

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
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年8月5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)	10	(依頼数)	16
地域アンケート	(回答数)	3		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	3871100347
事業所名	グループホームくまた
(ユニット名)	2F
記入者(管理者)	
氏 名	矢野 和美
自己評価作成日	令和 5年 6月 25日

【事業所理念】※事業所記入 利用者が安全で安心できる快適な生活を目指します。 家庭的な明るい環境づくりを大切に、個人の尊厳を守る援助をします。 利用者が家事や草花栽培を通して自立した日常生活を営めるよう援助します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 まごころ新聞を通じて、ご家族へ運営上の事柄や出来事について報告を行う（行事・設備改修・機器の導入・入退居・職員の異動等）家族参加の行事については、事前に新聞に掲載し、お知らせをするようにした。 ご家族が行事（花見、誕生会、家族会、運営推進会議等）への参加が可能となり、ご家族同士の交流も図れるようになった。ご家族さんとの交流が増えたことで、職員との意見交換をする機会も多くなり、より良い関係性を築くことができた。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 100歳の誕生日の祝いの折には、法人代表者が利用者本人の顔写真入りのスペシャルケーキを用意した。家族も招き、一緒に祝い、利用者本人は、たいへん喜んだようだ。 毎日、観葉植物や植木の水やり・手入れをしている利用者がいる。愛児園の園児の訪問時や敬老会時には、利用者に挨拶をお願いしている。現在、編み物が得意な利用者には、居間のソファに掛けるカバーを編んでもらっていた。裁縫が上手な利用者は、他利用者の服のほつれ等を直してくれている。 クリスマス会や敬老会などの行事は、2ユニット合同で実施している。日常的にも、ユニット間で調味料の貸し借りや食材のおすそ分け等、利用者が行き来するような場面をつくっている。
--	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】
◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者各個人との日々のかかわりの中で言葉や表情など想いはかりながら把握に努めている	◎		○	利用者とのかかわりから得た情報をユニット会時に共有している。 24時間個別チェック表（毎日、排泄・入浴・活動の状況や心身の変化などを時間ごとに記録している）の備考欄に利用者の言葉をそのまま記入して把握に取り組んでいる。その中でも重要な内容は、ケース記録に記入し、支援につなげるようにしている。 また、七夕の短冊に願い事を書いてもらうことも把握の機会になっている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	日々のかかわりの中で職員間で話し合っている				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人（家族・親戚・友人等）とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に可能な限り本人の思いに関して確認する また、電話等で話し合う機会を持つようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	ケース記録のカードex、ケアプランカードを見える様ファイルし、職員が皆共有しながら記録に努めている。また、本人の思いをケアプランに盛り込みモニタリングしている				
		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。	○	本人に意思確認し、表情などからも読み取る努力をしている				
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。	○	利用者各人とのコミュニケーションをはかる中で本人の生活感等の情報を聞き取っている。家族や親戚等面会時に聞き取りを行っている。			◎	入居時、計画作成担当者が利用者及び家族から、生活歴、食事や入浴、排せつ、性格、趣味、看取りの希望などについて聞き取り、アセスメントシートに記録している。 さらに、食事、移動、排せつ、更衣、口腔ケア、睡眠等についての馴染みの暮らし方やこだわり、大切にしてきたこと等の情報を事業所独自の利用者情報シートにまとめており、入居後の情報を随時追記している。
		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。	○	24時間チェック表を利用し、利用者各個人の生活リズムや心身の状態の変化を書き留め把握している。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。（生活環境・職員のかかわり等）	○	24時間チェック表とケース記録を併用し、利用者各個人の生活リズムや心身の状態の変化を書き留め把握している。職員の関わりについてはケース記録にも記録し、状況がわかるようにしている。				
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。	○	月一回のユニット会にて24時間チェック表を基に日常生活や記録を基に本人の視点で検討している。			○	月1回のユニット会やサービス担当者会議時には、24時間個別チェック表の記録をもとに検討している。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	必要に応じて家族の協力を頂き課題を明らかにして把握に努めている				
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。	○	日々の関わりの中で思いや意向、暮らし方に反映している				
		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。	○	よく面会のある家族については話し合いや意見、アイデアを用いて作成している。 必要に応じて電話を通し話し合いを行う。	○		○	利用者本人から不安の訴えがあったことを受け、家族と相談し、「決まった時間に連絡があると安心できるのではないかと」家族から提案があり、定時に電話を掛けてもらう等の協力を得て、精神面の安定を支援している事例がある。 また、退院時等に医師から助言等があれば反映している。
		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。	○	体調に応じて可能な限り離床介助し、気分転換や他者とのかかわりを持てるようにしている				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	協力して頂ける家族には外出支援や受診の付き添い支援などケアプランに盛り込み実施している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケース記録に記載し、共有している。 月に一度のユニット会で利用者一人一人について話し合い把握理解できるよう取り組んでいる			○	カードexの見開きに介護計画をはさみ、計画を見ながらケース記録を記入できるようにしている。 月1回のユニット会時に、計画内容について話し合うことで把握や理解ができるよう取り組んでいる。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	月一回のモニタリングと日常的な話し合いの中で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。			○	前回の外部評価実施後から、計画に沿ってケアが実践できたら24時間個別チェック表に☆を付けてチェックして詳細はケース記録に記入している。

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
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。	○	3か月に一回見直しを行っている。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており3ヶ月に一回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。	○	毎月1回、利用者個々の担当職員がケース記録をもとにして、現状確認を行い、モニタリングを行っている。			◎	毎月、利用者個々の担当職員がケース記録等をもとにして現状確認を行い、介護計画書の1どのようになつたか(評価)欄に評価を記入している。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人の心境の変化に応じて具体的支援の見直しを行っている。変化があった場合は具体的支援の見直し、必要に応じてケアプランの変更を行っている。			◎	この一年間では、看取り支援開始や退院後の身体機能の低下に伴い、期間を待たず、計画を見直した事例がある。
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1回のユニット会にて日常的にケアについて話し合っている。 また緊急案件である場合はユニット会を開催している。			◎	月に1回、全体での職員会を行い、その後の時間にユニット会を行い、議事録を作成している。緊急案件がある場合は、その日の出勤職員で話し合っている。
		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。	○	ユニットリーダーを中心に自由に発言できる雰囲気ができている。				
		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。	○	毎月決まった日に職員会を実施している 参加できなかった職員にも情報を共有できるように議事録を作成し、確認できるようにしている			○	毎月、28日が職員会と決めて行っている。 ほぼ全員の職員が参加しており、参加することで会議内容を把握したこととしている。さらに、議事録で内容を確認する等、欠席した職員も含めすべての職員で内容を正確に共有できるようにくみをつくってはどうか。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	24時間チェック表の上部に支援に関する情報(申し送り・新たな支援内容)を記載し、職員が共有できるようにしている。家族とのやり取りはケース記録の家族連絡事項に記載している。	◎		○	24時間個別チェック表の上覧のスペースに記入したり、付箋を付けたりして伝達している。 業務連絡は、申し送り帳で伝達している
(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。	○	家事が大好きな利用者には、片付けや洗濯物たたみ、下ごしらえなどの作業を提供。又、外出希望利用者には、散歩等の外出支援も日課として行っている。				利用者の状態に応じて、入浴後に着る服や外出時の服装を本人に決めてもらうような場面をつくっている。 選ぶことが難しい利用者には「どちらにする？これでかまん？」と二者択一で聞くなどして確認するようにしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	日常生活を通して自己決定できる声かけや関わりを工夫している。			◎	誕生会を行う際には、誕生日の利用者本人に何を食いたいかを聞き、「肉」「ちらずし」「たふろ」などの希望がある。昼食時、職員が「ナスの煮物のお代わりはいかがですか」と一人ひとりに聞いて回っていた。お代わりする利用者がおり、利用者同士で「ナスが美味しかった」と感想を話す場面もみられた。 介護用の靴を購入する際には、業者にサンプルを持参してもらい、利用者本人に色や形を選んでもらうことで、気に入ったものを購入できるよう支援している。
		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)	◎	全体的に重度の方が多いが起床、就寝、排泄、食事等一人一人のペースや習慣を大切に個別に支援している。				
		d	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者のこれまでの生活歴や、性格、趣味等の楽しみなど、具体的にアセスメントしながら、利用者一人一人の個性に応じた声かけの工夫をしている。			◎	職員は、利用者にとってなつかしいような人やもの、場所や行事、歌等の話をきっかけに会話が増えるよう支援している。 トランプで遊ぶ折には、負けたら罰ゲーム有りにて、盛り上がるようにする等、楽しく行えるような工夫をしている。 百歳の誕生日の祝いの折には、法人代表者が利用者本人の顔写真入りのスペシャルケーキを用意した。家族も招き、一緒に祝い、利用者本人は、たいへん喜んだようだ。
		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。	○	ご家族さんからも、情報を得ながら、本人の思いをくみ取り、利用者の個性に応じた声かけの工夫をしている。表情や、顔色等のしぐさも、注意深く見守っている。				
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)	○	職員会等で確認しているが慣れてきているために馴れ馴れしい言葉づかいになる場合がある 身体拘束委員会や勉強会でも人権や尊厳について話し合ったり声かけや対応の仕方を見直し、より良いケアができるよう努力している。	○	◎	○	職員会の機会を捉えて、身体拘束委員会(3ヶ月に1回)、身体拘束に関する勉強会(年2回)を行っており、その機会に人権や尊厳についても勉強をしている。利用者への言葉かけや態度については、事例を挙げて話し合っている。
		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。	○	入浴の際は1対1でゆっくりと関わっている。 失禁時には、羞恥心やプライバシーに配慮しながら、安心できるような声かけを実施している				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	声かけをしてから入室している。				○ 管理者は、利用者に声をかけ許可をもらってから入室していた。
		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。	○	文書にて確認している				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者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。	○	必ずありがたうの言葉をそえている				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者さん同士が助け合ってくらしていくことの大切さを理解している。				近くの席の人のことが気になり、トラブルになりような場面があれば、席替えなどして対応している。 仲の良い複数の利用者で出かけるような機会をつくっている。
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、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)。	○	ソファや食事の席を配慮している。 利用者同士がトラブルになりそうな場合は、職員が中に入り仲裁を行い、お互いの環境を変えるなど配慮している。 職員の誘導により個人の持つ力を発揮できるようにしている。			◎	計画作成担当者は、「利用者同士で関わりを持てるように、利用者ががさみしくないように」を心がけ、場づくりをしており、皆で遊ぶような場面では、参加の呼びかけを工夫したり、ひとりではような利用者には、皆のそばで一緒に過ごせるようサポートしたりして支援している。 クリスマス会や敬老会などの行事は、2ユニット合同で実施している。日常的にも、ユニット間で調味料の貸し借りや食材のおすそ分け等、利用者が行き来するような場面をつくっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	迅速に職員が中に入って対応、トラブル回避に努めている。				
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。	○	入居時、家族に聞き取り調査を行う際、生活歴や、家族構成や本人を取り巻く人間関係等、把握するよう努めている。				
		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ったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	電話、手紙等を出したい方への支援を行っている。 来訪、お出かけに制限はしていない。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	ホーム内の畑や付近への散歩など可能な限り戸外に出られるよう努めている。本年度も近くの公園で家族も交え花見を行った。家族協力のもと定期的に外出支援を行っている。(自宅への帰宅や家族との夕食等)	○	◎	◎	天候や気温などをみながらドライブしたり、散歩したりすることを支援している。また、利用者個人の買い物に付き添ったり、食材の買い出し時に利用者を誘ったりして出かける機会をつくっている。 本人から散歩の希望があれば、その都度対応している。 季節に応じて、海辺の鯉のぼりや立岩のつつし見学、えみめラジの沿道応援などにも出かけている。 春の東町公園でのお花見では、花見弁当を持って、折り紙やテールを準備し、集まる利用者と一緒に楽しむように支援した。 日常では、玄關先のベンチで日向ぼっこをしたり、裏のスペースに出たりする機会をつくっている。庭に出てシソの葉を摘み、シソジュースを作ってみて楽しんだ。
		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。	○	一部の家族ではあるが、定期的に面会に来て下さり、積極的に散歩や、自宅への外出等支援して下さっている。				

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
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。	○	周辺症状の強い利用者に対して要因を探り、適切なケアを実施している。				包丁を使って渋柿を剥いて干し柿を作ったり、年末には杵と臼で餅を搗き、丸めて正月の準備をしたりしている。 日常生活の中では、洗濯物たたみ、野菜の皮剥き、食器洗い・拭き、おやつ作り等、個々のできること・できそうなことを一緒に行ったり、見守ったりしながら支援している。 毎日、食事の前にレクリエーション体操と口腔体操を行っている。訪問調査日の昼食前後には、100歳を超えた利用者の大きな歌声が聞こえてきた。
		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。	○	車椅子は移動の手段として使用し、可能な限りソファや椅子等への移乗している。 又、本人のペースにあったトイレ誘導等、生活リハの実施や、食事前の口腔体操やレクリエーション体操を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	衣類の着脱、車椅子への移乗、食事、手洗い等自分でできることは積極的に提供している。 洗濯物やたたみ、台所仕事なども一緒に行え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。	○	本人や家族への聞き取りや日常生活上での発見、把握に努めている。				毎日、観葉植物や植木の水やり・手入れをしている利用者がいる。 愛児園の園児の訪問時や敬老会時には、利用者に挨拶をお願いしている。 現在、編み物が得意な利用者へ、居間のソファに掛けるカバーを編んでもらっていた。 裁縫が上手な利用者は、他利用者の服のほつれ等を直してくれている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	塗り絵、計算、読書、縫物、下ごしらえ、洗濯等一人一人の楽しみや役割作りに取り組んでいるホームの畑に出来た野菜の収穫や、芋ほりなどをして頂いている。	◎	◎	◎	
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、自己表現の一つと捉え、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。	○	日常を通して好みの把握に努めている。				利用者は清潔な服装で過ごしていた。 食事時には、テーブルの手の届くところにボックスティッシュを置いて、自分で口元などを拭けるようにしている。 調査訪問日に、訪問美容師が来て、利用者個々に希望を聞きながらカットをしていた。衣類等は、家族に依頼して用意してもらっている。
		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。	○	できる方には更衣や入浴の準備をしていただいている。 髪型は本人や家族の要望に応じている。				
		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。	○	職員が共に考え支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時や年中行事の際はその人らしく良い服に着替えをする。化粧を行う時もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	気づいた時に随時清容し、さりげなくカバーできている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	職員の知り合いの美容師(2名)が定期的に来荘し、散髪をしてもらっている。 要望があれば本人の行きたいところに行けて頂く。				
		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。	○	体調不良時以外は必ずパジャマからその人らしい服装へと更衣している。			○	
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。	○	「一番の楽しみは食べる事」であるということや、職員会議等で周知し共有している。又、介護食士の職員から、栄養指導を受けながら、食事の大切さを学ぶ機会もある。				献立づくりや食材選びは職員が行っているが、食材の買い物は、利用者と一緒に出かけることがある。 利用者は、野菜の皮むきや材料を混ぜる、玉ねぎを包丁で切るなどの下ごしらえを行っている。食後に食器洗いや食器拭きなどをする利用者もいる。 介護食士の資格を持つ法人関係者が、旬の食材を探り入れた献立を立てている。家族や地域の人からのいただきものの野菜や庭の畑で採れた野菜等も使用しており、彩りなども考慮した食事を手作りしている。 法人代表者は「食べることが一番の楽しみなので、出来合いのものではなく、素材を生かした料理をおいしく食べてもらいたい」と話しており、旬で新鮮な食材を十分に使用するなどして「食事を楽しむ」支援に取り組んでいる。 入居時に持ち込んだ、茶碗、コップ、箸を使用している人がいる。その他は、事業所で個別に用意したものを使用している。壊れたり、状態に合わなくなったりした場合は、事業所で使いやすしいものを用意している。 職員は、利用者の介助をしながら、同じテーブルで同じものを食べている。 台所と居間が一体になっており、食事をつくる様子が見え、においが感じられる。 2階ユニットは、介助の必要な利用者が多く、ミキサー食等、個々の状態に応じた食事形態で用意し支援している。 昼食時、職員は、「これはしらす丼ですよ」と伝えながら介助を行っていた。
		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。	○	料理の下ごしらえや後片付け食器拭き等をしていただいている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	料理の下ごしらえや後片付けなどで役割を持ていただいている。				
		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。	○	一人一人聞き取りを行い把握している。又、ホームでの生活の中で、一人一人の好みの把握に努めている。				
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味などを取り入れている。	◎	ホームにある畑でとれた自作の野菜や地域の物等よりいただいた魚や野菜等旬な食材をとり入れ、献立をたてて調理をしている。			◎	
		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て、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、いれどりや器の工夫等)	○	心身、健康状態を考えた調理方法をとっている。 盛り付けの工夫を行っている。				
		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。	○	個別の箸、湯飲み、茶わん等使いやすい物を使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と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。	○	介助が必要な利用者の隣に職員が座り、一緒に食事食べながら、利用者一人一人の食事のサポートに努めている。			◎	
		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。	○	ソファ等自由になれるスペースと食堂、キッチンが一つの空間であるため常に調理の音や匂いを感じることができる。	◎		◎	
		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。	◎	介護食士が作ったメニューを参考に栄養バランス、カロリーのとれる内容にしている。水分等も個々にあった摂取量にしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	低栄養、脱水等の配慮をしている。 食事チェック表に記入し把握している。				
		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。	○	介護食士にバランスをみてもらうことがある。 定期的に話し合う機会はないが常時話し、変更している。			○	
		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。	○	毎日買い物に行き新鮮な食材を使うようにしている。 調理器具の使用後の除菌、漂白を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	食前の口腔体操、食後の口腔ケアに努めている。 協力歯科医院による口腔指導を行っていただいている。				職員が口腔ケア時に目視している。 異常を発見したり、本人から訴えがあったりしたら、歯科受診につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	必要に応じ、仕上げ磨きを行っている。 舌クリーナーやローリングブラシを使用している。			○	
		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。	◎	研修等に参加し、個々に合ったケアを行っている。 歯科医師からの指導を受け、職員会にて周知を行っている				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後のケア、週2回の義歯洗浄剤を使用				毎食後、歯磨きを支援している。洗面台には、入れ歯を置く受け皿を準備していたり、個別かごにケアセットを用意していたりして衛生面にも配慮している。また、自分用のハンドタオルを吊るしていた。
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	可能な限り自力での洗浄、ロすずぎを促し、不十分な所は、仕上げ磨き等での支援を行っている。ロすずぎができない利用者には、ブラッシング介助と共に、口腔ケアウエットティッシュを使用し、口腔衛生に努めている。			◎	
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。	○	研修等の参加と研修報告を行い全職員に周知してもらっている。				24時間個別チェック表の排泄の欄に状況を記入して把握しており、いつもの違いが分かりやすくなり、その都度、話し合い、支援を検討している。 24時間個別チェック表で重度の利用者の排泄リズムを探り、紙パンツ使用でトイレでの排泄が行えるよう支援している事例がある。現在、失禁が減っており、排便は、トイレで行えるようになっていく。
		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。	○	便秘の原因や影響について理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排便・排尿の兆候等)	◎	24時間チェック表を用いて把握できている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	日中夜間共ほとんどの利用者がトイレを使用している。 常にオムツ使用の必要性などを見直している。	◎		◎	
		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。	○	チェック表や日常生活を通して要因を探り、改善への取り組みを行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	24時間チェック表を活用し、早めの声かけ、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、どういった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。	○	職員が提案し、家族や本人の了承を得ている。				
		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。	◎	一人一人の状態や時間帯に応じてパットを変えている。				
		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)	△	薬でコントロールすることが多いが便秘傾向の方には、随時水分摂取を促したり、日々のハビリ体操等で、活動量の増加に努めている。				
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)。	○	入浴の長さや温度については個々の希望に沿っている。1日おきに入浴。 個人的にご家族の用意した石鹸やシャンプーを使用することもある。	◎		◎	入浴を嫌がる利用者が複数おり、それぞれにタイミングをみながら声をかけ、一日おきに午前中に入浴ができるよう支援している。 浴室にリフトを設置しており、全員が浴槽で温まるよう支援している。 カラスの行水の利用者が浴槽で温まる際には、得意な歌を一曲聞かせてもらえるようお願いしている。 また、湯ぶねで温まっている時に、ホットタオルを用意して顔などにかけてリラックスできるように工夫している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴時ゆっくり過ごしていただけている。				
		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。	○	個々に合った入浴方法で支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	時間帯をずらしたり、別の職員が変わって声かけをしたりと、対応の仕方を工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にバイタルチェックを行い入浴後も確認している。				
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。	◎	24時間チェック表を活用し、パターンを把握している。				服薬中の利用者については、主治医と相談しながら支援している。日中、活動的に過ごすことで安眠につながっているケースが複数ある。 靴下を履いたまま寝る人やラジオを流したまま寝る人など、それぞれの希望や習慣は継続できるよう支援している。
		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。	○	24時間チェック表を活用し、数日単位で睡眠リズムを把握し、整えていくよう努めている。				
		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。	○	眠剤の服用者は現在おらず。 安定剤服用者は3名定期、1名が不穏時に錠剤を服用。医師と随時相談しながら服用方法を変更したり状態に応じた支援ができている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	高齢化重度化に伴い適度な休息に努めている				

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
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。	◎	要望のある時には固定電話や携帯電話にて自由に電話の取次ぎを行っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	要望のない場合は特に行っておらず。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	気兼ねなくできる。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	必要に応じて家族に連絡をとっている。 本人又は職員が電話等で受け取りの連絡をしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	必要に応じて家族に連絡をとっている。 本人又は職員が電話等で受け取りの連絡をしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	会議等で周知し理解している。				
		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。	○	日頃は、本人の要望に応じて、職員が中心に買い物支援を行っている。毎日の食料は、決まったスーパーに固定しており、時々、利用者も職員と共に、買い物に行くこともあるが、店側の理解や、協力も得られ快く受け入れて下さっている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	お金の問題なので基本的には小口現金として管理している。又、小口現金の中から、本人の要望するものを、ご家族とも相談しながら購入する事もある。希望者にはある程度の現金をお渡ししている人もいたが現在は小口現金のみ				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	話し合っている。 (ほとんどの家族や本人は所持しないことに同意している)				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	預り金規定あり。 入居時に同意書を作成 月初に出納帳の確認を家族にしてもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	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。	○	本人や家族の要望や状態に応じ柔軟に対応している 早期の受診による入院の回避、早期退院の支援に努めている。	◎		○	通院介助は、看護師資格を有する職員が付き添っている。1階ユニットでは、むくみがある利用者が複数おり、職員が足のマッサージを行っている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	日向ぼっこができるよう玄関にベンチを設置している。又、玄関は鍵をかけず、常に開放しており自由に出入りできる環境である。	◎	◎	○	玄関前に駐車場があり、スロープを付けている。ベンチを2つ設置しており、花壇や花のプランターを整備している。玄関に段差はなく、「いらっしゃいませ」と書いた木札を掛けていた。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	家庭に近い家具の配置をしている。 居心地の良い雰囲気を作っている。	◎	◎	◎	階段には、利用者の顔写真を並べて飾っている。 廊下等の壁に、パッチワークキルトのタペストリーを飾っていた。また、習字作品などを複数掲示している。 ユニット入口には、七夕の飾りを付けていた。 居間の一角に畳の間にあり、テレビを置いている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	掃除はできている、採光は自然光が行き届きカーテンや電気にて調整を行っている。風通しは良く四方から入る。			◎	掃除が行き届き、気になる音や臭いは感じなかった。 居間は、掃き出し窓のレースカーテン越しに光が入り明るい空間になっている。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	自然の風や光がよく入る。 四季折々の花や季節を感じさせる置物や絵を飾っている。			◎	台所と、居間が一体になっており、居間で過ごしていると視界に食器棚や洗面台、畳のスペースなどが見える。 2階のペランダからは、北条まつりの花火が見え、利用者全員で鑑賞したようだ。 利用者が世話をしている観葉植物を各所に配置している。 居間に、時計と日めくりカレンダーをかけている。 これまでに100歳を迎えた利用者の写真を飾っている。
		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。	○	離れたところにあるサンルームにソファを置き一人でも数人でも過ごせるスペースがある。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れた物や家族の写真を置いている。	◎		○	ダンスや収納ボックス、テレビやラジオ、扇風機を持ち込んでいる人がいる。カレンダーに入浴日や排便の状況を自分で記入している人がおり、記録することが本人の安心につながっているようだ。
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「わかれること」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。	○	歩行者、老人車、車椅子等一人一人に適したものを使用、名前を明記している。 移動バーや手すりを設置している。 同様の見通しがよく安全に配慮されている。			○	居室の入り口には、それぞれに職員手書きの表札をつけ、暖簾をかけている。 玄関に椅子を置き、座って待ったり、靴の着脱をしたりできるようにしている。 トイレ内にポットタオルを設置して必要時に使用している。
		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)	○	編み物が好きな利用者は、裁縫道具を自宅から持ち込まれており、いつでも好きな時間に趣味の時間を楽しんでいる。リビングには雑誌、新聞も手の届く所に置いており、皆が中に手に取り読まれている。縮しやバスなどのレク用品も共用の生活空間にあり、自由に手に取り、個別に趣味活動を楽しまれている。				
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)	○	拘束委員会にて周知している。 夜間以外は玄関もユニットの入り口にも施錠はしておらず自由に出入りできる。	◎	◎	◎	日中、玄関などに鍵はかけていない。 職員の機会を捉えて、身体拘束委員会(3ヶ月に1回)、身体拘束に関する勉強会(年2回)を行っており、その機会に鍵をかけることの弊害についても理解を深めている。
		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。	○	必要に応じ家族に説明している。				
(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。	○	個々のアセスメントシートにより情報を共有している。又、受診の際に主治医から指摘された内容などは、受診記録に記載し、職員が全員が確認、周知している。				
		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。	◎	一日2回のバイタルチェックや関わりの中で早期発見に努め、チェック表に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	看護職員や職員が受診に同行、随時相談している。 かかりつけ医とも連携がとれている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	本人、家族が希望する医療機関にて受診している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	専属の看護師によってかかりつけ医との連携を図りながら適切な医療受診に努めている。				
		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。	○	定期受診以外は事前に連絡をとり、結果報告をしている。 家族による受診や同行もしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	看護・介護要約により情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	電話にてこまめに病院関係者と連絡を取り合い、可能であれば随時、病院にて直接面談を行いながら、情報交換するようにしている。				
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。	○	毎日のバイタルチェックを行い変化がある場合には看護師に相談している。 受診の際に 日々のバイタルや体調の変化を伝え、相談している。 緊急時には 看護師に相談後、協力医院へ受診し、医師の指示を頂いて、迅速に対応している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	提携医療機関と24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	必要な介護職員の人員を配置し、体制を整え、看護師とも連携を取りながら、日頃の健康管理や状態変化を早期発見、早期受診に努めている。				
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。	○	処方箋をファイリングし、いつでも確認できるようにしている。 本人の状態や経過、変化などは、24時間チェック表にて記録、必要の際には情報提供している。				
		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。	◎	薬局と連携し、薬袋に日にちや名前を印字しチェックしながら手渡しできるようにしている。				
		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。	○	安定剤を服用している利用者については常に状態の変化を把握しながら服薬支援を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時や家族会にて看取りの意向確認書に記載しサインをしていただいている。 状態変化に応じ随時家族と話し合い、方針を共有している。				入居時に看とり支援の希望を聞いている。家族の意向を大切に考えており、年1回、家族会アンケートとともに、「看取りの必要が生じた場合の希望及び同意書」で再度意思確認を行っている。 状態変化時には、主治医や家族と話し合い方針を共有している。 この一年間では、2名の看取りを支援した事例がある。家族用にソファベッドを用意したり、軽食や飲み物を用意したりしており、家族によっては、2週間ほど泊まり込んで一緒に支援した。 支援後には、事業所新聞まごころに、利用者本人の笑顔の写真を載せ、ホームでの様子や感謝の言葉を添えて、見送ったことを報告している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	以前より看取りの研修をホーム全体で受けており周知されている。本人や家族、職員、医療機関、看護師と話し合い情報を共有している。又、ホームでの看取りを希望されるご家族が増加しており、その都度話し合い情報を共有している。	○	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	管理者はその都度職員と話し合い支援の可能性を検討している。				
		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。	○	入居時や家族会、体調の変化時にて説明を行い個別に質問がある場合は個別に説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	ご家族に本人の状態、変化ををこまめに報告しながら、終末期の利用者に家族が付添える環境をつくり、支援した。又、重度化した場合は定期受診から、訪問診療に切り替え体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	家族間の事情を考慮し、こまめに電話連絡を取ったり、付き添い時に思いをくみ取るよう支援を行っている。安心して思い残すことなく付き添えたとの言葉を頂いた。				
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。	○	オンライン等で情報収集や勉強会を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルを作成し勉強会を行っている。 感染予防の取り組みを行っている。コロナ発生時も早期に対応して感染拡大を防ぐことができた。				
		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。	○	インフルエンザ、ノロウイルス、コロナ等について情報収集を行っておりファイリングして自由に閲覧できるようにしている				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	ユニット入りロや洗面所に消毒剤を設置し、利用者、職員に手洗いの徹底をしている。 来訪者は、マスク、消毒をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
Ⅱ.家族との支え合い										
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	何でも相談、協力体制がとれている。				事業所新聞まごころや口頭での案内により、家族へ行事参加を呼び掛けている。花見には、3家族の参加があった。また、今年の4月から、誕生会には誕生日を利用者の家族も招待して一緒に祝っている。家族会には、8家族10名の参加があった。8月末の夕涼み会、9月の敬老会にも参加を呼び掛ける予定がある。	
		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)	○	ご家族が行事(花見、運営推進会議、家族会など)への参加が可能となり、家族同士の交流も図れるようになった。日頃から頻回に面会に来て下さるご家族がおられ、外出(食事や買物)支援もして下さっている。	◎		◎		
		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な内容を把握して、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)	◎	年に6回まごころ新聞を発行により、利用者の様子が良く分かることと喜ばれた。新聞の最後のページには、近況報告として、本人の様子について担当職員がコメントを記入している。面会時には個々のアルバムを見てもらっている。	○		◎	2ヶ月に1回、事業所新聞まごころを発行して、利用者の暮らしの様子を写真とコメントで報告している。新聞の初めのページに誕生日の利用者を写真とエピソードで紹介している。最後のページには本人の様子について個々の担当職員が記入している。家族は毎月利用料の支払いに訪れており、本人に会って様子を見たり、職員が日ごろの様子を報告したり、アルバムをみてもらったりしている。	
		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)	○	面会時や電話連絡等によりより良い関係づくりにも努めている。					
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	来訪時やまごころ新聞(利用者・職員の状況が詳しくなった)、運営推進会議(文書)等にて報告している。	○		△	行事、職員の入職は事業所新聞まごころで報告している。設備改修、機器の導入についての報告は行っていない。運営推進会議の内容について家族に報告は行っていない。	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	転倒や誤嚥などのリスクを家族会等で説明している。又、転倒や誤嚥等、リスク発生が予想される前に、随時、ご家族と連絡をとり、説明し対応策について検討している。					
38	契約に関する説明と納得	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)	○	日頃から定期的な電話連絡や、面会時のご家族への声かけ、情報提供を行っている。面会時は、利用者の居室やサンルームにご案内し、リラックスした時間を過ごして頂いている。又、ご家族が、宿泊される際には、ソファベッドを設置したり、寝具の準備をして、安心して過ごせる様に環境を整えている。			○	家族に電話連絡をする際や毎月の利用料支払いに訪れる際に聞いている。	
		a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	その都度説明を行い理解を得ている。変更時には文書にて数か月前に改定の予告、前月に改定を了承するサインを頂き実行している。					
		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。	○	家族と十分な話し合いを重ね、納得のいく退居(病院や施設)に移る支援を行っている。					
Ⅲ.地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	設立時に区長、組長の賛成を得ている。			◎		
		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)	△	地域行事への参加・協力は本年は実施していない。ゴミステーションの場所提供、その掃除・日常的のあいさつ等を行っている。			◎	○	地域のごみステーション(敷地の一角)の掃除を職員が行っている。運営推進会議の地域のメンバーには、事業所新聞まごころをみてもらっている。地域の愛児園との交流を再開している。事業所での芋ほりやお茶会に招待して園児と利用者が触れ合う機会をつくった。北条鹿島祭りに出かけて鹿島の権繰りの様子等を見学した。北条の秋祭りでは、3町のだんじりや子どもだんじりの繰りをホーム前で見学した。事業所では、オードブルや飲み物・お菓子を用意してお接待をした。子どもに配るお菓子の袋詰めをする様子を事業所新聞まごころに載せている。
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	普通に認めてもらえている。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	平日は入居者の友人が面会に来る程度である。地域の人たちが参加できるイベントはまだ実施できていない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	職員も地元の人や長年の勤務のため顔見知りが多く気軽に声をかけあっていることが多い。用がある人には気軽に立ち寄りてもらっていたが、コロナ禍以降は来っていない。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	日常的にはこちらの遠慮により支援の要請は行っていない。行事のある時には前日から地域の方には準備や片付け、学生のボランティアさんには売り子やテキ屋をお願いしているが本年は行っておらず。					
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店、スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地元の公民館、振興会、神社への手伝いを行っている。近隣福祉施設と夕涼み会や芋炊き等で利用者さんを招待しあう交流をしている。本年は行っていない。					
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。	○	毎回利用者家族や地域の方の参加がある。	○		○	利用者と家族の代表、民生委員、区長、地域包括支援センター担当者の参加を得て会議を行っている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	毎年報告している。			◎	○	利用者状況、活動状況(事業所新聞まごころを添付したり、スライド写真を見せたりしている)、また活動予定を報告している。年度初めには、年間事業計画、行事予定を添付している。自己・外部評価実施後は、口頭で報告している。民生委員から、「暑いので、夕涼み会の日程を変更してはどうか」という意見があり、時期をずらして行うようにした。
		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。	○	仕事をされている家族や地域の方が参加しやすいように夜間帯に実施している。			○		さらに、会議で話し合った内容や決まったこと等が分かりやすいような議事録の作成に工夫してみたい。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	理念は簡単なものにして周知していただいている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	わかりやすく伝えている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修を受けられるように取り組んでいる。				法人代表者(管理者)は、職員と一緒に現場で取り組んでおり、時々、職員におやつを差し入れて労っている。今年から職員の懇親会を再開しており、職員間の親睦の機会になっている。資格取得に当たっては、費用の補助がある。
		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。	○	勉強会を定期的に行っている。スキルは上がるがこれによって資格はとれない。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	働きやすくなるよう職場環境の整備につとめている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	外部研修は殆ど参加できていない。施設内での勉強会や、オンライン研修が中心である。オンラインで研修した内容を報告書に記載、職員会で報告し、皆で共有している。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	なるべくストレスがかからないようにするため何でも言える開けた職場を目指している。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることのないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	勉強会や身体拘束委員会、研修、研修の報告会にて周知できている。			○	職員の機会を捉えて、身体拘束委員会や虐待防止委員会(3ヶ月に1回)、身体拘束や虐待防止に関する勉強会(年2回)を行っており、虐待や不適切なケアに当たる行為等に関して理解を深めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日常的に話し合いを行っている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	注意をはらっている。人員不足で疲労、ストレスがたまっている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	理解できている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束適正委員会を3か月に一回行っている。勉強会を6か月に一回行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束の要望がある場合は検討の要望を取り入れている。				
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。	△	勉強会、研修によって周知するようにしている。本当に理解しているかどうかは微妙である。支援の機会はまだない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	時に行っていない				
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。	○	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。	○	研修で訓練は何度か行っているが実践力は不十分であると思われる。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットをできるだけ書くよう促している。ヒヤリハットはユニット会にて検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	リスクを想像できるよう先を考えて介護を行うよう促している。				
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。	○	苦情対策マニュアルを作成している。				
		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。	○	苦情を寄せられた事例がない				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情を寄せられた事例がない				

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
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)	○	運営推進会、家族会にて要望があればそれに善処している。また結果報告を運営推進会にて行っている。個別の場合も対応策を考えすぐに対応を行っている。	○		○	運営推進会議に参加している利用者や家族は、運営に関する意見や要望を伝える機会がある。昨年9月に「家族会アンケート」を取り、環境面、ケア面、運営面、安全面等について聞いた。アンケートの意見を受け、ベンチを修理したり、花を植えて整備したり、普段の食事内容を事業所新聞まごころに載せたりして改善に取り組んだ。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	入居時の契約の際や、家族会にて説明を行っている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	毎日現場で介護をしている。				
		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。	◎	現場にて職員全員と検討している。			○	
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。	○	取り組んでいる。				自己・外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果を口頭で報告しているが、モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	大体できる所は先に行っちゃっている。達成に向けた取り組みの労力と時間外労働の問題を考えると職員の負担が増え気の毒である。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会にて報告している。	○	○	△	
		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。	○	職員会、運営推進会議にて報告を行っている				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し勉強会を行っている。訓練を年1回程度している。				年2回(11月・4月)、自主防災訓練を行っている。2月の地域の避難訓練に防災士の資格を有する法人代表者(管理者)が参加した。さらに、今度は、地域との協力支援体制の確保に向けた取り組みをすすめてほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	マニュアルを作成し勉強会を行っている。訓練を年1回程度している。				
		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。	○	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。	○	地域住民とは普段からコミュニケーションがとれている。運営推進会にて避難経路や場所を決めマニュアル化した。	△	○	△	
		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)	○	防災士の資格をもっており災害対策に取り組んでいる。				
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)	×	人員不足のため余裕がなかった				地域住民からの相談があれば応じる体制はあるが、さらに今後は、事業所は相談できる場所であることを地域に向けて伝えていってほしい。
		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。	△	要望があれば相談・支援を行います。		○	△	
		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)	○	お祭りのさいの子供だんじりの休憩所、みこしの休憩所として使っていたいた				
		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。	△	要請があれば協力する。				
		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)	×	特に活動には参加していない。			×	