

(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 12 月 20 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) 6名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3893900062
事業所名 (ユニット名)	グループホーム虹
記入者(管理者) 氏名	兵頭 伸
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 20 日

<p>【事業所理念】</p> <p>・私たちは一人一人の気持ちに寄り添い、「その人らしさ」を大切に支援します。</p> <p>・私たちはご利用者様を尊ぶ気持ちを忘れず、家庭的な雰囲気の中で「親しみ」「笑顔」にあふれ「安心」して生活して頂けるよう努めます。</p> <p>・私たちは、ご利用者様が「地域の一員」として生活するために、地域の方と楽しく交流出来るよう支援します。</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>○感染症予防の点で、活動が制限されたが、近所の方と会話や果物の収穫などに参加した。</p> <p>○毎月ご家族様に職員からの手紙を送ったり、新聞の発行などで、生活の様子を家族に見て頂く機会を持った。玄関に花や野菜を植え、明るく、生活感のある事業所の雰囲気作りを行った。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所のある敷地内には、法人内の高齢者施設や障がい者施設があり、合同で夕涼みや敬老会、運動会を実施するなど、頻りに交流をしている。事業所では、利用者が明るく、日々楽しみのある生活が送られるように、介護計画のほか、日々の目標を定めて、農作業や野菜づくり、清掃、ゴミ捨てなどの目標達成に努めるとともに、職員が冗談を交えた声かけや話題づくりを行うなど、利用者一人ひとりの生活ペースに合わせた支援に取り組んでいる。また、コロナ禍においても、感染対策を取りながら、敷地内を散歩するほか、感染対策の緩和に伴い、早期に事業所内での面会を可能にするなど、利用者や家族から喜ばれている。さらに、法人・事業所として、働きやすい職場環境づくりに努めており、職員同士や利用者との良好な関係が保たれ、近年離職者はいない。加えて、町内には、行政を含む、医療や保健、福祉関係者で組織する「地域ネットワーク会議」があり、事業所として参画するとともに、連携・協力体制が構築されている。</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。	◎	生活歴を踏まえ、家族や本人に意向・要望を聞き、日々の支援に生かしている。	○	/	○	入居時に、センター方式のアセスメントシートを活用して、管理者等は利用者から、思いや意向を聞き取るよう努めている。また、日々の生活の中で、職員は利用者から思いなどを聞くほか、表情やしぐさなどから汲み取れるよう努めている。さらに、把握した内容は、ミーティング時等を活用して話し合い、情報を共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	日々の暮らしの中での発言や表情、しぐさなどを観察し、職員で相談しながら話し合っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	面会時や電話で、生活状況の報告を行い、家族からのアドバイスがもらえている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	介護記録に、発言や様子を記録し、共有できている。	/	/	/	
		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。	◎	何気ない言葉や仕草により気づき、その時々話しながら共有できている。	/	/	/	
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。	◎	入所時に本人や家族から聞き取りを行い、把握できている。	/	/	◎	入居時に、センター方式のアセスメントシートを活用して、管理者等が利用者や家族から生活歴等を聞き、記録している。また、以前利用していた介護支援専門員から情報を聞くほか、病院からサマリーなどの提供を受けることもある。さらに、日々の生活の中で、利用者の言動から、「以前は、○○やったんよ」などの情報を得ることもあり、ミーティング等を活用して、職員間で共有している。加えて、6か月毎の介護計画の見直し時期に合わせて、アセスメントシートの情報を更新している。
		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。	◎	職員全員でセンター方式にてアセスメントを行い、共有できている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	日々の暮らしの中での様子や表情で、しっかり把握できている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	場面場面で、職員間で検討し、把握するよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	介護記録や日々の申し送りで把握できている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	本人の性格や暮らし方を把握し、アセスメントを行っている。	/	/	○	月1回、夕方時間帯を活用して2時間程度のミーティングを実施している。会議では話しやすい雰囲気づくりに努め、職員から意見や気づきなどの発言が言いやすいよう工夫している。現在のコロナ禍において、利用者や家族、関係者はケアカンファレンスに参加できていないものの、事前に意見を聞き、アセスメント情報を交えながら、職員間で話し合い、より良いサービスを検討している。
		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。	◎	日々の申し送りやミーティング時に一人一人の支援について話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	話し合った内容を具体的な言葉でケアプランのニーズに落とし込みをしている。	/	/	/	

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
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。	◎	検討した内容と、本人や家族の思いから出た言葉をニーズにしている。				事前に、利用者や家族の思いや意向を聞くほか、医師等の関係者からアドバイスを受けることができています。また、アセスメントやモニタリング情報を踏まえながら職員間で話し合い、管理者や計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。さらに、利用者や家族が言われた、「ごみを捨てる、農作業をしたい、歩かせてほしい」などの具体的な内容を取り入れることができています。加えて、約1か月単位で、「日中はトイレで排泄をする」などの日々の目標も定めるとともに、職員は目標達成に向けて支援をしています。
		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。	◎	家族や本人に希望や要望を伺い、ケアプランに生かしている。	○		◎	
		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。	◎	達成可能目標を取り入れ、今出来ている、可能な活動や交流を支援内容になっている。				
		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。	◎	可能な方は、自宅への外出外泊・今までにしていた農作業などの取り組みがある。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護記録にファイルし、職員が確認できている。				介護計画の内容は、ミーティング時を活用して職員間で話し合うほか、事務所に利用者一人ひとりの介護記録などのファイルを置き、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、サービスの実施記録は、24時間の様子や1日の流れが記載できるようになっており、職員は具体的な記録を残すことができています。さらに、毎月や日々の目標に対しても、○△などの評価やコメントを残すことができています。
		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。	◎	プランに反映した日々の目標を設定し、取り組むことが出来ている。				
		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。	◎	その方のそのままの発言や表情が記入できている。				
		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。	◎	申し送りノートに記入し、申し送り時に話し合いが出来ている。				
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。	◎	通常であれば6ヶ月に1回の見直しを行っている。				介護計画は、6か月に1回を基本として見直しをしている。また、変化が少ない場合には、要介護認定の期間に合わせて、1年間などの期間で、計画を見直す場合もある。また、担当職員を中心に利用者の現状を確認するとともに、ミーティング時に報告して職員間で話し合い、情報を共有している。さらに、入退院時などの必要に応じて、緊急的に話し合い、介護計画を見直しをしている。
		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。	◎	月に1回のミーティング時に全員のモニタリングを行っている。				
		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。	◎	日常的な変化が生じた場合には家族の報告・相談し、要望や意見を頂き、ケアプランに反映するよう心掛けている。				
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1回のミーティング時や入退院時・入所時などには会議を開催している。				月1回実施するミーティングを活用して話し合うほか、法人内で合同ミーティングを実施している。会議では、話しやすい雰囲気づくりを行い、職員が思ったことを伝えることができています。また、利用者の入居時や入退院時など、必要に応じて職員間で話し合いをしている。さらに、ミーティング時を活用して、カンファレンスやモニタリングを行うとともに、勉強会も実施している。加えて、ミーティングの開催時には、事前に職員が参加しやすい日を調整するとともに、参加できなかった職員には、ミーティング議事録や連絡帳などを確認してもらい、情報を共有することができています。
		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。	◎	テーブルを囲み、お茶などを準備し、楽しい雰囲気で開催出来ている。				
		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、工夫している。	◎	勤務状況や職員の都合を聞き、全員が参加出来る日程を組んでいる。				
		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きみをつくっている。	◎	ミーティング録や申し送り帳で確認できている。				
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、共有できるしきみをつくっている。	◎	日々の申し送り帳や連絡帳を活用し、職員間で共有できる仕組みがある。確認した時には確認サインをしている。				朝夕に夜勤職員との申し送りを実施するほか、早出や遅出などの職員の出勤時には、職員間で伝達をしている。また、申し送りノート(業務申し送りと個人申し送り)や連絡帳などを活用して、職員は出勤時に確認するとともに、確認後にはサインを残し、確実な申し送りにつなげている。
		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)	◎	日々の申し送り帳や連絡帳で確認できている。	○			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	◎	毎日朝の体操時に可能な方は聞き取りをしている。困難な方は体調や気分を考慮しながら取り組んでいる。				入浴前の衣類の準備やおやつ選びなど、利用者に声かけを行うとともに、実際に確認してもらい選択ができるよう支援している。また、おやつの中には、せんべいなどを好む利用者には、別途用意することもある。春には、利用者の発言から、筍堀りに一緒に出かけ、調理をして食卓に上がることもある。さらに、ゆっくりでも利用者のペースに合わせて、生活が送れるよう支援しており、遅く起きる利用者には時間帯をずらして朝食を食べてもらうなどの対応もしている。加えて、職員が冗談を交えた会話から、利用者の笑い声や笑顔が見られるなど、楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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)	◎	服を選ぶ・おやつを選ぶことや、支援の際の意思確認を行っている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	表情や行動を観察し、必要な時には声掛けや説明を行い、納得し安心して頂ける様努めている。				
		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)	◎	一人一人の生活ペースを十分に把握し、時間にとらわれず、臨機応変に対応している。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	明るく、笑顔での対応が出来、笑顔や笑い声が多い。			◎	
		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。	◎	表情や動きでその時々感情や対応を把握し、嫌悪感を感じられないよう努めている。				
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。	◎	ミーティング時などの研修で接遇や尊厳を学び、親しみの中にも尊敬する気持ちを忘れないよう努めている。		○	○	社内研修やミーティング時の勉強会、申し送り時に話し合うなど、職員は人権や尊厳などを理解している。職員は利用者とは良好な関係を築けており、管理者等は、親しみの中にも尊厳を取り入れた支援に努めている。時には、大きな声を出してしまう職員もいるため、申し送り時などを活用して、該当職員以外の他の職員も含めて、注意喚起をしている。また、居室への入室時には、職員はノックや声かけをして、利用者の了承を得てから入室するとともに、不在時にも事前に利用者へ声をかけてから入室することができている。
		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。	◎	勤務中やミーティング時などに、具体例を取り上げ、その都度改善出来ている。			○	
		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介助を行っている。	◎	ドアを開める・タオルをかける・さりげなく様子伺うなどを行っている。				
		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。	◎	必ず本人の了解を得る・ノックをするなどに気を付けている。			◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	全職員が個人情報の取扱いについての研修を受け、契約を交わしている。				
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、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	家事や作業の参加を促し、ご利用者様を含め、皆でお礼を伝えている。				農作業や野菜づくり、洗濯物たたみ、ゴミ捨てなど、利用者一人ひとりに応じた、介護計画や日々の目標に取り入れながら、できることを手伝ってもらっている。また、利用者から、他の利用者が困っているの、職員に声をかけてくれたり、車いすを持ってきてくれたりするなど、利用者同士が支え合う場面も見られる。さらに、職員は利用者同士の関係性を理解し、席の配席などに考慮しているものの、認知症の進行から言い合いになりそうな場面も見られ、職員が間に入り、双方の話を聞くなど、早期の対応に努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	利用者のADLや関係性を十分に理解し、物を渡し合うことや伝え合う場面作りを行っている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	◎	ご利用者同士の関係性を十分に理解しており、席の工夫や過ごし方・取り組むことを工夫し、必要な場合には仲介に入っている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者には不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	必要な場合には仲介に入り、お互いの話を傾聴している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	◎	入所時の聞き取りなどで把握し、共有できている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	入所時の聞き取りなどで把握できている。				
		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。	○	自宅に帰る機会や家族と作業に取り組む機会を持た。知人に手紙を書く事も出来た。				
		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。	○	感染症予防の為、原則面会を禁止したが、通常なら気軽に訪れて頂き、茶菓子等を準備するなど、ホール・居室で過ごす頂く環境がある。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	毎日の散歩やゴミ捨てが日課となっている利用者・いつでも自由に出て、落ち葉拾いや散歩をしている利用者・職員が介助で散歩する利用者など、さまざまに過ごせている。	○	△	○	事業所の敷地は広く、コロナ禍においても感染対策を取りながら、日常的に散歩をすることができている。また、同法人の他施設が敷地内にあり、合同で運動会や敬老会、夕涼み会を実施するなど、利用者同士の交流を図ることもできている。さらに、以前していた農作業の手伝いや事業所の近くにある自宅に頻繁に帰り、用事を済ませる利用者もいる。コロナ禍において、外出できる機会は減少しているものの、可能な範囲で外出支援をすることができている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	家族の迎えや家族との帰宅などを行えた。				
		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。	◎	体調や様子を考慮し、積極的に日光浴や散歩を行っている。				
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族の付き添いのもと自宅で農作業に取り組んだり、近所の方の協力で自宅に帰り、飼っていた猫に会い安心出来ている。				
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。	◎	時間で気分や精神状態の変化があり、原因を考えながら環境を整え、その時々声掛けや付き添いを行ったり、時には距離を保ち見守っている。				職員は、利用者の認知症の進行状況やADLを把握しながら、声かけや見守りを行っている。また、毎朝30分程度かけて、ラジオ体操やストレッチ、ユーチューブを見ながらリズム体操を行うなど、利用者の心身機能の維持に努めている。さらに、脳トレも取り入れ、ペンつなぎで絵を描き、ぬり絵をする場面で、利用者が真剣に集中して取り組む姿も見られる。加えて、自分で車いすに移動できる利用者にも時間がかかっても職員が気長に待つなど、できることやできそうなことを見守りながら、待つ介護や見守りを行うことができている。
		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。	◎	一人一人の認知症の現状をよく理解し、ケアをしている。家事や作業・脳トレの参加機会を持っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	動きや発言を止める事をせず、よく観察見守っている。	○		○	
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。	◎	日常生活で得意な事を発見し、活躍場面を作っている。				農作業や野菜づくり、洗濯物たたみ、ゴミ捨て、お米とぎ、台拭きなど、利用者の出番や役割づくりをしている。また、介護計画のサービス内容や日々の目標に取り入れ、取り組んでいる利用者もいる。さらに、レクリエーションの開始時に、「エイエイオー」などと意気込みのかけ声を出してもらったり、運動会の開始時に選手宣誓を担ってもらったりする利用者もいる。加えて、法人内の他施設等との利用者との交流をするとともに、貼り紙や写真を見て行事を楽しみにするなど、職員は利用者を楽しみや張り合いが持てるような支援にも取り組んでいる。
		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。	◎	一人一人の得意・不得意・性格などを理解し、日常的に取り組む場面を作っている。(台拭き・米とぎ・挨拶担当・日付を伝える役など)	○	○	○	
		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。	○	自宅での農作業の取り組みを行った。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人の好みや着ていた服を大切にしている。				自分で髭剃りや着替えをしている利用者もいる。また、編み物の得意な利用者が、自分で器用に毛糸の帽子などを編むこともある。以前は、自分で自分の着る服を作っていた利用者もあり、高齢化等に伴い、できることは少なくなってきたものの、服を見てもらいながら、職員が声かけをして、着る服を決めてもらうなど、少しでもおしゃれが楽しめるよう支援している。また、整容の乱れや食べこぼしが見られた場合には、職員がさりげなくフォローをしたり、居室に移動して着替えてもらったりするなどの支援もしている。さらに、利用者が行きつけの美容室に出かけるほか、定期的に出張美容室に来てもらい、整髪や整容を整えている。加えて、重度の利用者にも、個性を大切にしながら、着心地の良い似合う服が着られるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	本人の好みや以前の様子を大切にしている。自由に自分で選んだり、触って過ごせる環境がある。必要に応じアドバイスしている。				
		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。	◎	当たり前に強制的に決めるのではなく、本人の表情や好みに応じて一緒に決めている。				
		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。	◎	良く出来ている。清潔で気持ちよく、季節やその方の好み、姿にあったファッションが出来ている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	さりげなくふき取る・居室へ案内してから手助けすることを心がけ、実施している。		○	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	行きつけの美容室やこれまでしてもらっていた美容室の訪問を受け、カットしている。				
		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。	◎	着心地を考慮しながら、その方に合った素敵なファッションが出来ている。			○	
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。	◎	研修や日頃のケアで把握できている。				外部の委託業者が、カロリー等を計算した献立を立て、共同厨房で調理をしている。事業所内で、職員が炊飯や汁物を作るとともに、盛り付けて利用者に提供をしている。行事の時や旬の野菜が採れた場合には、事業所内で利用者に野菜の皮むきや米とぎ、洗い物、台拭きなどを手伝ってもらいながら、調理をすることもある。アレルギーのある利用者は、入居時の情報を厨房に伝えることができたり、代替えの食材を用意してもらうことができている。利用者の状態に合わせて、刻みやミキサー食、おかゆなどの食事形態に対応もしている。以前は、職員と一緒にテーブルを囲み、食べることができていたものの、現在は食事介助や見守りを必要とする利用者が多くなり、一緒に食べられない場合が多くなっている。また、利用者から、「さしみが食べたい」などのリクエストが出され、対応できない場合もあるものの、職員から鯖などの差し入れをもらった場合には、食卓に上ることもある。さらに、食器類は、自宅等から持ってきた馴染みの物を使用するとともに、誕生日等にプレゼントされた食器を使用している利用者も多い。加えて、利用者の食事形態など、職員間で話し合うこともできている。
		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。	○	外注の為、施設での調理は少ないが、野菜などの頂き物があったり、季節の行事に合わせて調理しており、可能な方には洗い物や皮むきを手伝って頂いている。			○	
		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。	○	洗い物や米とぎ、台拭きなどに参加して頂き、お礼を伝えている。				
		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。	◎	入所時に聞き取りで把握できている。				
		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。	○	外注ではあるが、苦手な物やアレルギーについては代替品を提供している。また、旬の野菜などの材料を使い、施設で調理出来ている。			○	
		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、いどりや器の工夫等)	◎	一人一人の身体機能の状況を細かく把握し、常に食事の形態について話し合いが出来ており、細かく、変更を繰り返している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	一人一人の物を準備している。			◎	
		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。	△	業務の流れ上、共に出来ない事も多いが、行事やイベントでは時間をたっぷり設け、一緒に食事が出来ている。			○	
		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。	◎	匂いや音がホールに伝わっている。利用者がキッチンに来る場合が多い。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	外注で栄養やカロリーの管理が十分出来ている。				
		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。	◎	家族や医療機関と相談し、時間や回数にとられない提供や補食、栄養ドリンクを準備している。				
		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。	◎	家族や医療機関と相談し、時間や回数にとられない提供や補食、栄養ドリンクを準備している。			○	
		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。	◎	手洗いや手袋、マスクの着用、調理用具の消毒を毎日行っている。				

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。	◎	研修やこれまでの経験でよく理解している。				職員は社内研修や経験等から、口腔ケアの重要性を理解している。毎食後、利用者は洗面台で、歯磨きなどの口腔ケアを実施している。また、起床時と就寝前に、歯磨きをしている利用者もいる。さらに、自分で歯磨きをしている利用者の口腔内を含めて、ほぼ毎日、全ての利用者の口腔内の状況を確認することができており、異常が見られた場合には、早期に訪問歯科診療等につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	歯科との連携や日々の口腔ケアで把握できている。			◎	
		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。	◎	歯科医の受診や訪問時にアドバイスを頂き、日々のケアに生かしている。(磨き方・一人一人の状態の把握など)				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	声掛けや手助けを行い、毎回行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、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)	◎	毎食口腔ケアの実施・夜間の義歯預かりなどが出来ている。口腔ケア、介助の際の異常の発見や本人の話を聞き、状態の把握ができています。			○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	異常の発見時や希望時には、すぐに歯科医の受診や訪問診療を受けることが出来ている。				
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。	◎	十分に検討を行い、安易におむつなどの使用をしない。				24時間の排泄状況を介護記録に残し、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけやトイレ誘導をしている。中には、1日に何十回もトイレに行く利用者もおり、職員はその都度声かけをするなどの対応をしている。おむつをしている利用者もいるものの、ほとんどの利用者は紙パンツを履いて生活をしている。また、紙パンツやパッドなどの排泄用品の使用時には、適切な用品を職員間で話し合い、家族に確認の上で使用している。さらに、日中はトイレでの排泄を行い、パッドや排泄用品の変更、軽減に取り組んでいる利用者もいる。加えて、運動や水分摂取、服薬で、便秘防止に取り組むこともできている。
		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。	◎	研修や日々のケアで理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	毎日、排泄管理を行い、記録に残し共有できている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	一人一人の排泄パターンや心身の状況を把握し、それにあつた介助方法を行い、トイレでの排泄を進めている。	◎		◎	
		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。	◎	食事や水分の摂取状況、運動機能などを検討し、その改善に努めている。				
		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。	◎	きっかけを作り、さりげなく誘い出している。				
		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。	◎	現状をよく把握し、本人や家族を含めて話し合いをして決めている。				
		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)を適時使い分けしている。	◎	一人一人、その時々状態を正確に把握し、必要に応じ、時間や状況で使い分けしている。				
		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)	◎	運動や水分摂取に注意し、必要に応じ、うまく排便薬の活用をしている。				
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に支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	◎	一人一人の状況や習慣に合わせて、日中ではあるが、曜日の変更などを行い、取り組んでいる。	◎		○	利用者は、2日に1回入浴をすることができる。利用者の希望に応じて、日程変更や湯温、湯船に浸かる時間など、一人ひとりのペースに合わせて、柔軟に対応をしている。中には、温泉のように何度も湯船に浸かることを繰り返す利用者もおり、職員は見守りなどの対応をすることができている。また、入浴が億劫な利用者もいるものの、職員が日程変更や声かけを行うなど、一度タイミングを掴むことでスムーズに入浴してもらっている。さらに、季節に応じて、ゆず湯などにも対応し、利用者から喜ばれている。
		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。	◎	1対1介護にて、ゆっくりとその方のペースに合わせて行っている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	心身の状況にあつた支援方法で、出来る事はやって頂き手直しをしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いすることなく、話を傾聴し、時間や日程の変更などで、継続的な入浴が出来ている。				
		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。	◎	入浴前のバイタル測定や入浴後の水分摂取、入浴中の心身の観察を行っている。				

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
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。	◎	日々の生活の中で、日常的に全職員が把握できている。	/	/	/	事業所には、入居前から漢方などを服薬している利用者もいるものの、日中の活動や様子を見守りながら、減薬にも取り組んでいる。また、心配や不安などから眠れず、昼夜逆転をしている利用者もおり、体調面を考えて医師に相談して眠剤などを服薬してもらうほか、利用者に落ち着いて安心してもらえるよう、職員が話しの傾聴にも取り組んでいる。さらに、日中の活動量や生活をコントロールしながら、夜間に良眠できるよう努め、中には10時間以上眠れている利用者もいる。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の活動の見直しや精神面でのケアに努めている。	/	/	/	
		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。	◎	主治医と十分に検討を繰り返し、必要に応じ、頓服の活用があるが、適切な処方が出ている。	/	/	○	
		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。	◎	個室であり、日中の静養や自室での自由な時間を持つ事が出来るよう、見守っている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	宗教に対し、偏見や強要を行わないように、その方の信仰を受け入れ、電話や手紙のやり取りの支援が継続出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	文字を書く手伝い、文書の助言などを行い、家族や知人に手紙を書く機会が持っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	携帯を持っている方については自由にかけしており、事務所電話利用の方も個別で電話が出来ている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	届いたものは必ず本人に手渡し、必要に応じ、内容の確認などを一緒にしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	家族様の協力や理解のもと、電話が出来ている。時に、「昼間は無理です」と言った意見も頂けている。	/	/	/	
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。	◎	個人の自由や思いとして、それが大切な事であることは理解している。	/	/	/	
		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。	○	特定のご利用者ではあるが、自分で支払い、買い物が出来ている方もいる。	/	/	/	
		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。	○	日頃からの買い物は出来ていないが、受診や外出の機会には店に寄り買い物する機会がある。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	限られた利用者にはなるが、管理をしている方もいる。受診の際、おやつを買うことになっている。その他は、家族の管理になっている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	自分で管理・使用できるケースは少なく、ほとんどの場合がトラブルとなっている。その為、本人や家族と相談・理解を得て、必要物品の購入は立替の方法を取っている。	/	/	/	
		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)。	◎	自分で管理・使用できるケースは少なく、ほとんどの場合がトラブルとなっている。その為、本人や家族と相談・理解を得て、必要物品の購入は立替の方法を取っている。	/	/	/	
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。	◎	退院時や希望時の施設変更など、積極的な協力体制を整え、退所後も家族の相談業務を行っている。	/	○	○	利用者や家族の要望に応じて、事業所では可能な範囲で柔軟に対応している。自宅への帰宅や農作業、猫の世話、法事の参加など、家族に協力してもらいながら、支援することができている。また、事業所から他の施設への転院希望など、利用者の状況に応じて、積極的に家族への相談などの支援もしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	花や野菜を植え、明るく、気持ちのいい環境作りに取り組んでいる。	◎	○	○	事業所の敷地は広く、玄関前等には鉢植えで野菜や花を育てている。また、利用者の自宅に植えている花などを事業所へ持ち帰って、庭などに植樹することもあり、家庭的で馴染みのある空間も提供している。	
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。)	◎	天窓からは日光が入り、掃除のいきわたった気持ちのいい清潔な居住空間である。壁には写真や飾りを掲示し、季節も感じることが出来る。	○	◎	◎	広々としたリビングには、ソファやテーブルが置かれ、利用者は思い思いの場所で過ごしている。また、事業所内には、天窓から採光が入り明るく、空気清浄機や加湿器が置かれているほか、毎日の清掃や消毒も行き届き、快適な空間となっている。中には、「ホール掃除、ゴミ出し」を日々の目標に定め、一緒に清掃をしている利用者もいる。さらに、利用者と一緒に折り紙を使用して輪を作るなど、きれいに飾り付けられたクリスマスの装飾品などを見ることができた。	
		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。	◎	トイレの臭いもなく、清潔で気持ちのいい居住となっている。					◎
		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。	◎	光が差し込み、その日の天候も分かる。					○
		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。	◎	席やソファなどのレイアウトに日々気を遣い、必要に応じ、変更しながら様子を見ている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	事業所内設計が、見えない設計になっている。					
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	持ち慣れたものをなるべく使って頂くようお願いしている。	○		○	居室には、自宅から馴染みの物を持ち込むことができる。また、家族の写真や仏壇、100才の感謝状を飾るなど、一人ひとりに合わせて、生活を送りやすいよう支援している。さらに、職員が毎日の清掃や換気を行い、快適な空間づくりができています。	
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。	◎	動線の安全確保や自由に物が使えるよう、置き場所などに工夫している。			◎	利用者が事業所内を移動しやすいよう、極力物を置かず、動線を確保している。また、認知症の進行など、事業所内で居室やトイレなどを迷い、分からなくなる利用者もいたため、居室に大きく名前を貼ったり、トイレなどの表示も分かりやすく変更したりするなどの支援もしている。さらに、色鉛筆などには、きちんと利用者の名前を書き、認識してもらいながら使用することができている。	
		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。	◎	見慣れたものを継続的に使用し、名前を書く事で明確にしている。それでも、見間違いは多い。					
		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)	◎	使い慣れたものを自分で所持して頂き、使用時はご自身で用意出来るよう声掛けしている。					
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)	◎	虐待・身体拘束の研修を定期的に実施し、鍵を掛ける事の弊害や対応のまずさを理解している。	◎	◎	◎	定期的に社内研修などを実施し、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日常的に、日中は玄関の施錠はしておらず、利用者は自由に出入りすることができる。また、事業所の近くに自宅がある利用者には、職員が付き添って頻りに帰宅することもできている。さらに、夜間は防犯のため、夜勤職員のみとなった時に玄関を施錠し、朝は7時頃に開錠している。	
		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合っている。	◎	鍵をしない事を家族に伝えている。希望があった場合にも弊害について説明し、承諾を仰いでいる。					
		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)。	◎	その時の心身の状況を察知し、外出傾向が強い場合には、気分転換の為、散歩などに行っている。また、外出傾向の方の名前や顔は会社全体で把握している。					

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。	◎	既往歴や現病を詳しく聞き取りをしており、基本情報で共有できている。				
		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。	◎	日々のかかわりの中で、変化に対し気づく事が出来ており、適切な受診や家族への報告が出来ている。				
		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。	◎	心身の状況や変化に応じ、随時、家族や主治医とこまめに相談や会議が出来ている。家族・協力医・主治医がとても協力的である。				
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。	◎	もともとかかりつけである中央診療所が事業所の協力医でもあり、スムーズな連携が取れている。	◎			
		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。	◎	家族・本人の意向を受け入れ、必要に応じ、協力医以外の受診も行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	事業所の対応での受診が継続的に出来ており、必要な場合は家族の同行を受け、一緒に説明や助言を受けている。				
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。	◎	本人や家族の了解を得て、サマリーのみならず、生活スタイルや心身の状況等の提供を行っている。				
		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。	◎	主治医や連携室との連絡を頻回に行い、家族と共に状況を把握している。必要に応じ、カンファレンスの開催で、家族・病院間との橋渡しを行っている。				
		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。	◎	主治医として、定期的な受診や相談を行い、個人について把握してもらっている。				
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。	◎	協力医・主治医には、定期的な生活状況の報告が出来ている。また、看護職員に日常的に必要な相談や状況の報告が出来ており、介護・看護記録共に共有できている。				
		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。	◎	協力医の契約を行っており、緊急時には日曜日・日中・夜間に問わず、相談や受診が出来る体制が整っており、とても協力的に診て頂いている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	エアマットの使用開始や体位変換の開始・巡回の回数を増やす・食事形態の見直しなど、心身の状況の変化に伴い、随時支援方法を変えている。				
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。	◎	その方の既往や現病を十分理解し、現在の処方について理解できている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	長年続けてきた薬の管理・チェック体制を継続し、事業所で管理・服薬介助を行っている。				
		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。	◎	特に精神薬については、本人の状況を観察し、必要に応じ、主治医に随時相談出来ている。				
		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。	◎	血圧や表情の変化に注意し、主治医と相談しながら服薬を継続している。				

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
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。	◎	身体機能の変化に伴い、必要に応じ、家族や主治医に報告や相談が出来ており、随時会議の開催で家族の意思確認が出来ている。	/	/	/	事業所には、「重度化した場合における（看取り）指針」があり、不安などを煽ることから入居時には説明しないものの、利用者の心身状況の変化などのタイミングを見計らいながら、家族等に説明をしている。重度化など、利用者の状態に応じて、医師に相談するとともに、必要時には医師と家族を交えて話し合い、情報を共有している。また、家族等の希望に応じて、他施設への転院など、積極的に相談などに応じている。さらに、緊急時には看護師へのオンコールや、協力医との連携も取れており、利用者や家族には安心感がある。加えて、今までに事業所では、6名の看取りの経験もしている。利用者家族等アンケートから、家族に看取り等に対する十分な理解が得られていないことがうかがえるため、入居時にも利用者や家族に指針や重要事項説明書を活用しながら説明を行うなど、職員間で検討することを期待したい。
		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。	◎	必要に応じ、家族・主治医を交え会議が出来ており、終末期についての話し合いが持っている。施設会議を開催し、その内容について職員間で共有できている。	x	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	本人の状況、支援内容の見直しや状況を、家族や主治医に報告し、それぞれの見解や意見を聞き、支援に生かすことが出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	ケースに応じ出来る事・出来ない事を細かく説明出来ており、主治医と共に、家族に説明することが出来、気持ちよく納得頂けている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	医療機関の協力で、細かくカンファレンス出来ており、それぞれの立場での意見交換が出来、互いに納得しながら支援することが出来ている。	/	/	/	
		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）	◎	家族の気持ちに寄り添い、事業所やその職員が相談役になることや継続的な支援を行うことを話し合い、安心して頂く。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	感染症についての定期的な研修会を開催している。また、感染症に関しては頻回な情報の共有作業や事業所の対応を決めながら支援している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	マニュアルの完備を行い、対応方法を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	毎日、情報の収集に努め、現状を把握し、その情報を共有している。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	電話受診・職員による代理受診を行い、リスクの軽減に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	ご利用者・職員の1日2回の検温・手洗い・マスク装着・訪問者の検温や聞き取りを徹底している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	必要な場合には状況を報告し、場合により、来所頂き、一緒に時間を過ごして頂いている。	/	/	/	コロナ禍において、県の感染警戒レベルを見極めながら、面会制限を設けていた時期もあったが、現在は町内周辺からの家族の面会を早期に緩和し、事前連絡の上で、事業所内で面会を行うことができている。事業所では、約2年前のコロナ禍以前に家族会の開催を模索していたものの、コロナ禍になり計画は頓挫した状態となっている。また、利用者の誕生日などに家族を招待し、一緒にお祝いすることもできている。また、定期的に、事業所便り「ほのぼの通信」を送付して、事業所内の行事や様子を伝えているものの、利用者家族等アンケートの結果から、コロナ禍で来所する機会が減っていることもあり、職員の入退職や異動、事業所内の出来事などが十分に伝わっていないことがうかがえるため、事業所便りを活用して報告をするなど、家族に理解が得られる取組みを期待したい。さらに、定期的に家族に電話連絡をするほか、担当職員が毎月手紙を送付して、利用者の様子も伝えている。
		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)	◎	茶菓子を準備し、ホールも居室も明るく、過ごしやすい室温を保っている。	/	/	/	
		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)	△	誕生日に招待して参加して頂いた。写真撮影をして頂くなどの協力をして頂いた。	○	/	△	
		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)	◎	定期的な電話での報告や相談をしている。	○	/	○	
		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。	○	電話の際に家族の要望や希望などを聞くよう心がけている。	/	/	/	
		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)	◎	家族に認知症に対する理解を深めて頂くために、面会時や電話で話しをしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	運営報告で行事や活動の報告をしている。	x	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会開催や施設行事の参加が出来ていない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	認知症により発症する病気やその症状について、入所時や必要に応じて、説明を行っている。	/	/	/	
		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やっている。	◎	毎月の手紙やプラン見直し時の電話・面会などに報告出来るよう心掛けている。	/	/	○	
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。	◎	入所時に契約書の説明を行い、同意を得て、署名・捺印を頂いている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	特養の申し込みや退院後の受け入れ困難時などは、主治医と共に家族に説明が出来ており、納得を頂いている。また、退所後も相談業務を行い、安心して頂けるよう努めている。	/	/	/	
		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)	◎	ご利用料金表をもとに、細かく説明し、納得を頂いている。	/	/	/	

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
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。	◎	運営推進委員会や他の会議などで、事業所について説明し、協力を頂いている。	/	◎	/	事業所では、日常的に近隣住民とあいさつを交わすほか、柿の差し入れをもらい、干し柿にして食べることもある。事業所の近くは、小学生の通学路になっており、事業所の窓から子どもの通学等を見守ることもできる。また、コロナ禍以前は、カラオケや歌、踊りなどのボランティアを受け入れることができていた。さらに、法人内の他施設等の利用者と一緒に、夕涼み会や敬老会、運動会を実施するなど、利用者同士が交流して、楽しむこともできている。加えて、管理者や計画作成担当者は、地域との交流を模索しており、地域性もあることから、できることから地域とのかかわりを少しずつ広めながら、利用者が地域とともに、生活が送れ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)	◎	近所の方との交流が出来た。今年は外出や訪問が出来なかつたため、町内外の活動はなかつた。	/	△	○	
		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。	◎	外出時に見かけて声を掛けて頂けた。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	感染症の為、外部の立ち入りを中止していたが、併設施設から、知り合いや馴染みの人の訪問があった。	/	/	/	
		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。	○	すぐ近くの住人との行き来はある。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	地域ケア会議に参加し、事業所の取り組みやその協力依頼などのアピールが出来た。	/	/	/	
		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。	○	地域資源に対する把握は出来た。家族や知人の協力はあった。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域ケア会議に参加し、事業所の取り組みやその協力依頼などのアピールが出来た。	/	/	/	
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。	○	コロナ感染予防の為、開催が困難で、報告書の送付を行うことが多く、開催するも参加が少なかった。	x	/	○	運営推進会議は事業所ごとに開催していたが、コロナ禍以降に、法人内の近隣にある他の事業所と小規模多機能居宅介護事業所の3か所合同で開催するように変更をしている。現在のコロナ禍において、感染状況で書面会議になることもあったが、最近の2回は集合形式で会議を開催することができている。また、会議には、利用者や家族、区長、民生委員、社協、消防団員、駐在所の警官、町担当者等の多くの参加を得て、開催することができている。コロナ禍もあり、利用者家族等アンケートの結果から、会議への家族の理解が十分に得られていないことがうかがえるため、会議に参加できていない家族に会議録を送付したり、全ての家族に会議案内を送付したりするなど、理解が得られる取組みを期待したい。
		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)について報告している。	○	コロナ感染予防の為、開催が困難で、報告書の送付を行うことが多く、開催するも参加が少なかった。	/	/	○	
		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。	○	コロナ感染予防の為、開催が困難で、報告書の送付を行うことが多く、開催するも参加が少なかった。	/	/	○	
		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。	○	コロナ感染予防の為、開催が困難で、報告書の送付を行うことが多く、開催するも参加が少なかった。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	x	していない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	事業所理念を職員間で作成し、常に目の届く所に掲示している。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	新聞に載せて読んで頂く機会を持っている。	x	○		
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。	◎	現在、外部研修は困難だが、事業所内・会社でのミーティングの際、研修会を必ず設けている。				法人・事業所として、月2回社内研修や勉強会を実施し、職員のスキルアップに努めている。外部研修への参加費や旅費を助成するとともに、介護福祉士などの資格取得への支援もしている。また、代表者も事業所に来訪があり、「どがいぞな」などと利用者や職員へ声をかけ、話を聞くことができている。さらに、管理者等は業務やミーティング等の中で、職員から意見を聞くほか、話しやすく相談にも応じることができている。加えて、法人・事業所として、働きやすい職場環境づくりに努めており、職員は有給休暇や希望休暇を取得できるなど、職員同士や利用者との良好な関係が保たれ、近年離職者はいない。
		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。	◎	必要な研修に行くために、研修費や交通費、給料の保証制度がある。				
		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。	◎	一人一人の働き方や意欲を聞き取り、受け入れる体制がある。				
		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)	◎	管理者や職員は外部研修や地域ネットワーク会議の参加が出来ており、代表に伝えることが出来ている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	管理者の現場報告をもとに、共に考え、職員のケアが出来る会議がある。	◎	○	◎	
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。	◎	ミーティングの研修会の参加などで理解できている。				定期的に、虐待・身体拘束の防止などの勉強会を実施するとともに、職員間で話し合い、理解をしている。不適切な行為が見られた場合には、申し送り時などを活用して、該当職員を含めて職員に注意喚起をしている。また、普段と利用者へ話す言葉のトーンが違うなど、目に余る場合には、管理者等から、該当職員に「大丈夫」などと声をかけて確認し、職員を交代するなどの対応をしている。さらに、職員と利用者も良好な関係が保たれ、親しみの中にも尊厳や礼儀などを心がけた支援に取り組んでいる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	日々、職員と共に現場で働く事や、申し送りやミーティング時に、職員の意見を聞く事で機会が十分に持っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	会議により、報告を受け、不適切なケアについての理解が出来、その際の対応や注意に気を配っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	働き方の聞き取りや勤務希望の受け入れを行い、勤務表に反映している。勤務が続かないよう注意している。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	定期的な虐待や身体拘束の研修で理解できている。				
		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。	◎	定期的な研修会で事例検討会を開き、グループ枠が出来ている。				
		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。	◎	入所時には必ず、事業所では拘束できない事を説明し理解を得ている。				

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
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。	◎	管理者研修で学んでいる。				
		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。	◎	相談があったパンフレットや事業所の特性を分かりやすく説明出来ている。				
		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。	◎	これまでの事例はないが、必要な場合には行政との連携が持てる体制がある。				
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。	◎	マニュアルの完備があり、把握できている。				
		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。	◎	簡単な処置は職員間で方法を共有し、日常的にケア出来ている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	△	事故報告は随時作成できているが、ヒヤリハットが少ない。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	利用者一人一人の状況を把握し、職員間でリスクを共有できている。支援方法に繋げている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	契約書に苦情についての記載があり、職員はマニュアルをもとに、随時、話し合いが出来ている。				
		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。	◎	家族からの苦情の例はないものの、ご利用者の何気ない言葉や要望を苦情と捉え、改善していくよう話し合いをしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	ご利用者と話しをし、改善と共に、今後の要望を伺い、支援に生かせるよう努めている。ミーティングなどに職員間でその内容を共有している。				
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)	◎	職員側から会話の中で、要望や希望を伺う機会を日常的に持っている。			○	日々の会話の中で、利用者から意見を聞き、可能な範囲で日々の目標等に取り入れながら、柔軟に対応している。家族からは、面会時や電話連絡時、運営推進会議などを活用して、意見や要望を聞いている。また、管理者等は、日々の業務やミーティング時に職員から意見を聞き、職員も管理者等に話しやすく、思ったことを伝えることができ、Wi-Fi環境の整備やユーチューブの映像を取り入れた支援にもつながっている。
		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)	○	入所時や面会・電話などで伺うよう努めている。		○	○	
		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。	△	随時、行うことは出来ていない。				
		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。	◎	各事業所を訪問し、直接職員と会い、慰労している。				
		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。	◎	日々の支援の中で、職員の気づきや支援方法を尊重しており、職員の意見やその助言を行っている。			◎	

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
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。	◎	1年に1回、自己評価を行っている。				外部評価の自己評価は、職員全員で取り組み、管理者や計画作成担当者がまとめて作成をしている。また、自己評価の作成は、職員の業務の振り返りや新たな気づき、見直しの機会にもつながっている。さらに、運営推進会議の中で、サービスの評価結果や目標達成計画を報告し、意見をもらうことができている。利用者家族等アンケートの結果から、家族にサービス評価の取り組みが十分に伝わっていないことがうかがえるため、家族に取組み状況の確認などのモニターの協力を呼びかけたり、サービスの評価結果を簡潔に取りまとめて、家族に送付するなど、家族に周知して理解が得られることを期待したい。
		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。	◎	日頃のケアの視点や方法についての見直しをするいい機会となっている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	自己評価で見えてきた取り組みでない事を、具体的な方法を話し合い、目標を立て取り組んでいる。				
		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。	△	地域の方への報告が十分ではない。運営推進委員会で報告することにとどまっている。	×	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	地域の方への報告が十分ではない。運営推進委員会で報告することにとどまっている。				
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)	◎	マニュアルが整備されている。				法人内の他施設等と合同で、昼夜を想定した避難訓練を実施している。法人内で災害時の協力体制はできているものの、近隣住民等との合同訓練の実施にまでは至っていない。また、コロナ禍以前は、地域の防災訓練に、職員が参加協力をする事ができていた。さらに、運営推進会議を活用して、町担当者等と災害時の地域住民との受け入れを話し合うとともに、平成30年豪雨災害時には、町行政と話し合いながら、法人内のデイサービスの入浴設備を一般に開放する対応もしている。利用者家族等アンケートの結果から、家族に災害時の対応などの十分な理解が得られていないことがうかがえるため、事業所便りを活用して防災訓練の様子を伝えたり、事業所内に防災訓練の様子の写真を貼ったりするなど、家族に理解が得られ、安心安全な取組みの周知が図られ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。	○	消防署参加の訓練は出来ていないが、事業所独自の訓練を行った。				
		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。	◎	業者により、定期的な検査を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	今年はコロナ感染対策上、合同や外部との訓練が出来ていない。	×	△	△	
		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)	△	今年はコロナ感染対策上、合同や外部との訓練が出来ていない。				
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)	◎	地域ネットワーク会議にて、事業所の特徴や活動を発表し、地域の方のさらなる協力の依頼などが出来た。意見交換会に参加出来た。				町内には、行政を含む、医療や保健、福祉関係者で組織する「地域ネットワーク会議」があり、事業所として参画するとともに、連携・協力体制が構築されている。また、月1回会議を開催して、課題などの意見交換を行うとともに、事業所の活動報告を実施したこともある。さらに、事業所への相談は少ないものの、相談があった場合には快く対応するとともに、必要に応じて関係機関へつなげている。
		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。	△	現在ご利用頂いている家族の方の相談はあるが、地域の方の相談は少ない。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	出来ていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	受け入れに体制はあるが、事例はない。				
		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)	△	これまでの連携の中で、職員やご利用者についての情報を把握して頂いており、日常的に報告や相談などの連携が待っている。			○	