て無い。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	月2回の傾聴ボランティアの支援があったがコロナ禍の為中止している。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	出来て無い。				

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
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。	△	地域の方の参加はあるが家族の参加は出来て無い。R4年6月に開催したがコロナ禍の為その他 の月は議事録の送付をしている。	×	/	△	運営推進会議は、区長や民生委員、介護相談員、町担当者、地域包括支援センターなどの 参加を得て開催をしている。コロナ禍において、書面での会議が続いていたが、令和4年6月 には、集合形式の会議を、隣接する医療機関の建物3階を活用して、民生委員や介護相談 員、町担当者等の参加を得て開催することもでき、外部評価のサービスの評価結果などを報 告している。また、書面開催において、会議の資料とホーム便りを会議の参加メンバーに送 付をしており、今後も書面での会議開催が継続されることが予想されるため、事業所からの 報告に対して、会議の参加メンバーから意見やアドバイスをもらい、次回の会議で報告する など、有意義な会議となることを期待したい。さらに、出された意見を反映しながら、サービ スの質の向上に繋がられることを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取 組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容 と取り組み状況等）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。	○	公表・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。	○	参加メンバーの方と相談しながら配慮している。現状はコロナ禍の為会議は中止している。	/	◎	/	
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 組んでいる。	○	事業所理念に基づいた業務が実践出来ているかミーティングで話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	玄関入口と各フロアのリビングに掲示している。	○	○	/	
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 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。	○	研修受講出来るよう取り組んでいる。コロナ禍の為web研修を取り入れている。	/	/	/	職員が希望する研修を受けやすいように配慮したり、希望休や有給休暇を取得しやす くしたりするなど、管理者等は、働きやすい職場環境づくりに努めている。また、日頃か ら管理者は、職員から意見を聞くとともに、必要に応じて、相談にも応じるなど、話し やすい雰囲気づくりが行われている。さらに、職員から出された意見は、必要に応じて、 管理者を通して、法人の事務長に伝える体制が整備され、職員も意見や要望を出しやす い環境となっている。
		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。	△	取り組んでいるが実行は遅れている。	/	/	/	
		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。	○	給与水準・労働時間の向上に努めている。	/	/	/	
		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）	△	案内があれば参加しているが充分とは言えない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	職員間の人間関係や力量に配慮をして勤務を組んでいる。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないよう注意を払い、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。	○	アンケートを実施したり月1回のフロアーミーティング及び全体ミーティングの際に話し合いをしている。	/	/	○	定期的に、職員は虐待や不適切ケアの防止などを研修で学ぶとともに、ミーティングを活用して職員間で話し合い、どのような行為が虐待等に当たるかを理解している。また、日頃から管理者は、気になることがある場合には、職員に伝えるなどのアドバイスをしている。さらに、職員が日頃のケアを振り返る機会を設けるとともに、不適切なケアが見られた場合には、管理者やリーダーに報告するなどの対応方法を把握している。
		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。	○	日常の業務について気づきがあればその都度話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	アンケートを実施したり日々の様子に注意をはらっている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取 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。	○	各フロアーミーティングで研修をして正しく理解している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	利用者様の状況をみながらカンファレンスで話し合いをして拘束をしない方向に努めている。	/	/	/	
		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。	○	入居時にご家族様に説明をして理解を頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	×	学んではいるが情報提供や支援は行えてない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	相談があれば支援出来る体制にある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルに沿って行動出来るよう取り組んでいる。				
		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。	△	定期的な訓練は出来て無い。職員により実践力に差がある。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが発生した時点で職員間で検討し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。	○	日々、利用者様の行動を観察し未然に防げるよう取り組んでいる。				
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。	○	マニュアルに基づき対応方法を検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	迅速に対応し納得して頂けるよう話合いの場を設けている。				
		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。	○	迅速に対応し納得して頂けるよう話合いの場を設けている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	介護相談員の方に関わって頂いていたが、コロナ禍の為訪問がないので職員が日々の関わりのなかで聞いている。ご家族様からの意見や要望は、玄関にメッセージボックスを設置している。	◎		○	利用者と1対1となれる居室などで、担当職員は利用者からゆくりと意見や要望を聞き、対応をしている。管理者等は、家族に意見や要望があれば、いつでも言ってもらえるように伝えており、電話連絡時等を活用して、意見や要望を聞くよう努めている。また、玄関にメッセージボックスが置かれ、家族等から意見を出しやすいようにしている。さらに、管理者は職員と一緒に現場で業務に従事しており、日頃から職員の意見や提案を聞き、対応をしている。加えて、毎月のミーティングの際に、職員全員に意見や提案を発言してもらうなど、必要に応じて、法人の事務長に伝えて、対応することもできている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	公的な窓口の情報をリビングに掲示している。入居時の契約の際にも話しをしている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者を通して意見・要望を聞いている。要望があれば直接話をする機会を作っている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員からでる意見・提案はフロアー職員全員で共有し利用者様の支援に活かしている。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回、職員全員で取り組んでいる。				自己評価は職員全員で取り組み、各ユニットでリーダーを中心に作成をしている。全体ミーティング等を活用して、職員にサービスの評価結果の説明を行い、目標達成に向けて取り組んでいるが、コロナ禍において実施できていないこともある。また、運営推進会議を活用して、評価結果と目標達成計画などを報告している。利用者家族等のアンケート結果から、外部評価の取組み状況の理解が得られていないことが窺えるため、今後は簡単に評価結果をまとめたものをホーム便りに掲載したり、コロナ禍の収束後には、家族等にサービス評価の取組みの意義や目的を説明したり、取組み状況の確認のモニターを家族や会議の参加メンバーに呼びかけて、意見をもらうなど、家族に理解が得られるような取り組みを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成して職員全員で取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議とご家族様には報告しているが、モニターはしてもらってない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	職員間の確認のみで終わっている。				

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
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	マニュアルを作成しているが近年の未曾有の災害には適していない為、早急の見直しが必要であるが遅れている。	/	/	/	事業所として、災害時のマニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。事業所で実施した避難訓練の報告をするほか、機器点検の時に、消防署員に避難方法や避難場所などの相談を行い、アドバイスを受けている。また、近隣に消防署があるため、火災発生時には、消防署等の早期の対応が可能となっている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、避難訓練の様子の写真を事業所内に掲載したり、家族や運営推進会議の参加メンバーに避難訓練への参加協力を呼びかけて、話し合ったりするなど、家族等に安心安全な取組みが理解してもらえるように、周知方法を職員間で検討することを期待したい。さらに、母体法人や地域住民との災害発生時の協力支援体制が少しずつ強化でき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。	○	利用者様が安全に避難出来るよう訓練をしている。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	消防署立会いの訓練はコロナ禍の為出来て無い。近隣の事業所・地域住民などの支援体制の確保も出来て無い。	×	△	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	参加出来て無い。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来て無い。	/	/	/	事業所として、地域の高齢者や家族から相談が寄せられた事例はないが、相談があれば、適切に対応する体制は整っている。コロナ禍以前は、中学生の職場体験に協力したり、町行政の介護相談員を受け入れたり、秋祭りの際に、駐車場を休憩場所として開放するなどの協力をすることができていた。コロナ禍において、町行政や地域包括支援センターの研修や会議、イベントはほとんど開催されていないが、事業所では連携を図りながら、協力関係を築いている。
		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。	△	相談があれば応じる。	/	×	△	
		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)	△	地方祭の時神輿の休憩場所として開放しているが、近年はコロナ禍の為秋祭りが中止になっている。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	体験学習の受け入れをしているが、近年はコロナ禍の為出来て無い。	/	/	/	
		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)	○	町や地域包括主催のイベントに参加しているが近年はコロナ禍の為参加を見合わせている。	/	/	○	