(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 6 年 10 月 15 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870105180
事業所名 (ユニット名)	グループホームパートナーハウスすずらん もみじ(1階)
記入者(管理者) 氏名	宮地 信一郎
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 21 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>当社に関わる全ての人の幸せを常に追求し続けます。 あるがままを笑顔で支える。 家族と共に。仲間と共に。地域と共に。</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>利用者の情報を職員が共有することでサービス向上を図る事が出来た。生活歴や好みなどを可視化し、職員が支援しやすいように書類整理を行った。具体的にはケアプラン作成時にモニタリングを活用し、ご本人にあったプラン作成が出来る様になった。 今年4月より面会制限を緩和し利用者家族に触れることでの安心を得ている。 地域の行事には積極的に参加している。秋祭りにも参加し、コミュニケーションを図れた。</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20年目を迎える事業所は、利用者の高齢化や重度化の進行に伴い、意思疎通を図ることが難しくなり、できることが少なくなっているものの、職員は利用者の心身状況や意向を把握し、思いに沿って、笑顔で生活を送ってもらえるような支援に努めている。感染対策による制限が緩和され、対面で運営推進会議が開催できるようになり、ミニ夏祭りなどの行事と合わせて開催したり、菓の飲み方や感染症対策等をテーマを取り上げて勉強会を実施したりするなど、会議になるべく多くの家族や参加メンバーの参加が得られるような工夫をしている。また、面会などの制限も緩和され、現在は自由に家族等との面会ができるようになり、利用者や家族に喜ばれている。感染対策が続き、地域住民と交流する機会が減少しているものの、今後施設長は、感染状況を見計らいながら、地域行事に積極的に参加するなど、地域との交流を再開したい」などと考えている。さらに、法人では複数の介護サービス事業所を運営し、平時から事業所間で地域の情報を共有するなど、連携を図ることができている。赴任して3年目となる管理者は、定期的にユニットリーダーと利用者に関する話し合いをしたり、年2回職員と個別面談を実施して、職員から意見や提案を聞き取ったりするなど、働きやすい職場環境づくりやより良いサービス提供に繋げられるように努めている。加えて看護師とのオンコール体制のほか、医療機関との24時間連絡の取れる医療連携体制が整備され、利用者や家族の意向に応じて、看取り支援にも対応している。</p>
---	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	日々の関わりの中で本人の思いを引き出せるように努めているが、十分に把握はできていない。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者の声に耳を傾け、思いや意向を引き出しながら把握に努めるとともに、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をしている。また、言葉を発することが難しい利用者には、家族から意向等の情報を聞くとともに、日頃から職員は表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るように努めている。さらに、新たに把握した情報は、アセスメントシートなどに追記し、職員間での共有に努めている。
b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族からの話やフェイスシートを確認したり、職員同士で話し合い検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に家族の方等と話し合い、意向に沿えるように努めている。	/	/	/			
d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日々の言動を介護記録や申し送りノートに記入・共有化し、アセスメントに活用している。	/	/	/			
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。	△	毎月のミーティングや日々の業務中に職員間で話し合いを行っているが、意向の把握が困難な利用者の場合職員の主観が入ることもある。	/	/	/			
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。	○	日々の関わりの中で本人と話したり、面会時に家族から話を聞いている。馴染みの生活ができるよう努めている。	/	/	○	入居時に、施設長等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方、こだわり、好みなどを聞き取りをしている。また、入居前に関わりがあった関係機関の担当者や介護支援専門員から、生活環境やサービス利用の経過等の情報を提供してもらい、フェイスシートに記載をしている。前回の外部評価結果から、利用者の生活歴や好みなどを、全ての職員に周知することを目標達成計画の目標に掲げて取り組んでおり、現在は、ADL表(日常生活動作状況)やアセスメントシートにも、利用者に関する日々の詳細な情報が記載され、職員間で情報共有が行いやすいように改善されている。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	業務の中で声掛け・実施し把握に努めている。内容は記録に残して共有し、ケアプランに反映させている。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一日の出来事を記録に残し、毎日の申し送りや申し送りノートなども活用して把握に努めている。	/	/	/			
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。	○	毎月のミーティングや日々の職員間の話し合いの中で検討している。面会時に家族の意向も確認している。	/	/	○	ユニットリーダーが中心となり、利用者や家族から意見や意向を把握するほか、主治医や看護師から出された専門的な指示や助言を踏まえて、日々の申し送りやカンファレンスを活用して職員間で話し合い、利用者の視点に立ってより良いサービスを検討している。現在はカンファレンス記録に、利用者や家族の意向のほか、主治医の意見等の記載が行われていないため、今後は記録に残していくことも期待される。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	カンファレンスを実施し、より良い生活ができるようケアプランを作成し、実施している。	/	/	/			
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	職員間の話し合いだけではなく、本人や家族から意向を確認し、カンファレンスを行っている。	/	/	/	ユニットリーダーが中心となって、利用者や家族から意見や意向を把握するほか、身体状況等の情報を収集して、日常生活動作状況やアセスメントシートの情報を更新するとともに、カンファレンスの中で話し合い、計画作成担当者が利用者本位の介護計画を作成している。また、計画の作成には、主治医等の専門的な指示やアドバイスのほか、職員の意見やアイデアの反映も行われ、訪問調査日には、利用者の状況に応じた個別性のある介護計画を確認することができた。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	日々の業務の中で本人や家族と話を行い、ケアプランに反映させている。	○	/	/			
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。	△	その人らしさの把握に努め、出来るだけ馴染みの暮らしができるように努めているが十分ではない。	/	/	/			
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族との連携はできているが、地域との協力は十分にはできていない。地域活動への参加など行っていきたい。	/	/	/			

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	把握・共有し、実施した内容を記録に残している。	/	/	/	○ 利用者一人ひとりの介護計画の内容は、カンファレンスを活用して職員間で共有されているほか、プラン評価表にも目標やサービス内容等が転記され、サービスの実施内容ごとに、日勤と夜勤帯の職員が日々のサービスの実施の有無のチェックを行い、計画に沿った支援が実践できているかどうか、確認できるようになっている。また、介護記録には、ケアプラン実施記録の欄が設けられているものの、個別具体的な記録を確認することはできなかったため、今後は、サービスの実施後の結果や利用者の様子などを記録を残し、日々のより良いサービスに繋げていくことを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	実施した内容を記録に残し、次の支援につなげている。介護計画のチェック表を作り活用している。	/	/	/	
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。	◎	定期的カンファレンスを行い、期間または状態の変化に合わせて見直しを行っている。	/	/	/	◎ 介護計画の短期目標等の期間に応じて、基本的に6か月に1回計画の見直しをしている。新たな要望や変化が見られない場合にも、毎月、全ての利用者のADL表(日常生活動作状況)の情報を更新し、利用者の現状を確認している。また、利用者の心身の状況に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者を交えて話し合い、現状に即した介護計画を作成している。訪問調査日には、状態の変化等に伴い、変更を行った計画の記録を確認することができた。
		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度のカンファレンスで、スタッフ間で話し合いを行っている	/	/	/	
		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。	○	状態の変化に合わせて計画の見直しを行い、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。	◎	定期的カンファレンスを行っている。緊急時には家族や医療関係者も交えての話し合いを行っている。	/	/	/	◎ 月1回、ユニット合同で職員会議を開催し、事業所運営に関する情報共有等を行うとともに、職員会議の終了後に各ユニットに分かれて会議を実施し、利用者の現状確認やカンファレンスなどを実施している。全ての職員を会議の参加対象として、なるべく多くの職員が参加できるように事前に開催日を決め、開催時間を18時30分から固定をしている。また、参加できなかった職員には議事録を確認してもらい、確認後にサインを残す仕組みづくりが行われ、職員間の情報共有に繋げている。
		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。	△	意見交換を行っているが、全員が積極的に意見できているわけではない。発言しやすい環境づくりをしていきたい。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	特段の事情がない限り、職員全員が参加できている。出席出来ない職員にも、議事録作成し共有化している。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートや介護記録を活用して共有に努めている。	○	/	○ 業務日誌や介護記録一覧表、申し送りノートを活用して、日々の申し送りを実施している。また、出勤時等に申し送りノートを確認して、職員はサインを残すことで、確実な情報伝達に繋げている。	
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	×	その日したいことの把握と実施は十分にできてはいない。一人ひとりの希望の把握に努めたい。	/	/	/	○ 利用者の高齢化や重度化に伴い、自己決定や意思疎通の難しい利用者が多くなり、施設長は「利用者への自己決定できる機会の提供が不十分である」と考えている。レクリエーションの種類や余暇時間の過ごし方など、職員は声をかけて、可能な範囲で利用者により自己決定や選択をもらえるよう支援している。また、アセスメントシートには、利用者のできることやできないこと、嬉しいことや嫌なことなどの具体的に記録が残され、職員は個々の利用者の状況のほか、把握している思いや意向に沿って、声かけやサービス提供を心がけた支援にも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	職員本位の声掛けではなく、利用者が選択できるように声掛けを行っているが十分にはできていない。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	食事や入浴など決まった時間の流れはあるが、個別に対応が必要な方は、その方に合わせたペースで対応している。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	△	利用者がその日一日を楽しめるような声掛け・対応を心掛けているが、十分ではない。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	状態や表情の観察はこまめに行い、なるべく意向に沿った暮らしができるように心がけている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	プライバシーに配慮した声掛けを心掛けているが、すべての職員が十分にできているわけではない。	◎	○	○	職員研修の中で、人権や尊厳等を学び、職員は利用者のプライバシーに配慮した言動を心がけた支援に努めている。時には、配慮に欠ける声かけや態度等が見られることもあり、気になる職員には、施設長等から個別に該当職員に声をかけて注意を促すとともに、職員会議等で情報共有を図り、職員への注意喚起をしている。また、居室への入退室時に、職員はノックや声かけをしてから入室することができているものの、利用者の不在時に、事前に声かけをせずに入室してしまう場面が見られるため、居室を利用者のプライバシーのある専有の空間と再認識し、職員会議等を活用して、継続して周知徹底を図るなど、改善に向けた取り組みが行われることを期待したい。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	配慮に欠ける声掛けをすることがある。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室への出入り時の声掛けが不十分なことがある。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報の取り扱いを遵守し、漏洩には気を付けている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	関わりの中で昔の遊びや料理の話など聴き、一緒に行ったりしている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係性や性格を把握し、食事の際の配席を考慮したり、言い合いなどのトラブルが発生しそうな場合には、早期に間に入って話を聞いたりするなどの対応を行い、未然にトラブルが防げるような支援に努めている。また、利用者同士で良好な関係性が築けるように、職員が興味のある話題を提供するなど、楽しく会話をしながら笑顔で生活を送れるよう取り組んでいる。現在は、職員が見守りやこまめな声かけをすることにより、大きなトラブルは起こっておらず、孤立している利用者も見られない状況となっている。
		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。	◎	利用者にあった出来ることを支援し、支えあうことの大切さを理解し実施している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	関係の把握を行い、職員も間に入りより良い関係が築けるように努めている。利用者に合わせた関係づくりに取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	トラブルが起こらないような関係づくりに努めているが、発生した場合は利用者には負担がかからないよう考慮しながら速やかに対応している。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人だけでなく、家族や知人の話、フェイスシートなど活用しながら把握に努めている。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	外食で馴染みの場所に出掛けたりして(家族様同行)。面会制限緩和。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天気のいい日は散歩に出掛けている。	×	×	△	利用者の高齢化や重度化に伴い、以前のように大人数で外出できる機会は減少しているが、車いすの利用者を含めた少人数で、日常的に事業所周辺を散歩したり、屋外に出て外気浴をしたりすることはできている。また、利用者の希望に応じて、洋服の買い物に行ったり、神社の参拝に出かけたりするなど、個別の外出支援も行われている。運営推進会議や事業所便りを活用して、事業所の行事などを報告しているものの、感染対策が続いたこともあり、利用者家族等・地域アンケート結果から、日常的な外出支援に対して、十分な理解を得られていないことが窺えるため、会議や事業所便りの中で、日常的な外出支援を報告したり、事業所内の掲示板等に外出の様子の写真を貼り出したりするなど、利用者の暮らしの様子を伝えるための周知方法の職員間で検討していくことを期待したい。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の方の協力を得ての外出支援はできていない。	/	/	/	
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。	○	日頃の申し送りだけでなく、状態変化があればその都度出勤スタッフ同士で話し合いを行い、対応している。	/	/	/	食事前に口腔体操の時に身体を動かしたり、洗濯物たたみやテーブル拭きなどの生活リハビリを取り入れたりするなど、職員は利用者の心身機能の維持や向上を図れるよう取り組んでいる。また、利用者ごとの個別のアセスメントシートには、利用者のできることやできないことが具体的に記載され、職員は利用者の状況を把握し、できることは時間が掛かっても自分でしてもらうなど、自立支援を意識しながら、日々の支援が行われている。
		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。	○	日頃の変化に気付けるように関わりを行っており、少しでも現在の状態を維持できるように努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日頃から出来ることを見つけ行っている。一人で出来ることを見極め過剰な介助はしないよう見守りしている。	○	/	○	
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。	○	関わりの中で出来ること・出来ないことの把握に努めている。洗濯物たたみや野菜の皮むきなど、利用者の希望や状態をみて勤めている。	/	/	/	車いすを使用するなど、重度の利用者が多くなってきているものの、洗濯物たたみやテーブル拭き、調理の下ごしらえなど、無理のない範囲で、利用者のできることや得意なことをしてもらい、生活の中に少しでも張り合いを感じてもらえるような支援に努めている。また、手伝ってもらった場合には、職員から利用者へ感謝の言葉を伝えている。時には、敷地内の庭園に出て、おやつを食べたり、花の水やりをしてもらったりするなど、楽しみや気晴らしの時間を提供できるような支援の工夫も行われている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人らしく楽しんで過ごせるよう、塗り絵やパズルなど馴染みのものを勤めている。	○	○	○	

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
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。	○	自分の好きな服を着たり化粧をされている方もいる。本人や家族から好きな服や色など聴き把握に努めている。				起床時等に、自分で服を選んで着替え、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、周囲の利用者に気づかれないように、職員からさりげなく声をかけてフォローをしたり、居室に移動して着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、利用者の身だしなみが整えられた状態で生活を送れるように、職員は目配りをするとともに、利用者自身でトイレに行ったり、食事を摂ったりした後は、衣服の乱れや汚れがないかどうかの注意を払っている。さらに、重度な状態の利用者にも、パジャマを着たまま日中を過ごすことはなく、家族の協力を得ながら、好みの服装を用意して着替えてもらうなど、メリハリのある生活が送れるよう支援している。訪問調査日には、違和感のない装いをして、生活を送る利用者の様子を見ることができた。
		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。	○	本人や家族から好みのものを確認している。一人では選べない方もスタッフが候補を挙げ、なるべく選んでもらうようにしている。				
		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。	○	スタッフがいくつか候補を挙げ、選んでもらうようにしている。それが難しい方は以前好まれていた服装などを着てもらっている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の時やお客様が面会に来られるときは、それに合わせた服装ができるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	整容や食べこぼしのケアなどはなるべく周囲の方から見えないように声掛けし行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	定期的に美容師の方に来ていただき、希望があれば毛染めも行っている。望む店には行っていないが、馴染みの化粧品など家族の方に持ってきて頂いている方もいる。一部の方はご家族と美容院に行かれている。				
		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。	○	希望を言えない方でも、家族の要望を聴いたり、スタッフ間で相談し、その人らしい服装や髪形ができ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。	○	勉強会で食事の大切さや補食について学んだり理解に努めている。				事業所では業者に委託した配食サービスを利用し、一汁三菜の冷凍食材が届けられ、職員が流水で解凍して盛り付けを行い、利用者に食事を提供している。事業所に配達されるメニューのうち、一つは食材を使用して、利用者に調理の下ごしらえやお盆拭きを手伝ってもらいながら、職員がレシピを見ながら、味付けや調理をしている。業者の管理栄養士が栄養バランスなどを考慮した献立が作成されるとともに、栄養価や調理方法等が記載されたメニュー表が併せて届けられている。利用者の好みやアレルギーの有無を把握し、必要に応じて代替えの食材を用意するなどの対応をしている。冷凍食品のため、食材に季節を感じることは難しいものの、敬老御膳などの行事食を提供することがあるほか、利用者から食べたいメニューの希望が出された場合には、可能な範囲でパンや刺身を追加料金をもらって提供するなど、利用者には喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸等の食器類は、使い慣れた物を持参してもらうとともに、破損した場合には、事業所で用意した使いやすい物を使用している。以前は食事の際に、職員も利用者と一緒に食事を摂ることができていたが、感染対策もあり、現在は見守りや介助に専念し、利用者とは別に食事を摂るようになってきているものの、職員の半数近くは利用者と同じ物を食べている。時には、誕生会等で提供するチョコレートパフェなどの手作りの特別なおやつは、職員も利用者と一緒に食べるようにしている。また、重度な状態の利用者にも、日中なるべくリビングで過ごしてもらい、リビングに面したキッチンから調理の様子を見ることができ、音や匂いを感じることもできている。
		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。	○	野菜の皮むきやお盆ふきなど出来ることは行ってもらっている。利用者の好き嫌いも把握できている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	野菜の皮むきやお盆ふきなど出来ることは行ってもらっている。おやつ作りをする時は一緒に行い食べてもらっている。				
		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。	◎	本人や家族、フェイスシートの情報によって把握出来ている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	献立作りは業者の方に頼んでおり旬の食材やメニューもある。他にもスーパーで食べたいものを購入したり、職員がとれたての野菜を持ってこることもある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいし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)	○	利用者に合わせて刻みにしている。盛り付けや器も食べやすいように工夫し、刻むときも本人の目の前では刻まないようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器類は馴染みのものを持ってきてもらっている。また本人の状態に合わせて食べやすいものに変えることもある。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	感染予防も含め、一緒には食べていないが常に見守りフォローを行っている。なるべく自分で食べられるようその人に合った食器を使用し、介助するときも本人のペースに合わせている。			○	
		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。	○	利用者があるリビングと隣接した台所で会話などしながら調理している。	○		○	
		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。	○	その人に合わせた量・形態にしている。食事が十分にとれない方は高カロリーの飲み物やゼリーを補食として出している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	職員や看護師と相談し、食事が十分にとれない方は高カロリーの飲み物やゼリーを補食として出している。一度に多く食べれない方は量を減らして回数を増やしたり味を変えたりと工夫している。				
		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。	×	業者に依頼している。利用者が食べにくいものや好まれないものは業者に変更してもらうこともある。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	調理器具は消毒を行っている。食材も業者から届いた物の検品を行い、適切に保存している。				

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
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。	○	口腔ケアの大切さは理解できている。食事前には口腔体操も行っている。	/	/	/	毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。また、希望する利用者は、週1回来訪する歯科医の診察を受けることもできる。訪問調査日は歯科医の往診日で、3名の歯科衛生士の同行のもと、丁寧に口腔ケアを実施している様子が見られた。毎食後の口腔ケアは、利用者の状況に応じて、職員が見守りやサポートを実施するとともに、状態に合わせてスポンジなどの口腔ケア用品を使用することもある。また、自分で歯磨きができる利用者も含めて、定期的に全ての利用者の口腔内を看護師が確認するとともに、出血等の異常が見られた場合には、家族に報告するとともに、早期の歯科受診に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時など確認を行っている。変化があれば情報も共有できている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に歯科往診があり、利用者にあった口腔ケアを指導してもらっている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自分で磨けるように声掛けを行い、磨き残しがあれば介助することもある。自分で出来ない方は職員が行っている。	/	/	/	
		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、歯科医の受診等)	◎	毎食後利用者一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。歯磨き時には口腔内の状態も確認している、一部利用者は1週間に1回の訪問診療を受けている。	/	/	○	
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。	○	理解できている。おむつの使用や変更は慎重に検討するようにしている。パッド類も利用者に合わせているか状態に合わせて検討している。	/	/	/	事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。重度な状態の1名の利用者のみが、紙おむつを使用して、定期的におむつ交換をしているものの、他の利用者には個々の排泄パターンに応じて声かけやトイレ誘導を行い、トイレで排泄することができている。中には、こまめな声かけなどの支援をすることにより、中には布パンツで過ごすことができている2名の利用者もいる。また、一人ひとりの状態に合った適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、家族に相談の上で使用や変更の対応をしている。
		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。	○	医師や看護師から説明を受け理解している。	/	/	/	
		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)	○	パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせたタイミングで誘導している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状態の変化に合わせて、使用するパッド類を検討している。日中はトイレで排尿できるように誘導を心掛け、夜間はよく休めるようにパッドを工夫している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	申し送りやミーティング時に話し合っている。看護師にも相談している。	/	/	/	
		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。	○	個々のパターンを把握し、適切なタイミングで誘導できるように心がけている。	/	/	/	
		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、難しい場合は家族に相談し選択している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	使い分けは適切にできている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	飲み物を乳製品に変更したり、散歩や食前に体操して排便を促すなど工夫している。	/	/	/	
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支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	入浴の間隔は職員が決めることが多いが、長さや温度は利用者の好みに合わせている。	◎	/	○	職員の勤務体制の都合もあり、週2回以上、午後の時間帯に利用者は入浴することができる。中には、入浴を拒む利用者もおり、無理強いをすることなく、曜日を変更して入浴してもらうなどの対応をしている。入浴剤等の使用まではしていないものの、利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる時間など、可能な範囲で柔軟に対応している。また、1階ユニットには、車いすの利用者でも安心安全に入浴できる昇降式の機械浴槽が完備され、利用者の状態に応じて使い分け、重度の利用者も安心して湯船に浸かることができている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴は本人のペースで出来るようにしている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自身で洗えるところは洗ってもらい、出来ないところだけ介助している。浴槽への出入りも自分で出来るよう踏み台を置くなど工夫している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ちよく入浴できるよう工夫している。	△	無理強いしての入浴はしていないが、入浴を拒み何日も入浴できていない人が気持ちよく入浴できるような工夫は十分でない。	/	/	/	
		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。	◎	入浴前のバイタル測定だけでなく、表情や状態なども確認し、職員間で相談しながら入浴を行っている。	/	/	/	

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。	○	睡眠パターンの把握はできている。	/	/	/	事業所では、できるだけ服薬に頼ることなく、日中になるべくリビングに出て、活動的に過ごしてもらい、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。夕食の時間帯が早く、早めに就寝する利用者があるほか、夜遅くまでテレビを見て過ごす利用者もいるなど、一人ひとりの生活パターンに合わせて、自由な生活が送れるような支援にも努めている。起床時間が遅くなった場合にも、睡眠時間の確保を優先して、利用者が自然に起床してから朝食を提供するなどの対応をしている。また、不眠が続く場合には、医師や看護師に相談し、専門的な指示や助言を仰ぐほか、状況に応じて服薬に繋がることもある。
		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。	△	不安を取り除けるような声掛けや、日中の活動を増やすなど工夫はしているが十分な効果が出ないこともある。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	声掛けや日中の活動など工夫しているが、薬剤を使用する場合もある。その時は職員間で検討し、医師・看護師に相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	日中も休息がとれるように様子を観て声掛けをしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人の希望があるときだけでなく、職員から声掛けて家族への電話を促すこともある。職員と一緒に手紙を書いて送ることもある。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	手紙が書けない方は職員と一緒にいき、本人が書いた手紙と一緒に職員からの手紙も添えている。電話での会話が難しい方も家族の声が聴けるように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人や家族からの希望があるとき以外にも、職員から電話の声掛けをすることもありますが十分にはできていない。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙は本人と確認し返信しているが、すぐに返事を返せていないこともある。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族にも協力をお願いしており、定期的に電話をされている方もいる。	/	/	/	
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。	○	十分に理解できている。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	感染の事もあり、現在は移動スーパーの利用は出来ていない。再開出来る様に努力する。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金は施設の金庫にて保管しているが、使用は本人や家族の希望に添えるようにしている。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	話し合いはできている。希望があればその都度話し合いを行っている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	明確なルールの元管理し、家族の同意も得ている。お00	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	出来るだけ希望に添えられるよう取り組んでいる。	◎	/	◎	皮膚科等の専門病院の受診や緊急時の受診には、職員が同行支援の対応をしている。また、利用者や家族の希望に応じて、個別に洋服等の買い物に行ったり、個別に訪問マッサージを来訪してもらったりするなど、可能な範囲で柔軟な支援に努めている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関前に花壇やベンチを置いたり、訪問しやすい環境づくりに努めている。	◎	◎	◎	事業所の道路沿いには、手入れされた生け垣が設置されているほか、和風な門扉を入った玄関前には、季節の花が植えられるなど、気軽に来訪しやすい雰囲気が感じられる。また、玄関アプローチには、スロープが設置され、メダカの鉢やベンチが置かれ、利用者や来訪者はゆったりとくつろぐこともできるようになっている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	家庭的な雰囲気になるように、備品や飾りつけなど工夫している。落ち着いて過ごせるようにソファなど設置している。	○	◎	◎	事業所内には木調の建具や家具等が置かれ、各居室の表札には名前を囲むように小花を散りばめた木調のフレームを職員が手作りするなど、落ち着いた雰囲気づくりが行われている。また、壁面には季節のクラフト作品や夏祭りに作成した金魚すくいの作品が飾られるなど、利用者にとって思い出の作品を掲示している。訪問調査日には、お月見の貼り絵に、庭で植栽しているススキが添えられ、季節を感じる事ができた。また、事業所には障がい者雇用の清掃スタッフに日々の掃除をしてもらうほか、空気清浄機が設置されるなど、整理整頓も行き届くなど、快適な空間となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除は十分に行い、汚染物なども特定の場所で管理している。調度は柔らかい光になるようにしている。	/	/	/		○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に合わせた掲示を行い、穏やかに過ごせるように、備品やテーブルの配置を工夫している。	/	/	/		○
		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。	○	気の合う方と同席になって話したり、いつでも居室に戻り、自分の落ち着ける場所で過ごせるようにしている。	/	/	/		/
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	居室には馴染みのものや写真など飾り、その人らしく穏やかに過ごせるように工夫している。	○	/	/	居室にはエアコンや電動ベッド、カーテン、大容量のクローゼットが備え付けられている。利用者は使い慣れた家具や好みの寝具を持ち込むことができる。日中にリビングで過ごす利用者が多く、シンプルに片づけられた居室が多く見られたものの、家族写真や誕生日の色紙を壁に飾ったり、テレビや歩行器などを置いたり、小説や漫画、新聞、塗り絵等の趣味の道具をベッドサイドに置くなど、中には余暇を楽しみながら自由な生活を送る利用者もいる。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室やトイレに分かるように名前を掲示したり、飾り付けをしている。	/	/	/	◎ 建物内はバリアフリー構造で、廊下等の動線上には手すりが設置され、移動の妨げになるような物は置かれておらず、利用者が安心安全に移動するための動線が確保されている。また、居室の入り口には、表札のほか、目印となる花やクラフト作品が掛けられ、利用者が場所を認識しやすいようにしている。さらに、分かりやすくトイレの表示をするほか、浴室には温泉マークの暖簾が掛けられている。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、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)	○	日常生活の場に置かれているが、職員が促してから使用することが多い。	/	/	/		
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	△	理解しているが、必要があれば日中ホールの出入り口は施錠していることがある。	◎	○	△	職員は鍵をかけることの弊害を理解し、日中に玄関の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。以前に、建物からいなくなった利用者があり、利用者の安全面を考慮して1階ユニットの出入り口の施錠をするようになっていた。2階ユニットの出入り口は基本的に開放し、ドアの開閉に音が鳴るセンサーチャイムを設置して対応しているものの、帰宅願望の強い利用者がある場合には、出入り口の付近に階段が設置されていることもあり、転落防止などの安全面を優先して、施錠をすることもある。職員の勤務体制の問題もあり、施錠されて自由に屋外に出られない利用者の心理面を考慮し、ユニットの出入り口を施錠しないための方法を、職員間で検討していくことを期待したい。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	家族の方にも理解していただいている。	/	/	/		
(4) 健康を維持するための支援										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	申し送りノートや介護記録、個人の基本情報など活用し把握に努めている。	/	/	/		
		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。	◎	変化にすぐに気付けるよう、日頃の関わりを大切に、共有できるよう記録に残している。	/	/	/		
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	看護職やかかりつけ医にいつでも相談できる関係が築けている。	/	/	/		
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治療状況を把握し、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・家族の希望を把握し、希望・必要があれば速やかに受診できるよう支援している。	◎	/	/		
		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。	○	希望を大切に、適切な医療が受けられるよう支援している。	/	/	/		
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	話し合いを行い実施している。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	適切な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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	電話連絡だけでなく、定期的に面会を行い情報交換に努めている。	/	/	/	
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。	◎	細かなことでも気づいたことは看護師やかかりつけ医に相談している。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間いつでも連絡でき、対応してくれるよう体制ができています。	/	/	/	
		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。	○	早期発見し、適切な治療ができるよう、日頃の状態観察や医療機関との連携を行っている。	/	/	/	
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、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。	○	申し送りや看護師からの説明を受け、理解できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	配薬時と服薬前に複数の職員で確認を行い、服薬時に利用者本人にも確認してもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	変化に気付けるよう、看護師を含め職員が毎日確認を行っている。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時や状態の変化に応じて本人や家族と話し合いを行い、意向を確認している。	/	/	/	事業所では、「看取り介護に関する指針」を整備し、入居時に利用者や家族に対応できることなどを説明している。重度化や状態が変化した場合には、再度家族等の意向を確認するとともに、主治医等の関係者を交えて話し合い、意向に沿いながら今後の方針を共有している。定期的に、看取り支援の勉強会を実施するほか、看護師とのオンコール体制や医療機関との24時間の医療連携体制が整っていることもあり、職員は安心して看取り支援に対応することができている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	入居時の確認だけでなく、状態の変化に応じて本人・家族、職員、看護師、医療機関と話し合い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を見極めを行っている。	○	管理者は現場の職員・看護師の意見も聞きながら、適切な対応を行っている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居の際にホーム長が説明し、理解を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	関係機関と連携を取りながら、チームで支援する体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族の方に話を聴き、一緒に過ごす時間を尊重したり、不安が少なく過ごせるように配慮している。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	職員会等で勉強会を行っている。	/	/	/	
		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。	○	勉強会を行い、対応できる体制を整えている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	◎	介護事業部本部より感染症情報が送られるので、確認できるよう回覧で回している。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗いやうがい、マスクの着用など徹底しており、来訪者にも手指の消毒含め清潔が保持できるように支援している。	/	/	/	

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。	○	家族の方の話も聴きながら、ホームでの様子も伝え、ともに支えていく関係が作れるように努めている。	/	/	/	感染対策が続き、一定の面会制限を設けられ、家族が事業所に来訪する機会が少なく、事業所の出来事や利用者の様子が伝わりにくい状況が続いていたが、前回外部評価を受審した後に、事業所として目標達成計画に掲げて、家族への情報発信に向けた改善に取り組んでいる。運営推進会議の議事録に、行事や暮らしの様子の写真を添えて全ての家族に送付したり、毎月発行する事業所便りには、利用者ごとの近況や健康面の様子等を記載し、利用者の様子等を伝えるようにしている。また、面会制限も徐々に緩和され、現在は制限なく自由に面会できるようになり、利用者や家族に喜ばれている。家族に運営推進会議への参加を呼びかけており、今後施設長は、事業所の行事やイベントへの参加協力の呼びかけてを予定している。さらに、家族が気がかりなことのほか、意見や要望等を職員に気軽に伝えやすいように、面会時や電話連絡時に職員から声をかけるようにしている。事業所の運営上の事柄や出来事は、運営推進会議や事業所便りを活用して報告しているものの、職員の異動や退職等の情報までは報告しておらず、利用者家族等アンケート結果から十分な理解が得られていないことが窺えるため、ほとんど異動がない場合はその旨を伝えたり、施設長やユニット職員の交代した場合には、来訪時に家族に報告したり、新たな職員を事業所便りに掲載するなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	面会制限の緩和。家族様同行の食事会実施。	○	/	△		
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月「すずらん便り」を送付し、一か月の様子や健康状態など伝えている。	◎	/	○		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症は進行していくものなので、家族の方に状態を伝え、お互いが良い関係を継続していけるよう支援に努めている。	/	/	/		
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月「すずらん便り」にて報告し、理解をしてもらっている。	/	/	×		△
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	入居時や状態変化時など家族の方にリスクについて説明し、話し合っている。	/	/	/		/
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族の方が話をしやすい雰囲気づくりに努めている。状態変化時など電話での連絡も行っている。コードレス電話機を使用して家族様とのコミュニケーションを取っている。	/	/	/		○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	その都度文章にて説明し、理解・納得をしていただいている。必要があれば同意書も書いていただいている。	/	/	/		
		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。	○	十分に説明を行ったうえで、退去先に納得して移れるように支援している。	/	/	/		
III. 地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、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。	×	機会を設けていない	/	/	△	感染対策が続き、地域住民との交流できる機会が減少したため、前回の外部評価受審後に、目標達成計画に掲げて、事業所として改善に向けて取り組んでいる。6か月に1回実施する町内会の排水溝清掃に参加協力するとともに、約3年ぶりに運営推進会議を対面で開催できるようになり、地域住民の参加を得て、情報を提供してもらおうようになってきている。また、事業所での避難訓練の実施を町内会で回覧板で周知してもらい、6名の参加協力を得て、合同訓練を実施することもできた。秋祭り際には、神輿や獅子舞の来訪もあり、利用者は地域住民との交流を楽しむこともできた。今後も地域包括支援センターや民生委員等の協力を得て、利用者が継続して地域と繋がりが、生活を送れ暮らしていけるような取り組みが行われていくことも期待される。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	清掃活動には職員が参加。	/	×	○		
		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。	△	支援してくださる方が増えるよう努力をしていきたい。近所の散歩時に当方から声掛けしている。	/	/	/		
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	行事の参加はあるが、日常的にもっと気軽に立ち寄れるような工夫をしていきたい。	/	/	/		
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常のおつきあいをしている。	△	散歩時に出会った方には挨拶している。回覧板のやり取りはあるが、日常的に付き合いができる関係を築きたい。	/	/	/		
		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)	×	利用者の生活が広がりを持てるように働きかけていきたい。	/	/	/		
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地区のグループホーム交流会が6か月に一度開かれており参加している(一部リモート参加)。	/	/	/		/

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	令和6年度より家族様参加。	○	/	○	感染対策が続き、書面での運営推進会議の開催が続いていたが、感染対策での制限も緩和され、令和5年9月から対面形式で会議を開催するほか、令和6年5月から家族の参加協力も得て開催することができるようになってきている。会議では入居状況やサービスの実際、行事や事故などの報告を実施するほか、様々な勉強会や行事と併せて開催する工夫をしている。また、詳細な議事録を作成し、全ての家族に送付して情報を共有している。今後は、より多くの家族の会議への参加協力が得られるように、周知方法を工夫したり、外部評価の目標達成状況を会議の中で報告したり、参加メンバーや家族から相互の意見交換や要望が聞かれるような取り組みが行われることも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	令和5年度より事業所にて開催している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	参加メンバーの意向を考慮している。	/	/	◎	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	職員それぞれが理念を把握し、実践できるように努めている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念は施設内の玄関やホールの掲示板に掲げている。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員の実力や課題に合った法人内外の勉強会に参加し、ミーティング等で報告している。	/	/	/	法人として、複数の介護サービス事業所を展開しており、研修時など、代表者は時々事業所を来訪し、利用者や職員と話す機会もある。また、職員の意見や要望は、施設長を通して、代表者等に伝えることもできる。3年目を迎える施設長は、定期的にユニットリーダーと利用者に関して意見交換を行い、業務改善等に繋げるとともに、定期的に勉強会等を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、年2回施設長は職員との個別面談を行い、職員の思いや提案を聞くとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、人材不足は否めないものの、風通しの良い、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	会社全体で職員のスキルアップに取り組んでいる。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	働きやすい環境づくりに取り組んでくれている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	勉強会などを通じて同業者と交流する機会を作ってくれている。	/	/	/	
		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。	×	忘年会やボーリング大会の開催などは感染予防の観点で自粛している。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	ミーティングなどで勉強・話し合う機会を設けている。WEB研修もやっている。	/	/	○	事業所として、年4回身体拘束委員会や年2回虐待防止委員会を開催するほか、職員会議の中で、虐待防止等に向けた話し合いをする機会を設けている。また、不適切なケアや接遇を発見した場合には、職員同士で注意し合うことが難しい場面も見られるため、ユニットリーダーを通して、その場で他の職員がフォローをするほか、施設長に報告し、申し送りや職員会議の中で、職員間で情報を共有し、注意喚起を図っている。改善が見られない場合には、個別に該当職員から意見を聞くなど、指導や注意喚起を行い、再発防止にも努めている。
		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。	○	毎月のミーティングだけでなく、日々の業務中でも話し合っている	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の言動を注意してみている。	/	/	/	
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。	○	ミーティング時に勉強会など行い理解に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング時だけでなく、日頃の業務中にも拘束などないように話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	家族の方と話し合いを行い、ケアに取り組んでいる。	/	/	/	

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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	理解できるよう努めているが、すべての職員が十分に理解できてはいない。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要ならば連携をとることができる。	/	/	/	
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て緊急時に備えている。	/	/	/	
		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。	○	勉強会などに参加し、緊急時対応について学んでいる。ミーティング時にも勉強会で学んだことを報告・訓練している。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ミーティング時に事故報告書・ヒヤリハットを報告し、職員全員で共有して再発防止に努めている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ミーティングや日々の業務の中で話し合い、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。	○	対応方法について検討している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	適宜対応している。	/	/	/	
		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。	○	前向きな話し合いができるように対応している。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	日々の業務の中で個別に確認している。意見を言いやすい関係づくりを行っている。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くようにしているものの、重度の利用者が多く、運営などの意見や要望が聞かれることは少なくなっている。家族には、面会時や電話連絡時に職員から話しかけ、意見等の聞くように努めている。コロナ禍における面会や外出の要望が多く聞かれ、感染状況を見計らいながら、徐々に制限を緩和している。また、施設長は日々の申し送りや職員会議で職員から意見を聞くほか、年2回個別面談も行われ、思いや就業状況、業務の提案等を伝える機会もあり、出された意見を利用者本位の支援に繋げられるよう努めている。
		b	契約当初だけでなく、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。	○	必要があれば対応できるようになっている。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	現場の意見を聴く機会を作っている。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	毎月のミーティングで意見を聴いたり、年2回の個別面談を行っている。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の自己評価は、ユニットリーダーが作成をしている。サービスの評価結果と目標達成計画は、職員に内容を周知するとともに、運営推進会議の中で参加メンバーに報告をしている。今後は全ての職員の参画して、意見を出し合いながら自己評価を作成していくことを期待したい。また、利用者家族等アンケートの結果から、家族に対してサービス評価の取り組みが十分に理解されていないことが窺えるため、今後は意義や目的を再度説明したり、評価結果を報告して意見をもらったり、運営推進会議の参加メンバーや家族に目標達成に向けた取り組み状況のモニターを呼びかけて意見を聞くなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標を達成できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議で報告しているが、モニターをしてもらった取り組みはできていない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	職員が参加するミーティングや運営推進会議にて成果を確認している。	/	/	/	

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
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)	◎	各災害についてのマニュアルを作成し、回覧・ホール内に掲示して周知している。	/	/	/	事業所として、年2回避難訓練を実施するほか、定期的に備蓄品の管理や消火設備の点検を実施している。感染対策が続き、事業所内で訓練を実施していたが、運営推進会議の中で参加協力を呼びかけて、町内会で回覧を回してもらうことにより、令和6年9月の訓練では、地域の消防署のほか、6名の地域住民の参加協力をしてもらい、合同訓練を実施することができた。今後は民生委員や自主防災組織の協力を得ながら、地域の防災訓練に参加協力するなど、地域との協力支援体制の構築に向けて取り組んでいくことを期待したい。
		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。	○	年二回訓練を実施している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	各事業所にて備品の保管、消火設備などの点検を行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議にて、地域の方や消防署の方に参加してもらい合同訓練を行っている。	○	×	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	今後地域のネットワークづくりに参加していきたい。	/	/	/	
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)	△	情報発信や啓発活動など十分に行えていない。今後取り組んでいきたい。	/	/	/	事業所として、積極的な相談支援の場を設けるまでには至っていないものの、相談が寄せられた場合には、適切に対応をしている。地域清掃に参加した際に、地域住民から相談を受けて、地域包括支援センターに繋いだこともある。また、施設長は地区のグループホーム交流会の役員を務めており、市行政や地域包括支援センターなどの関係機関と、平時から連携を図ることができている。
		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。	×	行えていないので、今後支援に取り組んでいきたい。	/	×	△	
		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)	×	活用はできていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	今後協力していきたい。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	近隣の中学生の職場体験を受け入れ、利用者とは交流している。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容を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 6 年 10 月 15 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870105180
事業所名 (ユニット名)	グループホームパートナーハウスすずらん かえで(2階)
記入者(管理者) 氏名	宮地 信一郎
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 30 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 当社に関わる全ての人の幸せを常に追求し続けます。 あるがままを笑顔で支える。 家族と共に。仲間と共に。地域と共に。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 利用者の情報を職員が把握・共有することによって、これまでの介護を一度見つめ直し、より統一したサービスの提供に向けて一歩前進した。 今年4月より面会制限を緩和し利用者家族に安心して頂いている。 地域の行事には積極的に参加している。又事業所周辺の散歩などの外出や季節を感じるレクリエーションやおやつ作りなど意向に添った関わりを積極的に行えるようになった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設して20年目を迎える事業所は、利用者の高齢化や重度化の進行に伴い、意思疎通を図ることが難しくなり、できることが少なくなっているものの、職員は利用者の心身状況や意向を把握し、思いに沿って、笑顔で生活を送ってもらえるような支援に努めている。感染対策による制限が緩和され、対面で運営推進会議が開催できるようになり、ミニ夏祭りなどの行事と合わせて開催したり、菓の飲み方や感染症対策等をテーマを取り上げて勉強会を実施したりするなど、会議になるべく多くの家族や参加メンバーの参加が得られるような工夫をしている。また、面会などの制限も緩和され、現在は自由に家族等との面会ができるようになり、利用者や家族に喜ばれている。感染対策が続き、地域住民と交流する機会が減少しているものの、今後施設長は、感染状況を見計らいながら、地域行事に積極的に参加するなど、地域との交流を再開したい」などと考えている。さらに、法人では複数の介護サービス事業所を運営し、平時から事業所間で地域の情報を共有するなど、連携を図ることができている。赴任して3年目となる管理者は、定期的にユニットリーダーと利用者に関する話し合いをしたり、年2回職員と個別面談を実施して、職員から意見や提案を聞き取ったりするなど、働きやすい職場環境づくりやより良いサービス提供に繋げられるように努めている。加えて看護師とのオンコール体制のほか、医療機関との24時間連絡の取れる医療連携体制が整備され、利用者や家族の意向に応じて、看取り支援にも対応している。</p>
--	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	日々の関わりの中で本人の思いを引き出せるように努めているが、十分に把握はできていない。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者の声に耳を傾け、思いや意向を引き出しながら把握に努めるとともに、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をしている。また、言葉を発することが難しい利用者には、家族から意向等の情報を聞くとともに、日頃から職員は表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るように努めている。さらに、新たに把握した情報は、アセスメントシートなどに追記し、職員間での共有に努めている。
b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族からの話やフェイスシートを確認したり、職員同士で話し合い検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に家族の方等と話し合い、意向に沿えるように努めている。	/	/	/			
d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日々の言動を介護記録や申し送りノートに記入・共有化し、アセスメントに活用している。	/	/	/			
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。	△	毎月のミーティングや日々の業務中に職員間で話し合いを行っているが、意向の把握が困難な利用者の場合職員の主観が入ることもある。	/	/	/			
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。	○	日々の関わりの中で本人と話したり、面会時に家族から話を聞いている。馴染みの生活ができるよう努めている。	/	/	○	入居時に、施設長等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方、こだわり、好みなどを聞き取りをしている。また、入居前に関わりがあった関係機関の担当者や介護支援専門員から、生活環境やサービス利用の経過等の情報を提供してもらい、フェイスシートに記載をしている。前回の外部評価結果から、利用者の生活歴や好みなどを、全ての職員に周知することを目標達成計画の目標に掲げて取り組んでおり、現在は、ADL表(日常生活動作状況)やアセスメントシートにも、利用者に関する日々の詳細な情報が記載され、職員間で情報共有が行いやすいように改善されている。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	本人のできる力を引き出せるように対応し、時には見守ることも大切にしている。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一日の出来事を記録に残し、毎日の申し送りや申し送りノートなども活用して把握に努めている。定期的にあセスメントを行い、日々の状態や変化の把握に努めている。	/	/	/			
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。	○	毎月のミーティングや日々の職員間の話し合いの中で検討している。面会時に家族の意向も確認している。	/	/	○	ユニットリーダーが中心となり、利用者や家族から意見や意向を把握するほか、主治医や看護師から出された専門的な指示や助言を踏まえて、日々の申し送りやカンファレンスを活用して職員間で話し合い、利用者の視点に立ってより良いサービスを検討している。現在はカンファレンス記録に、利用者や家族の意向のほか、主治医の意見等の記載が行われていないため、今後は記録に残していくことも期待される。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	カンファレンスを実施し、より良い生活ができるようケアプランを作成し、実施している。	/	/	/			
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	職員間の話し合いだけではなく、本人や家族から意向を確認し、カンファレンスを行っている。	/	/	/	ユニットリーダーが中心となって、利用者や家族から意見や意向を把握するほか、身体状況等の情報を収集して、日常生活動作状況やアセスメントシートの情報を更新するとともに、カンファレンスの中で話し合い、計画作成担当者が利用者本位の介護計画を作成している。また、計画の作成には、主治医等の専門的な指示やアドバイスのほか、職員の意見やアイデアの反映も行われ、訪問調査日には、利用者の状況に応じた個別性のある介護計画を確認することができた。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	日々の業務の中で本人や家族と話を行い、ケアプランに反映させている。	○	/	/			
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。	△	その人らしさの把握に努め、出来るだけ馴染みの暮らしができるように努めているが十分ではない。	/	/	/			
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族との連携はできているが、地域との協力は十分にはできていない。地域活動への参加など行っていきたい。	/	/	/			

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	把握・共有し、実施した内容を記録に残している。	/	/	/	○ 利用者一人ひとりの介護計画の内容は、カンファレンスを活用して職員間で共有されているほか、プラン評価表にも目標やサービス内容等が転記され、サービスの実施内容ごとに、日勤と夜勤帯の職員が日々のサービスの実施の有無のチェックを行い、計画に沿った支援が実践できているかどうか、確認できるようになっている。また、介護記録には、ケアプラン実施記録の欄が設けられているものの、個別具体的な記録を確認することはできなかったため、今後は、サービスの実施後の結果や利用者の様子などを記録を残し、日々のより良いサービスに繋げていくことを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	実施した内容を記録に残し、次の支援につなげている。介護計画のチェック表を作り活用している。	/	/	/	
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。	◎	定期的カンファレンスを行い、期間または状態の変化に合わせて見直しを行っている。	/	/	/	◎ 介護計画の短期目標等の期間に応じて、基本的に6か月に1回計画の見直しをしている。新たな要望や変化が見られない場合にも、毎月、全ての利用者のADL表(日常生活動作状況)の情報を更新し、利用者の現状を確認している。また、利用者の心身の状況に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者を交えて話し合い、現状に即した介護計画を作成している。訪問調査日には、状態の変化等に併い、変更を行った計画の記録を確認することができた。
		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度のカンファレンスで、スタッフ間で話し合いを行っている	/	/	/	
		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。	○	状態の変化に合わせて計画の見直しを行い、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。	◎	定期的カンファレンスを行っている。緊急時には家族や医療関係者も交えての話し合いを行っている。	/	/	/	◎ 月1回、ユニット合同で職員会議を開催し、事業所運営に関する情報共有等を行うとともに、職員会議の終了後に各ユニットに分かれて会議を実施し、利用者の現状確認やカンファレンスなどを実施している。全ての職員を会議の参加対象として、なるべく多くの職員が参加できるように事前に開催日を決め、開催時間を18時30分から固定をしている。また、参加できなかった職員には議事録を確認してもらい、確認後にサインを残す仕組みづくりが行われ、職員間の情報共有に繋げている。
		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。	△	意見交換を行っているが、全員が積極的に意見できているわけではない。発言しやすい環境づくりをしていきたい。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	特段の事情がない限り、職員全員が参加できている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートや介護記録を活用して共有に努めている。	○	/	○ 業務日誌や介護記録一覧表、申し送りノートを活用して、日々の申し送りを実施している。また、出勤時等に申し送りノートを確認して、職員はサインを残すことで、確実な情報伝達に繋げている。	
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	意向を確認出来ない方であってもこれまでの関わりの中で把握した情報を元に希望に添えるよう努めている。	/	/	/	○ 利用者の高齢化や重度化に伴い、自己決定や意思疎通の難しい利用者が多くなり、施設長は「利用者への自己決定できる機会の提供が不十分である」と考えている。レクリエーションの種類や余暇時間の過ごし方など、職員は声をかけて、可能な範囲で利用者により自己決定や選択をもらえるよう支援している。また、アセスメントシートには、利用者のできることやできないこと、嬉しいことや嫌なことなどの具体的に記録が残され、職員は個々の利用者の状況のほか、把握している思いや意向に沿って、声かけやサービス提供を心がけた支援にも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	職員本位の声掛けではなく、利用者が選択できるように声掛けを行っているが十分にはできていない。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	食事や入浴など決まった時間の流れはあるが、個別に対応が必要な方は、その方に合わせたペースで対応している。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	△	利用者がその日一日を楽しめるような声掛け・対応を心掛けているが、十分ではない。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	状態や表情の観察はこまめに行い、なるべく意向に沿った暮らしができるように心がけている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	プライバシーに配慮した声掛けを心掛けているが、すべての職員が十分にできているわけではない。トイレの声掛けなど周囲の方にも聞こえるような声量で行う職員がいる。	◎	○	○	○ 職員研修の中で、人権や尊厳等を学び、職員は利用者のプライバシーに配慮した言動を心がけた支援に努めている。時には、配慮に欠ける声かけや態度等が見られることもあり、気になる職員には、施設長等から個別に該当職員に声をかけて注意を促すとともに、職員会議等で情報共有を図り、職員への注意喚起をしている。また、居室への入退室時に、職員はノックや声かけをしてから入室することができているものの、利用者の不在時に、事前に声かけをせずに入室してしまう場面が見られるため、居室を利用者のプライバシーのある専有の空間と再認識し、職員会議等を活用して、継続して周知徹底を図るなど、改善に向けた取り組みが行われることを期待したい。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	配慮に欠ける声掛けをすることがある。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室への出入り時の声掛けが不十分なことがある。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報の取り扱いを遵守し、漏洩には気を付けている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	関わりの中で昔の遊びや料理の話など聴き、一緒に行ったりしている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係性や性格を把握し、食事の際の配席を考慮したり、言い合いなどのトラブルが発生しそうな場合には、早期に間に入って話を聞いたりするなどの対応を行い、未然にトラブルを防げるような支援に努めている。また、利用者同士で良好な関係性が築けるように、職員が興味のある話題を提供するなど、楽しく会話をしながら笑顔で生活を送れるよう取り組んでいる。現在は、職員が見守りやこまめな声かけをすることにより、大きなトラブルは起こっておらず、孤立している利用者も見られない状況となっている。
		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。	◎	利用者にあった出来ることを支援し、支えあうことの大切さを理解し実施している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	関係の把握を行い、職員も間に入りより良い関係が築けるように努めている。利用者に合わせた関係づくりに取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	トラブルが起こらないような関係づくりに努めているが、発生した場合は利用者には負担がかからないよう考慮しながら速やかに対応している。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人だけでなく、家族や知人の話、フェイスシートなど活用しながら把握に努めている。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	外食で馴染みの場所に出掛けたりして(家族様同行)。面会制限緩和。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天気のいい日は散歩に出掛けている。	×	×	△	利用者の高齢化や重度化に伴い、以前のように大人数で外出できる機会は減少しているが、車いすの利用者を含めた少人数で、日常的に事業所周辺を散歩したり、屋外に出て外気浴をしたりすることはできている。また、利用者の希望に応じて、洋服の買い物に行ったり、神社の参拝に出かけたりするなど、個別の外出支援も行われている。運営推進会議や事業所便りを活用して、事業所の行事などを報告しているものの、感染対策が続いたこともあり、利用者家族等・地域アンケート結果から、日常的な外出支援に対して、十分な理解を得られていないことが窺えるため、会議や事業所便りの中で、日常的な外出支援を報告したり、事業所内の掲示板等に外出の様子の写真を貼り出したりするなど、利用者の暮らしの様子を伝えるための周知方法の職員間で検討していくことを期待したい。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の方の協力を得ての外出支援はできていない。	/	/	/	
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。	○	日頃の申し送りだけでなく、状態変化があればその都度出勤スタッフ同士で話し合いを行い、対応している。毎月の職員でも勉強会を行っている。	/	/	/	食事前に口腔体操の時に身体を動かしたり、洗濯物たたみやテーブル拭きなどの生活リハビリを取り入れたりするなど、職員は利用者の心身機能の維持や向上を図れるよう取り組んでいる。また、利用者ごとの個別のアセスメントシートには、利用者のできることやできないことが具体的に記載され、職員は利用者の状況を把握し、できることは時間が掛かっても自分でしてもらうなど、自立支援を意識しながら、日々の支援が行われている。
		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。	○	日頃の変化に気付けるように関わりを行っており、少しでも現在の状態を維持できるように努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日頃から出来ることを見つけ行っている。一人で出来ることを見極め過剰な介助はしないよう見守りしている。	○	/	○	
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。	○	関わりの中で出来ること・出来ないことの把握に努めている。洗濯物たたみや野菜の皮むきなど、利用者の希望や状態をみて勤めている。	/	/	/	車いすを使用するなど、重度の利用者が多くなってきているものの、洗濯物たたみやテーブル拭き、調理の下ごしらえなど、無理のない範囲で、利用者のできることや得意なことをしてもらい、生活の中に少しでも張り合いを感じてもらえるような支援に努めている。また、手伝ってもらった場合には、職員から利用者へ感謝の言葉を伝えている。時には、敷地内の庭園に出て、おやつを食べたり、花の水やりをしてもらったりするなど、楽しみや気晴らしの時間を提供できるような支援の工夫も行われている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人らしく楽しんで過ごせるよう、塗り絵やパズルなど馴染みのものを勤めている。	○	○	○	

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
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。	○	自分の好きな服を着たり化粧をされている方もいる。本人や家族から好きな服や色など聴き把握に努めている。	/	/	/	起床時等に、自分で服を選んで着替え、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、周囲の利用者に気づかれないように、職員からさりげなく声をかけてフォローをしたり、居室に移動して着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、利用者の身だしなみが整えられた状態で生活を送れるように、職員は目配りをするとともに、利用者自身でトイレに行ったり、食事を摂ったりした後は、衣服の乱れや汚れがないかどうかの注意を払っている。さらに、重度な状態の利用者にも、パジャマを着たまま日中を過ごすことはなく、家族の協力を得ながら、好みの服装を用意して着替えてもらうなど、メリハリのある生活が送れるよう支援している。訪問調査日には、違和感のない装いをして、生活を送る利用者の様子を見ることができた。
		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。	○	本人や家族から好みのものを確認している。一人では選べない方もスタッフが候補を挙げ、なるべく選んでもらうようにしている。	/	/	/	
		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。	○	スタッフがいくつか候補を挙げ、選んでもらうようにしている。それが難しい方は以前好まれていた服装などを着てもらっている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の時やお客様が面会に来られるときは、それに合わせた服装ができるよう支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	整容や食べこぼしのケアなどはなるべく周囲の方から見えないように声掛けし行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	定期的に美容師の方に来ていただき、希望があれば毛染めも行っている。望む店には行けていないが、馴染みの化粧品など家族の方に持ってきて頂いている方もいる。	/	/	/	
		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。	○	希望を言えない方でも、家族の要望を聴いたり、スタッフ間で相談し、その人らしい服装や髪形ができ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。	○	勉強会で食事の大切さや補食について学んだり理解に努めている。	/	/	/	事業所では業者に委託した配食サービスを利用し、一汁三菜の冷凍食材が届けられ、職員が流水で解凍して盛り付けを行い、利用者に食事を提供している。事業所に配達されるメニューのうち、一つは食材を使用して、利用者に調理の下ごしらえやお盆拭きを手伝ってもらいながら、職員がレシピを見ながら、味付けや調理をしている。業者の管理栄養士が栄養バランスなどを考慮した献立が作成されるとともに、栄養価や調理方法等が記載されたメニュー表が併せて届けられている。利用者の好みやアレルギーの有無を把握し、必要に応じて代替えの食材を用意するなどの対応をしている。冷凍食品のため、食材に季節を感じることは難しいものの、敬老御膳などの行事食を提供することがあるほか、利用者から食べたいメニューの希望が出された場合には、可能な範囲でパンや刺身を追加料金をもらって提供するなど、利用者にも喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸等の食器類は、使い慣れた物を持参してもらうとともに、破損した場合には、事業所で用意した使いやすい物を使用している。以前は食事の際に、職員も利用者と一緒に食事を摂ることができていたが、感染対策もあり、現在は見守りや介助に専念し、利用者も別々に食事を摂るようになってきているものの、職員の半数近くは利用者と同じ物を食べている。時には、誕生会等で提供するチョコレートパフェなどの手作りの特別なおやつは、職員も利用者と一緒に食べるようにしている。また、重度な状態の利用者にも、日中なるべくリビングで過ごしてもらい、リビングに面したキッチンから調理の様子を見ることができ、音や匂いを感じることもできている。
		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。	○	野菜の皮むきやお盆ふきなど出来ることは行ってもらっている。利用者の好き嫌いも把握できている。	/	/	○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	野菜の皮むきやお盆ふきなど出来ることは行ってもらっている。おやつ作りをする時は一緒に行い食べてもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	本人や家族、フェイスシートの情報によって把握出来ている。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	献立作りは業者の方に頼んでおり旬の食材やメニューもある。他にもスーパーで食べたいものを購入したり、職員がとれたての野菜を持ってこることもある。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいし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)	○	利用者に合わせて刻みやミキサー食にしている。盛り付けや器も食べやすいように工夫し、刻むときも本人の目の前では刻まないようにしている。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器類は馴染みのものを持ってきてもらっている。また本人の状態に合わせて食べやすいものに変えることもある。	/	/	◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	感染予防も含め、一緒には食べていないが常に見守りフォローを行っている。なるべく自分で食べられるようその人に合った食器を使用し、介助するときも本人のペースに合わせている。	/	/	○	
		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。	○	利用者があるリビングと隣接した台所で会話などしながら調理している。	○	/	○	
		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。	○	その人に合わせた量・形態にしている。食事が十分にとれない方は高カロリーの飲み物やゼリーを補食として出している。	/	/	/	
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	職員や看護師と相談し、食事が十分にとれない方は高カロリーの飲み物やゼリーを補食として出している。一度に多く食べれない方は量を減らして回数を増やしたり味を変えたりと工夫している。	/	/	/	
		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。	×	業者に依頼している。利用者が食べにくいものや好まれないものは業者に変更してもらうこともある。	/	/	○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	調理器具は消毒を行っている。食材も業者から届いた物の検品を行い、適切に保存している。	/	/	/	

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	
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。	○	口腔ケアの大切さは理解できている。食事前には口腔体操も行っている。	/	/	/	毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。また、希望する利用者は、週1回来訪する歯科医の診察を受けることもできる。訪問調査日は歯科医の往診日で、3名の歯科衛生士の同行のもと、丁寧に口腔ケアを実施している様子が見られた。毎食後の口腔ケアは、利用者の状況に応じて、職員が見守りやサポートを実施するとともに、状態に合わせてスポンジなどの口腔ケア用品を使用することもある。また、自分で歯磨きができる利用者も含めて、定期的に全ての利用者の口腔内を看護師が確認するとともに、出血等の異常が見られた場合には、家族に報告するとともに、早期の歯科受診に繋げている。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時など確認を行っている。変化があれば情報も共有できている。	/	/	/		◎
		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。	○	定期的に歯科往診があり、利用者にあった口腔ケアを指導してもらっている。	/	/	/		/
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自分で磨けるように声掛けを行い、磨き残しがあれば介助することもある。自分で出来ない方は職員が行っている。	/	/	/		/
		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、歯科医の受診等)	◎	毎食後利用者一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。歯磨き時には口腔内の状態も確認している、一部利用者は1週間に1回の訪問診療を受けている。	/	/	/		/
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。	○	理解できている。おむつの使用や変更は慎重に検討するようにしている。パッド類も利用者に合わせているか状態に合わせて検討している。	/	/	/	事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。重度な状態の1名の利用者のみが、紙おむつを使用して、定期的におむつ交換をしているものの、他の利用者には個々の排泄パターンに応じて声かけやトイレ誘導を行い、トイレで排泄することができている。中には、こまめな声かけなどの支援をすることにより、中には布パンツで過ごすことができている2名の利用者もいる。また、一人ひとりの状態に合った適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、家族に相談の上で使用や変更の対応をしている。	
		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。	○	医師や看護師から説明を受け理解している。	/	/	/		/
		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)	○	パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせたタイミングで誘導している。	/	/	/		/
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状態の変化に合わせて、使用するパッド類を検討している。日中はトイレで排尿できるように誘導を心掛け、夜間はよく休めるようにパッドを工夫している。	◎	/	/		◎
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	申し送りやミーティング時に話し合っている。看護師にも相談している。	/	/	/		/
		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。	○	個々のパターンを把握し、適切なタイミングで誘導できるように心がけている。	/	/	/		/
		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、難しい場合は家族に相談し選択している。	/	/	/		/
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	使い分けは適切にできている。	/	/	/		/
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	飲み物を乳製品に変更したり、散歩や食前に体操して排便を促すなど工夫している。	/	/	/		/
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支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	入浴の間隔は職員が決めることが多いが、長さや温度は利用者の好みに合わせている。	◎	/	/	職員の勤務体制の都合もあり、週2回以上、午後の時間帯に利用者は入浴することができる。中には、入浴を拒む利用者もおり、無理強いをすることなく、曜日を変更して入浴してもらうなどの対応をしている。入浴剤等の使用まではしていないものの、利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる時間など、可能な範囲で柔軟に対応している。また、1階ユニットには、車いすの利用者でも安心安全に入浴できる昇降式の機械浴槽が完備され、利用者の状態に応じて使い分け、重度の利用者も安心して湯船に浸かることができている。	
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴は本人のペースで出来るようにしている。	/	/	/		/
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自身で洗えるところは洗ってもらい、出来ないところだけ介助している。浴槽への出入りも自分で出来るよう踏み台を置くなど工夫している。	/	/	/		/
		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。	△	声掛けの方法やタイミングなど工夫しなるべく気持ちよく入浴してもらえるように努めている。	/	/	/		/
		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だけでなく、表情や状態なども確認し、職員間で相談しながら入浴を行っている。	/	/	/		/

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。	○	睡眠パターンの把握はできている。	/	/	/	事業所では、できるだけ服薬に頼ることなく、日中になるべくリビングに出て、活動的に過ごしてもらい、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。夕食の時間帯が早く、早めに就寝する利用者があるほか、夜遅くまでテレビを見て過ごす利用者もいるなど、一人ひとりの生活パターンに合わせて、自由な生活が送れるような支援にも努めている。起床時間が遅くなった場合にも、睡眠時間の確保を優先して、利用者が自然に起床してから朝食を提供するなどの対応をしている。また、不眠が続く場合には、医師や看護師に相談し、専門的な指示や助言を仰ぐほか、状況に応じて服薬に繋がることもある。
		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。	△	不安を取り除けるような声掛けや、日中の活動を増やすなど工夫はしているが十分な効果が出ないこともある。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	声掛けや日中の活動など工夫しているが、薬剤を使用する場合もある。その時は職員間で検討し、医師・看護師に相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	日中も休息がとれるように様子を観て声掛けをしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人の希望があるときだけでなく、職員から声掛けて家族への電話を促すこともある。職員と一緒に手紙を書いて送ることもある。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	手紙が書けない方は職員と一緒にいき、本人が書いた手紙と一緒に職員からの手紙も添えている。電話での会話が難しい方も家族の声が聴けるように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人や家族からの希望があるとき以外にも、職員から電話の声掛けをすることもありますが十分にはできていない。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙は本人と確認し返信しているが、すぐに返事を返していないこともある。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族にも協力をお願いしており、定期的に電話をされている方もいる。	/	/	/	
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。	○	十分に理解できている。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	感染の事もあり、現在は移動スーパーの利用は出来ていない。再開出来る様に努力する。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金は施設の金庫にて保管しているが、使用は本人や家族の希望に添えるようにしている。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	話し合いはできている。希望があればその都度話し合いを行っている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	明確なルールの元管理し、家族の同意も得ている。お00	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	出来るだけ希望に添えられるよう取り組んでいる。	◎	/	◎	皮膚科等の専門病院の受診や緊急時の受診には、職員が同行支援の対応をしている。また、利用者や家族の希望に応じて、個別に洋服等の買い物に行ったり、個別に訪問マッサージを来訪してもらったりするなど、可能な範囲で柔軟な支援に努めている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関前に花壇やベンチを置いたり、訪問しやすい環境づくりに努めている。	◎	◎	◎	事業所の道路沿いには、手入れされた生け垣が設置されているほか、和風な門扉を入った玄関前の花壇には、季節の花が植えられるなど、気軽に来訪しやすい雰囲気が感じられる。また、玄関アプローチには、スロープが設置され、メダカの鉢やベンチが置かれ、利用者や来訪者はゆったりとくつろぐこともできるようになっている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	家庭的な雰囲気になるように、備品や飾りつけなど工夫している。落ち着いて過ごせるようにソファなど設置している。	○	◎	◎	事業所内には木調の建具や家具等が置かれ、各居室の表札には名前を囲むように小花を散りばめた木調のフレームを職員が手作りするなど、落ち着いた雰囲気づくりが行われている。また、壁面には季節のクラフト作品や夏祭りに作成した金魚すくいの作品が飾られるなど、利用者にとって思い出の作品を掲示している。訪問調査日には、お月見の貼り絵に、庭で植栽しているススキが添えられ、季節を感じる事ができた。また、事業所には障がい者雇用の清掃スタッフに日々の掃除をしてもらうほか、空気清浄機が設置されるなど、整理整頓も行き届くなど、快適な空間となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除は十分に行い、汚染物なども特定の場所で管理している。調度は柔らかい光になるようにしている。	/	/	/		○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。	○	季節に合わせた掲示を行い、穏やかに過ごせるように、備品やテーブルの配置を工夫している。	/	/	/		○
		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。	○	気の合う方と同席になって話したり、いつでも居室に戻り、自分の落ち着ける場所で過ごせるようにしている。	/	/	/		/
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	居室には馴染みのものや写真など飾り、その人らしく穏やかに過ごせるように工夫している。	○	/	/	居室にはエアコンや電動ベッド、カーテン、大容量のクローゼットが備え付けられている。利用者は使い慣れた家具や好みの寝具を持ち込むことができる。日中にリビングで過ごす利用者が多く、シンプルに片づけられた居室が多く見られたものの、家族写真や誕生日の色紙を壁に飾ったり、テレビや歩行器などを置いたり、小説や漫画、新聞、塗り絵等の趣味の道具をベッドサイドに置くなど、中には余暇を楽しみながら自由な生活を送る利用者もいる。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室やトイレに分かるように名前を掲示したり、飾り付けをしている。	/	/	/	◎ 建物内はバリアフリー構造で、廊下等の動線上には手すりが設置され、移動の妨げになるような物は置かれておらず、利用者が安心安全に移動するための動線が確保されている。また、居室の入り口には、表札のほか、目印となる花やクラフト作品が掛けられ、利用者が場所を認識しやすいようにしている。さらに、分かりやすくトイレの表示をするほか、浴室には温泉マークの暖簾が掛けられている。	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、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)	○	日常生活の場に置かれているが、職員が促してから使用することが多い。	/	/	/		
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	△	理解しているが、必要があれば日中ホールの出入り口は施錠していることがある。	◎	○	△	職員は鍵をかけることの弊害を理解し、日中に玄関の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。以前に、建物からいなくなった利用者があり、利用者の安全面を考慮して1階ユニットの出入り口の施錠をするようになっていた。2階ユニットの出入り口は基本的に開放し、ドアの開閉に音が鳴るセンサーチャイムを設置して対応しているものの、帰宅願望の強い利用者がある場合には、出入り口の付近に階段が設置されていることもあり、転落防止などの安全面を優先して、施錠をすることもある。職員の勤務体制の問題もあり、施錠されて自由に屋外に出られない利用者の心理面を考慮し、ユニットの出入り口を施錠しないための方法を、職員間で検討していくことを期待したい。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	家族の方にも理解していただいている。	/	/	/		
(4) 健康を維持するための支援										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	申し送りノートや介護記録、個人の基本情報など活用し把握に努めている。	/	/	/		
		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。	◎	変化にすぐに気付けるよう、日頃の関わりを大切に、共有できるよう記録に残している。	/	/	/		
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	看護職やかかりつけ医にいつでも相談できる関係が築けている。	/	/	/		
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治療状況を把握し、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・家族の希望を把握し、希望・必要があれば速やかに受診できるよう支援している。	◎	/	/		
		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。	○	希望を大切に、適切な医療が受けられるよう支援している。	/	/	/		
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	話し合いを行い実施している。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	適切な情報提供を行っている。	/	/	/	事業所では、「看取り介護に関する指針」を整備し、入居時に利用者や家族に対応できることなどを説明している。重度化や状態が変化した場合には、再度家族等の意向を確認するとともに、主治医等の関係者を交えて話し合い、意向に沿いながら今後の方針を共有している。定期的に、看取り支援の勉強会を実施するほか、看護師とのオンコール体制や医療機関との24時間の医療連携体制が整っていることもあり、職員は安心して看取り支援に対応することができている。
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	電話連絡だけでなく、定期的に面会を行い情報交換に努めている。	/	/	/	
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。	◎	細かなことでも気づいたことは看護師やかかりつけ医に相談している。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間いつでも連絡でき、対応してくれるよう体制ができています。	/	/	/	
		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。	○	早期発見し、適切な治療ができるよう、日頃の状態観察や医療機関との連携を行っている。	/	/	/	
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、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。	○	申し送りや看護師からの説明を受け、理解できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	配薬時と服薬前に複数の職員で確認を行い、服薬時に利用者本人にも確認してもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	変化に気付けるよう、看護師を含め職員が毎日確認を行っている。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時や状態の変化に応じて本人や家族と話し合いを行い、意向を確認している。	/	/	/	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	入居時の確認だけでなく、状態の変化に応じて本人・家族、職員、看護師、医療機関と話し合い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を見極めを行っている。	○	管理者は現場の職員・看護師の意見も聞きながら、適切な対応を行っている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居の際にホーム長が説明し、理解を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	関係機関と連携を取りながら、チームで支援する体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族の方に話を聴き、一緒に過ごす時間を尊重したり、不安が少なく過ごせるように配慮している。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	職員会・運営推進会議等で勉強会を行っている。	/	/	/	
		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。	○	勉強会を行い、対応できる体制を整えている。必要な備品はすぐに使用出来る様に準備している。	/	/	/	
		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、随時対応している。	◎	介護事業部本部より感染症情報が送られるので、確認できるよう回覧で回している。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗いやうがい、マスクの着用など徹底しており、来訪者にも手指の消毒含め清潔が保持できるように支援している。	/	/	/	

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。	○	家族の方の話も聴きながら、ホームでの様子も伝え、ともに支えていく関係が作れるように努めている。	/	/	/	感染対策が続き、一定の面会制限を設けられ、家族が事業所に来訪する機会が少なく、事業所の出来事や利用者の様子が伝わりにくい状況が続いていたが、前回外部評価を受審した後に、事業所として目標達成計画に掲げて、家族への情報発信に向けた改善に取り組んでいる。運営推進会議の議事録に、行事や暮らしの様子を添えて全ての家族に送付したり、毎月発行する事業所便りには、利用者ごとの近況や健康面の様子等を記載し、利用者の様子等を伝えるようにしている。また、面会制限も徐々に緩和され、現在は制限なく自由に面会できるようになり、利用者や家族に喜ばれている。家族に運営推進会議への参加を呼びかけており、今後施設長は、事業所の行事やイベントへの参加協力の呼びかけてを予定している。さらに、家族が気がかりなことのほか、意見や要望等を職員に気軽に伝えやすいように、面会時や電話連絡時に職員から声をかけるようにしている。事業所の運営上の事柄や出来事は、運営推進会議や事業所便りを活用して報告しているものの、職員の異動や退職等の情報までは報告しておらず、利用者家族等アンケート結果から十分な理解が得られていないことが窺えるため、ほとんど異動がない場合はその旨を伝えたり、施設長やユニット職員の交代した場合には、来訪時に家族に報告したり、新たな職員を事業所便りに掲載するなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	面会制限の緩和。家族様同行の食事会実施。	○	/	△		
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月「すずらん便り」を送付し、一か月の様子や健康状態など伝えている。	◎	/	○		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症は進行していくものなので、家族の方に状態を伝え、お互いが良い関係を継続していけるよう支援に努めている。	/	/	/		
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月「すずらん便り」にて報告し、理解をしてもらっている。	/	/	×		△
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	入居時や状態変化時など家族の方にリスクについて説明し、話し合っている。	/	/	/		/
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族の方が話をしやすい雰囲気づくりに努めている。状態変化時など電話での連絡も行っている。コードレス電話機を使用して家族様とのコミュニケーションを取っている。	/	/	/		○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	その都度文章にて説明し、理解・納得をしていただいている。必要があれば同意書も書いていただいている。	/	/	/		
		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。	○	十分に説明を行ったうえで、退去先に納得して移れるように支援している。	/	/	/		
III. 地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、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。	×	機会を設けていない	/	/	△	感染対策が続き、地域住民との交流できる機会が減少したため、前回の外部評価受審後に、目標達成計画に掲げて、事業所として改善に向けて取り組んでいる。6か月に1回実施する町内会の排水溝清掃に参加協力するとともに、約3年ぶりに運営推進会議を対面で開催できるようになり、地域住民の参加を得て、情報を提供してもらうようにもなっている。また、事業所での避難訓練の実施を町内会で回覧板で周知してもらい、6名の参加協力を得て、合同訓練を実施することもできた。秋祭り際には、神輿や獅子舞の来訪もあり、利用者は地域住民との交流を楽しむこともできた。今後も地域包括支援センターや民生委員等の協力を得て、利用者が継続して地域と繋がりが、生活を送れ暮らしていけるような取り組みが行われていくことも期待される。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	清掃活動には職員が参加。	/	×	○		
		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。	△	支援してくださる方が増えるよう努力をしていきたい。近所の散歩時に当方から声掛けしている。	/	/	/		
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	行事の参加はあるが、日常的にもっと気軽に立ち寄れるような工夫をしていきたい。	/	/	/		
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常のおつきあいをしている。	△	散歩時に出会った方には挨拶している。回覧板のやり取りはあるが、日常的に付き合いができる関係を築きたい。	/	/	/		
		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)	×	利用者の生活が広がりを持てるように働きかけていきたい。	/	/	/		
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地区のグループホーム交流会が6か月に一度開かれており参加している(一部リモート参加)。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	令和6年度より家族様参加。	○	/	○	感染対策が続き、書面での運営推進会議の開催が続いていたが、感染対策での制限も緩和され、令和5年9月から対面形式で会議を開催するほか、令和6年5月から家族の参加協力も得て開催することができるようになってきている。会議では入居状況やサービスの実際、行事や事故などの報告を実施するほか、様々な勉強会や行事と併せて開催する工夫をしている。また、詳細な議事録を作成し、全ての家族に送付して情報を共有している。今後は、より多くの家族の会議への参加協力が得られるように、周知方法を工夫したり、外部評価の目標達成状況を会議の中で報告したり、参加メンバーや家族から相互の意見交換や要望が聞かれるような取り組みが行われることも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	令和5年度より事業所にて開催している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	参加メンバーの意向を考慮している。	/	/	◎	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	職員それぞれが理念を把握し、実践できるように努めている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念は施設内の玄関やホールの掲示板に掲げている。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員の実力や課題に合った法人内外の勉強会に参加し、ミーティング等で報告している。	/	/	/	法人として、複数の介護サービス事業所を展開しており、研修時など、代表者は時々事業所を来訪し、利用者や職員と話す機会もある。また、職員の意見や要望は、施設長を通して、代表者等に伝えることもできる。3年目を迎える施設長は、定期的にユニットリーダーと利用者に関して意見交換を行い、業務改善等に繋げるとともに、定期的に勉強会等を実施し、職員のスキルアップに努めている。さらに、年2回施設長は職員との個別面談を行い、職員の思いや提案を聞くとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、人材不足は否めないものの、風通しの良い、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	会社全体で職員のスキルアップに取り組んでいる。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	働きやすい環境づくりに取り組んでくれている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	勉強会などを通じて同業者と交流する機会を作ってくれている。	/	/	/	
		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。	×	忘年会やボーリング大会の開催などは感染予防の観点で自粛している。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	ミーティングなどで勉強・話し合う機会を設けている。WEB研修もやっている。	/	/	○	事業所として、年4回身体拘束委員会や年2回虐待防止委員会を開催するほか、職員会議の中で、虐待防止等に向けた話し合いをする機会を設けている。また、不適切なケアや接遇を発見した場合には、職員同士で注意し合うことが難しい場面も見られるため、ユニットリーダーを通して、その場で他の職員がフォローをするほか、施設長に報告し、申し送りや職員会議の中で、職員間で情報を共有し、注意喚起を図っている。改善が見られない場合には、個別に該当職員から意見を聞くなど、指導や注意喚起を行い、再発防止にも努めている。
		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。	○	毎月のミーティングだけでなく、日々の業務中でも話し合っている	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の言動を注意してみている。	/	/	/	
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。	○	ミーティング時に勉強会など行い理解に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング時だけでなく、日頃の業務中にも拘束などないように話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	家族の方と話し合いを行い、ケアに取り組んでいる。	/	/	/	

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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	理解できるよう努めているが、すべての職員が十分に理解できてはいない。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要ならば連携をとることができる。	/	/	/	
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て緊急時に備えている。	/	/	/	
		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。	○	勉強会などに参加し、緊急時対応について学んでいる。ミーティング時にも勉強会で学んだことを報告・訓練している。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ミーティング時に事故報告書・ヒヤリハットを報告し、職員全員で共有して再発防止に努めている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ミーティングや日々の業務の中で話し合い、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。	○	対応方法について検討している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	適宜対応している。	/	/	/	
		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。	○	前向きな話し合いができるように対応している。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	日々の業務の中で個別に確認している。意見を言いやすい関係づくりを行っている。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くようにしているものの、重度の利用者が多く、運営などの意見や要望が聞かれることは少なくなっている。家族には、面会時や電話連絡時に職員から話しかけ、意見等の聞くように努めている。コロナ禍における面会や外出の要望が多く聞かれ、感染状況を見計らいながら、徐々に制限を緩和している。また、施設長は日々の申し送りや職員会議で職員から意見を聞くほか、年2回個別面談も行われ、思いや就業状況、業務の提案等を伝える機会もあり、出された意見を利用者本位の支援に繋げられるよう努めている。
		b	契約当初だけでなく、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。	○	必要があれば対応できるようになっている。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	現場の意見を聴く機会を作っている。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	毎月のミーティングで意見を聴いたり、年2回の個別面談を行っている。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の自己評価は、ユニットリーダーが作成をしている。サービスの評価結果と目標達成計画は、職員に内容を周知するとともに、運営推進会議の中で参加メンバーに報告をしている。今後は全ての職員の参画して、意見を出し合いながら自己評価を作成していくことを期待したい。また、利用者家族等アンケートの結果から、家族に対してサービス評価の取り組みが十分に理解されていないことが窺えるため、今後は意義や目的を再度説明したり、評価結果を報告して意見をもらったり、運営推進会議の参加メンバーや家族に目標達成に向けた取り組み状況のモニターを呼びかけて意見を聞くなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標を達成できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議で報告しているが、モニターをしてもらった取り組みはできていない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	職員が参加するミーティングや運営推進会議にて成果を確認している。	/	/	/	

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
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)	◎	各災害についてのマニュアルを作成し、回覧・ホール内に掲示して周知している。	/	/	/	事業所として、年2回避難訓練を実施するほか、定期的に備蓄品の管理や消火設備の点検を実施している。感染対策が続き、事業所内で訓練を実施していたが、運営推進会議の中で参加協力を呼びかけて、町内会で回覧を回してもらうことにより、令和6年9月の訓練では、地域の消防署のほか、6名の地域住民の参加協力をしてもらい、合同訓練を実施することができた。今後は民生委員や自主防災組織の協力を得ながら、地域の防災訓練に参加協力するなど、地域との協力支援体制の構築に向けて取り組んでいくことを期待したい。
		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。	○	年二回訓練を実施している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	各事業所にて備品の保管、消火設備などの点検を行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議にて、地域の方や消防署の方に参加してもらい合同訓練を行っている。	○	×	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	今後地域のネットワークづくりに参加していきたい。	/	/	/	
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)	△	情報発信や啓発活動など十分に行えていない。今後取り組んでいきたい。	/	/	/	事業所として、積極的な相談支援の場を設けるまでには至っていないものの、相談が寄せられた場合には、適切に対応をしている。地域清掃に参加した際に、地域住民から相談を受けて、地域包括支援センターに繋いだこともある。また、施設長は地区のグループホーム交流会の役員を務めており、市行政や地域包括支援センターなどの関係機関と、平時から連携を図ることができている。
		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。	×	行えていないので、今後支援に取り組んでいきたい。	/	×	△	
		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)	×	活用はできていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	今後協力していきたい。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	近隣の中学生の職場体験を受け入れ、利用者とは交流している。	/	/	○	