

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 6 月 25 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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890600327
事業所名	グループホームあかね
(ユニット名)	1階 ユニット
記入者(管理者)	
氏名	杉田 千恵 (中村 悦子)
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 26 日

<p>【事業所理念】</p> <p>グループホームあかねは、認知症のため日常生活に支障が見られるようになった方でも家庭に居るような雰囲気の中で、地域の皆様とも関わり合いながら、楽しい生活が送れるよう支援していきます。グループホームあかねは、お一人お一人の人格を尊重しながら、役割を持っていただき、ゆっくりでも自分の事が行っているように支援していきます。</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>①行事以外、職員が利用者と同じ食卓を囲んで一緒に食事をしていない。→一日の業務の流れを検討し、労基準準の60分の休憩が可能であると判断した水曜日に職員も食卓を囲む事を始めている。 ②利用者一人ひとりの口の中の健康状態について把握していない。→提携歯科医院に協力依頼を行った結果、歯科衛生士の定期訪問に繋げることができ、個々の口腔状況を把握しケアに対する知識・技術の取得に努めている。 ③地域住民とのつながりが乏しいため、災害時の地域の方との連携体制が整えられない。→新型コロナ感染対策の為、面会禁止、交流の制限が続いた為目標に向けた取り組みは行う事が出来なかった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設して5年目を迎える事業所周辺は土地開発が進み、新しいアパートなどの建物が立てられているほか、田園風景が広がる中に新たな道路も整備されている。交代したばかりの管理者を中心に、事業所では利用者一人ひとりのできることや持っている残存能力を活かしながら役割を持ってもらい、利用者を楽しみのある日々の生活が送れるよう職員が一丸となって取り組んでいる。訪問調査日には、笑顔で過ごす印象的な利用者の様子を見ることができた。また、事業所には歴史は浅いものの家族会の設置があり、積極的に事業所の行事や誕生会などに参加を呼びかけたり、電話連絡をして意見や要望を聞いたりするなど、家族との信頼関係づくりに努めている。地域に対しても、盆踊りや秋まつり、運動会などの地域行事に参加して地域住民と交流を図ったり、事業所で実施する夏祭りにも地域住民に参加協力したりしてもらうことができていた。現在のコロナ禍において、事業所では家族が参加した行事の開催や地域との交流はできていないが、コロナ禍の収束後には利用者が地域で笑顔で過ごせるよう活動の再開を予定している。</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。	○	本人との会話だけでは把握しづらい思いや希望を、家族から詳しく聞く為のアセスメントシートに変更し、一層の意向の把握に努めている。	◎	/	○	日々の暮らしの中で、職員は利用者の会話や表情などから、一人ひとりの思いや意向を汲み取るようにしている。また、ケアプランの更新時にも、利用者や家族から意見を聞いている。
		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。	○	体操やレクリエーション、行事等に参加された時の表情や行動を見て楽しめているのかどうかを汲み取るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	家族が洗濯物を引き取りに来所された時や電話にての現状報告時等、場面場面で相談、話し合いをしている。	/	/	/	
		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。	○	本人の意向を聞いて、記録し共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	周辺症状が見られた時、本人の思いも考慮するが、職員の思い込みや決めつけにより、対応してしまっている時がある。	/	/	/	
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。	○	入所前の情報収集シートを手直しし、収集内容を細かくする事で聞き取りが具体的になり、これまでの暮らしや現状の把握が行いやすくなっている。	/	/	○	入居に際して、職員は利用者や家族からこれまでの暮らしになどを聞き取るほか、これまで関わってきた関係機関の担当者などから、心身の状況やこれまでのサービス利用の経過などの情報を聞いている。また、把握した情報はアセスメントシートに記載して、職員間で共有している。
		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。	○	日常生活の関りから心身の状態の把握に努めている。また、3か月に1度及び状態の変化を感じた時に、ADLや精神面の評価を行い現状の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日常生活の中での言葉や表情、行動の変化を観察し把握している。	/	/	/	
		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)	○	本人に聞き取りを行ったり、職員間で話し合ったりして、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	申し送りや生活記録で、日々の変化や違いを把握している。	/	/	/	
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。	○	カンファレンスや普段の申し送りなどで意見交換し、本人の意向や希望を検討している。	/	/	○	日々の関わりの中で利用者から得られた情報のほか、家族の意見や主治医からの情報をもとに、申し送りやユニット会議のカンファレンスの中で話し合い、利用者本人の視点で検討している。
		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。	○	状況に応じ、職員間で話し合ったり、時には家族に相談したりしている。	/	/	/	
		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。	○	検討した内容に基づき、課題を明らかにし、介護計画を作成している。	/	/	/	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	本人や家族から得た情報やその都度の希望や意向を、可能な範囲で日々の生活に取り入れている。	/	/	/	計画作成担当者は、利用者や家族の意向を踏まえて介護計画の原案を作成している。毎月開催しているユニット会議のカンファレンスの中で、原案をもとにして職員間で話し合い、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。	○	本人の希望を尊重しつつ、家族の意見も取り入れた介護計画を作成している。	◎	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	その方の状態に合わせた過ごし方が出来るように対応している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力的体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族等の協力的体制等は盛り込まれているが、コロナ下にて交流制限もあり、本年も地域の人達との協力的体制が盛り込まれた内容にはなっていない。	/	/	/	
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。	○	介護計画を個人のカルテに挟んで、職員間で共有している。	/	/	◎	利用者一人ひとりの介護計画の内容は毎月のユニット会議で話し合い、職員間で共有している。ラミネートした介護計画を個人ファイルの生活記録の横に綴じていることもあり、職員は計画の内容を確認できるようになっており、計画に沿って日々のサービス内容を記録しているほか、利用者一人ひとりの暮らしの様子や支援内容も具体的に記録されている。また、職員の気づきやアイデアなどは、申し送りノートに記録して共有している。
		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。	○	生活記録に実施した内容を記録している。月1回モニタリングを職員間で行い、状況を確認し日々の支援につなげている。	/	/	◎	
		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。	○	個別の生活記録を作成している。	/	/	◎	
		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。	○	職員の気づきや工夫、アイデアを申し送りノートに記入し、共有している。	/	/	○	
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。	○	入所時は、約1か月の暫定プランを立案している。その後は、毎月、モニタリングを実施し、3か月おきに、計画を立て直している。	/	/	○	介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化がない場合でも、毎月モニタリングを実施して、利用者の現状確認をしている。また、利用者の状況に変化が生じた場合には関係者と話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月モニタリングを行い、現状確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	変化が見られた時は、職員間で話し合う場を持ち、現状に合った支援を行っている。変化の状況を家族にも連絡している。現計画が実施できない場合は、新たな計画を作成している。	/	/	○	
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。	○	毎月第4金曜日に、職員会議・ユニット会議・カンファレンスを行っている。緊急案件は出勤している職員で話し合い、出勤していない職員には申し送りをするようにしている。	/	/	○	毎月、職員会議や各ユニット会議、カンファレンスを実施している。会議に参加できない職員には議事録や申し送りノートで伝達し、情報共有をしている。緊急案件がある場合にはその都度出勤者で話し合い、申し送りや口頭で情報共有している。
		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。	○	会議では、自分の考えを言ったり、思いを伝えたりする等、意見交換が出来る。	/	/	/	
		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。	○	開催日時を固定し、職員にはその日は予定を入れないように伝えている。	/	/	/	
		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。	○	会議の議事録を作成し、出席していない職員が会議の内容が解るようにしている。	/	/	○	
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。	○	早出・日勤・遅出・夜勤と業務に入る前の申し送りと申し送りノートを活用し、共有している。	/	/	◎	各勤務の出勤毎に、口頭や申し送りノートを活用して職員間に情報伝達をしている。申し送りノートの確認後は、サインをする仕組みを作っている。
		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)	○	上記の方法で、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。	◎	/	/	

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。	○	入所者とのコミュニケーションの中でしたい事を聞き、出来る事は叶えるように努めている。	/	/	/	訪問調査日には、利用者がロビーで過ごしたり、自分の居室で趣味の活動をしたりするなど、思い思いの場所で自由に過ごされている様子を見ることができた。認知機能の低下により自己決定が難しい利用者もいるものの、日々の暮らしの中で、職員は飲み物や着替えの衣服、テレビ番組などを提示して、選択できるよう支援している。また、職員は楽しく日々を過ごせるよう利用者との関わりを持つことを心がけており、一人ひとりの得意なことや興味のある話題などを提供しながら、笑顔を引き出せるよう工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	水分補給時の飲み物や着替えの衣類など、自分で選択し決めて頂いている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現す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。	○	入所者の希望や思いが伝えられるように普段から接し、自分で決めれる雰囲気を作り、納得した生活が送れるように支援している。	/	/	/	
		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)	○	一応、施設の目標を基本としているが、入所者一人一人の希望やペースで生活が送れるよう支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	楽しく過ごせるように、表情を見ながら声掛けを行うように努めている。	/	/	○	
		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。	○	表情や態度を見ながら、本人の意向に沿った生活が出来るよう支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	職員会議で話し合ったり、普段の業務の中でも職員間で注意し合うなど、常に意識して行動している。	◎	◎	◎	事業所では、「お一人お一人の人格の尊重」を理念に掲げており、職員会議の中でも、利用者の人権や尊厳などの話し合いをしている。各ユニットのリーダーを中心に、気になることは職員同士でも声をかけ合うなど、常に意識した行動をとっている。管理者は、利用者や周囲の人が不快にならない程度であっても、不適切と思える声かけが見られた職員には注意喚起をしている。また、居室への入室の際には必ずノックと声かけをして、職員は利用者の返答を聞いてから、入室するようにしている。
		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。	○	トイレ誘導の際は小声で耳元で話し掛けるなど、入所者への配慮を心掛けている。	/	/	○	
		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。	○	不安や羞恥心が和らぐような声掛けを行い、プライバシーに配慮した助助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	居室を訪室する際は、扉をノックして声掛けをして、返事を聞いてから扉を開けるようにしている。	/	/	○	
		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。	○	職員会議でプライバシーの保護や個人情報漏洩について話し合い、理解し遵守している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	職員も、入所者の方々から教えて頂く事や助けて頂く事も多くあり、感謝の気持ちを述べるなど、互いに感謝し合える関係を心掛けている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係性を把握しており、一人ひとりの特性を理解して声かけをしながら、トラブルを回避できるよう支援している。トラブルが発生した場合にも、状況によっては見守りながら利用者双方に職員は声をかけ、その場を収めることもある。また、孤立しがちな利用者には、職員が気を配りながら声をかけをしている。
		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。	○	入所者同士が助け合ったり、支え合ったり出来るよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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)。	○	入所者の生活や入所者同士の関係性を把握し、トラブルがないように配慮している。話好き入所者を中心に、入所者同士が会話出来るように配慮したり、座る位置なども考慮している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員が間に入り、当事者から話を聞いて、落ち着くまで居室で過ごして頂くなど、他の入所者に不安や支障が生じないように心掛けている。	/	/	/	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	アセスメントや本人、家族から聞いた人間関係を把握している。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントや普段のコミュニケーションの中で知り得る事を把握している。	/	/	/	
		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。	△	ドライブに出かけた際などに、馴染みの場所を通ったりする事はあるが、コロナ禍の為知人や友人等に会いに行く等の支援は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	本年は、コロナ感染対策の為、面会禁止期間があり、また、居室への入室禁止ともなっている事から気軽に訪れる事は出来ず、カーテンコールでの面会となっている。	/	/	/	
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)	△	密を避けてドライブに出かけたり、館外への散歩を行ったりしているが、時間は入所者の希望時に添えていない時がある。	○	×	○	現在のコロナ禍において、以前のような秋まつりなどの地域行事やボランティアの協力を得ながら外出することはできなくなったが、事業所では少人数でドライブに出かけて桜の下で写真を撮ったり、事業所の庭に出て花火をしたりするなど、利用者に季節感を味わえるよう支援している。コロナ禍でも感染対策を取りながら、日常的に事業所周辺を散歩することができる。また、重度の利用者にも車いすで戸外に出て過ごす機会を作っているものの、車へ移乗できない利用者もいるため、法人・事業所として、車いすでも乗車できる福祉車両の購入を予定している。
		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。	○	コロナ感染対策の為、職員以外の協力を得ての外出は行えていない。	/	/	/	
		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。	○	体調が良い時、戸外への散歩等で気分転換が図れるよう支援している。	/	/	/	
		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。	×	コロナ感染対策の為、家族、地域の方達と協力して出掛ける事はしていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	認知症に関する研修に参加したスタッフより、内容報告の機会等を利用した勉強会を行っている。また、問題に直面した時、相談し合って一人一人のケアにあたるように努めている。	/	/	/	職員は、生活リハビリの重要性を認識しており、日常生活の中で利用者の残存機能の活用に取り組んでいる。洗濯物をたたみや調理の下ごしらえなど、利用者によって出来栄に個人差は見られるものの、職員は口を出さずに見守ることができている。また、利用者自身で「できた」という喜びを職員と分かち合ったり、達成感を味わったりしながら、継続した取り組みにつなげている。
		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。	○	マニュアルを参考に、身体面の機能低下の特徴を理解し、日常生活の中で残存機能の活用に取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	本人の行っている事を見守り、出来てない事や違っている事に対して、声掛けをしたり、介助をしたりしている。	◎	/	○	
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。	○	習字や生け花等、出来るだけ希望に沿い楽しんで頂いている。また、朝の掃除や食器拭き、タオルたたみが、役割となっており把握している。	/	/	/	職員は、「利用者一人ひとりのできることや楽しみを見つけることが大切」と感じており、日々気を配ることを心がけながら支援している。洗濯物たたみや調理の下ごしらえなどを利用者にしていただいた場合には、職員から「ありがとう」などの感謝の気持ちを伝え、張り合いや喜びを感じながら、役割や出番につなが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。	○	本人の現在のレベルを把握し、出来る事はして頂くよう取り組んでいる。	◎	◎	◎	
		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。	×	コロナ感染対策の為、本年は地域との交流が持っていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	全職員が把握している。				利用者の好みの着衣や髪形などを職員は把握して支援することができており、訪問調査日には、利用者の整容の乱れなどは見受けられなかった。調査の聞き取りの中で、食事エプロンの使用について、利用者の拒否がある場合でも、「職員が、『エプロンをするのも手の運動である』などと説得して使用している」という話しが聞かれ、利用者のポジショニングや使用する食器を検討するなど、気持ちに沿った支援を再考されることを望みたい。また、重度な状態の利用者も、本人らしさが保てるよう身だしなみを整えている。
		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。	○	一緒に着替えを選んだり、髪形などは、本人に聞きながら整髪したりする支援をしている。				
		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。	○	二者択一にして問い掛けたり、表情を見たりして、本人の気持ちに沿うように努めている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や気温、行事に合わせた服装を着るよう支援している。				
		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)	○	本人が傷つかないような声掛けをし、着替え等の支援を行っている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	コロナ感染対策の為、外部での理美容は行っていない。				
		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。	○	本人らしさが保てるように支援している。			○	
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。	○	理解している。				事業所では、「利用者に食事を美味しく食べてもらいたい」と考えており、週3回業者の配食サービスを利用しながら、時には職員が献立を追加して調理している。現在はコロナ禍のため、週2回職員のみで食材の買い物に出かけている。献立は、利用者の好みやアレルギーなど考慮して、季節の食材を取り入れながら作成しているほか、定期的に法人の管理栄養士から栄養バランスなどのアドバイスを受けている。調理の下ごしらえや後片付けなど、利用者のできることを手伝っている。食器は、事業所で用意した使いやすい物を使用している。以前は、職員の休憩時間の確保の観点から、行事食以外は利用者と一緒に食事を摂ることはなく、見守りやサポートに徹していたが、現在は業務改善を図り、職員の一部が週1回弁当を持参して、利用者と一緒に食べるようになっている。また、重度の利用者も日中にはリビングで過ごしており、職員は調理しながら声をかけるなど、食事時間の雰囲気づくりにも努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	コロナ禍の為、食材選びの外出等行っていない。食べ残されている時、本人に理由を聞く等してそれを参考にし献立づくりに生かしている。野菜の皮を剥いたり、盛り付けや片付け等を一緒にやっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	コロナ禍の為、利用者と共に買い物に行っていない。後片付け、盛り付け等を続けて行うことで役割を感じてくれていて自信や達成感に繋がっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入所前のアセスメントや日常生活の中で把握している。				
		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がらの味のものを取り入れている。	○	入所者の好みや苦手なもの、アレルギー等は把握している。季節感を感じさせる旬の食材や、入所者にとって懐かしい物等を取り入れている。			○	
		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)	○	盛り付けや器の工夫をしている。刻み食にした場合も色どりの工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	食事の際は、使いやすい物を施設が提供し使用してもらっている。本人や家族からの要望は無いが、希望があった際は意志を尊重していきたい。			○	
		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やっている。	△	食事摂取中の一人一人の見守りやサポートは行っている。毎食は、食卓を一緒に囲んでないが、週に1回及び行事の時等は、一緒に食事をしている。			△	
		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。	○	入所者の過ごされているフロア近くで調理をしており、食事が待ち遠しく美味しく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。		◎	◎	
		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。	○	一人一人の状態に応じた食事や水分摂取量が確保できるように努めている。				
		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。	○	食事や水分摂取量が少ない時は、好きな食べ物や飲み物を提供したり、時間をおいて再度提供したりの工夫をしている。				
		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。	○	肉や魚等偏らないように1週間ごとの献立表を作成している。また、定期的に法人内の管理栄養士のアドバイスを受けている。			○	
		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。	○	調理用具の消毒や新鮮な食材の使用など、衛生管理に努めている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	全職員が理解している。				月1回、協力歯科医院から歯科衛生士の訪問があり、利用者の口腔内の確認と指導を受けている。職員は利用者への口腔ケアに対する重要性などの意識も高まり、日々の適切なケアの実践につなげている。毎食後、利用者への口腔ケアの声かけや介助を行い、日常的に職員は口腔内の清潔を心がけた記録を残している。また、義歯の利用者は、夜間に義歯を外し、週2回は洗浄液に浸けている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	利用者個々の、口の中の健康状況を確認出来るようになってきている。			○	
		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。	△	協力歯科医院歯科衛生士の定期指導が始まり、正しい口腔ケアの方法を学ぶ事が出来、日常の指導に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	個々の能力を見て支援している。月・金曜日は、ポリドントを実施している。				
		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)	○	毎食後、口腔ケアの声掛けや支援を行い、記録をしている。			○	
		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。	○	協力歯科機関と契約しており、状態に応じ往診して頂いている。				
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。	○	理解している。				職員は、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援している。一人ひとりの排泄のタイミングを見計らって、職員は声かけやトイレ誘導を行い、日中は布パンツで過ごす利用者もいる。また、おむつの使用に関しては、尿量や緩下剤を使用している場合などを含め、利用者一人ひとりの状況に合わせて、職員間で検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	毎日、記録を取り排泄パターンの把握に努めている。				
		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。	○	日中は全入所者トイレで排泄して頂いている。おむつ類も、一人一人の状況にあった物を使用するように努めている。	◎		○	
		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。	○	水分摂取量や活動量、食事などの改善に向けた取り組みを行っている。				
		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。	○	個々の排泄パターンに合わせて早めの声掛けやトイレ誘導に努めている。				
		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・家族・職員で話し合い、本人が納得した上で使用開始するように努めている。				
		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。	○	入所者の状態にあった下着やおむつを使い分けている。				
		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)	○	食物繊維を多く含んだ食品やイーージーファイバーを提供したり、体操をしたりして便秘解消に取り組んでいる。				
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)。	△	普段の入浴日は決まっているが、時間帯や長さ、温度等は出来る限り本人の希望に沿うように努めている。入浴を拒まれたりした時は次の日にしたりしている。また、訪問美容の後は、入浴できるように考慮している。	◎		○	利用者が週2回入浴できるよう支援している。事業所として、基本的に入浴できる曜日は設定しているが、利用者の気分やその日の状況により、入浴日を変更するなど臨機応変に対応している。また、湯の温度や浴槽に浸かる時間は、利用者の希望に沿っている。
		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。	○	一人ずつ入浴し、入所者の方のペースに合わせた入浴が出来ている。				
		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。	○	マンツーマン対応で安心して入浴して頂いている。また、出来る事は自力で頂き、出来ない所のみ介助を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	原因や理由を理解し、後日に入浴を回したりしている。洗っている時は、話を聞きながら間を置くこと入浴できており、無理強いすることも無い。				
		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。	○	毎朝、全入所者のバイタル測定の実施や表情等の様子を見たりしての健康状態の確認を行っている。入浴後の状態も確認している。				

愛媛県グループホームあかね

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。	○	把握している。				事業所では、利用者ができるだけ薬に頼らず、安眠できるよう日中の活動を見直すなどの支援をしている。現在、睡眠導入剤を内服している利用者はいない。また、興奮しやすい利用者には、協力医療機関の医師と相談しながら、総合的な支援ができています。
		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。	○	昼夜逆転傾向の入所者の方などに対しては、日中出来るだけ起きて頂けるように取り組んでいる。				
		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。	○	入所前より飲まれている入所者の方以外は、出来るだけ睡眠導入剤や安定剤等を使用しないようにしている。改善が見られない場合は、協力医療機関の医師と相談し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。	○	昼夜逆転傾向の方でない入所者に対しては、本人の希望に沿うように取り組んでいる。				
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。	○	希望時に、対応や支援をしている。				
		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。	○	出来る事はして頂き、出来ない所のみ援助している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	早期や夜間以外は、出来るように配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	本人に手渡し、読めない場合は頼読している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	全入所者の家族にお願いしている。				
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。	○	理解している。				
		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。	×	本年は、コロナ感染対策の観点から日常的に買い物に出掛ける事は行っていない。				
		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。	×	本年は、コロナ対策の観点から、理解や協力を得る働きかけを行っていない。				
		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。	○	入所者の希望に応じ、家族と相談しながらお金の所持や使用を支援している。				
		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。	○	金額や使い方について、話し合っている。				
		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)。	○	金銭管理が出来ない入所者に対しては、必要時に家族に連絡し、お金を持ってきて頂いたり、物品を購入して頂いたりしている。				
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。	○	コロナ禍ではあるが、感染対策に留意して、行きつけの美容院へ行きたいの希望や病院受診の希望等、ニーズに応えている。		◎	○	現在はコロナ禍において、利用者から「姪の美容室に行きたい」という要望が出され、美容室の休みの日に感染対策を講じながら、事業所として出かけられるよう支援している。また、親族の結婚式へ参加できるよう、外部サービスの付き添いを手配するなど、利用者のニーズに柔軟に対応している。

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。	△	気軽に施設に入って来れるが、出る際はテンキーを押さないと出れないようになっている。建物周辺は開放的にしている。	◎	○	○	玄関先には広い駐車場があり、開放的である。玄関は段差もなく、車いすの出入りもしやすくなっている。
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。)	◎	共有の空間は家庭的な雰囲気を有している。また、季節に合った装飾を行っている。	◎	◎	◎	共用空間は、広いリビングに面してアイランド型のキッチンスペースや食卓テーブルが設置されているほか、大型のテレビを囲んで利用者がくつろげようソファが設置され、家庭的な雰囲気を演出している。壁には職員と利用者が一緒に作った紫陽花の装飾が一面に飾られており、利用者や来訪者は季節を感じることができる。また、毎朝利用者と一緒に掃除していることもあり、清潔な空間が保たれている。
		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。	◎	毎朝、掃除が出来る入所者と一緒に、共有の場や居室の掃除を行っている。				
		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。	○	時期ごとに、装飾を変えたり、行事をしたり、食べ物を提供したりと、季節感を感じ居心地よく過ごせるように工夫している。				
		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。	○	談話室で思い思いに過ごして頂いたり、居室で好きなように過ごしたり出来るように工夫している。				
		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。	○	直接内部が見えないように工夫している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	居室内であれば、危険な物以外は希望される物を持ってきて頂き、居心地よく過ごせるようにしている。	◎		◎	居室にはエアコンやベッド、筆筒などが備え付けられているものの、衣裳の多い利用者もおり自宅から馴染みの筆筒や衣装ケースを持ち込んでくるケースもある。また、仏壇を持ち込んでいる利用者があるなど、一人ひとりの個性に合った居心地良く過ごせるよう工夫された居室となっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	◎	トイレの場所等、わかるように文字を大きくしたりして、自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。			◎	「トイレ」と大きく表示しているほか、それぞれの居室の入り口には手作りの表札を掛けて顔写真を貼り、利用者に分かりやすいようにしている。また、共用空間には利用者が移動しやすいよう手すりを付けているほか、浴室の出入り口にも立ち上がりやすいように、後付けで縦手すりを取り付けるなど、利用者に安心安全に自立した生活が送れるよう配慮されている。
		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。	○	不安や混乱、失敗を招くような物品に関しては、職員間で検討し、家族と話し合い持ち帰って頂く等、工夫している。				
		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)	○	危険な物以外、入所者の希望に沿うように対応している。				
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)	○	理解している。	◎	×	○	職員は勉強会などで学び、出入り口に鍵をかけることの弊害は理解している。各ユニットの出入り口は日中は鍵をかけておらず、利用者などの出入り際にはセンサーチャイムやカウベルの音で分かるようになっている。また、玄関の外からは自由に入ることができるが、事業所内から外に出るにはテンキーで解除する必要があるものの、外に出たい利用者を制止することなく、職員が付き添う対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族の理解を図っている。				
		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)。	○	日中は鍵を掛けていないように工夫している。				

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)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。	○	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。	○	全職員、異常時、早期発見できるよう注意しながら業務をしており、変化は生活記録に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	24時間施設の看護師に相談できる体制を取っている。また、協力医療機関との連携も出来ている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	本人や家族の希望に沿った対応や支援をしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人や家族の希望に沿った対応や支援をしている。				
		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。	○	その都度、本人や家族と話し合っている。				
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。	○	情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	コロナ禍の今年は、入院後は、電話にて定期的に情報交換を行っている。				
		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。	○	協力医療機関と、関係づくりを行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	得た情報や気づきを、施設の看護師に伝達相談が出来る。				
		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、連絡相談が出来る体制が出来ている。				
		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。	◎	状態変化に応じた支援の体制が出来ており、状況に応じ協力医療機関への受診の支援を行っている。				
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。	◎	服用中の薬の内容プリントをカルテに綴じており、確認できるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	飲み忘れや誤薬なく服薬できるように、個別の薬ケースを作る等、取り組んでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	普段と変わった事がないか、日常的に気を付けている。				
		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。	○	下痢が続いたり、普段と様子が違ったりした場合等記録し、看護師に情報提供を行っている。				

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
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。	○	状態の変化の段階ごとに本人や家族と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	/	/	/	事業所として、看取り支援は実施していない。事業所には、「重度化した場合の対応に係る指針」があり、利用者の状況に応じて、利用者や家族と話し合い、方針を共有している。医療機関などとの連携が密に取れており、利用者の容態の急変時には基本的に入院となるものの、介助などを含めて自身で食事が摂れる期間は事業所内で対応している。また、事業所で対応できなくなった場合には、病院や老人保健施設へ転院することが多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	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。	×	終末期の対応が、現在の所ない。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所前に説明し、理解を得てから入所して頂いている。	/	/	/	
		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。	○	連携を図りながら支援していく体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族への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。	○	法人勉強会及び施設の勉強会で定期的に学んでいる。	/	/	/	
		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。	○	各感染症に対するマニュアルを作成しており、発生した場合、手順に沿った対応が出来るよう、勉強会時に練習している。	/	/	/	
		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。	○	情報を取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	全職員が情報収集に努め、情報が入ると共有し、随時対応している。	/	/	/	
		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・入所者は徹底している。来訪者に対しても、各ユニットの入り口に、消毒液やマスクを用意し、協力の張り紙をしている。	/	/	/	

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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員と家族とで支えていける関係が築けるよう努めている。				以前は、事業所として家族会を開催して交流の場を設けたり、敬老会やクリスマス会、新年会、誕生日会などの行事に家族を招待したりすることができていた。昨年からのコロナ禍において、家族が行事や家族会などの参加できる機会がなくなっているが、毎月請求書を郵送する際には会報紙のほか、利用者の写真を同封するなど、少しでも利用者の様子が分かりやすいよう工夫している。また、全ての家族にはケアプランの更新時に合わせて、3か月に1回事業所に来訪してもらい、利用者の状況を報告するとともに、窓ガラス越しで面会してもらうなど、家族との関係づくりにも努めている。事業所の運営上の事柄や出来事については、運営推進会議の中で報告するとともに、全ての家族に会議録を郵送して報告している。さらに、日々の電話連絡時などに職員から「何かないですか」と声をかけて意見や希望を聞き取るほか、家族へのアンケート調査も実施している。
		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)	△	本年はコロナ感染症対策の為、家族が気軽に訪れる状況ではなかったが、常に居心地よく過ごせるような雰囲気づくりを心掛けている。				
		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)	×	本年は、コロナ感染症対策の為、家族が活動に参加できる機会は無かった。		○	○	
		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)	○	コロナ禍で来訪者は少ないが、その際には日常の様子を具体的に伝えている。また、全家族には定期的に行事予定の送付、写真の送付等を行っている。		◎	◎	
		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。	○	家族からの問い合わせや訴えに対して、報告を行っている。				
		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)	○	より良い関係が築いていけるように努めている。				
		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)	○	その都度報告し、理解や協力が得られるようにしている。		○	○	
		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)	×	本年は、コロナ感染対策の観点から家族同士の交流を図っていない。				
		i	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。	○	入所前に、入所者本人のリスク説明を行い、その人らしい生活が出来るように話し合っている。				
		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。	○	家族の来訪時に様子を伝えるなどして関係を築き、家族が職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、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。	○	理解、納得を得てから、名前や印を頂いたり、変更を行っている。				
		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。	○	家族に説明し、話し合っており、納得して頂いてから、退所して頂いている。また、退所先への支援も行っている。				
		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)	○	変更があった場合は、文章による通知や説明を行い、同意を得ている。				

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。	×	本年はコロナ禍にて、地域の方に向けてのアピールを行っていない。	/	○	/	事業所として自治会に加入し、以前は地域の盆踊りや秋まつり、運動会などに参加して地域住民と交流を図ったり、事業所で実施する夏祭りにも地域住民に参加協力したりしてもらうことができていた。地域のボランティアの協力を得ながら、季節に応じて桜などの花見にも出かけられるように支援できていたが、現在のコロナ禍において交流できる機会がなくなっている。また、自治会長や地域住民などの参加メンバーに運営推進会議の会議録を送付も継続できていることから、事業所の開設以来築いてきた地域との関係が途絶えないよう継続した働きかけを行い、コロナ禍の収束後には行事への参加など、相互の協力が再開できることを期待したい。
		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)	×	本年は、コロナ感染対策の為地域間の交流の機会は無く、関係を深める事が出来なかった。	/	○	○	
		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。	×	現状維持で、増えていない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	本年はコロナ禍にて、立ち寄り事は無い。	/	/	/	
		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。	×	本年はコロナ禍にて、日常的なおつきあひも出来ていない。	/	/	/	
		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)	×	本年はコロナ禍にて、施設外の方との交流は行っていない。	/	/	/	
		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。	×	本年はコロナ禍にて、地域資源を活用することは行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	本年はコロナ禍にて、周辺地域の諸施設と関係が深まる取り組みは行っていない。	/	/	/	
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。	×	コロナ感染対策の為、本年は参加しての推進会議を開催していない。	○	/	△	コロナ禍において、事業所内の集合形式での運営推進会議の開催は中止している。現在は書面開催となっており、利用者の状況やサービスの実態などの運営推進会議録を作成し、関係各所のほか、地域住民や全ての家族に送付している。詳しく記載された会議録が作成されているものの、一方的な報告となっていることが窺えるため、参加メンバーや家族に事前にアンケート調査で意見や要望をもらったり、会議録の送付後に意見を募って次回の会議録で報告したりするなど、少しでも工夫された書面開催とな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態、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。	△	評価の結果や取り組み状況について、送付し報告をしているが十分でなかった。	/	/	○	
		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。	×	コロナ感染対策対応にて、会議を開催していない為、一方的な報告になってしまっており、意見・提案等の収集が出来ておらずサービス向上に活かし事が出来ていない。	/	◎	○	
		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。	×	本年は、コロナ感染対策対応の為、推進会議を行っていない。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホームページを開設し、公表している。	/	/	/	

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
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。	○	各ユニットに理念を表示し、理念に基づいた会合行うよう取り組んでいる。				
		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。	△	地域の人達には伝わっていない。	○	○		
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。	○	管理者や職員の能力を把握し、研修を受けられるよう取り組んでいる。				コロナ禍もあり、事業所への代表者の来訪は減っているが、職員は管理者を通じて代表者等に意見を伝えることができる。事業所では定期的に勉強会を実施するほか、外部研修にも参加できるなど、職員のスキルアップなどの支援にも努めている。年1回職員のストレスチェックを実施して、体調面にも気を配っている。また、職員は希望休や有給休暇の取得することができるほか、待遇面の満足からも職員の定着率も高いなど、働きやすい職場環境となっている。
		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。	○	心肺蘇生の練習や勉強会等、職員がスキルアップするよう取り組んでいる。				
		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。	○	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)	×	本年は、コロナ感染対策対応の為、交流機会を持つ事はなく相互研修等の活動を通しての職員の意識を向上させていく取り組みは行っていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	普段から意見を交わし合える環境を作っている。		◎	◎	
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。	○	勉強会を行い、理解している。				事業所では、年4回身体拘束適正化委員会を開催し、職員は虐待防止や不適切なケアなどを学んでいる。不適切なケアが見られた場合には、気づいた職員が該当職員に直接注意するほか、副主任を通して管理者に報告するようになっている。また、管理者は該当職員に確認して話し合うほか、職員会議やユニット会議を活用して、職員間で再発防止などに向けた検討もしている。
		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。	○	職員会議やユニット会で話し合ったり、随時、話し合える環境を作っている。				
		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。	○	不適切なケアが行われていないか、職員間注意し合っている。法に基づく手順も理解している。				
		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。	○	希望者には、外部のストレスチェックを依頼する等、職員の現状把握に努めている。				
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。	○	資料を作成し、職員会議で伝えている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	随時、職員間で話し合っている。				
		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。	○	出来る限り身体拘束を行わないよう取り組んでいる。				

愛媛県グループホームあかね

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。	○	勉強会を行っている。				
		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。	△	パンフレット等で情報提供はしていないが、相談があった場合は、制度の説明をしたり、支援を行っている。				
		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。	○	連携体制が出来ている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成し、職員全員が周知している。				
		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。	○	定期的な訓練を行い、現場で活かしている。				
		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。	○	職員会議やユニット会で報告し、対策等を話し合っている。				
		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。	○	普段から話し合い、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。	○	適宜対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	速やかに対応し、必要と思われる場合は、市にも相談・報告をする体制をとっている。本年は、苦情は寄せられていない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	本年、事例は無いが、事例があった場合の対応について、速やかな回答・納得を得ながら前向きに話が進むよう話し合いをする事を基本にしている。				
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)	○	いつでも、伝えられる環境を作っている。			○	日常会話の中で、職員は利用者から意見や要望を直接聞いたり、汲み取ったりしている。家族からは、電話連絡時やケアプラン更新時などに聞き取るようにしている。また、日常業務の中で管理者は、職員から意見や提案を聞いているほか、職員会議やユニット会議などを活用して、利用者のより良い支援などの話し合いをしている。
		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)	○	本年は、運営推進会議開催場面は無かったが、相談窓口、意見箱の設置等、随時伝えられる環境を作っている。	○		○	
		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。	○	案内している。				
		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。	○	定期的に行っている。				
		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。	○	職員からの意見や提案等は、随時聴くようにしている。利用者本位の支援については、職員会議やユニット会で話し合っている。			○	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	全職員で取り組んでいる。				外部評価の自己評価の作成は、職員全員で取り組むことができています。外部評価の結果や目標達成計画についても、運営推進会議の参加メンバーのほか、全ての家族に送付するなどの報告をしている。目標達成計画での取り組み状況については、個別に口頭での報告のみに留まっているため、目標達成までの取り組み過程を会議の中で報告できるよう検討したり、コロナ禍の収束後には運営推進会議の参加メンバーや家族に、取り組み状況の確認などのモニターをしてもらえるような働きかけや取り組みを期待したい。
		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。	○	前回の結果を基に活かしている。				
		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。	○	前回の結果を踏まえて取り組んでいる。				
		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。	○	コロナ感染対策対応で、施設内会議が開けなかった為、送付報告としている。	○	○	△	
		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。	○	コロナ感染対策対応で、送付にて報告している。				
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)	○	マニュアルを作成し、職員全員が周知している。				年2回、事業所では避難訓練を実施してものの、昨年度はコロナ禍のため消防署の協力を得ることができなかった。管理者は、「地域住民との連携や合同訓練の実施などにおいて、前に進めない状況が続いていることを課題」と感じている。今後は感染状況や感染対策などを勘案しながら、地域の防災訓練に参加協力したり、地域住民に参加を呼びかけて訓練を実施したり、地域と連携を図りながら防災をテーマとして話し合うなど、協力体制が得られるような取り組みを期待したい。
		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。	○	年に2回、日中と夜間を想定した訓練を行っている。				
		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。	○	定期的に行っている。				
		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。	×	コロナ感染対策の為、地域住民の方と話し合う機会も合同訓練も行えていない。	○	◎	△	
		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)	×	コロナ感染防止の為、地域を含めた災害対策の取り組みが行われておらず、火災を想定した施設内でのみの火災訓練ですら消防職員の参加が得られていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来ていないが、今後、取り組む必要がある。				近隣住民や民生委員から、事業所への入所などの相談があった場合には対応をしている。以前は、法人・事業所として認知症に関する広報活動を行っていたが、現在はコロナ化もあり、積極的な取り組みができていない。今後、管理者は、「感染状況を勘案しながら、法人本部に地域住民も参加できる認知症に関する勉強会を提案したり、市行政や地域包括支援センター等と連携して、地域への啓発活動に協働できるよう取り組んでいきたい」と考えていることもあり、地域のケア拠点として機能が発揮されることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	コロナ禍でもあり本年は、主に電話での相談支援を行っている。			△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	本年は、コロナ感染防止の観点から、事業所を開放、活用していない。				
		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。	×	本年は、コロナ感染防止の観点から受け入れはしていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域活動に協働しながら行っていけるように努力していきたい。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 6 月 25 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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890600327
事業所名	グループホームあかね
(ユニット名)	2階 ユニット
記入者(管理者)	
氏名	菅 淑子(中村 悦子)
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 26 日

<p>【事業所の理念】</p> <p>グループホームあかねは、認知症のため日常生活に支障が見られるようになった方でも家庭に居るような雰囲気の中で、地域の皆様とも関わり合いながら、楽しい生活が送れるよう支援していきます。グループホームあかねは、お一人お一人の人格を尊重しながら、役割を持っていただき、ゆっくりでも自分の事が行っているように支援していきます。</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>①行事以外、職員が利用者と同じ食卓を囲んで一緒に食事をしていない。→一日の業務の流れを検討し、労基準準の60分の休憩が可能であると判断した水曜日に職員も食卓を囲む事を始めている。 ②利用者一人ひとりの口の中の健康状態について把握していない。→提携歯科医院に協力依頼を行った結果、歯科衛生士の定期訪問に繋げることができ、個々の口腔状況を把握しケアに対する知識・技術の取得に努めている。 ③地域住民とのつながりが乏しいため、災害時の地域の方との連携体制が整えられない。→新型コロナウイルス感染対策の為、面会禁止、交流の制限が続いた為目標に向けた取り組みは行う事が出来なかった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設して5年目を迎える事業所周辺は土地開発が進み、新しいアパートなどの建物が立てられているほか、田園風景が広がる中に新たな道路も整備されている。交代したばかりの管理者を中心に、事業所では利用者一人ひとりのできることや持っている残存能力を活かしながら役割を持ってもらい、利用者を楽しみのある日々の生活が送れるよう職員が一丸となって取り組んでいる。訪問調査日には、笑顔で過ごす印象的な利用者の様子を見ることができた。また、事業所には歴史は浅いものの家族会の設置があり、積極的に事業所の行事や誕生会などに参加を呼びかけたり、電話連絡をして意見や要望を聞いたりするなど、家族との信頼関係づくりに努めている。地域に対しても、盆踊りや秋まつり、運動会などの地域行事に参加して地域住民と交流を図ったり、事業所で実施する夏祭りにも地域住民に参加協力したりしてもらうことができていた。現在のコロナ禍において、事業所では家族が参加した行事の開催や地域との交流はできていないが、コロナ禍の収束後には利用者が地域で笑顔で過ごせるよう活動の再開を予定している。</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。	○	日常生活の会話の中でしたい事はないかやどのように過ごしたいか等、本人の希望や思いを聞き出せるように取り組んでいる。	◎	/	○	日々の暮らしの中で、職員は利用者の会話や表情などから、一人ひとりの思いや意向を汲み取るようにしている。また、ケアプランの更新時にも、利用者や家族から意見を聞いている。
		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。	○	体操やレクリエーション、行事等に参加された時の表情や行動を見て楽しめているのかどうかを汲み取るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	家族が面会に来られた時は、近況報告を行っている。その中で、本人の思いを伝え、物を持ってきて頂いたり、散髪に連れて行って頂いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	本人の意向を聞いて、記録し共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	周辺症状が見られた時本人の思いも考慮するが、職員の思い込みや決めつけにより、対応してしまっている時がある。	/	/	/	
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。	○	入所前の面接で本人や家族から聞き取りを行っている。また、面会に来られた関係者との会話からも情報を収集し、職員間で共有している。	/	/	○	入居に際して、職員は利用者や家族からこれまでの暮らしになどを聞き取るほか、これまで関わってきた関係機関の担当者などから、心身の状況やこれまでのサービス利用の経過などの情報を聞いている。また、把握した情報はアセスメントシートに記載して、職員間で共有している。
		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。	○	日常生活の関りから心身の状態の把握に努めている。また、3か月に1度、ADLや精神面の評価表、HDS-Rを実施し、現状の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日常生活の中での言葉や表情、行動の変化を把握している。	/	/	/	
		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)	○	本人に聞き取りを行ったり、日常生活の中を観察し、職員間で話し合ったりして、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	申し送りや生活記録で、日々の変化や違いを把握している。	/	/	/	
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。	○	カンファレンスや普段の申し送りなどで意見交換し、本人の意向や希望を検討している。	/	/	○	日々の関わりの中で利用者から得られた情報のほか、家族の意見や主治医からの情報をもとに、申し送りやユニット会議のカンファレンスの中で話し合い、利用者本人の視点で検討している。
		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。	○	状況に応じ、職員間で話し合ったり、時には家族に相談したりしている。	/	/	/	
		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。	○	検討した内容に基づき、課題を明らかにし、介護計画を作成している。	/	/	/	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	本人や家族から得た情報やその都度の希望や意向を、可能な範囲で日々の生活に取り入れている。	/	/	/	計画作成担当者は、利用者や家族の意向を踏まえて介護計画の原案を作成している。毎月開催しているユニット会議のカンファレンスの中で、原案をもとにして職員間で話し合い、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。	○	本人の希望を尊重しつつ、家族の意見も取り入れた介護計画を作成している。	◎	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	その方の状態に合わせた過ごし方が出来るように対応している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力的体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族等の協力的体制等は盛り込まれているが、地域の人達との協力的体制が盛り込まれた内容にはなっていない。	/	/	/	
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。	○	介護計画を個人のカルテに挟んで、職員間で共有している。	/	/	◎	利用者一人ひとりの介護計画の内容は毎月のユニット会議で話し合い、職員間で共有している。ラミネートした介護計画を個人ファイルの生活記録の横に綴じていることもあり、職員は計画の内容を確認できるようになっており、計画に沿って日々のサービス内容を記録しているほか、利用者一人ひとりの暮らしの様子や支援内容も具体的に記録されている。また、職員の気づきやアイデアなどは、申し送りノートに記録して共有している。
		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。	○	生活記録に実施した内容を記録している。月1回モニタリングを職員間で行い、状況を確認し日々の支援につなげている。	/	/	◎	
		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。	○	個別の生活記録を作成している。	/	/	◎	
		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。	○	職員の気づきや工夫、アイデアを申し送りノートに記入し、共有している。	/	/	○	
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。	○	入所時は、約1か月の暫定プランを立案している。その後は、毎月、モニタリングを実施し、3か月おきに、計画を立て直している。	/	/	○	介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化がない場合でも、毎月モニタリングを実施して、利用者の現状確認をしている。また、利用者の状況に変化が生じた場合には関係者と話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月モニタリングを行い、現状確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	変化が見られた時は、職員間で話し合う場を持ち、現状に合った支援を行っている。変化の状況を家族にも連絡している。現計画が実施できない場合は、新たな計画を作成している。	/	/	○	
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。	○	毎月第3金曜日に、職員会議・ユニット会議・カンファレンスを行っている。緊急案件は出勤している職員で話し合い、出勤していない職員には申し送りをするようにしている。	/	/	○	毎月、職員会議や各ユニット会議、カンファレンスを実施している。会議に参加できない職員には議事録や申し送りノートで伝達し、情報共有をしている。緊急案件がある場合にはその都度出勤者で話し合い、申し送りや口頭で情報共有している。
		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。	○	会議では、自分の考えを言ったり、思いを伝えたりする等、意見交換が出来る。	/	/	/	
		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。	○	開設日時を固定し、職員にはその日は予定を入れないように伝えている。	/	/	/	
		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。	○	会議の議事録を作成し、出席していない職員が会議の内容が解るようにしている。	/	/	○	
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。	○	早出・日勤・遅出・夜勤と業務に入る前の申し送りと申し送りノートを活用し、共有している。	/	/	◎	各勤務の出勤毎に、口頭や申し送りノートを活用して職員間に情報伝達をしている。申し送りノートの確認後は、サインをする仕組みを作っている。
		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)	○	上記の方法で、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。	◎	/	/	

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。	○	入所者とのコミュニケーションの中でしたい事を聞き、出来る事は叶えるように努めている。	/	/	/	訪問調査日には、利用者がロビーで過ごしたり、自分の居室で趣味の活動をしたりするなど、思い思いの場所で自由に過ごされている様子を見ることができた。認知機能の低下により自己決定が難しい利用者もいるものの、日々の暮らしの中で、職員は飲み物や着替えの衣服、テレビ番組などを提示して、選択できるよう支援している。また、職員は楽しく日々を過ごせるよう利用者との関わりを持つことを心がけており、一人ひとりの得意なことや興味のある話題などを提供しながら、笑顔を引き出せるよう工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	水分補給時の飲み物や着替えの衣類など、自分で選択し決めて頂いている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	入所者の希望や思いが伝えられるように普段から接し、自分で決めれる雰囲気を作り、納得した生活が送れるように支援している。	/	/	/	
		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)	○	一応、施設の目標を基本としているが、入所者一人一人の希望やペースで生活が送れるように支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	楽しく過ごせるように、表情を見ながら声掛けを行うように努めている。	/	/	○	
		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。	○	表情や態度を見ながら、本人の意向に沿った生活が出来るよう支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	職員会議で話し合ったり、普段の業務の中でも職員間で注意し合うなど、常に意識して行動している。	◎	◎	◎	事業所では、「お一人お一人の人格の尊重」を理念に掲げており、職員会議の中でも、利用者の人権や尊厳などの話し合いをしている。各ユニットのリーダーを中心に、気になることは職員同士でも声をかけ合うなど、常に意識した行動をとっている。管理者は、利用者や周囲の人が不快にならない程度であっても、不適切と思える声かけが見られた職員には注意喚起をしている。また、居室への入室の際には必ずノックと声かけをして、職員は利用者の返答を聞いてから、入室するようにしている。
		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。	○	トイレ誘導の際は小声で耳元で話し掛けるなど、入所者への配慮を心掛けている。	/	/	○	
		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。	○	不安や羞恥心が和らぐような声掛けを行い、プライバシーに配慮した助助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	居室を訪室する際は、扉をノックして声掛けをして、返事を聞いてから扉を開けるようにしている。	/	/	○	
		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。	○	職員会議でプライバシーの保護や個人情報漏洩について話し合い、理解し遵守している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	職員も、入所者の方々から教えて頂く事や助けて頂く事も多くあり、感謝の気持ちを述べるなど、互いに感謝し合える関係を心掛けている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係性を把握しており、一人ひとりの特性を理解して声かけをしながら、トラブルを回避できるよう支援している。トラブルが発生した場合にも、状況によっては見守りながら利用者双方に職員は声をかけ、その場を収めることもある。また、孤立しがちな利用者には、職員が気を配りながら声をかけをしている。
		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。	○	入所者同士が助け合ったり、支え合ったり出来るよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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)。	○	入所者の生活や入所者同士の関係性を把握し、トラブルがないように配慮している。話好き入所者を中心に、入所者同士が会話出来るように配慮したり、座る位置なども考慮している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員が間に入り、当事者から話を聞いて、落ち着くまで居室で過ごして頂くなど、他の入所者に不安や支障が生じないように心掛けている。	/	/	/	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	アセスメントや本人、家族から聞いた人間関係を把握している。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントや普段のコミュニケーションの中で知りえた事を把握している。	/	/	/	
		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。	△	ドライブに出かけた際などに、馴染みの場所を通ったりする事はあるが、知人や友人等に会いに行ったりの支援は出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	面会時間を7時から20時とし、いつでも訪ねてきて、過ごして頂けるように工夫している。	/	/	/	
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)	△	ドライブに出かけたり、館外への散歩を行ったりしているが、時間は入所者の希望時に添えていない時がある。	○	×	○	現在のコロナ禍において、以前のような秋まつりなどの地域行事やボランティアの協力を得ながら外出することはできなくなったが、事業所では少人数でドライブに出かけて桜の下で写真を撮ったり、事業所の庭に出て花火をしたりするなど、利用者に季節感を味わえるよう支援している。コロナ禍でも感染対策を取りながら、日常的に事業所周辺を散歩することができる。また、重度の利用者にも車いすで戸外に出て過ごす機会を作っているものの、車へ移乗できない利用者もいるため、法人・事業所として、車いすでも乗車できる福祉車両の購入を予定している。
		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。	○	入所者全員で外出する際、職員が少ない時は、ボランティアの協力を得て外出している。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	館外への散歩をしたり、外出行事に参加して頂いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	家族と外食したり、馴染みの美容室に行けるように支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	認知症や行動・心理症状について、勉強会を行っている。問題に直面した時、相談し合って一人一人のケアにあたるように努めている。	/	/	/	職員は、生活リハビリの重要性を認識しており、日常生活の中で利用者の残存機能の活用に取り組んでいる。洗濯物をたたみや調理の下ごしらえなど、利用者によって出来栄に個人差は見られるものの、職員は口を出さずに見守ることができている。また、利用者自身で「できた」という喜びを職員と分かち合ったり、達成感を味わったりしながら、継続した取り組みにつなげている。
		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。	○	マニュアルを参考に、身体面の機能低下の特徴を理解し、日常生活の中で残存機能の活用に取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	本人の行っている事を見守り、出来てない事や違っている事に対して、声掛けをしたり、介助をしたりしている。また、できた事等、スタッフ間で伝達し共有している。	◎	/	○	
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。	○	習字や塗り絵等、出来るだけ希望に沿って頂いている。また、食器拭き、タオルたたみが、役割となっていて把握している。	/	/	/	職員は、「利用者一人ひとりのできることや楽しみを見つけることが大切」と感じており、日々気を配ることを心がけながら支援している。洗濯物たたみや調理の下ごしらえなどを利用者にしていただいた場合には、職員から「ありがとう」などの感謝の気持ちを伝え、張り合いや喜びを感じながら、役割や出番につなが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。	○	本人の現在のレベルを把握し、出来る事はして頂くよう取り組んでいる。	◎	◎	◎	
		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。	△	夏祭りや、盆踊りを踊ったり、お餅投げに参加されている。	/	/	/	

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。	○	全職員が把握している。				利用者の好みの着衣や髪形などを職員は把握して支援することができており、訪問調査日には、利用者の整容の乱れなどは見受けられなかった。調査の聞き取りの中で、食事エプロンの使用について、利用者の拒否がある場合でも、「職員が、『エプロンをするのも手の運動である』などと説得して使用している」という話しが聞かれ、利用者のポジショニングや使用する食器を検討するなど、気持ちに沿った支援を再考されることを望みたい。また、重度な状態の利用者も、本人らしさが保てるよう身だしなみを整えている。
		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。	○	一緒に着替えを選んだり、髪形などは、本人に聞きながら整髪したりする支援をしている。				
		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。	○	二者択一にして問い掛けたり、表情を見たりして、本人の気持ちに沿うように努めている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や気温、行事に合わせた服装を着るように支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり上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)	○	本人が傷つかないような声掛けをし、着替え等の支援を行っている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族の協力を得ながら、本人の望む店に行けるようにしている。				
		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。	○	本人らしさが保てるように支援している。			○	
		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。	○	理解している。		
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。	○	食事摂取量や残されている時に本人に確認をし、献立づくりを生かしている。野菜の皮を剥いたり、盛り付けや片付け等を行っている。				○		
c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	後片付けを続けて頂くことで自発性が見られ、自信や達成感に繋がるように努めている。						
d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所前のアセスメントや日常生活の中で把握している。						
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がらの味のものを取り入れている。	○	入所者の好みや苦手なもの、アレルギー等は把握している。季節感を感じさせる旬の食材や、入所者にとって懐かしい物等を取り入れている。				○		
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)	○	盛り付けや器の工夫をしている。刻み食にした場合も色どりの工夫をしている。						
g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	食事の際は、使いやすい物を施設が提供し使用してもらっている。本人、家族からの要望があった際は意志を尊重していきたい。				○		
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。	△	食事摂取中の一人一人の見守りやサポートは行っている。毎食、一緒に食事はしていない。行事の時などは、一緒に食事をしている。				△		
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。	○	入所者の過ごされているフロア近くで調理をしており、食事が待ち遠しく美味しく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。			◎	◎		
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。	○	一人一人の状態に応じた食事や水分摂取量が確保できるように努めている。						
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。	○	食事や水分摂取量が少ない時は、好きな食べ物や飲み物を提供したり、時間をおいて再度提供したりの工夫をしている。						
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。	○	肉や魚等偏らないように1週間ごとの献立表を作成している。また、定期的に管理栄養士のアドバイスも受けている。				○		
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。	○	調理用具の消毒や新鮮な食材の使用など、衛生管理に努めている。						

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	全職員が理解している。				月1回、協力歯科医院から歯科衛生士の訪問があり、利用者の口腔内の確認と指導を受けている。職員は利用者への口腔ケアに対する重要性などの意識も高まり、日々の適切なケアの実践につなげている。毎食後、利用者への口腔ケアの声かけや介助を行い、日常的に職員は口腔内の清潔を心がけた記録を残している。また、義歯の利用者は、夜間に義歯を外し、週2回は洗浄液に浸けている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	利用者個々の、健康状況を確認出来るようになってきている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法を学んでいない。今後、学べる環境を整えていきたい。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	個々の能力を見て支援している。火・金曜日は、ポリドントを実施している。				
		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)	○	毎食後、口腔ケアの声掛けや支援を行い、記録をしている。			○	
		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。	○	協力歯科機関と契約しており、状態に応じ往診して頂いている。また、家族が掛かり付けの歯科受診に連れて行ってくれている。				
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。	○	理解している。				職員は、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援している。一人ひとりの排泄のタイミングを見計らって、職員は声かけやトイレ誘導を行い、日中は布パンツで過ごす利用者もいる。また、おむつの使用に関しては、尿量や緩下剤を使用している場合などを含め、利用者一人ひとりの状況に合わせて、職員間で検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	毎日、記録を取り排泄パターンの把握に努めている。				
		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。	○	日中は全入所者トイレで排泄して頂いている。おむつ類も、一人一人の状況にあった物を使用するように努めている。	◎		○	
		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。	○	水分摂取量や活動量、食事などの改善に向けた取り組みを行っている。				
		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。	○	個々の排泄パターンに合わせて早めの声掛けやトイレ誘導に努めている。				
		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・家族・職員で話し合い、本人が納得した上で使用開始するように努めている。				
		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。	○	入所者の状態にあった下着やおむつを使い分けている。				
		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)	○	食物繊維を多く含んだ食品やイージーファイバーを提供したり、体操をしたりして便秘解消に取り組んでいる。				
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)	○	時間帯や長さ、温度等は出来る限り本人の希望に沿うように努めているが、入浴の曜日は決まっている。本人の希望があれば、随時、対応するようにしている。	◎		○	利用者が週2回入浴できるよう支援している。事業所として、基本的に入浴できる曜日は設定しているが、利用者の気分やその日の状況により、入浴日を変更するなど臨機応変に対応している。また、湯の温度や浴槽に浸かる時間は、利用者の希望に沿っている。
		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。	○	一人ずつ入浴し、入所者の方のペースに合わせた入浴が出来ている。				
		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。	○	マンツーマン対応で安心して入浴して頂いている。また、出来る事は自力で頂き、出来ない所のみ介助を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	原因や理由を理解し、後日に入浴を回したりしている。浴槽に人がいる時は話を聞きながら間を置くと入浴できており、無理強いすることもない。				
		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。	○	毎朝、全入所者のバイタル測定の実施や表情等の様子を見たりしての健康状態の確認を行っている。入浴後の状態も確認している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	把握している。				事業所では、利用者ができるだけ薬に頼らず、安眠できるよう日中の活動を見直すなどの支援をしている。現在、睡眠導入剤を内服している利用者はいない。また、興奮しやすい利用者には、協力医療機関の医師と相談しながら、総合的な支援ができています。
		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。	○	昼夜逆転傾向の入所者の方などに対しては、仮眠する時間を作り、15時から夕食までの間は活動できるように支援すると、その人本来のリズムで寝られている。				
		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。	○	入所前より飲まれている入所者の方以外は、出来るだけ睡眠導入剤や安定剤等を使用しないようにしている。改善が見られない場合は、協力医療機関の医師と相談し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。	○	昼夜逆転傾向の方でない入所者に対しては、本人の希望に沿うように取り組んでいる。				
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。	○	希望時に、対応や支援をしている。				
		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。	○	出来る事はして頂き、出来ない所のみ援助している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	早朝や夜間以外は、出来るように配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人に手渡し、読めない場合は頼読している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	全入所者の家族にお願している。				
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。	○	理解している。				
		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。	△	お金の所持は全入所者ではない。所持している入所者に関しては、希望があれば対応している。				
		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。	×	日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけが出来ていない。今後、働きかけを行っていききたい。				
		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。	○	入所者の希望に応じ、家族と相談しながらお金の所持や使用を支援している。				
		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。	○	金額や使い方について、話し合っている。				
		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)。	○	金銭管理が出来ない入所者に対しては、必要時に家族に連絡し、お金を持ってきて頂いたり、物品を購入して頂いたりしている。				
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。	○	結婚式や葬儀等の際の外出時、外出付き添いサービスを仲介するなど、ニーズに応じた対応をするように取り組んでいる。		◎	○	現在はコロナ禍において、利用者から「姪の美容室に行きたい」という要望が出され、美容室の休みの日に感染対策を講じながら、事業所として出かけられるよう支援している。また、親族の結婚式へ参加できるよう、外部サービスの付き添いを手配するなど、利用者のニーズに柔軟に対応している。

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。	△	気軽に施設に入って来れるが、出る際はテンキーを押さないと出れないようになっている。建物周辺は開放的にしている。	◎	○	○	玄関先には広い駐車場があり、開放的である。玄関は段差もなく、車いすの出入りもしやすくなっている。
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。)	◎	共有の空間は家庭的な雰囲気を有している。また、季節に合った装飾を行っている。	◎	◎	◎	共用空間は、広いリビングに面してアイランド型のキッチンスペースや食卓テーブルが設置されているほか、大型のテレビを囲んで利用者がくつろげようソファが設置され、家庭的な雰囲気を演出している。壁には職員と利用者が一緒に作った紫陽花の装飾が一面に飾られており、利用者や来訪者は季節を感じることができる。また、毎朝利用者と一緒に掃除していることもあり、清潔な空間が保たれている。
		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。	◎	毎朝、共有の場や居室の掃除を行っている。				
		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。	○	時期ごとに、装飾を変えたり、行事をしたり、食べ物を提供したりと、季節感を感じ居心地よく過ごせるように工夫している。				
		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。	○	談話室で思い思いに過ごして頂いたり、居室で好きなように過ごしたり出来るように工夫している。				
		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。	○	直接内部が見えないように工夫している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	居室内であれば、危険な物以外は希望される物を持ってきて頂き、居心地よく過ごせるようにしている。	◎		◎	居室にはエアコンやベッド、筆筒などが備え付けられているものの、衣裳の多い利用者もおり自宅から馴染みの筆筒や衣装ケースを持ち込んでくるケースもある。また、仏壇を持ち込んでいる利用者があるなど、一人ひとりの個性に合った居心地良く過ごせるよう工夫された居室となっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	◎	トイレの場所等、わかるように文字を大きくしたりして、自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。			◎	「トイレ」と大きく表示しているほか、それぞれの居室の入り口には手作りの表札を掛けて顔写真を貼り、利用者に分かりやすいようにしている。また、共用空間には利用者が移動しやすいよう手すりを付けているほか、浴室の出入り口にも立ち上がりやすいように、後付けで縦手すりを取り付けるなど、利用者に安心安全に自立した生活が送れるよう配慮されている。
		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。	○	不安や混乱、失敗を招くような物品に関しては、職員間で検討し、家族と話し合い持ち帰って頂く等、工夫している。				
		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)	○	危険な物以外、入所者の希望に沿うように対応している。				
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)	○	理解している。	◎	×	○	職員は勉強会などで学び、出入り口に鍵をかけることの弊害は理解している。各ユニットの出入り口は日中は鍵をかけておらず、利用者などの出入り際にはセンサーチャイムやカウベルの音で分かるようになっている。また、玄関の外からは自由に入ることができるが、事業所内から外に出るにはテンキーで解除する必要があるものの、外に出たい利用者を制止することなく、職員が付き添う対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族の理解を図っている。				
		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)。	○	日中は鍵を掛けていないように工夫している。				

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)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。	○	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。	○	全職員、異常時、早期発見できるよう注意しながら業務をしており、変化は生活記録に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	24時間施設の看護師に相談できる体制を取っている。また、協力医療機関との連携も出来ている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	本人や家族の希望に沿った対応や支援をしている。	◎			
		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。	○	本人や家族の希望に沿った対応や支援をしている。				
		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。	○	その都度、本人や家族と話し合っている。				
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。	○	情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院後、訪問したりして、定期的に行っている。				
		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。	○	協力医療機関と、関係づくりを行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	得た情報や気づきを、施設の看護師に伝達相談が出来る。				
		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、連絡相談が出来る体制が出来ている。				
		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。	○	状態変化に応じた支援の体制が出来ており、状況に応じ協力医療機関への受診の支援を行っている。				
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。	○	服用中の薬の内容プリントをカルテに綴じており、確認できるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	飲み忘れや誤薬なく服薬できるように、個別の薬ケースを作る等、取り組んでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	普段と変わった事がないか、日常的に気を付けている。				
		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。	○	下痢が続いたり、普段と様子が違ったりした場合等記録し、看護師に情報提供を行っている。				

愛媛県グループホームあかね

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。	○	状態の変化の段階ごとに本人や家族と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	/	/	/	事業所として、看取り支援は実施していない。事業所には、「重度化した場合の対応に係る指針」があり、利用者の状況に応じて、利用者や家族と話し合い、方針を共有している。医療機関などとの連携が密に取れており、利用者の容態の急変時には基本的に入院となるものの、介助などを含めて自身で食事が摂れる期間は事業所内で対応している。また、事業所で対応できなくなった場合には、病院や老人保健施設へ転院することが多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	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。	×	終末期の対応が、現在の所ない。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所前に説明し、理解を得てから入所して頂いている。	/	/	/	
		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。	○	連携を図りながら支援していく体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族への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。	○	施設の勉強会で定期的に学んでいる。	/	/	/	事業所として、看取り支援は実施していない。事業所には、「重度化した場合の対応に係る指針」があり、利用者の状況に応じて、利用者や家族と話し合い、方針を共有している。医療機関などとの連携が密に取れており、利用者の容態の急変時には基本的に入院となるものの、介助などを含めて自身で食事が摂れる期間は事業所内で対応している。また、事業所で対応できなくなった場合には、病院や老人保健施設へ転院することが多い。
		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。	○	各感染症に対するマニュアルを作成しており、発生した場合、手順に沿った対応が出来るよう、勉強会時に練習している。	/	/	/	
		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。	○	情報を取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	全職員が情報収集に努め、情報が入ると共有し、随時対応している。	/	/	/	
		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・入所者は徹底している。来訪者に対しても、各ユニットの入り口に、消毒液やマスクを用意し、協力の張り紙をしている。	/	/	/	

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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員と家族とで支えていける関係が築けるよう努めている。				以前は、事業所として家族会を開催して交流の場を設けたり、敬老会やクリスマス会、新年会、誕生日会などの行事に家族を招待したりすることができていた。昨年からのコロナ禍において、家族が行事や家族会などの参加できる機会がなくなっているが、毎月請求書を郵送する際には会報紙のほか、利用者の写真を同封するなど、少しでも利用者の様子が分かりやすいよう工夫している。また、全ての家族にはケアプランの更新時に合わせて、3か月に1回事業所に来訪してもらい、利用者の状況を報告するとともに、窓ガラス越しで面会してもらうなど、家族との関係づくりにも努めている。事業所の運営上の事柄や出来事については、運営推進会議の中で報告するとともに、全ての家族に会議録を郵送して報告している。さらに、日々の電話連絡時などに職員から「何かないですか」と声をかけて意見や希望を聞き取るほか、家族へのアンケート調査も実施している。
		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)	○	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を心掛けている。				
		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)	○	毎月の行事予定を家族に配布し、参加を募っている。			○	
		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)	○	全家族、定期的に来訪されている。その際に、日頃の様子を伝えるようにしている。		◎	◎	
		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。	○	家族からの問い合わせや訴えに対して、報告を行っている。				
		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)	○	より良い関係が築いていけるように努めている。				
		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)	○	その都度報告し、理解や協力が得られるようにしている。			○	
		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)	○	施設の夏祭りやクリスマス会等で、家族同士の交流が図れる場を提供している。				
		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。	○	入所前に、入所者本人のリスク説明を行い、その人らしい生活が出来るように話し合っている。				
		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している。	○	家族の来訪時に様子を伝えるなどして関係を築き、家族が職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、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。	○	理解、納得を得てから、名前や印を頂いたり、変更を行っている。				
		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。	○	家族に説明したり話し合ったりして、納得して頂いてから、退所して頂いている。また、退所先への支援も行っている。				
		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)	○	変更があった場合は、文書による通知や説明を行い、同意を得ている。				

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。	×	本年はコロナ禍にて地域の方にむけてのアピールを行っていない。	/	○	/	事業所として自治会に加入し、以前は地域の盆踊りや秋まつり、運動会などに参加して地域住民と交流を図ったり、事業所で実施する夏祭りにも地域住民に参加協力したりしてもらうことができていた。地域のボランティアの協力を得ながら、季節に応じて桜などの花見にも出かけられるように支援できていたが、現在のコロナ禍において交流できる機会がなくなっている。また、自治会長や地域住民などの参加メンバーに運営推進会議の会議録を送付も継続できていることから、事業所の開設以来築いてきた地域との関係が途絶えないよう継続した働きかけを行い、コロナ禍の収束後には行事への参加など、相互の協力が再開できることを期待したい。
		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)	×	本年は、コロナ感染対策の為地域間の交流の機会は無く、関係を深める事が出来なかった	/	○	○	
		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。	×	現状維持で、増えていない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	本年はコロナ禍にて、立ち寄り事は無い。	/	/	/	
		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。	×	本年はコロナ禍にて日常的なおつきあひも出ていない。	/	/	/	
		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)	×	本年はコロナ禍にて、施設外の方との交流は行っていない。	/	/	/	
		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。	×	本年はコロナ禍にて、地域資源を活用することは行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	本年はコロナ禍にて、周辺地域の諸施設と関係が深まる取り組みは行っていない。	/	/	/	
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。	×	コロナ感染対策の為、本年は参加しての推進会議を開催していない。	○	/	△	コロナ禍において、事業所内の集合形式での運営推進会議の開催は中止している。現在は書面開催となっており、利用者の状況やサービスの実態などの運営推進会議録を作成し、関係各所のほか、地域住民や全ての家族に送付している。詳しく記載された会議録が作成されているものの、一方的な報告となっていることが窺えるため、参加メンバーや家族に事前にアンケート調査で意見や要望をもらったり、会議録の送付後に意見を募って次回の会議録で報告したりするなど、少しでも工夫された書面開催とな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態、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。	△	評価の結果や取り組み状況について、送付し報告をしているが十分でなかった。	/	/	○	
		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。	×	コロナ感染対策対応にて、会議を開催していない為、一方的な報告になってしまっており、意見・提案等の収集が出来ておらずサービス向上に活かし事が出来ていない。	/	◎	○	
		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。	×	本年は、コロナ感染対策対応の為、推進会議を行っていない。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホームページを開設し、公表している。	/	/	/	

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
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。	○	各ユニットに理念を表示し、理念に基づいた会合行うよう取り組んでいる。				
		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。	△	地域の人達には伝わっていない。	○	○		
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。	○	管理者や職員の能力を把握し、研修を受けられるよう取り組んでいる。				コロナ禍もあり、事業所への代表者の来訪は減っているが、職員は管理者を通じて代表者等に意見を伝えることができる。事業所では定期的に勉強会を実施するほか、外部研修にも参加できるなど、職員のスキルアップなどの支援にも努めている。年1回職員のストレスチェックを実施して、体調面にも気を配っている。また、職員は希望休や有給休暇の取得することができるほか、待遇面の満足からも職員の定着率も高いなど、働きやすい職場環境となっている。
		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。	○	心肺蘇生の練習や勉強会等、職員がスキルアップするよう取り組んでいる。				
		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。	×	本年は、コロナ感染対策対応の為、交流機会を持つ事はなく相互研修等の活動を通しての職員の意識を向上させていく取り組みは行っていない。				
		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)	○	ケアマネジャー連絡会への参加を通し、ネットワークが広がるよう取り組んでいる。				
		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。	○	普段から意見を交わし合える環境を作っている。	◎	◎	○	
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。	○	勉強会を行い、理解している。				事業所では、年4回身体拘束適正化委員会を開催し、職員は虐待防止や不適切なケアなどを学んでいる。不適切なケアが見られた場合には、気づいた職員が該当職員に直接注意するほか、副主任を通して管理者に報告するようになっている。また、管理者は該当職員に確認して話し合うほか、職員会議やユニット会議を活用して、職員間で再発防止などに向けた検討もしている。
		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。	○	職員会議やユニット会で話し合ったり、随時、話し合える環境を作っている。				
		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。	○	不適切なケアが行われていないか、職員間注意し合っている。法に基づく手順も理解している。				
		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。	○	希望者には、外部のストレスチェックを依頼する等、職員の現状把握に努めている。				
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。	○	資料を作成し、職員会議で伝えている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	随時、職員間で話し合っている。				
		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。	○	出来る限り身体拘束を行わないよう取り組んでいる。				

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。	○	勉強会を行っている。				
		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。	△	パンフレット等で情報提供はしていないが、相談があった場合は、制度の説明をしたり、支援を行っている。				
		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。	○	連携体制が出来ている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを作成し、職員全員が周知している。				
		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。	○	定期的な訓練を行い、現場で活かしている。				
		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。	○	職員会議やユニット会で報告し、対策等を話し合っている。				
		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。	○	普段から話し合い、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。	○	適宜対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	速やかに対応し、必要と思われる場合は、市にも相談・報告をしている。本年は、苦情は寄せられていない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	本年、事例は無いが、事例があった場合の対応について、速やかな回答・納得を得ながら前向きに話が進むよう話し合いをする事を基本にしている。				
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)	○	いつでも、伝えられる環境を作っている。			○	日常会話の中で、職員は利用者から意見や要望を直接聞いたり、汲み取ったりしている。家族からは、電話連絡時やケアプラン更新時などに聞き取るようにしている。また、日常業務の中で管理者は、職員から意見や提案を聞いているほか、職員会議やユニット会議などを活用して、利用者のより良い支援などの話し合いをしている。
		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)	○	本年は、運営推進会議開催場面は無かったが、相談窓口、意見箱を設置等、随時伝えられる環境を作っている。	○		○	
		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。	○	案内している。				
		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。	○	定期的に行っている。				
		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。	○	職員からの意見や提案等は、随時聴くようにしている。利用者本位の支援については、職員会議やユニット会で話し合っている。			○	

愛媛県グループホームあかね

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。	○	全職員で取り組んでいる。				外部評価の自己評価の作成は、職員全員で取り組むことができています。外部評価の結果や目標達成計画についても、運営推進会議の参加メンバーのほか、全ての家族に送付するなどの報告をしている。目標達成計画での取り組み状況については、個別に口頭での報告のみに留まっているため、目標達成までの取り組み過程を会議の中で報告できるよう検討したり、コロナ禍の収束後には運営推進会議の参加メンバーや家族に、取り組み状況の確認などのモニターをしてもらえるような働きかけや取組みを期待したい。
		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。	○	前回の結果を基に活かしている。				
		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。	○	前回の結果を踏まえて取り組んでいる。				
		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。	○	コロナ感染対策対応で、施設内会議が開けなかった為、送付報告としている。	○	○	△	
		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。	○	コロナ感染対策対応で、送付にて報告している。				
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)	○	マニュアルを作成し、職員全員が周知している。				年2回、事業所では避難訓練を実施してものの、昨年度はコロナ禍のため消防署の協力を得ることができなかった。管理者は、「地域住民との連携や合同訓練の実施などにおいて、前に進めない状況が続いていることを課題」と感じている。今後は感染状況や感染対策などを勘案しながら、地域の防災訓練に参加協力したり、地域住民に参加を呼びかけて訓練を実施したり、地域と連携を図りながら防災をテーマとして話し合うなど、協力体制が得られるような取組みを期待したい。
		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。	○	年に2回、日中と夜間を想定した訓練を行っている。				
		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。	○	定期的に行っている。				
		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。	×	コロナ感染対策の為、地域住民の方と話し合う機会も合同訓練も行えていない。	○	◎	△	
		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)	×	コロナ感染防止の為、地域を含めた災害対策の取り組みが行われておらず、火災を想定した施設内でのみの火災訓練ですら消防職員の参加が得られていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来ていないが、今後、取り組む必要がある。				近隣住民や民生委員から、事業所への入所などの相談があった場合には対応をしている。以前は、法人・事業所として認知症に関する広報活動を行っていたが、現在はコロナ化もあり、積極的な取り組みができていない。今後、管理者は、「感染状況を勘案しながら、法人本部に地域住民も参加できる認知症に関する勉強会を提案したり、市行政や地域包括支援センター等と連携して、地域への啓発活動に協働できるよう取り組んでいきたい」と考えていることもあり、地域のケア拠点として機能が発揮されることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	コロナ禍でもあり本年は、主に電話での相談支援を行っている。			△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	本年は、コロナ感染防止の観点から、事業所を開放、活用していない。				
		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。	×	本年はコロナ感染防止の観点から受け入れはしていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域活動に協働しながら行っていけるように努力していきたい。			○	