

(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 7年10月3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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870102401
事業所名 (ユニット名)	グループホームすみれの家 花ユニット
記入者(管理者) 氏名	太田 睦
自己評価作成日	令和7年9月8日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>すみれグループ基本理念 利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</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>1.入居者に関するより詳細な情報を把握してサービスの質の向上に生かす。→ ユニット長会議や朝の申し送り時のミーティング、ユニット会議などで記載方法などを確認して必要時は手直しなどしている。 2.利用者ご家族様に事業所の出来事や職員の入退職など定期的にご報告。→お手紙や面会時などでご報告している。 3.災害発生時においても地域との連携で入居者の安全確保ができる。→地域の方との連携はまだできていない。 4.地域の行事に参加してホームの運営等についてご理解いただく。→10月の秋祭りでお神輿の搬入があり、地域の行事に参加できた。 5.外部評価での評価の報告ができていない。→運営推進会議で行った。 6.地域のケア拠点としての機能と役割について、できることから取り組み。→電話や訪問で入居相談を受けた際にはどんなことで困っているのかお聞きし、また当施設に空き室がない場合でも近くのホームに問い合わせを代わりにおこなったり、連絡先を教えたりして紹介を行っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>今年3月に新築移転された事業所は、松山市内の閑静な住宅街に位置し、空港通りからほど近い便利な場所にあり、1階に2ユニット、2階に1ユニットで運営している。周辺には、温泉施設やドラッグストア、スーパー、コンビニなどがあり、生活しやすい環境となっている。居室の窓からは、近所の方が季節の野菜を栽培している様子を見ることができたり、桜の時期には、近所の公園に花見に行ったりして、利用者は季節を感じることができる。事業所内は、広々としたリビングと解放感のあるベランダが印象的で、新しく清潔な環境の中で、利用者はゆったり過ごすことができる。看取り支援にも取り組んでおり、医療と連携することで、24時間体制で安心して最後まで住み慣れたところで過ごせるよう支援している。今回の移転に伴い、ホーム長と管理者の異動があり、ホーム長は記録関係の見直しなどを行い、業務改善に取り組んでいるところである。ホーム長や管理者と職員は何でも話し合える風通しの良い職場で、勤務年数の長い職員も多い。</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。	○	ご本人、ご家族からどのようなせいか生活をしたいかをお聞きし以降の把握に努めている。	○	/	○	利用者の希望や意向は、職員が日常の会話の中で聞き取り、介護記録に記録している。また、介護計画の見直し時や意思疎通の難しい利用者の意向は、ホーム長や管理者が家族への聞き取りを行っている。アセスメントシートについては入居時に作成をしているが、それ以降の更新ができていない。今後は、新しく把握した情報を追記するなどアセスメントシートを更新し、職員間での共有が図れるよう、見直しや取組みに期待したい。
		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。	○	できる限り本人の意向をお聞きし、本人ならどうかという視点で検討している。	/	/	/	
		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。	○	面会時に家族や親戚の方に情報をいただき、ご本人の思いについて話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	アセスメントを行い職員と共有し介護記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	ご本人の思いを大切に、職員の思い込みや決めつけにならないように気をつけている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	会話の困難な方は家族様や親戚の方からお聞きしている。お聞きできる方は日々コミュニケーションを図りお聞きしている	/	/	○	ホーム長や管理者は、利用者のこれまでの暮らしや現状について、入居時に家族や利用者から聞き取るほか、入居前に関わっていた介護支援専門員や病院関係者から情報提供を受けている。これらの情報をもとに、フェースシートと課題分析表を作成している。入居後、家族等の面会時に、これまでの暮らしに関する話を聞き取ることがあり、その場合は、申し送りやグループラインを使って職員間で共有できるようにしている。また、把握した情報は、介護計画の見直し時に支援内容に入れるよう努めている。
		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。	○	ご本人の心身の状態を見て、できること、できそうなことなど把握するように努めている。	/	/	/	
		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)	○	事前にお話を伺い、入居後の様子や状態により把握している	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の視点で、何を必要としているのか考え検討している。	/	/	○	管理者および職員は月1回、各ユニットでユニット会を行うほか、毎日の申し送り時にミーティングを行い、利用者のケア等について話し合っている。また、月2回の往診時には、医療面からの意見を聞いている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	日暮の暮らしの中で本人がより良く暮らせるよう不安要素を把握して職員間で共有している。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の思いや意向が反映された内容になっている。	/	/	/	月1回のユニット会の際にサービス担当者会を行い、対象の利用者について職員で意見を出しあっている。ホーム長や管理者は、家族や主治医から意見を聞き取り、職員の意見を合わせて介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	サービス担当者会議で話し合いより良く暮らせるよう意見やアイデアを反映し作成している。	◎	/	○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	寝たきりの方や重度の認知症であってもその人が慣れ親しんだ暮らし方で日々過ごせるよう介護計画を立てている。	/	/	/	
		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。	△	地域の方との協力関係はあまりできていない。	/	/	/	

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
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。	○	ミーティング等で課題を抽出し支援計画書に反映している。介護記録のファイルに支援計画書の写しを添付し、すぐ確認できるようにしている。	/	/	/	介護計画として「生活支援計画書」を作成し、利用者ごとにファイリングしユニット内の棚に置き、職員がいつでも確認できるようにしている。介護記録は、介護計画に基づいて記録するように努めており、利用者の様子や言動は記載されているものの、介護計画に基づいたケアの実践状況が分かりづらいところがある。今後は、介護記録の記載方法等について職員間で話し合い、工夫することに期待したい。
		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。	○	サービス担当者会議で話し合い結果どうだったかを個別に記録し職員間で状況確認ができるように日々の支援につなげている。	/	/	/	
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。	◎	期間やご本人の状態の変化によってプランの見直し作成を行っている。	/	/	/	介護計画は3か月に1回見直しを行っている。見直しの際は、月ごとに「評価・アセスメント表」と、毎月の評価を追記した「生活支援計画表」を確認している。利用者の状態に急な変化が見られた場合には、家族に連絡するとともに、当日勤務の職員と計画作成担当者で話し合い、計画の見直しを行っている。
		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。	◎	プランの見直しでない方もユニット介護で話し合い現状の確認を行っている。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人、家族、主治医や看護師の意見をふまえてプランを作成している。	/	/	/	
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。	○	月に一回はかならず会議を開き話し合いを行っている。その他緊急の場合はその都度話し合いを行っている。	/	/	/	職員は、月1回、各ユニットでユニット会を行い、利用者の状況や課題について話し合っている。緊急案件がある場合には、当日勤務の職員で話し合っている。ユニット会は14時～16時の間で実施し、参加する職員が多くなるよう管理者が勤務表を作成している。参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、ケア内容等の変更がある場合には、ユニット長が申し送りやミーティング時に伝えるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	日頃から、申し送りやミーティングで気が付いた時にはその場で話し合い、意見交換をしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	勤務体制により全員の会議の参加は難しいが、会議録の確認や申し送り、ミーティングで会議の内容を共有している。	/	/	/	
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)	○	申し送りや情報の共有は、申し送りや申し送りノート、またはグループラインで共有できるようにしている。	◎	/	◎	申し送りは、1日3回、勤務交代時に行っている。また、申し送りノートやSNSを利用し、薬の変更や主治医の指示、業務上の提出物などの伝え漏れがないように注意している。
(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。	○	訪室したときや、リビングで過ごされているときにお話を伺い叶えられるように行っている。	/	/	/	利用者から「運動をしたい」「帰りたい」などの希望があり、体操や歩行訓練の内容を調整したり、外出の機会を設けたりしている。希望によってはすぐに対応できない場合もあり、ゆっくり話を聞くなどして対応している。日常の場面では、飲みたい物や着たい服、日中できるレクリエーションなどについていくつか候補を提示するなど、利用者が選択しやすいようにしている。訪問調査日は、壁飾りを切る作業を楽しむ利用者や、新聞や雑誌を読んでいる利用者もおり、思い思いの過ごし方をしている様子を見ることができた。また、職員は、昔の話をしたり、昔の歌や時代劇を鑑賞したりすることで、利用者の活き活きた様子を引き出せるよう配慮している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	訪室した時に、その日に来たい服を選んでいただいたり水分摂取の際には何が飲みたいか選んでいただいている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	ご本人のペースで食事の時間や起床、就寝していただくようにしている。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	喜びや楽しみを引き出せるよう雰囲気作りをし言葉かけている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や反応をキャッチし、意向に沿った生活ができるよう支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に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)	○	声かけの際は、人権や尊厳を意識しさりげなく声かけすることを心掛けている。	◎	○	◎	事業所は、年間計画を立てて認知症や虐待防止の研修を行っている。職員は、トイレや入浴時、ポータブルトイレの処理を行う際にも他の利用者の目に触れないよう気を付けるなど、利用者のプライバシーや尊厳について配慮しながら支援をしている。また、居室のドアは常時閉めるようにしており、職員が居室に入る際には必ずノックし、不在時には利用者から了承を取ってから入室するよう気を付けている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	プライバシー、羞恥心に配慮し介助している。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入るときはノックをして声かけてから入室している。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報であることを理解し、漏えい防止にと努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご自分でできることはできる限りしていただいている。、お手伝いをしてくださった後には感謝を伝え、信頼しあえる関係を構築している。	/	/	/	職員は、利用者から昔の作法を教えてもらう時や家事を手伝ってもらう時間の中で、利用者支え合う関係を大切にしている。利用者同士で汚れた時にティッシュを渡してくれたり、エプロンを付けるお手伝いをしてくれたりと、支え合っている場面があり、職員はその関係性を把握するよう努めている。利用者同士でトラブルになった場合には、職員が間に入ることで、トラブルが大きくならないように対応している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士がお互いに声をかけあったり、協力されている場面を見ることがあり支え合う大切さを理解している。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	○	トラブルにならないよう職員が間に入って会話したり、座る場所等を考慮しお互いが穏やかに生活できるようにしている。	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルや言い合いの度合いを見極め、必要時は職員が間に入り、ヒートアップしないよう心掛けている。	/	/	/	
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。	○	面会時にご家族にお聞きし把握できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	全員ではないが、友人の方が面会に来られたり、お手紙が届くこともある。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	ご家族と一緒に外出、外食されている方もおられる。ご本人の希望で外に行きたい希望があった場合は職員が付き添い近所の散歩などを行っている。	○	-	○	コロナ禍以降、外出行事を控えていたが、今年は総合公園に花見に行くことができた。家族との外出制限はなく、希望に応じて家族と外出することができる。日常的な外出として、近くの公園やドラッグストアに出かけたりすることもある。事業所の周辺は道幅が狭い上に交通量が多く、気軽に散歩をすることが難しい環境にあるため、駐車場や広いベランダを有効活用して外気浴をするなど、気分転換が図れるよう職員間で検討することに期待したい。
		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。	△	ご家族と一緒に外出して下さることはあるが、外出時に地域の方や認知症サポーターの方の協力は特に得ていない。	/	/	/	
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。	○	研修を行い、認知症についての理解を深め状態の変化や要因等をひもとき、取り除けるようケアを行っている。	/	/	/	事業所では、職員向けに認知症の研修を行っており、利用者のできることやできそうなことを見つめるよう取り組んでいる。また、日常生活の中でできる動作については可能な限り見守り、できそうなことを提案、試行しながらできることを増やす取り組みもしている。歩行練習や口腔体操などを生活の中に取り入れることで、利用者の心身機能の向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日のバイタルチェックや状態の変化に注意し必要時は主治医に報告し、維持向上が図れるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることは自分でしていただき、できそうなことは見守りながら一緒に行い、できることを増やしていけるよう支援している。	◎	/	○	
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。	○	ご本人やご家族からお話を伺い、好きなことや、できることや役割となることを考え支援している。	/	/	/	利用者が工作や洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえ、お膳の片付け、お盆拭きなどの役割を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるよう支援している。8月に行った夏祭りの出し物で使う小物を、利用者が作成し、夏祭りがより楽しいものとなったと管理者から聞き取った。また、職員は、好きなテレビや音楽鑑賞、カラオケなどで楽しみながら増えるよう取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	洗濯物たたみのお手伝いをしていただいたり、楽しみ事(工作、折り紙)ができるよう支援している。	○	◎	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ご本人や家族からお聞きして、ご希望に合わせて準備を行っている。	/	/	/	髭剃りを自分でしている利用者があり、職員は、継続できるよう見守っている。整容に乱れが見られる時には、洗面所で一緒に鏡を見て確認してもらい、できるだけ自分で直してもらったり、職員がさりげなく声かけをし、居室で着替えるようにしている。重度な利用者の身だしなみについては、以前の髪型を参考にして訪問理容で整えてもらったり、家族に好みに合う服を持ってきてもらったりして、その人らしさが保て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に整えられるように支援している。	○	衣類や持ち物などは以前から使用している馴染みのものをホームに持ってきていただき安心していただけるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	その都度、一緒に考えご本人の意向をお聞きし一緒に選んでいる。	/	/	/	
		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。	○	外出や行事に合わせて一緒に選び、楽しめ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)	○	できるだけ自分で整えてもらい、さりげなく職員がカバーしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご本人が望む店にはご家族が連れて行ってくださっている方もいる。基本的には訪問理容の方に定期的をお願いしている	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	身体状況に配慮し、本人らしさが保てるよう工夫している。	/	/	○	
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。	○	皆様が食事を楽しみにされていることを理解しまた食事の様子から体調の変化等、状態の把握に努めている。	/	/	/	献立は、各ユニットの職員が利用者の意見を参考に作成し、職員が、週2回ネットスーパーで注文している。調理は職員が行っており、野菜の下ごしらえやお盆拭きなどを、利用者の無理のない範囲で手伝ってもらっている。「寿司が食べたい」と希望が出ることもあり、敬老会などのイベントでちらし寿司や刺身を用意している。入所時に利用者のアレルギーや苦手なものを把握しており、職員が献立作成時にその食材を外したり、代替食を用意したりしている。茶碗や箸は、使い慣れた物を自宅から持参してもらっているが、利用者の状態により使いやすいものに変更することもある。各ユニット1～2名程度、食事介助が必要な利用者がいるため、食事介助を行いながら他の利用者の見守りをする職員と、全体の見守りを行う職員とで、利用者の食事の支援をしている。食べこぼしが気になる利用者は、本人の承諾を得て、エプロンを使用している。重度な状態の利用者に対しては、献立などについて声かけをしながら食事が楽しめるよう支援している。台所がリビングの横にあるため、調理の音や匂いを感じることができるようになっている。献立内容について栄養士のアドバイスを受けることはないが、職員が交代で献立を作成しており、ユニット会や申し送り時に献立内容の偏りや食事形態について職員で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	食材の買い物は行っておらず、ネットスーパーで届けてもらっている。好きな料理や、食べたい料理をお聞きし献立に反映している。	/	/	△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	調理や、盛り付けは職員で行っていることが多い。おぼん拭き等のお手伝いはしていただいている。	/	/	/	
		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。	○	好きな物や苦手なものを把握し、苦手なものは個別に違う料理を提供するようにしている。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節の料理や旬の食材を入れ、季節感ができよう工夫している。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいし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)	○	食材によって個別に大きさや、量、形を考え、おいしそうに見えるよう工夫して盛り付けをしている。	/	/	/	
		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。	○	入居時に家でも使用していて使い慣れた、茶碗やコップ、湯飲みを持ってきていただくようにしている。	/	/	○	
		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。	○	入居者と同じ食卓での食事は行っていないが、個別に様子を伺いながら、必要な方にはさりげなく、お皿を寄せたり、食事介助を行ったりしている。	/	/	○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事の介助を行う前に今日の献立をお伝えしたり、食べるときに今食べているものを声に出してお伝えして食べていただいている。	◎	/	○	
		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。	○	食事量や水分摂取量を記録に残し、一日を通して食事はとれているか、水分量は足りているか等毎日確認している。	/	/	/	
		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。	○	決まった時間、朝昼夕の食事、おやつ以外の時間以外にも水分摂取ができるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	栄養士のアドバイスは受けていないが、献立に偏りがないか確認しながら献立表を作成している。	/	/	○	
		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。	○	毎日夕食後、調理器具をハイターで消毒している。	/	/	/	

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。	○	理解し、口腔ケアを行っている。	/	/	/	<p>利用者が歯の痛みや腫れなどの異常を訴えた場合には、職員が確認し、歯科診療が受けられるよう対応している。義歯は、夜間、職員が預かり、洗浄を行い管理している。洗面所に義歯を置いて、自分で管理している利用者もいる。訪問歯科医の変更のため、現在、他院で調整中で、訪問歯科医が決まれば、訪問歯科衛生指導も行う予定である。口腔ケアは、毎食後洗面所で行っているが、自分で歯磨きができる利用者の口腔内の確認まではできていない。今後、利用者全員の口腔内の確認を行うとともに、口腔ケアの知識向上が図れるよう期待したい。</p>
		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。	○	虫歯の有無までは把握できていない入居者もいるが、義歯の具合や、口腔内の痛みがないかどうかは把握している。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	最近まで週に一回の訪問歯科衛生指導で口腔内の状態等アドバイスをいただいていた。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	定期的にポリドント等で消毒を行っている。	/	/	/	
		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)	○	毎食後に口腔ケアを一緒に行うようにしている。痛みや出血がひどい場合には協力医療機関である歯科医に連絡し訪問診療していただいている。	/	/	○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄の自立の大切さを理解し、できる限りトイレへ誘導しトイレでの排泄をしていただくよう支援している。	/	/	/	<p>職員は、排泄の時間や量を記録表に記録することで排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合ったトイレ誘導や声かけを行っている。紙パンツやパッドも数種類用意されており、利用者に合う排泄用品を職員間で話し合っ見直し等を行っている。利用者自身の希望で、紙パンツから布パンツに変更したこともあり、職員は利用者の思いに寄り添い、失敗をさせないよう支援している。</p>
		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。	○	便秘による身体的な影響、食欲不振等の悪影響が出ることを理解している。	/	/	/	
		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)	○	排泄時は記録に残し、排泄の習慣やパターンを把握できるように努めている。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	本人の身体状況を考慮し、できる限りはトイレで排泄していただくようにしている。	◎	/	◎	
		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。	○	本人の排泄の状況を把握し、改善点等がないかミーティングで話し合っている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の習慣を把握し、声かけ誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	意思を伝えてくださる方はご本人と相談し、そうでない方はご家族に排泄の状況をご説明し、相談して選択している。	/	/	/	
		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。	○	個別にどのようなおむつやパッドを使用するか、時間帯によっても何を使用していただくか使い分けしている。	/	/	/	
		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)	○	水分摂取以外にもヨーグルトを食べていただいたり、体操を一緒に行ったりしている。	/	/	/	
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)。	○	ご希望をお聞きできる範囲で、希望に添えるようにしているが、入浴の時間帯は人員の関係上、お昼に入っていたりしている。	◎	/	○	<p>平日の午後を入浴時間とし、利用者が週2回入浴できるよう職員が予定を組んでおり、利用者の状態によって柔軟に曜日の変更も行っている。湯温や浸かる時間は利用者の希望に合わせている。入浴を拒む利用者には、職員の声かけ方法を変えたり、家族から声かけをしてもらったりして対応している。職員は、利用者が浴槽に浸かっている間、ゆっくり話をすることでリラックスして入浴できるよう配慮している。</p>
		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。	○	リラックスして入浴していただけるよう支援している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	ご自分でできることはご自分で洗っていただいている。	/	/	/	
		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、無理強いをせずに気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	拒否があった場合は無理はせず、別日に入浴のお声掛けをするようにしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にはバイタル測定を行い異常がないか確認している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	把握できている。	/	/	/	利用者は、7時頃に起床し20時頃に就寝している。数名の利用者は睡眠導入剤を内服しており、夜間不眠や昼夜逆転している利用者はいない。夜間に眠れない利用者がある場合は、職員が付添い、リビングでお茶を飲んだりテレビを見たりして過ごしてもらっている。不眠が続くようであれば、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	現在は皆さん夜間、眠られている。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	訪問診療時に主治医に、前回の訪問診療時から現在までの状態を報告している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者の意思でリビングでくつろがれたり、居室で横になられたりと自由にしていただけるようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	利用者から電話やお手紙はされていないが、ご家族から電話があれば電話でお話したり、友人からのお手紙がある方もおられる。	/	/	/	
		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。	△	訴えがあれば一緒に行くが、現在は特に手紙や、電話の要望は出ていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあればできるようにしており、ご家族様にも理解していただいている。	/	/	/	
		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。	○	一緒にお手紙を読んだり、面会に来られた時にお話している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	電話に関してはご理解していただいているが、家族から電話や手紙をくれるようお願いはしていない。面会は来ていただくようお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解している。	/	/	/	
		b	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。	△	交通の面から一緒に買い物に行くことはあまりなく、必要なものはご家族が持ってこられたり職員が買ってきている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方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。	△	トラブル原因になることが多いため当施設ではご本人に金銭を持ってもらわないようにしているが、そのことで不安になったり不穏になられたりする場合は、家族にもご理解いただき大きくない金額で所持していただくこともできる。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に話し合っている。	/	/	/	
		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)。	○	小口現金としてお預かりし、使用した場合レシートをご家族へ郵送している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	状況に応じて柔軟に対応している。	◎	/	○	家族が遠方に住んでいる利用者の定期受診や急な受診の対応は、職員が行っている。コロナ禍以前は、冠婚葬祭時に会場まで送迎をしたこともあるが、現在は行っていない。今後、家族や利用者のニーズを把握し、多機能的にサービスが提供できることに期待したい。
(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。	○	広めの玄関で、スロープもあり車椅子の方でも出入りできるようになっている。	◎	△	○	広々とした駐車場の入口にグループホームの表示があり、分かりやすく入りやすい。玄関入口前にスロープがついているので、誰でも入りやすい環境となっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。)	○	家庭的な心地よさはあるが、リビングが広く、殺風景にもみえるかもしれない。工作物や、利用者の写真を掲示したりしている。	◎	◎	○	リビング中心の壁側にテレビが設置され、周りにテーブルや椅子が置かれており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。今後、ソファを設置していく予定とホーム長から聞き取った。ユニットによっては、利用者と一緒に行った季節の飾りを飾ったり、テーブルに花を活けたりと、心地よい空間となっている。各ユニットに広めのトイレが2か所と通常のトイレが1か所あり、利用者の状態によってトイレを選ぶことができる。浴室には、シャワーチェアがあり、車いすの利用者も楽に入浴できる。掃除や換気は、定期的に職員が行っており、清潔な環境が整えられている。3月に移転したばかりということもあり、全体的に飾りは少なめの印象を受けた。今後は、季節感を感じることができ、さらに居心地よい空間になるよう工夫を期待したい。
		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。	○	定期的に掃除を行い、更衣、洗濯、シーツ交換も行っている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	利用者と一緒に、季節に応じた壁飾りや、工作を行い掲示している。			△	
		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。	○	利用者同士の性格を把握して座席を決めている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に、使い慣れたタンスやテレビなどを持ってきていただくようご説明し、安心して生活できるようにしている。	◎		○	居室にはベッドやクローゼット、エアコンが備え付けられている。家具やテレビなどは、利用者が好みのものを持ち込むことができ、訪問時には家族の写真をチェストの上に飾っている居室を見ることができた。また、円背があって座位が取りにくい利用者の居室に、足台を置き、楽に過ごせるよう支援している様子も確認できた。
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。	◎	居室には入り口付近に利用者の名前をつけ、トイレや浴室にはわかりやすいマークがついている。			○	居室入口には、利用者の名前を表示するとともに、トイレや浴室の表示も分かりやすい。ユニットによっては、花飾りを付け、花の色でトイレの場所が分かりやすいように工夫されている。また、新聞や雑誌はリビングのテーブルに置かれ、利用者がいつでも手に取って見ることができるよう配慮している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞は置いているが、他のものは基本的にはしまっており、その都度必要時にだすようにしている。お茶等の飲み物は台所で作って提供している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	日中は施設の玄関、ユニットの出入り口は鍵はしていない。訴えがあれば一緒にユニットの外や玄関から出てお話ししながら散歩したりしている。	◎	◎	◎	職員は、玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は施錠していない。ユニット入口の戸に鈴を付けることで、戸を開けた時に職員が気付くよう工夫している。外出願望のある利用者が数名いるが、職員は、その都度声かけを行い、一緒に外を歩くなどして対応している。ホーム長は、次回の運営推進会議を利用して、鍵をかけない取組みを行っていることや利用者が外出した際の協力等について理解が得られるようにしたいと考えている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に拘束の観点から玄関、ユニットの出入り口、居室等に鍵はかけられないことと、鍵をかけていないことのリスクをご説明している。				
(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。	○	アセスメントや診療情報提供書を確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	いつもと様子が違うときにはバイタル測定を行い職員間で共有し記録に残すようにしている。				
		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。	○	何かあればいつでも主治医に連絡できるようにしている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時に協力医療機関のご説明をし、希望の先生をお聞きしている。また定期訪問診療以外にも、主治医、家族と相談し受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご家族にご希望の医療機関をお聞きしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診前後にご家族に連絡し、主治医にはご家族の希望等を報告している。必要時には主治医、家族を交えての話し合いの場を作っている。				

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
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。	○	主治医から入院先の意思へのお手紙や、介護情報等を提供している。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	定期的に入院している病院へ連絡し、現在の状況の確認を行っている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	医療連携を行っており、各ユニットの情報を看護職が把握しており、必要時には主治医に報告し、指示をもらっている。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間いつでも相談できるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	何かあればいつでも相談できる体制になっており、早期発見・治療ができるようにしている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	主治医や薬剤師から薬の説明を受け、服用後の様子を主治医に報告している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	現在は薬局が服薬しやすいように薬をセットして下さっており服薬介助時は誤薬がないように2人で確認後に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。	○	特に新しい薬に関しては、服薬後の状態の確認をしっかり行い様子を確認するようにしている。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に重度化した場合の看取り指針のご説明を行い、またご本人の状況に応じて、主治医からのムンテラやカンファレンスを実施し、ご家族の意向にあわせて看取りに関しての話し合いもしている。	/	/	/	事業所では、看取り介護指針を作成し、入所時に利用者と家族に説明している。利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医、管理者、職員が話し合い、看取りの支援について検討している。話し合った内容は介護記録に記載し、職員間で共有している。事業所は、医師や訪問看護師と連携し、24時間対応ができる体制を整えている。
		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。	○	本人、ご家族の意向の確認、家族、主治医を交えてのカンファレンスを実施し今後の方向性の確認、共有を行っている。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	施設での、できることはご家族に説明し理解していただいている。職員へは状況の判断、何か変化があったときにどうするのか具体的に指示を出すようにしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時と看取りに入るときにも、ご説明している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	カンファレンスにてご家族の意向の確認や、現在の状況、今後の見通し等を主治医からお話していただいている。ご家族の希望に添えるように柔軟に対応し、看取り期には面会時間の制限もなくしている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	精神的にもつらい気持ちに寄り添えるようなお声かけをこころがけ、面会時にも、できるだけご家族でゆっくりと過ごせるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症対策の研修やBCP感染対策の訓練を実施している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に感染症に関する訓練を実施しており、感染症が発生したらどうするか等、話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で、市や包括の方から感染症の情報をいただいたり、グループ内の会議等でも感染症に関する情報交換を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員には体調管理、手洗いマスクの実施を行うように指示し来訪者には検温や面会チェックシートの記入をしていただいている。	/	/	/	

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
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。	○	面会に来ていただいたり、電話でお話していただくこともある。	/	/	/	コロナ禍以前は、夕涼み会や敬老会等の家族が参加できる機会があった。今後、感染状況を見ながら、家族が参加できる行事を再開していきたいとホーム長は考えている。職員は、家族に対して、面会時や電話で利用者の様子を伝えたり、手紙に写真を同封し、受診の予定などを記載して送ったりするなど、利用者の近況を知らせよう取り組んでいる。写真については、事業所全体のものになっているため、ユニット毎に作成するよう検討中である。事業所の運営上の事柄は、面会時や手紙で伝えるようにしており、今後も話しやすい雰囲気をつくって行きたいと考えている。家族の面会は、感染対策のため時間制限や飲食の制限を設けているが、利用者の居室でくつろいで過ごせるよう配慮している。
		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)	○	制限等が少しずつ緩和してきており、今後はご家族と一緒にできる活動を検討している。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	具体的にどのような状態、状況かを面会時や電話でお伝えするようにしている。また定期的にお写真を送ったりしている。	○	/	○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人や家族からのお話で、どのような関係性なのかを把握しより良い関係を続けて行けるよう支援している。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	面会時やお電話、お手紙でお伝えするようにしている。	○	/	○	
		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。	○	ご本人様の心身状況から起こりえるリスクとしてしっかりお伝えするようにしている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	ご家族が相談しやすいような雰囲気づくりや話し方を心掛けている。	/	/	○	
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。(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)	○	入居時にしっかり具体的にご説明するようにしている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去に関しても契約書の説明時にしっかりご説明するようにしている。	/	/	/	
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。	○	新築移転時に、内覧会を開き、来てくださった近所の方々にグループホームに関しての目的や役割等をお話した。	/	○	/	事業所として、町内会に加入しており、秋祭りで地域の神輿が来てくれる予定で、地域との交流が図られている。また、11月に地域で行われる避難訓練の話し合いにも参加予定である。移転してから日が浅い上、事業所の周りは交通量が多いため、利用者の散歩等をきっかけに近隣住民との関係は構築しづらい状況ではあるが、あいさつできる関係づくりに努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	ご近所の方とはすれ違えば挨拶をするようにしている。また地域の方数名は運営推進会議に参加して下さっており、10月には秋祭りに参加する予定である。	/	-	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩中に、挨拶や会釈をかわしている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	遊びには来られていないが、施設の見学や、入居の相談がたまにある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶程度であり立ち寄ってもらう等は特はない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	近隣住民やボランティアの方との接点はあまりない。	/	/	/	
		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)。	○	ご近所の方とは、挨拶や会釈はしているが、近所のお店や建物に向いて挨拶等は特に行っていない。来設された方々とはお話しし交流を深められるようにしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	数名の、家族、地域の方が参加して下さっている。	◎	/	○	運営推進会議は、平日の日中に開催しており、地域の町内会長や防災士の参加があり、地域の情報を得ることができている。全ての家族に開催案内は出しているが、決まった家族のみの参加となっている。また、運営推進会議は、避難訓練と合同開催するなどし、多くの方が参加できるよう工夫している。今後は、参加していない家族にも運営推進会議の内容を知ってもらうため、会議録を全ての家族に送付するとともに、利用者にも参加してもらえるような工夫を、職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	○	運営推進会議での議事録を報告している。	/	-	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	地域の方との日程調整を行うようにしている。	/	◎	/	
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。	○	理念である「その人らしい生活」の共通認識を持ち、日常的に取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	面会時や運営推進会議の時にお伝えしている。	○	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。	○	内部研修は実施している。外部の研修も受けられるよう計画していきたい。	/	/	/	職員は、希望休が取りやすく、急な勤務の変更にも対応してくれるため、働きやすいと感じている。また、事業所全体での忘年会があり、職員同士の親睦が図れており、人間関係が良いことも離職者の少なさに繋がっている。法人として、職員に対して毎月の内部研修や資格取得時の費用援助をするなどし、職員のスキルアップに取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	毎月の研修に参加してもらっている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	提出物や書類等、効率よく行えるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	近くのグループホームの運営推進会議に参加した。	/	/	/	
		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。	○	人間関係についてのストレス等気軽に話せるよう心掛け、こちらからも、そのことについて話しかけるように努力している。	○	◎	○	
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、これらが見過ご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。	○	高齢者虐待の研修や委員会を実施し、各ユニットで不適切なケアと思えるものを具体的にあげ、話し合い、見過ごさないよう努めている。また個別に話し合いも行っている。	/	/	○	事業所内で虐待防止研修を年2回行い、職員も虐待について理解している。日頃から不適切なケアが起きないように職員同士で声をかけ合っている。職員が不適切なケアを見かけた場合には、ユニット長や管理者に報告し、ユニット長が個別に指導し、ユニット会で話し合うなど、再発防止に向けた取り組みを行っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送りやカンファレンスの参加、利用者のご様子や変わったことがないか等を確認している。	/	/	/	
		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。	○	介助量などを把握し、職員の疲労やストレスがどの程度か把握できるよう職員と話す機会を増やしている。	/	/	/	
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。	○	身体拘束の研修と委員会を定期的に行い内容を職員全員に周知し理解が深まるようにしている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	具体的にどういことが拘束にあたるのか考え方も含めて指導している。	/	/	/	
		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。	○	入居前に身体拘束に関してのご説明をして、施設として施錠や身体拘束着等の身体拘束になるようなことは、行うことができないことを理解していただくようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	日常生活自立支援事業や成年後見制度のそれぞれの違いや利点細かく理解していない職員もいるため、今後研修を行い理解を深めてもらいたいと思う。	/	/	/	
		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。	△	現在、しっかりと連携体制は築けていないが、もし本人、ご家族からの要望があれば専門機関に確認し制度の利用ができるよう支援していく。	/	/	/	
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。	○	緊急時対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的な訓練は行っていないが研修やマニュアルの確認はしている。	/	/	/	
		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。	△	ヒヤリハットは介護記録に記入して対応しており、現在は専用の書式を作成していない。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングやユニット会議で心身状況や、嚥下状態の確認を行い、リスクについて話し合っている。	/	/	/	
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。	○	相談苦情マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	相談苦情マニュアルに沿って対応している。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ早急に対策案を検討し対応している。	/	/	/	
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)	○	できるだけお話を聞くようにしたり運営推進会議でお話を伺うようにしている。	○	/	○	職員は、家族の面会時等に話しやすい雰囲気をつくっている。また、運営推進会議でも意見や要望を聞くようにしている。ホーム長や管理者は、ユニット会や日常的に職員からの意見を聞く機会を設けている。職員からの意見で、浴室の手すりを設置する予定にしている。
		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。	○	契約時に施設以外の公的な窓口をご説明している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議やミーティング等で意見や、要望を聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会議に参加し職員の意見を聞いて、入居者の方にとってどのような支援を行えばより良くなるのかを検討している。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価の意義や目的を理解し取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員に記入してもらったものを各ユニット長が取りまとめ、ホーム長が最終的に作成している。評価結果と目標達成計画は、運営推進会議で報告するほか、玄関の入口の棚にファイルを置き、来所者や職員が見られるようにしている。目標達成計画はホーム長が作成し、改善点等を職員で共有できるようにユニット会で報告している。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	報告し、アドバイスをいただいている。	○	-	○	
		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。	○	運営推進会議にて報告している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	運営推進会議と避難訓練を同時開催し、会議に出席した地域の防災士からアドバイスをもらっている。避難訓練は夜間想定で年2回実施している。昨年は、民生委員から町内の防災訓練の情報をもらい、職員が参加した。新築移転に伴い町内会が変わったため、町内会長や防災士から地域の情報を得て、ホーム長が今年11月の地域の防災訓練の話し合いに参加する予定である。今後も地域との連携を図っていきたいと考えている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルに基づき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。	○	定期的に点検を行っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議にて避難訓練を実施し、地域の防災士の方にアドバイスをいただいた。	×	◎	○	
		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)	○	運営推進会議で行った避難訓練の後に、実際に起きた場合どうするのか等を話し合った。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議に来てくださっている地域の方には認知症についての知識や情報をお伝えしたり、時々、ブログにて施設の活動を報告している。	/	/	/	新築移転した際に内覧会を行い、来所した地域の方に認知症やグループホームについて説明をしている。内覧会以降、来所されての相談はないが、電話での入居相談は受けている。地域包括支援センターや他事業所とは連携できている。コロナ禍以前には、学生の職場体験を受け入れることもしていたが、現在は取り組んでいない。今後は、事業所の特性を活かし、地域に向けて認知症の啓発活動などが行えるよう期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	内覧会の時に来てくださった地域の方へ認知症に関してやグループホームに関してのお話はしたが、深い相談は行っていない。	/	-	○	
		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)	×	集う場所として事業所の解放は行っていないが何か相談があればいつでもお話しをお聞きます。	/	/	/	
		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。	×	行っていないが、ご相談があれば検討致します。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等は行っていない。10月に秋祭りで新築移転後、初めての地域の行事に参加する予定になっている。	/	/	△	

(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 7年10月3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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870102401
事業所名 (ユニット名)	グループホームすみれの家 根っこユニット
記入者(管理者) 氏名	太田 睦
自己評価作成日	令和7年9月8日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>すみれグループ基本理念 利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</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>1.入居者に関するより詳細な情報を把握してサービスの質の向上に生かす。→ ユニット長会議や朝の申し送り時のミーティング、ユニット会議などで記載方法などを確認して必要時は手直しなどしている。 2.利用者ご家族様に事業所の出来事や職員の入退職など定期的にご報告。→ お手紙や面会時などでご報告している。 3.災害発生時においても地域との連携で入居者の安全確保ができる。→ 地域の方との連携はまだできていない。 4.地域の行事に参加してホームの運営等についてご理解いただく。→ 10月の秋祭りでお神輿の搬入があり、地域の行事に参加できた。 5.外部評価での評価の報告ができていない。→ 運営推進会議で行った。 6.地域のケア拠点としての機能と役割について、できることから取り組み。→ 電話や訪問で入居相談を受けた際にはどんなことで困っているのかお聞きし、また当施設に空き室がない場合でも近くのホームに問い合わせを代わりにおこなったり、連絡先を教えたりして紹介を行っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>今年3月に新築移転された事業所は、松山市内の閑静な住宅街に位置し、空港通りからほど近い便利な場所にあり、1階に2ユニット、2階に1ユニットで運営している。周辺には、温泉施設やドラッグストア、スーパー、コンビニなどがあり、生活しやすい環境となっている。居室の窓からは、近所の方が季節の野菜を栽培している様子を見ることができたり、桜の時期には、近所の公園に花見に行ったりして、利用者は季節を感じることができる。事業所内は、広々としたリビングと解放感のあるベランダが印象的で、新しく清潔な環境の中で、利用者はゆったり過ごすことができる。看取り支援にも取り組んでおり、医療と連携することで、24時間体制で安心して最後まで住み慣れたところで過ごせるよう支援している。今回の移転に伴い、ホーム長と管理者の異動があり、ホーム長は記録関係の見直しなどを行い、業務改善に取り組んでいるところである。ホーム長や管理者と職員は何でも話し合える風通しの良い職場で、勤務年数の長い職員も多い。</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。	○	利用者が希望する介護サービスを提供するため。	○	/	○	利用者の希望や意向は、職員が日常の会話の中で聞き取り、介護記録に記録している。また、介護計画の見直し時や意思疎通の難しい利用者の意向は、ホーム長や管理者が家族への聞き取りを行っている。アセスメントシートについては入居時に作成をしているが、それ以降の更新ができていない。今後は、新しく把握した情報を追記するなどアセスメントシートを更新し、職員間での共有が図れるよう、見直しや取組みに期待したい。
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。	○	本人ならどうかということを考えながら支援している。	/	/	/			
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。	○	ご本人の思いに寄り添えるよう、今までの生活をよく知っている家族や親戚の方から話を伺っている。	/	/	/			
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。	○	アセスメントを行い職員と共有し介護記録に残している。	/	/	/			
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。	○	ご本人の思いや意向が一番大切であるため。	/	/	/			
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。	○	利用者のこだわりや生活を知ること、お話や相談を行いやすくなるためにご家族、親戚の方に入居時や面会時にお聞きしている。	/	/	○	ホーム長や管理者は、利用者のこれまでの暮らしや現状について、入居時に家族や利用者から聞き取るほか、入居前に関わっていた介護支援専門員や病院関係者から情報提供を受けている。これらの情報をもとに、フェースシートと課題分析表を作成している。入居後、家族等の面会時に、これまでの暮らしに関する話を聞き取ることがあり、その場合は、申し送りやグループラインを使って職員間で共有できるようにしている。また、把握した情報は、介護計画の見直し時に支援内容に入れるよう努めている。
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。	○	現状を把握することで、どこまで介助を行うべきかの判断ができるため。	/	/	/			
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)	○	早期対応するため、状態や日々の変化に注意し支援している	/	/	/			
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	できるだけご希望に沿った生活をしていただくため。	/	/	○	管理者および職員は月1回、各ユニットでユニット会を行うほか、毎日の申し送り時にミーティングを行い、利用者のケア等について話し合っている。また、月2回の往診時には、医療面からの意見を聞いている。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	利用者の生活状況を確認し職員間で話し合い、課題の把握に努めている。	/	/	/			
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。	○	ホームでの毎日の生活に満足していただくため。	/	/	/	月1回のユニット会の際にサービス担当者会を行い、対象の利用者について職員で意見を出しあっている。ホーム長や管理者は、家族や主治医から意見を聞き取り、職員の意見を合わせて介護計画を作成している。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人、ご家族にお話を聞いたり、職員間でより良い生活ができるよう話し合っている。	◎	/	/			
c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の認知症があっても、安心して暮らすことができるようにするため。	/	/	/			
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。	△	地域の方との協力関係はあまりできていない。	/	/	/			

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
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画の内容を把握し、職員間で異なったサービスが提供されないようにするため。	/	/	/	○ 介護計画として「生活支援計画書」を作成し、利用者ごとにファイリングユニット内の棚に置き、職員がいつでも確認できるようにしている。介護記録は、介護計画に基づいて記録するように努めており、利用者の様子や言動は記載されているものの、介護計画に基づいたケアの実践状況が分かりづらいところがある。今後は、介護記録の記載方法等について職員間で話し合い、工夫することに期待したい。
		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。	○	サービス担当者会議で話し合い日々の支援につなげている。	/	/	/	
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。	◎	期間やご本人の状態の変化によってプランの見直し作成を行っている。	/	/	/	◎ 介護計画は3か月に1回見直しを行っている。見直しの際は、月ごとに「評価・アセスメント表」と、毎月の評価を追記した「生活支援計画表」を確認している。利用者の状態に急な変化が見られた場合には、家族に連絡するとともに、当日勤務の職員と計画作成担当者で話し合い、計画の見直しを行っている。
		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。	◎	プランの見直しでない方もユニット会議で話し合い現状の確認を行っている。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人、家族、主治医や看護師の意見をふまえてプランを作成している。	/	/	/	
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。	○	月に一回はかならず会議を開き話し合いを行っている。その他緊急の場合はその都度話し合いを行っている。	/	/	/	◎ 職員は、月1回、各ユニットでユニット会を行い、利用者の状況や課題について話し合っている。緊急案件がある場合には、当日勤務の職員で話し合っている。ユニット会は14時～16時の間で実施し、参加する職員が多くなるよう管理者が勤務表を作成している。参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、ケア内容等の変更がある場合には、ユニット長が申し送りやミーティング時に伝えるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	日頃から、申し送りやミーティングで気が付いた時にはその場で話し合い、意見交換をしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	勤務体制により全員の会議の参加は難しいが、会議録の確認や申し送り、ミーティングで会議の内容を共有している。	/	/	/	
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)	○	申し送りや情報の共有は、申し送りや申し送りノート、またはグループラインで共有できるようにしている。	◎	/	◎	申し送りは、1日3回、勤務交代時に行っている。また、申し送りノートやSNSを利用し、薬の変更や主治医の指示、業務上の提出物などの伝え漏れがないように注意している。
(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。	△	業務を優先してしまいがちで、毎日行えていない。	/	/	/	○ 利用者から「運動をしたい」「帰りたい」などの希望があり、体操や歩行訓練の内容を調整したり、外出の機会を設けたりしている。希望によってはすぐに対応できない場合もあり、ゆっくり話を聞くなどして対応している。日常の場面では、飲みたい物や着たい服、日中できるレクリエーションなどについていくつか候補を提示するなど、利用者が選択しやすいようにしている。訪問調査日は、壁飾りを切る作業を楽しむ利用者や、新聞や雑誌を読んでいる利用者もおり、思い思いの過ごし方をしている様子を見ることができた。また、職員は、昔の話をしたり、昔の歌や時代劇を鑑賞したりすることで、利用者の活き活きた様子を引き出せるよう配慮している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	お話しする機会を作り、その時に本人の意向をお聞きしたりしている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	その日の体調や睡眠具合によって朝の起床時間や食事の時間を遅らせたり、本人のペースを大切にしている。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	安心できなくてもお話しできるような雰囲気づくりをしている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な方でも、表情や様子をしっかりと観察することで、ご本人の思いを探り、意向にそえるよう支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に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)	○	さりげなくお声かけし尊厳や自尊心を傷つけないよう努めている。	◎	○	◎	事業所は、年間計画を立てて認知症や虐待防止の研修を行っている。職員は、トイレや入浴時、ポータブルトイレの処理を行う際にも他の利用者の目に触れないよう気を付けるなど、利用者のプライバシーや尊厳について配慮しながら支援をしている。また、居室のドアは常時閉めるようにしており、職員が居室に入る際には必ずノックし、不在時には利用者から入室するよう気を付けている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	プライバシー、羞恥心に配慮し介助している。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への出入りの際は声かけ、ノックを行いプライバシーに配慮している。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報であることを理解し、漏えい防止にと努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	お話の中で、生活の知恵を教えてください、一緒にお手伝いをして共通の物事を行うことで信頼関係の構築にもつながっている。	/	/	/	職員は、利用者から昔の作法を教えてもらう時や家事を手伝ってもらう時間の中で、利用者支え合う関係を大切にしている。利用者同士で汚れた時にティッシュを渡してくれたり、エプロンを付ける手伝いをしてくれたりと、支え合っている場面があり、職員はその関係性を把握するよう努めている。利用者同士でトラブルになった場合には、職員が間に入ることで、トラブルが大きくならないように対応している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	馴染みの顔でたまに言い合ったりもするが一緒に空間にいることで安心できる関係があることの大切さを理解している。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	○	利用者同士の仲の良さ悪しさを把握したうえで、座る場所やテーブルの配置を考えたり、職員が間に入りトラブルなくコミュニケーションをすることができるように支援している。	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者の記憶力等も把握し、時間をあげたり、職員が間に入りトラブルが悪化しないよう努めている。	/	/	/	
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、家族、親戚の方などに話を聞いて、総合して人間関係等把握するようにしている。	/	/	/	
		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。	△	友人、知人が面会に来られることもあるが比較的少ないように思える。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	ご家族様と一緒に外出したり、外食したりされる利用者もおられる。重度の方も気分転換に近所の公園にお散歩に行ったりしている。	○	-	○	コロナ禍以降、外出行事を控えていたが、今年は総合公園に花見に行くことができた。家族との外出制限はなく、希望に応じて家族と外出することができる。日常的な外出として、近くの公園やドラッグストアに出かけたりすることもある。事業所の周辺は道幅が狭い上に交通量が多く、気軽に散歩をすることが難しい環境にあるため、駐車場や広いベランダを有効活用して外気浴をするなど、気分転換が図れるよう職員間で検討することに期待したい。
		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。	△	ご家族と一緒に外出して下さることはあるが、外出時に地域の方や認知症サポーターの方の協力は特に得ていない。	/	/	/	
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。	○	何か変化があれば、職員間でも話し合いを行い、その都度その方にあった介助が行えるよう、試行錯誤している。	/	/	/	事業所では、職員向けに認知症の研修を行っており、利用者のできることやできそうなことを見つけるよう取り組んでいる。また、日常生活の中でできる動作については可能な限り見守り、できそうなことを提案、試行しながらできることを増やす取り組みもしている。歩行練習や口腔体操などを生活の中に取り入れることで、利用者の心身機能の向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	ご本人の状態の変化を、常に観察し日常生活の中で、できることはご自分でやっていただくように心がけ、筋力や生活力の維持ができるよう支援している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることは自分でしていただいている。	◎	/	○	
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。	○	本人、家族から話を伺い、何が好きでどのようなことに興味がありそうかを把握しケアに生かしている。	/	/	/	利用者が工作や洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえ、お膳の片付け、お盆拭きなどの役割を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるよう支援している。8月に行った夏祭りの出し物で使う小物を、利用者が作成し、夏祭りがより楽しいものとなったと管理者から聞き取った。また、職員は、好きなテレビや音楽鑑賞、カラオケなどで楽しみながらできるような取り組みをしている。
		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。	○	簡単なお手伝いや、好きなテレビや音楽鑑賞、カラオケ等を行い楽しく過ごすことができるよう支援している。	○	◎	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ご本人からお聞きして準備している。	/	/	/	髭剃りを自分でしている利用者があり、職員は、継続できるよう見守っている。整容に乱れが見られる時には、洗面所で一緒に鏡を見て確認してもらい、できるだけ自分で直してもらったり、職員がさりげなく声かけをし、居室で着替えるようにしている。重度な利用者の身だしなみについては、以前の髪型を参考にして訪問理容で整えてもらったり、家族に好みに合う服を持ってきてもらったりして、その人らしさが保て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に整えられるように支援している。	○	ご本人からお聞きして準備している。	/	/	/	
		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。	○	一緒にお話ししながら選んでいただいている。	/	/	/	
		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。	○	本人の希望をお聞きしアドバイスしながら支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり、さりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなくお伝えしたり、カバーするようにしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご希望があれば検討しますが、現在は訪問理容で散髪をいただいている。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	ご本人の状況に合わせて支援している。	/	/	○	
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。	○	生活の楽しみ、コミュニケーションの場として重要である。	/	/	/	献立は、各ユニットの職員が利用者の意見を参考に作成し、職員が、週2回ネットスーパーで注文している。調理は職員が行っており、野菜の下ごしらえやお盆拭きなどを、利用者の無理のない範囲で手伝ってもらっている。「寿司が食べたい」と希望が出ることもあり、敬老会などのイベントでちらし寿司や刺身を用意している。入所時に利用者のアレルギーや苦手なものを把握しており、職員が献立作成時にその食材を外したり、代替食を用意したりしている。茶碗や箸は、使い慣れた物を自宅から持参してもらっているが、利用者の状態により使いやすいものに変更することもある。各ユニット1～2名程度、食事介助が必要な利用者があるため、食事介助を行いながら他の利用者の見守りをする職員と、全体の見守りを行う職員とで、利用者の食事の支援をしている。食べこぼしが気になる利用者は、本人の承諾を得て、エプロンを使用している。重度な状態の利用者に対しては、献立などについて声かけをしながら食事が楽しめるよう支援している。台所がリビングの横にあるため、調理の音や匂いを感じることができるようになっている。献立内容について栄養士のアドバイスを受けることはないが、職員が交代で献立を作成しており、ユニット会や申し送り時に献立内容の偏りや食事形態について職員で話し合っている。
		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。	○	広告などを一緒に見て何が食べたいか等をお聞きし献立にいれている。	/	/	△	
		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。	△	調理や、盛り付けは職員で行っていることが多い。おぼん拭き等のお手伝いはいただいている。	/	/	/	
		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。	○	好きな物、嫌いな物、アレルギーの有無などの情報を職員間で共有している。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節感のある行事食の提供も行っている。苦手な献立のある利用者には代替品の提供をしている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせ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)	○	身体機能、健康状態の変化に気を付け個々に応じた食事の提供に配慮している。	/	/	/	
		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。	○	各個人のものを使用していただいている。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	食事の様子を観察し、介助の有無やその必要性を判断する参考にしている。	/	/	○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	調理の段階から献立について話しかけ興味が持てるようにしている。	◎	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	食事量や水分摂取量の記録を毎食行っている。	/	/	/	
		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。	○	記録を参考に、水分の補充や栄養剤の提供を行い脱水予防や低栄養対策を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員間で意見交換を行い、医師から塩分や、体重のコントロールを行うよう支持のある方は特に気を付けている。	/	/	○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材の、消費、賞味期限の確認や、調理器具の洗浄、消毒に努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの重要性を理解して介助を行っている。	/	/	/	利用者が歯の痛みや腫れなどの異常を訴えた場合には、職員が確認し、歯科診療が受けられるよう対応している。義歯は、夜間、職員が預かり、洗浄を行い管理している。洗面所に義歯を置いて、自分で管理している利用者もいる。訪問歯科医の変更のため、現在、他院で調整中で、訪問歯科医が決まれば、訪問歯科衛生指導も行う予定である。口腔ケアは、毎食後洗面所で行っているが、自分で歯磨きができる利用者の口腔内の確認まではできていない。今後、利用者全員の口腔内の確認を行うとともに、口腔ケアの知識向上が図れるよう期待したい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	虫歯の有無までは把握できていない入居者もいるが、義歯の具合や、口腔内の痛みがないかどうかは把握している。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	最近まで週に一回の訪問歯科衛生指導で口腔内の状態等アドバイスをいただいていた。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	できる方には見守りに行っていただき、仕上げ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)	○	個々の口腔ケアの介助、見守りをする中で、問題のある場合は診察につなげている。	/	/	○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	トイレ介助をすることを中心に排泄支援を行っている。	/	/	/	職員は、排泄の時間や量を記録表に記録することで排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合ったトイレ誘導や声かけを行っている。紙パンツやパッドも数種類用意されており、利用者に合う排泄用品を職員間で話し合っ見直し等を行っている。利用者自身の希望で、紙パンツから布パンツに変更したこともあり、職員は利用者の思いに寄り添い、失敗をさせないよう支援している。
		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。	○	便秘による心身的な影響、食欲不振等の悪影響が出ることを理解している。	/	/	/	
		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)	○	排泄表に記録つけ確認している。	/	/	/	
		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。	○	職員間で情報交換、話し合いを行い、適切な排泄管理に努めている。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	必要時は医師とも相談しチームで取り組んでいる。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	職員間で共有に行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	各勤務時間帯での状況を話し合い、本人、家族とも相談している。	/	/	/	
		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。	○	個人に適したものを使用できるよう考慮し選択している。	/	/	/	
		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)	○	運動や腹部マッサージ、乳製品摂取に取り組んでいる。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	一人ひとりの希望にそってお湯の温度調節や、入浴、シャワー浴を行っている。	◎	/	○	平日の午後を入浴時間とし、利用者が週2回入浴できるよう職員が予定を組んでおり、利用者の状態によって柔軟に曜日の変更も行っている。湯温や浸かる時間は利用者の希望に合わせている。入浴を拒む利用者には、職員の声かけ方法を変えたり、家族から声かけをしてもらったりして対応している。職員は、利用者が浴槽に浸かっている間、ゆっくり話をすることでリラックスして入浴できるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	世間話などをしながらゆったり楽しくリラックスできるよう介助している。	/	/	/	
		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。	○	洗身、洗髪などできる場所は本人にお願いしている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	コミュニケーションをとりながら、緊張しないようゆっくりと誘導している。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にバイタルチェックや、顔色、身体チェックをしている。	/	/	/	

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
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。	○	日中の様子もチェックし、日々の睡眠パターンを把握できている。	/	/	/	利用者は、7時頃に起床し20時頃に就寝している。数名の利用者は睡眠導入剤を内服しており、夜間不眠や昼夜逆転している利用者はいない。夜間に眠れない利用者がある場合は、職員が付添い、リビングでお茶を飲んだりテレビを見たりして過ごしてもらっている。不眠が続くようであれば、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転にならないよう個別に生活リズムを整えている。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	支援内容などを十分把握し医師とも相談しながら行っている。	/	/	/	
		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。	○	午前午後とお部屋でゆっくり横になって過ごせる時間を作っている。	/	/	/	
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。	○	希望があればご家族に電話をかけお話ししていただいている。	/	/	/	
		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。	○	希望があれば補助している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話はいつでもできるようにしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	ご本人に渡して読んでいただく。読めない場合は代読しお伝えしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	ご家族にはご理解ご協力いただいている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解している。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	交通の面から一緒に買い物に行くことはあまりなく、必要なものはご家族が持ってこられたり職員が買ってきている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方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。	△	トラブル原因になることが多いため当施設ではご本人に金銭を持ってもらわないようにしているが、そのことで不安になったり不穏になられたりする場合は、家族にもご理解いただき大きくない金額で所持していただくこともできる。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に話し合っている。	/	/	/	
		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)。	○	小口現金としてお預かりし、使用した場合レシートをご家族へ郵送している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	状況に応じて柔軟に対応している。	◎	/	○	家族が遠方に住んでいる利用者の定期受診や急な受診の対応は、職員が行っている。コロナ禍以前は、冠婚葬祭時に会場まで送迎をしたこともあるが、現在は行っていない。今後、家族や利用者のニーズを把握し、多機能的にサービスが提供できることに期待したい。
(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。	○	広めの玄関で、スロープもあり車椅子の方でも出入りできるようになっている。	◎	△	○	広々とした駐車場の入口にグループホームの表示があり、分かりやすく入りやすい。玄関入口前にスロープがついているので、誰でも入りやすい環境となっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。)	○	家庭的な心地よさはあるが、リビングが広く、殺風景にもみえるかもしれない。工作物や、利用者の写真を掲示したりしている。	◎	◎	○	リビング中心の壁側にテレビが設置され、周りにテーブルや椅子が置かれており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。今後、ソファを設置していく予定とホーム長から聞き取った。ユニットによっては、利用者と一緒に作った季節の飾りを飾ったり、テーブルに花を活けたりと、心地よい空間となっている。各ユニットに広めのトイレが2か所と通常のトイレが1か所あり、利用者の状態によってトイレを選ぶことができる。浴室には、シャワーチェアがあり、車いすの利用者も楽に入浴できる。掃除や換気は、定期的に職員が行っており、清潔な環境が整えられている。3月に移転したばかりということもあり、全体的に飾りは少なめの印象を受けた。今後は、季節感を感じることができ、さらに居心地よい空間になるよう工夫を期待したい。
		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。	○	定期的に掃除を行い、更衣、洗濯、シーツ交換も行っている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	利用者と一緒に、季節に応じた壁飾りや、工作を行い掲示している。			△	
		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。	○	リビングでは気の合う入居者と会話やコミュニケーションをとることができ、ご自分のタイミングで居室でゆっくり休んでいただいている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に、使い慣れたタンスやテレビなどを持ってきていただくようご説明し、安心して生活できるようにしている。	◎		○	居室にはベッドやクローゼット、エアコンが備え付けられている。家具やテレビなどは、利用者が好みのものを持ち込むことができ、訪問時には家族の写真をチェストの上に飾っている居室を見ることができた。また、円背があつて座位が取りにくい利用者の居室に、足台を置き、楽に過ごせるよう支援している様子も確認できた。
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。	◎	居室には入り口付近に利用者の名前をつけ、トイレや浴室にはわかりやすいマークがついている。			○	居室入口には、利用者の名前を表示するとともに、トイレや浴室の表示も分かりやすい。ユニットによっては、花飾りを付け、花の色でトイレの場所が分かりやすいように工夫されている。また、新聞や雑誌はリビングのテーブルに置かれ、利用者がいつでも手に取って見ることができるよう配慮している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞は置いているが、他のものは基本的にはしまっており、その都度必要時にだすようにしている。お茶等の飲み物は台所で作って提供している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	日中は施設の玄関、ユニットの出入り口は鍵はしていない。訴えがあれば一緒にユニットの外や玄関から出てお話ししながら散歩したりしている。	◎	◎	◎	職員は、玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は施錠していない。ユニット入口の戸に鈴を付けることで、戸を開けた時に職員が気付くよう工夫している。外出願望のある利用者が数名いるが、職員は、その都度声かけを行い、一緒に外を歩くなどして対応している。ホーム長は、次回の運営推進会議を利用して、鍵をかけない取組みを行っていることや利用者が外出した際の協力等について理解が得られるようにしたいと考えている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に拘束の観点から玄関、ユニットの出入り口、居室等に鍵はかけられないことと、鍵をかけないことのリスクをご説明している。				
(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。	○	アセスメントや診療情報提供書を確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	いつもと様子が違うときにはバイタル測定を行い職員間で共有し記録に残すようにしている。				
		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。	○	何かあればいつでも主治医に連絡できるようにしている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時に協力医療機関のご説明をし、希望の先生をお聞きしている。また定期訪問診療以外にも、主治医、家族と相談し受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご家族にご希望の医療機関をお聞きしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診前後にご家族に連絡し、主治医にはご家族の希望等を報告している。必要時には主治医、家族を交えての話し合いの場を作っている。				

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
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。	○	主治医から入院先の意思へのお手紙や、介護情報等を提供している。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	定期的に入院している病院へ連絡し、現在の状況の確認を行っている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	医療連携を行っており、各ユニットの情報を看護師が把握しており、必要時には主治医に報告し、指示をもらっている。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間いつでも相談できるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	何かあればいつでも相談できる体制になっており、早期発見・治療ができるようにしている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	主治医や薬剤師から薬の説明を受け、服用後の様子を主治医に報告している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	現在は薬局が服薬しやすいように薬をセットして下さっており服薬介助時は誤薬がないように2人で確認後に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。	○	特に新しい薬に関しては、服薬後の状態の確認をしっかり行い様子を確認するようにしている。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に重度化した場合の看取り指針のご説明を行い、またご本人の状況に応じて、主治医からのムンテラやカンファレンスを実施し、ご家族の意向にあわせて看取りに関しての話し合いもしている。	/	/	/	事業所では、看取り介護指針を作成し、入所時に利用者と家族に説明している。利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医、管理者、職員が話し合い、看取りの支援について検討している。話し合った内容は介護記録に記載し、職員間で共有している。事業所は、医師や訪問看護師と連携し、24時間対応ができる体制を整えている。
		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。	○	本人、ご家族の意向の確認、家族、主治医を交えてのカンファレンスを実施し今後の方向性の確認、共有を行っている。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	施設での、できることはご家族に説明し理解していただいている。職員へは状況の判断、何か変化があったときにどうするか具体的に指示を出すようにしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時と看取りに入るときにも、ご説明している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	カンファレンスにてご家族の意向の確認や、現在の状況、今後の見通し等を主治医からお話していただいている。ご家族の希望に添えるように柔軟に対応し、看取り期には面会時間の制限もなくしている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	精神的にもつらい気持ちに寄り添えるようなお声かけをこころがけ、面会時にも、できるだけご家族でゆっくりと過ごせるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症対策の研修やBCP感染対策の訓練を実施している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に感染症に関する訓練を実施しており、感染症が発生したらどうするか等、話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で、市や包括の方から感染症の情報をいただいたり、グループ内の会議等でも感染症に関する情報交換を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員には体調管理、手洗いマスクの実施を行うように指示し来訪者には検温や面会チェックシートの記入をいただいている。	/	/	/	

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
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。	○	面会に来ていただいたり、電話でお話していただくこともある。	/	/	/	コロナ禍以前は、夕涼み会や敬老会等の家族が参加できる機会があった。今後、感染状況を見ながら、家族が参加できる行事を再開していきたいとホーム長は考えている。職員は、家族に対して、面会時や電話で利用者の様子を伝えたり、手紙に写真を同封し、受診の予定などを記載して送ったりするなど、利用者の近況を知らせよう取り組んでいる。写真については、事業所全体のものになっているため、ユニット毎に作成するよう検討中である。事業所の運営上の事柄は、面会時や手紙で伝えるようにしており、今後も話しやすい雰囲気をつくって行きたいと考えている。家族の面会は、感染対策のため時間制限や飲食の制限を設けているが、利用者の居室でくつろいで過ごせるよう配慮している。
		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)	○	制限等が少しずつ緩和してきており、今後はご家族と一緒にできる活動を検討している。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	具体的にどのような状態、状況かを面会時や電話でお伝えするようにしている。また定期的にお写真を送ったりしている。	○	/	○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人や家族からのお話で、どのような関係性なのかを把握しより良い関係を続けて行けるよう支援している。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	面会時やお電話、お手紙でお伝えするようにしている。	○	/	○	
		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。	○	ご本人様の心身状況から起こりえるリスクとしてしっかりお伝えするようにしている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	ご家族が相談しやすいような雰囲気づくりや話し方を心掛けている。	/	/	○	
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。(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)	○	入居時にしっかり具体的に説明するようにしている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去に関しても契約書の説明時にしっかり説明するようにしている。	/	/	/	
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。	○	新築移転時に、内覧会を開き、来てくださった近所の方々にグループホームに関しての目的や役割等をお話した。	/	○	/	事業所として、町内会に加入しており、秋祭りで地域の神輿が来てくれる予定で、地域との交流が図られている。また、11月に地域で行われる避難訓練の話し合いにも参加予定である。移転してから日が浅い上、事業所の周りは交通量が多いため、利用者の散歩等をきっかけに近隣住民との関係は構築しづらい状況ではあるが、あいさつできる関係づくりに努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	ご近所の方とはすれ違えば挨拶をするようにしている。また地域の方数名は運営推進会議に参加して下さっており、10月には秋祭りに参加する予定である。	/	-	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩中に、挨拶や会釈をかわしている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	遊びには来られていないが、施設の見学や、入居の相談がたまにある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶程度であり立ち寄ってもらう等は特はない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	近隣住民やボランティアの方との接点はあまりない。	/	/	/	
		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)。	○	ご近所の方とは、挨拶や会釈はしているが、近所のお店や建物に向いて挨拶等は特に行っていない。来設された方々とはお話しし交流を深められるようにしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	数名の、家族、地域の方が参加して下さっている。	◎	/	○	運営推進会議は、平日の日中に開催しており、地域の町内会長や防災士の参加があり、地域の情報を得ることができている。全ての家族に開催案内は出しているが、決まった家族のみの参加となっている。また、運営推進会議は、避難訓練と合同開催するなどし、多くの方が参加できるよう工夫している。今後は、参加していない家族にも運営推進会議の内容を知ってもらうため、会議録を全ての家族に送付するとともに、利用者にも参加してもらえるような工夫を、職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	運営推進会議での議事録を報告している。	/	-	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	地域の方との日程調整を行うようにしている。	/	◎	/	
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。	○	理念である「その人らしい生活」の共通認識を持ち、日常的に取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	面会時や運営推進会議の時にお伝えしている。	○	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。	○	内部研修は実施している。外部の研修も受けられるよう計画していきたい。	/	/	/	職員は、希望休が取りやすく、急な勤務の変更にも対応してくれるため、働きやすいと感じている。また、事業所全体での忘年会があり、職員同士の親睦が図れており、人間関係が良いことも離職者の少なさに繋がっている。法人として、職員に対して毎月の内部研修や資格取得時の費用援助をするなどし、職員のスキルアップに取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	毎月の研修に参加してもらっている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	提出物や書類等、効率よく行えるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	近くのグループホームの運営推進会議に参加した。	/	/	/	
		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。	○	人間関係に関するストレス等気軽に話せるよう心掛け、こちらからも、そのことについて話しかけるように努力している。	○	◎	○	
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、これらが見過ご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。	○	高齢者虐待の研修や委員会を実施し、各ユニットで不適切なケアと思えるものを具体的にあげ、話し合い、見過ごさないよう努めている。また個別に話し合いも行っている。	/	/	○	事業所内で虐待防止研修を年2回行い、職員も虐待について理解している。日頃から不適切なケアが起きないように職員同士で声をかけ合っている。職員が不適切なケアを見かけた場合には、ユニット長や管理者に報告し、ユニット長が個別に指導し、ユニット会で話し合うなど、再発防止に向けた取り組みを行っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送りやカンファレンスの参加、利用者のご様子や変わったことがないか等を確認している。	/	/	/	
		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。	○	介助量などを把握し、職員の疲労やストレスがどの程度か把握できるよう職員と話す機会を増やしている。	/	/	/	
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。	○	身体拘束の研修と委員会を定期的に行い内容を職員全員に周知し理解が深まるようにしている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	具体的にどういことが拘束にあたるのか考え方も含めて指導している。	/	/	/	
		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。	○	入居前に身体拘束に関してのご説明をして、施設として施錠や身体拘束着等の身体拘束になるようなことは、行うことができないことを理解していただくようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	日常生活自立支援事業や成年後見制度のそれぞれの違いや利点細かく理解していない職員もいるため、今後研修を行い理解を深めてもらいたいと思う。	/	/	/	
		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。	△	現在、しっかりと連携体制は築けていないが、もし本人、ご家族からの要望があれば専門機関に確認し制度の利用ができるよう支援していく。	/	/	/	
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。	○	緊急時対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的な訓練は行っていないが研修やマニュアルの確認はしている。	/	/	/	
		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。	△	ヒヤリハットは介護記録に記入して対応しており、現在は専用の書式を作成していない。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングやユニット会議で心身状況や、嚥下状態の確認を行い、リスクについて話し合っている。	/	/	/	
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。	○	相談苦情マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	相談苦情マニュアルに沿って対応している。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ早急に対策案を検討し対応している。	/	/	/	
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)	○	できるだけお話を聞くようにしたり運営推進会議でお話を伺うようにしている。	○	/	○	職員は、家族の面会時等に話しやすい雰囲気をつくっている。また、運営推進会議でも意見や要望を聞くようにしている。ホーム長や管理者は、ユニット会や日常的に職員からの意見を聞く機会を設けている。職員からの意見で、浴室の手すりを設置する予定にしている。
		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。	○	契約時に施設以外の公的な窓口をご説明している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議やミーティング等で意見や、要望を聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会議に参加し職員の意見を聞いて、入居者の方にとってどのような支援を行えばより良くなるのかを検討している。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価の意義や目的を理解し取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員に記入してもらったものを各ユニット長が取りまとめ、ホーム長が最終的に作成している。評価結果と目標達成計画は、運営推進会議で報告するほか、玄関の入口の棚にファイルを置き、来所者や職員が見られるようにしている。目標達成計画はホーム長が作成し、改善点等を職員で共有できるようにユニット会で報告している。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	報告し、アドバイスをいただいている。	○	-	○	
		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。	○	運営推進会議にて報告している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	運営推進会議と避難訓練を同時開催し、会議に出席した地域の防災士からアドバイスをもらっている。避難訓練は夜間想定で年2回実施している。昨年は、民生委員から町内の防災訓練の情報をもらい、職員が参加した。新築移転に伴い町内会が変わったため、町内会長や防災士から地域の情報を得て、ホーム長が今年11月の地域の防災訓練の話し合いに参加する予定である。今後も地域との連携を図っていきたいと考えている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルに基づき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。	○	定期的に点検を行っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議にて避難訓練を実施し、地域の防災士の方にアドバイスをいただいた。	×	◎	○	
		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)	○	運営推進会議で行った避難訓練の後に、実際に起きた場合どうするのか等を話し合った。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議に来てくださっている地域の方には認知症についての知識や情報をお伝えしたり、時々、ブログにて施設の活動を報告している。	/	/	/	新築移転した際に内覧会を行い、来所した地域の方に認知症やグループホームについて説明をしている。内覧会以降、来所されての相談はないが、電話での入居相談は受けている。地域包括支援センターや他事業所とは連携できている。コロナ禍以前には、学生の職場体験を受け入れることもしていたが、現在は取り組んでいない。今後は、事業所の特性を活かし、地域に向けて認知症の啓発活動などが行えるよう期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	内覧会の時に来てくださった地域の方へ認知症に関してやグループホームに関してのお話はしたが、深い相談は行っていない。	/	-	○	
		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)	×	集う場所として事業所の解放は行っていないが何か相談があればいつでもお話しをお聞きます。	/	/	/	
		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。	×	行っていないが、ご相談があれば検討致します。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等は行っていない。10月に秋祭りで新築移転後、初めての地域の行事に参加する予定になっている。	/	/	△	

(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 7年10月3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) 19名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3870102401
事業所名 (ユニット名)	グループホームすみれの家 葉っぱユニット
記入者(管理者) 氏名	太田 睦
自己評価作成日	令和7年9月8日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>すみれグループ基本理念 利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</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>1.入居者に関するより詳細な情報を把握してサービスの質の向上に生かす。→ ユニット長会議や朝の申し送り時のミーティング、ユニット会議などで記載方法などを確認して必要時は手直しなどしている。 2.利用者ご家族様に事業所の出来事や職員の入退職など定期的にご報告。→お手紙や面会時などでご報告している。 3.災害発生時においても地域との連携で入居者の安全確保ができる。→地域の方との連携はまだできていない。 4.地域の行事に参加してホームの運営等についてご理解いただく。→10月の秋祭りでお神輿の搬入があり、地域の行事に参加できた。 5.外部評価での評価の報告ができていない。→運営推進会議で行った。 6.地域のケア拠点としての機能と役割について、できることから取り組み。→電話や訪問で入居相談を受けた際にはどんなことで困っているのかお聞きし、また当施設に空き室がない場合でも近くのホームに問い合わせを代わりにおこなったり、連絡先を教えたりして紹介を行っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>今年3月に新築移転された事業所は、松山市内の閑静な住宅街に位置し、空港通りからほど近い便利な場所にあり、1階に2ユニット、2階に1ユニットで運営している。周辺には、温泉施設やドラッグストア、スーパー、コンビニなどがあり、生活しやすい環境となっている。居室の窓からは、近所の方が季節の野菜を栽培している様子を見ることができたり、桜の時期には、近所の公園に花見に行ったりして、利用者は季節を感じることができる。事業所内は、広々としたリビングと解放感のあるベランダが印象的で、新しく清潔な環境の中で、利用者はゆったり過ごすことができる。看取り支援にも取り組んでおり、医療と連携することで、24時間体制で安心して最後まで住み慣れたところで過ごせるよう支援している。今回の移転に伴い、ホーム長と管理者の異動があり、ホーム長は記録関係の見直しなどを行い、業務改善に取り組んでいるところである。ホーム長や管理者と職員は何でも話し合える風通しの良い職場で、勤務年数の長い職員も多い。</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。	○	入居前に本人家族から希望や意向を拝聴し、また日々の生活の中から要望や意向の把握に努めている。	○	/	○	利用者の希望や意向は、職員が日常の会話の中で聞き取り、介護記録に記録している。また、介護計画の見直し時や意思疎通の難しい利用者の意向は、ホーム長や管理者が家族への聞き取りを行っている。アセスメントシートについては入居時に作成をしているが、それ以降の更新ができていない。今後は、新しく把握した情報を追記するなどアセスメントシートを更新し、職員間での共有が図れるよう、見直しや取組みに期待したい。
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。	○	本人の視点に立ち、本人の思いや希望に寄り添えるよう支援している。	/	/	/			
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。	○	面会時に家族や親戚の方に情報をいただき、ご本人の思いについて話し合っている。	/	/	/			
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。	○	日々の生活の中での会話や表情を介護記録に残し職員間で共有している。	/	/	/			
e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	入居者の言動について職員が一方向的に決めつけず会話や表情から本人の思いの把握に努めている。	/	/	/			
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。	○	以前の暮らしや生活環境を、本人家族からお聞きし現状の把握に努めている。	/	/	○	ホーム長や管理者は、利用者のこれまでの暮らしや現状について、入居時に家族や利用者から聞き取るほか、入居前に関わっていた介護支援専門員や病院関係者から情報提供を受けている。これらの情報をもとに、フェースシートと課題分析表を作成している。入居後、家族等の面会時に、これまでの暮らしに関する話を聞き取ることがあり、その場合は、申し送りやグループラインを使って職員間で共有できるようにしている。また、把握した情報は、介護計画の見直し時に支援内容に入れるよう努めている。
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。	○	日々の生活の中から本人のできること困難なことの把握に努めている。	/	/	/			
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)	○	ケアの内容や入居者の様子を介護記録に残し、普段との違いや変化について把握できるようにしている。	/	/	/			
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ミーティングやサービス担当者会議にて本人の視点に立って何を求め必要としているのかを検討している。	/	/	○	管理者および職員は月1回、各ユニットでユニット会を行うほか、毎日の申し送り時にミーティングを行い、利用者のケア等について話し合っている。また、月2回の往診時には、医療面からの意見を聞いている。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	生活全般において、より良く暮らすための課題の把握を行っている。	/	/	/			
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。	○	反映された内容になっている。	/	/	/	月1回のユニット会の際にサービス担当者会を行い、対象の利用者について職員で意見を出しあっている。ホーム長や管理者は、家族や主治医から意見を聞き取り、職員の意見を合わせて介護計画を作成している。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	会議やミーティング話し合っている。	◎	/	/			
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。	○	寝たきりの方や重度の認知症であってもその人が慣れ親しんだ暮らし方で日々過ごせるよう介護計画を立てている。	/	/	/			
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。	△	地域の方との協力関係はあまりできていない。	/	/	/			

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
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画の内容を把握し職員間で共有している。	/	/	○	介護計画として「生活支援計画書」を作成し、利用者ごとにファイリングしユニット内の棚に置き、職員がいつでも確認できるようにしている。介護記録は、介護計画に基づいて記録するように努めており、利用者の様子や言動は記載されているものの、介護計画に基づいたケアの実践状況が分かりづらいところがある。今後は、介護記録の記載方法等について職員間で話し合い、工夫することに期待したい。
		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。	○	サービス担当者会議で話し合い結果どうだったかを個別に記録し職員間で状況確認ができるように日々の支援につなげている。	/	/	○	
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。	◎	行っている。	/	/	◎	介護計画は3か月に1回見直しを行っている。見直しの際は、月ごとに「評価・アセスメント表」と、毎月の評価を追記した「生活支援計画表」を確認している。利用者の状態に急な変化が見られた場合には、家族に連絡するとともに、当日勤務の職員と計画作成担当者で話し合い、計画の見直しを行っている。
		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。	◎	プランの見直しでない方もユニット介護で話し合い現状の確認を行っている。	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人、家族、主治医や看護師の意見をふまえてプランを作成している。	/	/	○	
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。	○	月に一回はかならず会議を開き話し合いを行っている。その他緊急の場合はその都度話し合いを行っている。	/	/	◎	職員は、月1回、各ユニットでユニット会を行い、利用者の状況や課題について話し合っている。緊急案件がある場合には、当日勤務の職員で話し合っている。ユニット会は14時～16時の間で実施し、参加する職員が多くなるよう管理者が勤務表を作成している。参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、ケア内容等の変更がある場合には、ユニット長が申し送りやミーティング時に伝えるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	日頃から、申し送りやミーティングで気が付いた時にはその場で話し合い、意見交換をしている。	/	/	○	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	勤務体制により全員の会議の参加は難しいが、会議録の確認や申し送り、ミーティングで会議の内容を共有している。	/	/	○	
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)	○	申し送りや情報の共有は、申し送りや申し送りノート、またはグループラインで共有できるようにしている。	◎	/	◎	申し送りは、1日3回、勤務交代時に行っている。また、申し送りノートやSNSを利用し、薬の変更や主治医の指示、業務上の提出物などの伝え漏れがないように注意している。
(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。	△	身体介護に追われ、介護者の計画が優先してしまうことがある。	/	/	/	利用者から「運動をしたい」「帰りたい」などの希望があり、体操や歩行訓練の内容を調整したり、外出の機会を設けたりしている。希望によってはすぐに対応できない場合もあり、ゆっくり話を聞くなどして対応している。日常の場面では、飲みたい物や着たい服、日中できるレクリエーションなどについていくつか候補を提示するなど、利用者が選択しやすいようにしている。訪問調査日は、壁飾りを切る作業を楽しむ利用者や、新聞や雑誌を読んでいる利用者もおり、思い思いの過ごし方をしている様子を見ることができた。また、職員は、昔の話をしたり、昔の歌や時代劇を鑑賞したりすることで、利用者の活き活きた様子を引き出せるよう配慮している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	個別にお部屋を訪問した時、おやつ時間、お茶の時間などにお話や、ご意見を伺っている。	/	/	○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの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)	○	本人の希望や習慣を大事にしている。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員自身が明るい雰囲気づくりをするよう心掛けている。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や言動から本人の思いを受け取れるようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であか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)	○	介護を行う際の声かけや介助方法について気がつくことがあればお互いに注意しあっている。	◎	○	◎	事業所は、年間計画を立てて認知症や虐待防止の研修を行っている。職員は、トイレや入浴時、ポータブルトイレの処理を行う際にも他の利用者の目に触れないよう気を付けるなど、利用者のプライバシーや尊厳について配慮しながら支援をしている。また、居室のドアは常時閉めるようにしており、職員が居室に入る際には必ずノックし、不在時には利用者から入室するよう気を付けている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	トイレや入浴時など、失礼にならないようにさりげなく丁寧な声かけをするようにしている。	/	/	/	
		c	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。	○	入室時はかならず声かけノックをして出入りしている。	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報の取り扱いに注意し、プライバシーの保護に努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	お手伝いをしてもらったり、他の利用者から情報をいただいたりしている。	/	/	/	職員は、利用者から昔の作法を教えてもらう時や家事を手伝ってもらう時間の中で、利用者支え合う関係を大切にしている。利用者同士で汚れた時にティッシュを渡してくれたり、エプロンを付ける手伝いをしてくれたりと、支え合っている場面があり、職員はその関係性を把握するよう努めている。利用者同士でトラブルになった場合には、職員が間に入ることで、トラブルが大きくならないように対応している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	共同生活をする中で、利用者同士が良い関係にあることを理解している。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	○	必要があれば職員が間に入り、利用者同士が良い関係になれるよう声かけをし、孤立したりしないよう努めている。	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要な場合には間に入り、トラブルの解消に努めている。	/	/	/	
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。	○	本人家族、友人からの電話や面会を通じて、これまでのご本人の生活環境についての把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	全員ではないが、友人の方が面会に来られたり、お手紙が届くこともある。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	少人数でのお花見等、全員が外出できるよう工夫している。	○	-	○	コロナ禍以降、外出行事を控えていたが、今年は総合公園に花見に行くことができた。家族との外出制限はなく、希望に応じて家族と外出することができる。日常的な外出として、近くの公園やドラッグストアに出かけたりすることもある。事業所の周辺は道幅が狭い上に交通量が多く、気軽に散歩をすることが難しい環境にあるため、駐車場や広いベランダを有効活用して外気浴をするなど、気分転換が図れるよう職員間で検討することに期待したい。
		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。	△	ご家族と一緒に外出して下さることはあるが、外出時に地域の方や認知症サポーターの方の協力は特に得ていない。	/	/	/	
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。	○	定期的に研修を行い、認知症についての理解を深め状態の変化や要因等をひもとき、取り除けるようケアを行っている。	/	/	/	事業所では、職員向けに認知症の研修を行っており、利用者のできることやできそうなことを見つけるよう取り組んでいる。また、日常生活の中でできる動作については可能な限り見守り、できそうなことを提案、試行しながらできることを増やす取り組みもしている。歩行練習や口腔体操などを生活の中に取り入れることで、利用者の心身機能の向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	体操や、洗濯物たたみ、皆さんと一緒に歌をうたったりして心身の機能低下の防止に努めている。	/	/	/	
		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)	○	自立支援を心掛け、本人のできること、できそうにないことの把握に努め、利用者主体のケアを行っている。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	レクリエーションや工作、書き物等、できることをしていただいている。	/	/	/	利用者が工作や洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえ、お膳の片付け、お盆拭きなどの役割を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるよう支援している。8月に行った夏祭りの出し物で使う小物を、利用者が作成し、夏祭りがより楽しいものとなったと管理者から聞き取った。また、職員は、好きなテレビや音楽鑑賞、カラオケなどで楽しみながら増えるよう取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	テラスでの食事や季節のイベントの準備に参加していただき活気と張り合いのある日々を送れるよう取り組んでいる。	○	◎	○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ご本人や家族からお聞きして、ご希望に合わせて準備を行っている。	/	/	/	髭剃りを自分でしている利用者があり、職員は、継続できるよう見守っている。整容に乱れが見られる時には、洗面所で一緒に鏡を見て確認してもらい、できるだけ自分で直してもらったり、職員がさりげなく声かけをし、居室で着替えるようにしている。重度な利用者の身だしなみについては、以前の髪型を参考にして訪問理容で整えてもらったり、家族に好みに合う服を持ってきてもらったりして、その人らしさが保て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に整えられるように支援している。	○	できるだけご本人の好みに合わせるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	その都度、一緒に考えご本人の意向をお聞きし一緒に選んでいる。	/	/	/	
		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。	○	外出や行事に合わせて一緒に選び、楽しめ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)	○	できるだけご自分で整えてもらい、さりげなく職員がカバーしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問理容の方に定期的にお願している。	/	/	/	
		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。	○	身体状況に配慮し、本人らしさが保てるよう工夫している。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解している。	/	/	/	献立は、各ユニットの職員が利用者の意見を参考に作成し、職員が、週2回ネットスーパーで注文している。調理は職員が行っており、野菜の下ごしらえやお盆拭きなどを、利用者の無理のない範囲で手伝ってもらっている。「寿司が食べたい」と希望が出ることもあり、敬老会などのイベントでちらし寿司や刺身を用意している。入所時に利用者のアレルギーや苦手なものを把握しており、職員が献立作成時にその食材を外したり、代替食を用意したりしている。茶碗や箸は、使い慣れた物を自宅から持参してもらっているが、利用者の状態により使いやすいものに変更することもある。各ユニット1～2名程度、食事介助が必要な利用者があるため、食事介助を行いながら他の利用者の見守りをする職員と、全体の見守りを行う職員とで、利用者の食事の支援をしている。食べこぼしが気になる利用者は、本人の承諾を得て、エプロンを使用している。重度な状態の利用者に対しては、献立などについて声かけをしながら食事が楽しめるよう支援している。台所がリビングの横にあるため、調理の音や匂いを感じることができるようになっている。献立内容について栄養士のアドバイスを受けることはないが、職員が交代で献立を作成しており、ユニット会や申し送り時に献立内容の偏りや食事形態について職員で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	食材の買い物は行っておらず、ネットスーパーで届けてもらっている。好きな料理や、食べたい料理をお聞きし献立に反映している。	/	/	△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	調理や、盛り付けは職員で行っていることが多い。引越前施設の台所と利用者の席が近く、食器拭き等のお手伝いしてもらっていた。	/	/	/	
		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。	○	好きな物や苦手なものを把握し、苦手なものは個別に違う料理を提供するようにしている。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	旬の食材を取り入れている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	食材によって個別に大きさや、量、形を考え、おいしそうに見えるよう工夫して盛り付けをしている。	/	/	/	
		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。	○	入居時に家でも使用していて使い慣れた、茶碗やコップ、湯飲みを持ってきていただくようにしている。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員は利用者と一緒に食事はしていないが、見守りやサポートを行っている。	/	/	○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	リクライニング車椅子等でリビングへ出てきていただき、他の利用者の方と顔を合わせてお食事が摂れるようにしている。	◎	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	食事量や水分摂取量を記録に残し、一日を通して食事はとれているか、水分量は足りているか等毎日確認している。	/	/	/	
		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。	○	声かけや好きな飲み物を把握し提供している。	/	/	/	
		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。	○	栄養士のアドバイスは受けていないが、献立に偏りがないか確認しながら献立表を作成している。	/	/	○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	調理器具のハイター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。	○	理解し、口腔ケアを行っている。	/	/	/	<p>利用者が歯の痛みや腫れなどの異常を訴えた場合には、職員が確認し、歯科診療が受けられるよう対応している。義歯は、夜間、職員が預かり、洗浄を行い管理している。洗面所に義歯を置いて、自分で管理している利用者もいる。訪問歯科医の変更のため、現在、他院で調整中で、訪問歯科医が決まれば、訪問歯科衛生指導も行う予定である。口腔ケアは、毎食後洗面所で行っているが、自分で歯磨きができる利用者の口腔内の確認まではできていない。今後、利用者全員の口腔内の確認を行うとともに、口腔ケアの知識向上が図れるよう期待したい。</p>	
		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。	○	虫歯の有無までは把握できていない入居者もいるが、義歯の具合や、口腔内の痛みがないかどうかは把握している。	/	/	/		△
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	最近まで週に一回の訪問歯科衛生指導で口腔内の状態等アドバイスをいただいていた。	/	/	/		/
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	定期的にポリドント等で消毒を行っている。	/	/	/		/
		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)	○	毎食後に口腔ケアを一緒に行うようにしている。痛みや出血がひどい場合には協力医療機関である歯科医に連絡し訪問診療していただいている。	/	/	/		/
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄の自立の大切さを理解し、できる限りトイレへ誘導しトイレでの排泄をしていただくよう支援している。	/	/	/	<p>職員は、排泄の時間や量を記録表に記録することで排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合ったトイレ誘導や声かけを行っている。紙パンツやパッドも数種類用意されており、利用者に合う排泄用品を職員間で話し合っ見直し等を行っている。利用者自身の希望で、紙パンツから布パンツに変更したこともあり、職員は利用者の思いに寄り添い、失敗をさせないよう支援している。</p>	
		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。	○	便秘による身体的な影響、食欲不振等の悪影響が出ることを理解している。	/	/	/		/
		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)	○	排泄時は記録に残し、排泄の習慣やパターンを把握できるように努めている。	/	/	/		/
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	本人の身体状況を考慮し、できる限りはトイレで排泄していただくようにしている。	◎	/	/		◎
		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。	○	本人の排泄の状況を把握し、改善点等がないかミーティングで話し合っている。	/	/	/		/
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の習慣を把握し、声かけ誘導を行っている。	/	/	/		/
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	意思を伝えてくださる方はご本人と相談し、そうでない方はご家族に排泄の状況をご説明し、相談して選択している。	/	/	/		/
		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。	○	個別にどのようなおむつやパッドを使用するか、時間帯によっても何を使用していただくか使い分けしている。	/	/	/		/
		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)	○	水分摂取以外にもヨーグルトを食べていただいたり、体操を一緒に行ったりしている。	/	/	/		/
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)。	○	入浴の予定は立てているが、利用者の体調や、その日の気分によって変更するようになっている。	◎	/	/	○	
		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。	◎	利用者の希望に合わせて浴槽に浸かって入浴していただいたりシャワー浴をしていただいたりしている。	/	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	声かけを行いながら、ご自分でできることはご自分でしてもらっている。	/	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	予定を変更したり、ご本人のお話を傾聴し、その都度対応している。	/	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にバイタル測定を行いご本人から体調を伺うなどして入浴の可否を行っている。	/	/	/	/	

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。	◎	介護記録から睡眠パターンを把握し職員同士で情報共有している。	/	/	/	利用者は、7時頃に起床し20時頃に就寝している。数名の利用者は睡眠導入剤を内服しており、夜間不眠や昼夜逆転している利用者はいない。夜間に眠れない利用者がある場合は、職員が付添い、リビングでお茶を飲んだりテレビを見たりして過ごしてもらっている。不眠が続くようであれば、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜間眠りが浅かったり、早朝覚醒など、個々の様子に合わせて起床介助を行っている。また昼夜逆転にならないよう生活リズムにも気をつけている。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日々、状態観察を行い医師とも相談しながら支援している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	午前午後と、個別にお部屋で横になったり昼寝したりする時間をとっている。	/	/	/	
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。	○	利用者から電話やお手紙はされていないが、ご家族から電話があれば電話でお話したり、友人からのお手紙がある方もおられる。	/	/	/	
		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。	△	訴えがあれば一緒に行くが、現在は特に手紙や、電話の要望は出ていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあればできるようにしており、ご家族様にも理解していただいている。	/	/	/	
		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。	○	一緒にお手紙を読んだり、面会に来られた時にお話している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	電話に関してはご理解していただいているが、家族から電話や手紙をくれるようお願いはしていない。面会は来ていただくようお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解している。	/	/	/	
		b	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。	△	交通の面から一緒に買い物に行くことはあまりなく、必要なものはご家族が持ってこられたり職員が買ってきている。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方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。	△	トラブル原因になることが多いため当施設ではご本人に金銭を持ってもらわないようにしているが、そのことで不安になったり不穏になられたりする場合は、家族にもご理解いただき大きくない金額で所持していただくこともできる。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に話し合っている。	/	/	/	
		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)。	○	小口現金としてお預かりし、使用した場合レシートをご家族へ郵送している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	状況に応じて柔軟に対応している。	◎	/	○	家族が遠方に住んでいる利用者の定期受診や急な受診の対応は、職員が行っている。コロナ禍以前は、冠婚葬祭時に会場まで送迎をしたこともあるが、現在は行っていない。今後、家族や利用者のニーズを把握し、多機能的にサービスが提供できることに期待したい。
(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。	○	広めの玄関で、スロープもあり車椅子の方でも出入りできるようになっている。	◎	△	○	広々とした駐車場の入口にグループホームの表示があり、分かりやすく入りやすい。玄関入口前にスロープがついているので、誰でも入りやすい環境となっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。)	○	家庭的な心地よさはあるが、リビングが広く、殺風景にもみえるかもしれない。工作物や、利用者の写真を掲示したりしている。	◎	◎	○	リビング中心の壁側にテレビが設置され、周りにテーブルやイスが置かれており、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができる。今後、ソファを設置していく予定とホーム長から聞き取った。ユニットによっては、利用者と一緒に行った季節の飾りを飾ったり、テーブルに花を活けたりと、心地よい空間となっている。各ユニットに広めのトイレが2か所と通常のトイレが1か所あり、利用者の状態によってトイレを選ぶことができる。浴室には、シャワーチェアがあり、車いすの利用者も楽に入浴できる。掃除や換気は、定期的に職員が行っており、清潔な環境が整えられている。3月に移転したばかりということもあり、全体的に飾りは少なめの印象を受けた。今後は、季節感を感じることができ、さらに居心地よい空間になるよう工夫を期待したい。
		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。	○	定期的に掃除を行い、更衣、洗濯、シーツ交換も行っている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	利用者と一緒に、季節に応じた壁飾りや、工作を行い掲示している。			△	
		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。	○	利用者同士の性格を把握して座席を決めている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に、使い慣れたタンスやテレビなどを持ってきていただくようご説明し、安心して生活できるようにしている。	◎		○	居室にはベッドやクローゼット、エアコンが備え付けられている。家具やテレビなどは、利用者が好みのものを持ち込むことができ、訪問時には家族の写真をチェストの上に飾っている居室を見ることができた。また、円背があつて座位が取りにくい利用者の居室に、足台を置き、楽に過ごせるよう支援している様子も確認できた。
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。	◎	居室には入り口付近に利用者の名前をつけ、トイレや浴室にはわかりやすいマークがついている。			○	居室入口には、利用者の名前を表示するとともに、トイレや浴室の表示も分かりやすい。ユニットによっては、花飾りを付け、花の色でトイレの場所が分かりやすいように工夫されている。また、新聞や雑誌はリビングのテーブルに置かれ、利用者がいつでも手に取って見ることができるよう配慮している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	コップ、茶碗、箸などは馴染みのあるものを使用していただいている。ティッシュ箱やゴミ箱も利用者の好みやこだわりにあわせて配置している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	◎	日中は施設の玄関、ユニットの出入り口は鍵はしていない。訴えがあれば一緒にユニットの外や玄関から出てお話ししながら散歩したりしている。	◎	◎	◎	職員は、玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は施錠していない。ユニット入口の戸に鈴を付けることで、戸を開けた時に職員が気付くよう工夫している。外出願望のある利用者が数名いるが、職員は、その都度声かけを行い、一緒に外を歩くなどして対応している。ホーム長は、次回の運営推進会議を利用して、鍵をかけない取組みを行っていることや利用者が外出した際の協力等について理解が得られるようにしたいと考えている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居時に拘束の観点から玄関、ユニットの出入り口、居室等に鍵はかけられないことと、鍵をかけないことのリスクをご説明している。				
(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。	○	アセスメントや診療情報提供書を確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	いつもと様子が違うときにはバイタル測定を行い職員間で共有し記録に残すようにしている。				
		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。	○	何かあればいつでも主治医に連絡できるようにしている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時に協力医療機関のご説明をし、希望の先生をお聞きしている。また定期訪問診療以外にも、主治医、家族と相談し受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご家族にご希望の医療機関をお聞きしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診前後にご家族に連絡し、主治医にはご家族の希望等を報告している。必要時には主治医、家族を交えての話し合いの場を作っている。				

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
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。	○	主治医から入院先の意思へのお手紙や、介護情報等を提供している。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	定期的に入院している病院へ連絡し、現在の状況の確認を行っている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	医療連携を行っており、各ユニットの情報を看護師が把握しており、必要時には主治医に報告し、指示をもらっている。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	24時間いつでも相談できるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	何かあればいつでも相談できる体制になっており、早期発見・治療ができるようにしている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	主治医や薬剤師から薬の説明を受け、服用後の様子を主治医に報告している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	現在は薬局が服薬しやすいように薬をセットして下さっており服薬介助時は誤薬がないように2人で確認後に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。	○	特に新しい薬に関しては、服薬後の状態の確認をしっかり行い様子を確認するようにしている。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時に重度化した場合の看取り指針のご説明を行い、またご本人の状況に応じて、主治医からのムンテラやカンファレンスを実施し、ご家族の意向にあわせて看取りに関しての話し合いもしている。	/	/	/	事業所では、看取り介護指針を作成し、入所時に利用者と家族に説明している。利用者の状態変化に合わせて、家族や主治医、管理者、職員が話し合い、看取りの支援について検討している。話し合った内容は介護記録に記載し、職員間で共有している。事業所は、医師や訪問看護師と連携し、24時間対応ができる体制を整えている。
		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。	○	本人、ご家族の意向の確認、家族、主治医を交えてのカンファレンスを実施し今後の方向性の確認、共有を行っている。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	施設での、できることはご家族に説明し理解していただいている。職員へは状況の判断、何か変化があったときにどうするか具体的に指示を出すようにしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時と看取りに入るときにも、ご説明している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	カンファレンスにてご家族の意向の確認や、現在の状況、今後の見通し等を主治医からお話していただいている。ご家族の希望に添えるように柔軟に対応し、看取り期には面会時間の制限もなくしている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	精神的にもつらい気持ちに寄り添えるようなお声かけをこころがけ、面会時にも、できるだけご家族でゆっくりと過ごせるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	感染症対策の研修やBCP感染対策の訓練を実施している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に感染症に関する訓練を実施しており、感染症が発生したらどうするか等、話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で、市や包括の方から感染症の情報をいただいたり、グループ内の会議等でも感染症に関する情報交換を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員には体調管理、手洗いマスクの実施を行うように指示し来訪者には検温や面会チェックシートの記入をしていただいている。	/	/	/	

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
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。	○	面会に来ていただいたり、電話でお話していただくこともある。	/	/	/	コロナ禍以前は、夕涼み会や敬老会等の家族が参加できる機会があった。今後、感染状況を見ながら、家族が参加できる行事を再開していきたいとホーム長は考えている。職員は、家族に対して、面会時や電話で利用者の様子を伝えたり、手紙に写真を同封し、受診の予定などを記載して送ったりするなど、利用者の近況を知らせよう取り組んでいる。写真については、事業所全体のものになっているため、ユニット毎に作成するよう検討中である。事業所の運営上の事柄は、面会時や手紙で伝えるようにしており、今後も話しやすい雰囲気をつくって行きたいと考えている。家族の面会は、感染対策のため時間制限や飲食の制限を設けているが、利用者の居室でくつろいで過ごせるよう配慮している。
		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)	○	制限等が少しずつ緩和してきており、今後はご家族と一緒にできる活動を検討している。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	具体的にどのような状態、状況かを面会時や電話でお伝えするようにしている。また定期的にお写真を送ったりしている。	○	/	○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人や家族からのお話で、どのような関係性なのかを把握しより良い関係を続けて行けるよう支援している。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	面会時やお電話、お手紙でお伝えするようにしている。	○	/	○	
		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。	○	ご本人様の心身状況から起こりえるリスクとしてしっかりお伝えするようにしている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	ご家族が相談しやすいような雰囲気づくりや話し方を心掛けている。	/	/	○	
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。(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)	○	入居時にしっかり具体的にご説明するようにしている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去に関しても契約書の説明時にしっかりご説明するようにしている。	/	/	/	
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。	○	新築移転時に、内覧会を開き、来てくださった近所の方々にグループホームに関しての目的や役割等をお話した。	/	○	/	事業所として、町内会に加入しており、秋祭りで地域の神輿が来てくれる予定で、地域との交流が図られている。また、11月に地域で行われる避難訓練の話し合いにも参加予定である。移転してから日が浅い上、事業所の周りは交通量が多いため、利用者の散歩等をきっかけに近隣住民との関係は構築しづらい状況ではあるが、あいさつできる関係づくりに努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	ご近所の方とはすれ違えば挨拶をするようにしている。また地域の方数名は運営推進会議に参加して下さっており、10月には秋祭りに参加する予定である。	/	-	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩中に、挨拶や会釈をかわしている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	遊びには来られていないが、施設の見学や、入居の相談がたまにある。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶程度であり立ち寄ってもらう等は特はない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	近隣住民やボランティアの方との接点はあまりない。	/	/	/	
		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)。	○	ご近所の方とは、挨拶や会釈はしているが、近所のお店や建物に向いて挨拶等は特に行っていない。来設された方々とはお話しし交流を深められるようにしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	数名の、家族、地域の方が参加して下さっている。	◎	/	○	運営推進会議は、平日の日中に開催しており、地域の町内会長や防災士の参加があり、地域の情報を得ることができている。全ての家族に開催案内は出しているが、決まった家族のみの参加となっている。また、運営推進会議は、避難訓練と合同開催するなどし、多くの方が参加できるよう工夫している。今後は、参加していない家族にも運営推進会議の内容を知ってもらうため、会議録を全ての家族に送付するとともに、利用者にも参加してもらえるような工夫を、職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	○	運営推進会議での議事録を報告している。	/	-	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	地域の方との日程調整を行うようにしている。	/	◎	/	
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。	○	理念である「その人らしい生活」の共通認識を持ち、日常的に取り組んでいる。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	面会時や運営推進会議の時にお伝えしている。	○	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。	○	内部研修は実施している。外部の研修も受けられるよう計画していきたい。	/	/	/	職員は、希望休が取りやすく、急な勤務の変更にも対応してくれるため、働きやすいと感じている。また、事業所全体での忘年会があり、職員同士の親睦が図れており、人間関係が良いことも離職者の少なさに繋がっている。法人として、職員に対して毎月の内部研修や資格取得時の費用援助をするなどし、職員のスキルアップに取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	毎月の研修に参加してもらっている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	提出物や書類等、効率よく行えるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	近くのグループホームの運営推進会議に参加した。	/	/	/	
		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。	○	人間関係に関するストレス等気軽に話せるよう心掛け、こちらからも、そのことについて話しかけるように努力している。	○	◎	○	
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、これらが見過ご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。	○	高齢者虐待の研修や委員会を実施し、各ユニットで不適切なケアと思えるものを具体的にあげ、話し合い、見過ごさないよう努めている。また個別に話し合いも行っている。	/	/	○	事業所内で虐待防止研修を年2回行い、職員も虐待について理解している。日頃から不適切なケアが起きないように職員同士で声をかけ合っている。職員が不適切なケアを見かけた場合には、ユニット長や管理者に報告し、ユニット長が個別に指導し、ユニット会で話し合うなど、再発防止に向けた取り組みを行っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送りやカンファレンスの参加、利用者のご様子や変わったことがないか等を確認している。	/	/	/	
		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。	○	介助量などを把握し、職員の疲労やストレスがどの程度か把握できるよう職員と話す機会を増やしている。	/	/	/	
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。	○	身体拘束の研修と委員会を定期的に行い内容を職員全員に周知し理解が深まるようにしている。	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	具体的にどういうことが拘束にあたるのか考え方も含めて指導している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居前に身体拘束に関してのご説明をして、施設として施設や身体拘束着等の身体拘束になるようなことは、行うことができないことを理解していただくようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	日常生活自立支援事業や成年後見制度のそれぞれの違いや利点細かく理解していない職員もいるため、今後研修を行い理解を深めてもらいたいと思う。	/	/	/	
		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。	△	現在、しっかりと連携体制は築けていないが、もし本人、ご家族からの要望があれば専門機関に確認し制度の利用ができるよう支援していく。	/	/	/	
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。	○	緊急時対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的な訓練は行っていないが研修やマニュアルの確認はしている。	/	/	/	
		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。	△	ヒヤリハットは介護記録に記入して対応しており、現在は専用の書式を作成していない。	/	/	/	
		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。	○	ミーティングやユニット会議で心身状況や、嚥下状態の確認を行い、リスクについて話し合っている。	/	/	/	
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。	○	相談苦情マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	相談苦情マニュアルに沿って対応している。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ早急に対策案を検討し対応している。	/	/	/	
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)	○	できるだけお話を聞くようにしたり運営推進会議でお話を伺うようにしている。	○	/	○	職員は、家族の面会時等に話しやすい雰囲気をつくっている。また、運営推進会議でも意見や要望を聞くようにしている。ホーム長や管理者は、ユニット会や日常的に職員からの意見を聞く機会を設けている。職員からの意見で、浴室の手すりを設置する予定にしている。
		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。	○	契約時に施設以外の公的な窓口をご説明している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議やミーティング等で意見や、要望を聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会議に参加し職員の意見を聞いて、入居者の方にとってどのような支援を行えばより良くなるのかを検討している。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価の意義や目的を理解し取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員に記入してもらったものを各ユニット長が取りまとめ、ホーム長が最終的に作成している。評価結果と目標達成計画は、運営推進会議で報告するほか、玄関の入口の棚にファイルを置き、来所者や職員が見られるようにしている。目標達成計画はホーム長が作成し、改善点等を職員で共有できるようにユニット会で報告している。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	報告し、アドバイスをいただいている。	○	-	○	
		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。	○	運営推進会議にて報告している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	運営推進会議と避難訓練を同時開催し、会議に出席した地域の防災士からアドバイスをもらっている。避難訓練は夜間想定で年2回実施している。昨年は、民生委員から町内の防災訓練の情報をもらい、職員が参加した。新築移転に伴い町内会が変わったため、町内会長や防災士から地域の情報を得て、ホーム長が今年11月の地域の防災訓練の話し合いに参加する予定である。今後も地域との連携を図っていきたいと考えている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルに基づき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。	○	定期的に点検を行っている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議にて避難訓練を実施し、地域の防災士の方にアドバイスをいただいた。	×	◎	○	
		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)	○	運営推進会議で行った避難訓練の後に、実際に起きた場合どうするのか等を話し合った。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議に来てくださっている地域の方には認知症についての知識や情報をお伝えしたり、時々、ブログにて施設の活動を報告している。	/	/	/	新築移転した際に内覧会を行い、来所した地域の方に認知症やグループホームについて説明をしている。内覧会以降、来所されての相談はないが、電話での入居相談は受けている。地域包括支援センターや他事業所とは連携できている。コロナ禍以前には、学生の職場体験を受け入れることもしていたが、現在は取り組んでいない。今後は、事業所の特性を活かし、地域に向けて認知症の啓発活動などが行えるよう期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	内覧会の時に来てくださった地域の方へ認知症に関してやグループホームに関してのお話はしたが、深い相談は行っていない。	/	-	○	
		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)	×	集う場所として事業所の解放は行っていないが何か相談があればいつでもお話しをお聞きます。	/	/	/	
		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。	×	行っていないが、ご相談があれば検討致します。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等は行っていない。10月に秋祭りで新築移転後、初めての地域の行事に参加する予定になっている。	/	/	△	