

事業所の概要表

(令和 6年 9月 15日現在)

事業所名	グループホームあおぞら			
法人名	新居浜医療福祉生活協同組合			
所在地	新居浜市桜木町15番15号			
電話番号	0897-65-3511			
FAX番号	0897-65-3517			
HPアドレス	https://niihama-mcoop.or.jp/			
開設年月日	平成 18 年 3 月 11 日			
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (2) 階建て (1) 階部分			
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (サービス付き高齢者向け住宅 はっぴいの家たかつ)			
ユニット数	1 ユニット 利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 (男性 2 人 女性 7 人)			
要介護度	要支援2 名		要介護1 1 名	要介護2 1 名
	要介護3 4 名		要介護4 3 名	要介護5 名
職員の勤続年数	1年未満 3 人		1～3年未満 4 人	3～5年未満 1 人
	5～10年未満 人		10年以上 人	
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人 介護福祉士 4 人 その他 (ヘルパー2級、認知症介護基礎研修)			
看護職員の配置	☒ 無 ☐ 有 (☐ 直接雇用 ☒ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)			
協力医療機関名	中萩診療所、新田診療所、白石歯科医院			
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	45,000 円			
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円			
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有			
食材料費	1日当たり 1,236 円 (朝食: 412 円 昼食: 412 円) おやつ: 円 (夕食: 412 円)			
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()			
その他の費用	・ 水道光熱費 実費 円 ・ おむつ代 実費 円 ・ 円 ・ 円			

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 2 回) ※過去1年間		
過去1年間の 運営推進会議の 状況	開催回数	6 回 ※過去1年間	
	参加メンバー ※□にチェック	☒ 市町担当者 ☐ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者 ☐ 民生委員 ☐ 自治会・町内会関係者 ☒ 近隣の住民 ☐ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等 ☒ その他 (医療生協内他事業所職員)	

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6年10月31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)	4	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3870501636
事業所名	グループホームあおぞら
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏 名	阿部 睦美
自己評価作成日	2024 年 9 月 15 日

【事業所理念】※事業所記入 1. その人の尊厳のある暮らしの支援をいたします。 2. 自分にされて嫌な事は人にもさせません。 3. 常に質の高いケアが実施できるように励みます。 4. 私たち利用者さんと地域活動に参加して地域に開かれたグループホームの運営に取り組みます。 5. 利用者の皆様、家族の皆様に愛される職員を目指し、明るい笑顔と真心を持って接遇に努めます。	【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 ・職員間で記録の仕方・わかりやすい評価方法の検討・勉強会の開催 話し合ってファイルにケアプランが見える工夫をした。 ・運営会で介護計画についての話し合いの時間を持つ 毎月対象者を決め担当者を中心に介護計画について意見を出し合った。 ・職員が交代で壁面を担当し色々なアイデアを持ち寄る毎月、交代で作成している。 ・飾りを一緒に作る事で能動的な言動を引き出し、会話のきっかけを作る飾りつけを見て会話は弾んでいる。 出来る範囲で一緒に制作している。 ・季節のちぎり絵に挑戦してみる あまりできなかった。 ・年2回おたよりを発行できるよう発行月・担当者を決める 2023年度はできたが2024年度はできていない。 ・日頃から写真をとりデータに残す 毎月データに残している。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 法人内の地域密着型サービス事業所と自治会（地域の防災士も含む）との共催で防災マルシェを行い、地域の人たちの防災意識の向上に貢献した。 職員は、利用者と会話する機会を多く持つよう取り組んでおり、テーブル席には、職員用の丸椅子を置いていた。まずは、本人の名前を呼んで話しかけ、本人の興味のあるような話題で会話し、話をよく聞くようにしている。管理者は、そのような取り組みが、利用者の穏やかさにつながっていると感じていた。 現在、睡眠導入剤等を使用する利用者はいない。管理者は、レクリエーションの時間を持つことで利用者の生活リズムが整ってきており、また、職員とのかかわりによって穏やかに暮らしていると感じており、安眠にもつながっていると話していた。
--	--	--

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。	◎	一人一人の希望にそえる様に話をしたり、意向を聞いたりしている。	○		◎	職員は、利用者との会話の中で行ってみたい場所や食べたいもの等の希望を聞いて、週間チェック表（日々の介護記録）とともに綴じている別紙に記録している。 意思表示が少ない利用者については、表情や仕草なども記録している。寝たきりの利用者が時々発する言葉についても記録して思いの把握に努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	本人の意思を優先し、表情からも読み取るようにしている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人（家族・親戚・友人等）とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	面会の時に家族と話をすることができている。				
		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。	◎	新しく知り得た情報を共有できるように書き出している。				
		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。	◎	新しい取り組みをした時には本人に確認している。				
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。	◎	入所時や面会の時に家族と話して色々な情報を得られている。本人とも生活の場で話をすることで知る内容が増えていく。			△	入居時、家族等から聞き取った情報を、アセスメント表に記録している。入居後に得た情報は、運営会議時に行うケアカンファレンスで共有している。 さらに、その人らしい暮らしを支える支援に活かせるように、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、生活環境等の情報を整理しておいてはどうか。
		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。	◎	色々な取り組みをし、一人一人に合う事を見つけられ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）	◎	利用者一人一人の意思を尊重し、その方に合った生活ができるように支援している。申し送りや記録を利用して情報の共有もしている。				
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。	○	話し合いで情報を沢山出し合い、内容を検討している。			○	全職員が集まっている運営会議の後の時間にサービス担当者会議を行っており、事前に聞いておいた利用者や家族の意向、職員の気づき等をもとにして話し合っている。
		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。	○	課題を見つけ出し本人の意思に沿うように努めている。				
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。	◎	しっかりアセスメントしてそれらを参考に作られている。				サービス担当者会議の内容を踏まえて計画を作成している。 さらに、利用者の暮らしを上げていけるような計画作成に工夫を重ねてほしい。
		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。	◎	普段の話や生活の中で見つけた課題について本人の思いや医療や家族とも連携をとり内容に組み込むようにしている。	○		○	
		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。	○	必要な内容を盛り込むようにし、ホームでの死活が維持できるような計画作りに努めている。				
		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。	×	家族の意見は反映されているが地域の協力は得られていない。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	運営会議の中で内容を確認し情報共有している。			○	サービス担当者会議は、全職員が参加している。 週間チェック表（日々の介護記録）と介護計画を見開きに綴じて共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	△	業務に追われてできていない時もある。個人記録への反映ができていない時とできていない時がある。			△	

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ヶ月に1度の見直しをしている。			◎	計画作成担当者が一覧表を作成して期間を管理しており、3ヶ月毎に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。	◎	運営会議の中で確認を行っている。			△	運営会議時には、介護計画にこだわらず、利用者の現状について話し合っている。さらに、介護計画の見直しにつなげやすいよう、介護計画の支援内容についても月に一回程度の現状確認を行ってはどうか。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	△	変化がある時には話し合いは毎回行っているが、その都度新たな計画が作成できているかは定かでない。			○	この一年間では、骨折による身体状態の変化に伴い、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。	○	基本は運営会議の中で行う。緊急会議は年に1回あるかないか。			◎	毎月、運営会議を行い議事録を作成している。職員は、運営会議までに、気になることや話したいことを書いて提出するしきをつくっており、会内で話し合うようにしている。
		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。	◎	一人一人が意見を持っている。発言も自由にでき良好的な雰囲気作りができている。				
		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。	◎	毎月第一月曜日より決まっており、変更がある時は勤務表を作る前に連絡する。議事録を作成し全員に内容が分かるようにしている。			◎	会議は、第1月曜日の18時から全員参加で行っている。議事録は、それぞれに確認して、名前の欄に確認した日付を記入するようになっている。
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)	◎	業務日誌や申し送りノートを活用し全員の目に届くように工夫している。	◎		◎	利用者の様子については、朝・夕の申し送り時に口頭で申し送っている。家族からの伝言や業務に関することは、申し送りノートで伝達しており、職員は、出勤時に内容を確認してサインをしている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	選択肢を用意し、したい事を選ぶようにしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを持っている等)	◎	選択ができるように心掛け、声掛けの仕方も工夫している。			○	レクリエーションを決める際には、利用者「今日は何をしたい?」と聞いて、ドリルやゲーム等を用意している。飲み物やおやつを複数用意して個々に選んでもらう場面をつくっている。
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	状況に応じてはなるが、ケアをする中で個人の習慣等を大切に合わせる努力はしている。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえる等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	本人の好きな事を知り、興味のある事から話題を引き出す事ができている。声の掛け方もその人に合わせている。			◎	職員は、利用者と会話する機会を多く持つよう取り組んでおり、テーブル席には、職員用の丸椅子を置いていた。まずは、本人の名前を呼んで話しかけ、本人の興味のあるような話題で会話し、話をよく聞くようにしている。管理者は、そのような取り組みが、利用者の穏やかさにつながっていると感じていた。誕生日には、ケーキを用意してお祝いしている。
		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。	◎	表情や言葉のトーン、音段との違い等から察知できるように努め、その人に合った支援が出来るようにしている。				
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したい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(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)	○	研修に参加し、伝達講習も行っている。プライバシーの侵害にならないように心掛けてはいる。	◎	◎	○	毎月行われる法人内研修時に学んでおり、職員は、虐待防止、コンプライアンスについて等のテーマの折を捉えて人権や尊厳について学んでいる。職員の言葉かけや、対応が気になる場面があれば、管理者が個別に注意して話し合うようにしている。
		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。	○	扉を閉めて介助を行う。声掛けや安心できるような雰囲気作りにも気を配っている。				
		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。	○	空気の入れ替えや見守りの為、居室の扉を開けている時がある。出入りする際はノックを行うようにしている。			○	利用者が居室にいるような場合は、ノックしたり声をかけたりし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。	○	研修に参加し、運営会議の中でも周知している。				
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	△	家事手伝いをして頂いた後に「ありがとう」を伝えたり、双方に感謝を伝えるようにしている。				
		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。	○	関係性が保たれるように間に入ってコミュニケーションをとったり、配席にも工夫をしている。				
		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)。	○	レクリエーションと一緒にする。家事手伝いをお互いに助け合っている。お茶を飲みながら楽しく会話をする等、何かを一緒にする時間を作るように努めている。配席もその都度話し合っている方に向って合った場所を決めている。			○	利用者同士の関係性等を踏まえて、席順を決めている。皆で輪になってボール回しをしたり、ゲームやカルタをして遊ぶような場面をつっている。トラブルになりそうな時には、職員が間に入って気を逸らすなどして対応している。
		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。	○	トラブルが起こった時には間に入って対応したり配席を変えたりしている。職員間で相談も行っている。				
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。	△	入所時や面会の時に家族から話を伺い一部は把握している。				
		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いた人々や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	面会や電話には柔軟に対応しているが、個人情報等の観点から難しい時もある。				
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)	○	お墓参りや飲食を含まない外出は自由にできるようにしている。散歩にも気軽に任せて頂いている。	△	○	△	気温や天気等をみて周辺の散歩を支援している。家族が来訪して、散歩に連れ出してくれるようなケースがある。この一年間で、秋祭りに太鼓台を見に行ったり、桜や紫陽花を見にドライブすることを支援したが、外出して楽しむ機会は少ない。法人の方針で現在も、人の集まる所への外出は禁止となっており、また、車を使用する際には、系列サービスの車を借りる必要がある支援に制限があるようだ。さらに、今後は、利用者の暮らしを地域に根づけて楽しみを増やしたり、気分転換したりできるよう支援に工夫を重ねてほしい。
		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。	△	家族支援での外出はできている。コロナ禍になってボランティア等の協力は得られていない。				

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
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。	○	記録や話し合いによって職員間で情報を共有し個々に対応できている。				毎日、午前中にラジオ体操を行う時間を持っている。おしぼり巻きをしたり、洗濯物たみやお盆拭き等をしりする場面をつくり見守っている。 さらに、生活歴等も踏まえ、利用者のできることできそうなことを探り、生活の中で行ってみようような取り組み等も工夫してはどうか。
		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。	○	廊下を移動する時に少し長めに歩けるように声掛けを行ったり生活の中で動く機会を作っている。				
		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一線に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	出来る範囲で見守るようにしているが、職員によって対応が異なる所がある。	◎		○	
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。	○	その人が主役になれる場面作りを行っている。レクリエーションの内容もそれぞれに合った物を提供するように努めている。				季節行事(お花見、七夕、ハロウィン、節分、クリスマス会等)を楽しめるように取り組んでいる。料理の雑誌、皇室の写真集、ミステリー小説など、個々の興味のある本や雑誌を家族や職員が持ち込んで個々に楽しめるようにしている。 職員がプランターで育てた野菜や花を持ってきてくれて、利用者と一緒にベランダで世話をしたり、収穫をしたりしている。カレンダーに記してある今日の名言を「読んでもらえますか?」とお願いすると、皆に読んでくれるような利用者がいる。
		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。	△	レクリエーションの内容を個別化したり、家事手伝いの振り分けをして一人一人が役割を持てるように支援している。	◎	◎	○	
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。	○	おしゃれをしている時に「良く似合ってますよ」等声を掛けたり、コーディネートをしたりする。				利用者は、季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。 2～3か月に一回、訪問理容師が来ており、個々に希望を聞いて散髪してくれている。寝たきりの利用者はベッド上で散髪をしてくれる。 職員が、洋服購入の代行をするような場合は、本人に色の希望を聞き、持っている服の傾向を踏まえて選ぶようにしている。
		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。	○	本人に馴染みのある物を持って来て頂けるように入所時に話をしている。髪型も本人の希望を理容師に伝え対応して貰っている。				
		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。	○	洋服と一緒に選んだり、選択がしやすいように声掛けを工夫している。				
		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。	○	自由に選べるようにその都度対応している。衣替えの際は家族に連絡し協力を得ている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口周りを拭けるようになり、衣類の交換や髭剃りもその都度対応している。	○	食事の時にはおしぼりを用意しつつでも口周りを拭けるようになり、衣類の交換や髭剃りもその都度対応している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	家族の方に相談してはいるが、施設内での散髪を希望されている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	寝たきりになっても散髪をしたり、その人に合った衣類を身に付けられるように努めている。			○	
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。	○	その人に合った食事の提供ができるようにしている。				土曜日の昼食は、併設サービス付き高齢者住宅でつくった食事が届く。 日曜日の昼・夕食は、事業所で献立を立て手づくりしている。 その他は、業者から決まった献立で食材が届き、レジビに沿って職員が調理している。 自由食の日(自由献立で事業所で食事をつくる日)は、職員が食材の買い物に行き、調理するが、時には、利用者がジャガイモや玉ねぎの皮むきをするような場面をつくっている。正月料理の準備の折には、利用者それぞれが巻き寿司を巻いた。 利用者が食事づくり一連のプロセスにかかわる機会は少ない。 行事の折には、利用者の希望等も聞き、食事をつくっている。 利用者に馴染みのある地元醤油醸造所の醤油や酢などの調味料を使用している。また、米は地元米を使用している。 今後さらに、利用者にとって懐かしいものや好きな物、季節感を感じさせる旬の食材等を多く採り入れて、食生活を豊かに楽しんでほしい。 おやつ時に使うマグカップや食事時に使う箸は、個別のものを使用している。それ以外は、事業所でいろいろな種類の食器を用意しており、個々の状態に合わせて使用している。 昼食時、職員は利用者のとなりに座って介助していた。その後、順番に持参した弁当を別の場所で食べている。職員が、利用者と同じものを食べるような機会はほぼない。 オープンキッチンで、調理する音やにおいが感じられる。その日の献立を職員がホワイトボードに書いて居間の壁に掛けている。昼食前には、口腔体操を行っていた。利用者個々の状態に合わせて、食事の形態は、刻んだり、ミキサーにかけたり、また、とろみをつけたりしている。 さらに、家族アンケートをみると、食事内容に関して知らないような家族も見受けられる。家族が事業所の食事や支援について具体的に知ることができるよう取り組みに工夫してはどうか。また、意見や要望等も聞いてみてほしい。 業者の管理栄養士が立てた献立となっている。運営会議時に、必要に応じて利用者の食事形態について話し合うことがある。
		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。	×	自由食の時のメニューを利用者に聞いたりする事はあるが調理や買い物を行っていない。			△	
		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。	△	企画でクッキーを作ったり、焼きそばを焼いたりする事はあるが日常では難しい。				
		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。	○	残されている時に話を聞いた入所時に家族から情報を得る様になっている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	企画や自由食の日には季節感のある物を取り入れた工夫をしている。			△	
		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、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	○	その人に合った食事形態や食器を選び提供している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	その人に合った食器類を使用している。入所時に馴染みのある物を持って来て頂けるように家族への声掛けも行っている。			○	
		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。	×	感染症対策の為に一緒に食事はできない。			△	
		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。	△	介助を行う際には食事の内容について話をしている。できる限り美味しい物を食べて頂けるように市販の物でも吟味している。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	その方に合った量を提供したり、状態に応じて内容を変更している。				
		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。	○	個々に対応できるようにお菓子や飲み物を用意している。まめに提供したり、好きな物を選んで頂けるように品数も増やしている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	業者から提供されているメニューで調理しているのだからカロリー計算等もされている。			○	
		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。	○	スポンジを使い分けたり、温度管理も守るようにしている。消費期限にも気を付けている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	誤嚥性肺炎防止に繋がる事も理解し、毎食後口腔ケアを行っている。又、口腔内に残渣物や薬が残っていないかも確認を行っている。				毎食後の口腔ケア時に、目視している。 職員が気になることがあったり、利用者からの訴えがあったりしたら、協力歯科へ連絡して対応してもらっている。
		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。	○	義歯の状態については職員間で報告や話し合いを行い、必要時には歯科医に相談している。自立している方はあまり確認ができていない。			○	
		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。	△	訪問歯科診療を利用している利用者に関してはできている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でされる方には声掛けを行っている。その他の方はこちらで介助し、夜間は洗浄剤も使用している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	自分でできる事は行って頂き、仕上げや確認を行っている。口臭予防に洗口液も使用している。歯科医と提携しているの何かあれば往診対応あり。			○	
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。	◎	出来る限りトイレで排泄できるように支援している。一人一人に合った紙パンツやパッドを職員間で検討し使用している。訴えがあった際は傾聴し対応している。				職員の気づき等があれば、運営会議時に話し合い、パッドの種類やサイズについて見直し支援している。
		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。	◎	記録を見て職員間で除法を共有し、連携している訪問看護や主治医に話を聞いたりしている。				
		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)	◎	落ち着かなかったり、訴えがある際に介助行い、記録に残すようにしている。その情報を職員間で共有している。				
		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。	◎	各自に適切な用品をしようしている。必要に応じて職員間で話し合い、変更するようにしている。運営会議の中で話し合う事もある。	◎		○	
		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。	◎	記録に残し、職員間で情報を共有している。必要に応じて連携している訪問看護や主治医に相談している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の記録からおおよそのパターンを掴み、個々にあった時間に声掛けや介助を行っている。				
		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。	○	自分で判断できる方はその意見を尊重し対応している。難しい場合は不快感がないようこちらで検討し、家族にも連絡相談している。				
		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。	◎	昼と夜とでパッドを使い分けたり、オムツの使用を行っている。				
		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)	△	排便がない時には牛乳やヨーグルトを提供している。				
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)。	×	曜日や時間帯、回数は基本固定されている。湯船に浸かる長さや温度は適宜確認し本人に合わせている。	◎		○	週2回、午前中の入浴を支援している。 湯温や長さは、本人に希望を聞きながら支援している。一番風呂の希望にも応じている。 「入ったらしんどくなる」と言って湯船に温まることを断る利用者には、シャワー浴で対応している。 湯舟で温まりながら職員と話をすることが楽しみな利用者が多いようだ。 さらに、「入浴を楽しむ支援」という点からは、個々の入浴の習慣や好みなどを探り支援に活かしてはどうか。
		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。	○	湯船に浸かりたいと言われる方はできる限り浸かれるように支援したり、入浴剤の使用も行っている。個別でゆっくりと入浴できるようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分でできる所はして頂けるように声掛けし、できない所はこちらで介助している。それぞれに合わせた介助方法で対応している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否が見られた場合は入浴のタイミングや日にちを変更したり、清拭や着替えで対応している。理由も伺うようにしている。				
		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を確認してから入浴している。入浴後も本人に確認したり、様子を見て休む時間を作ったりしている。				
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。	○	記録を見て職員間で情報を共有している。				現在、睡眠導入剤等を使用する利用者はいない。入居時に使用している人もいるが、主治医が必要かどうかを判断してくれている。 数日眠れていないような利用者には、散歩に誘うなど戸外で過ごす時間を持てるよう気を付けている。 管理者は、レクリエーションの時間を持つことで利用者の生活リズムが整ってきており、また、職員とのかわりによって穏やかに暮らせていると感じており、安眠にもつながっていると話していた。
		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。	○	散歩に出掛けて日光浴をしたり、日中に頭や体を使う時間を作って対応する事もある。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	情報をまとめて主治医に相談し、適切な対応ができるようにしている。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由に休めるように見守っている。自分で動かせない方はこちらで様子を確認して、必要に応じて休んで頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	携帯電話で自ら電話をされる方もいれば、掛けるのが難しければこちらで支援行っている。施設の電話でも家族との通話ができるようにしている。手紙のやり取りはほとんどない。				
		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。	○	声掛けを行い、話したいと要望があれば対応している。手紙も書いてはどうかと季節の折々や日常の中でも提案している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	自室でゆっくりお話しして頂いたり、いつでも連絡が取れる様な状態にしている。				
		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。	◎	届いた手紙を代読したり、お渡しして交流ができるようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	家族へも事情をお話して協力が得れるように事前にやり取りを行っている。快く対応してくれている。				
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。	△	基本、金銭のお預かりはできない契約になっている。イベント等の時はお金をお渡しして好きな物を選んで買って頂くようにしている。				
		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。	×	コロナ禍になってから買い物へ出掛けていない。				
		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。	×	施設の契約上、金銭は所持しないとなっている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	入所の段階で所持できない旨を家族には伝えている。				
		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)。	△	本人の同意はあまり得ていないが家族の同意は入所時に得ている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	面会や受診等に関しては出来る限り柔軟に対応させて頂いている。その際は上司に相談したり職員間で話し合っている。	◎		○	家族の事情などによって、病院受診の付き添いや送迎を支援するケースがある。 日用品の買い物を代行するケースがある。
(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。	×	建物の構造上、入り口が分からないと再々言われる。	○	◎	△	道路に面して建っているグループホームで、建物に沿って植栽を巡らせている。事業所の案内はなく、道路からの入り口が分かりにくいように感じる。また、駐車場までの通路が狭いこともあり、案内表示や方法に工夫の必要を感じた。
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、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	季節に合った飾りつけを職員が行っているが利用者は喜んでくれている。こじんまりとしているので施設感は薄いように思う。	◎		◎	玄関に、手洗い場を設置しており、生花を飾っていた。棚には、栗など季節の小物を飾っていた。台所と居間が一体になっており、テーブルを2つ設置している。居間からウッドデッキに出られるようになっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	時に台所から大きな音がしたり不快に思われる事はあったかもしれないが配慮はしている。掃除は専門の職員がいるのできれいにできている。			◎	壁掛けテレビを取り付けていた。調査訪問日には、秋祭りの飾りと、ハロウインの飾りを付けていた。
		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。	△	壁の装飾やテラスの花々で季節を感じて頂けるようにしている。時々、栗や菊など季節を感じられる素材もあり会話が弾んでいる。			○	掃除専門の職員を配置している。居間は、窓からの採光があり明るい。掃除が行き届き、気になる音や臭いは感じなかった。
		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。	△	空間が限られているので限界があるが、自室とリビングで自由に過ごして頂けるようにしている。				絵や装飾のとても上手な職員がおり、今年の干支の龍の水墨画を廊下の壁に貼っていた。また、台所近くの壁一面に秋をテーマに飾り付けていた。職員手づくりの日めくりカレンダーを掛けていた。
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。	△	入所時に馴染みのある物を持って来て頂けるようにお話ししている。本人の希望に合わせてテレビやラジオ、本を置いている。時に洗面台に花を生けて置いたりもしている。	◎		○	家族面会時には、居室の掃き出し窓の方から室内の様子をみてもらったり、居室内で面会したりもしている。壁紙の色や柄は、一室々違っており、桃色や水色等、やさしい色合いのものにしている。枕元に補聴器や日用品を置いている人は、職員がそれぞれの位置を動かさないよう気を付けている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	△	居室にはネームプレートを置き、各自の居室が分かるようにしている。トイレにも張り紙をする事で分かりやすくしている。			○	トイレの入り口に、カラーのトイレマークを貼っていた。居室の入り口は、移転前の環境と似せており、廊下から奥に入ったところが入り口になっているところもある。入り口にはネームプレートを付けており、個々に、自室の位置を認識しており、現在は、間違える人はいないようだ。居室から直接出られる南側のデッキは、洗濯物干し場として使用しているが、幅が狭くあふないように利用者には活用が難しいようだ。
		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)	×	要望があれば提供するような状態である。				
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)	×	出入り口の施錠はしていないが、交通量が多い道路に面しているため内側のドアや勝手口を施錠する事がある。	○	◎	△	この1年間は、玄関に鍵をかけることの弊害について理解を深めるような機会は持っていない。玄関は鍵を掛けていないが、内側の扉に鍵をかけることがある。調査訪問日は鍵をかけていた。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	家族には事情をお話して理解を得るようにしている。				
(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。	○	既往歴については確認できる書類がいつでも見られる場所に置いている。話の中でも時々確認している。				
		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。	○	一人一人の状態をよく観察できており、連携している医療機関への連絡もできている。記録にも残せている。				
		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。	○	気軽に相談できる体制が取られている。異常の早期発見にも繋がっている。				

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
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。	○	受診の必要性や希望があれば家族へ相談し、かかりつけの医療機関に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。	○	都度、話し合い、希望が叶うように支援している。適切な治療が受けれている。				
		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。	○	常に家族に相談、報告をして必要な医療を受けられるようにしている。遠方の家族とも電話でやりとりしている。				
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。	○	医療機関へ求められた情報が提供できるようにしている。				
		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。	○	定期的に連絡をとり、状態の確認や退院の期日などを相談している。				
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。	○	週1回の定期訪問の際に気になる事を伝える様にしている。不定期でも必要に応じて相談をする事ができている。				
		b	看護職もしく訪問看護、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。	○	電話でいつでも相談できる体制がとられている。				
		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。	○	何かあれば対応して貰える体制はある。				
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。	○	薬の調整を行っている時はその状況を伝え、適切に服薬ができるように相談、報告を行っている。				
		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。	◎	ダブルチェック、トリプルチェックを行い誤薬がないようにしている。				
		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。	◎	服薬による本人の状態を観察し、職員間で話し合って医療機関へも相談、報告を行っている。				
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。	◎	重度化や終末期には家族や主治医と話し合い、方針を決めている。				入居時、家族には、重度化した場合における看取り介護の指針に沿って説明し意向を聞いている。状態変化があれば、法人の医師から家族に状態説明があり、その都度、意向の確認をして方針を共有している。看取り支援時は特に、家族等と連絡を密にとりながら支援している。
		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。	◎	協力機関と話し合いをして、職員へもその内容を伝え共有している。	◎		◎	
		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。	○	その時の体制に合わせて柔軟に検討している。				
		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。	◎	入所時と終末期の話し合いの時に説明し、理解を得る様にしている。				
		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。	○	家族や連携している医療機関と相談して支援している。				
		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)	○	家族の心情も理解できるようにコミュニケーションをとるようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	運営会議の中で勉強する機会を設けている。訓練も行っている。				
		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。	○	防護服の着脱の訓練を定期的に行っている。				
		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。	×	情報が更新されていない。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	△	手洗いはできているが、うがいは分からない。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族ともコミュニケーションをとり、関係性作りができている。				法人内の地域密着型サービス事業所と自治会との共催で行った防災マルシェの折には、家族に参加を呼びかけ、2家族の参加があった。 必要時に電話で報告を行っている。また、面会時にも報告を行っている。 あおぞら新聞は、今年から発行休止となっている。面会の制限が続いていることもあり、利用者の暮らしをより具体的に報告できるような取り組みに工夫してほしい。 運営推進会議報告書に、行事や職員の入退職について載せており、報告書は、すべての家族に送付している。設備改修、機器の導入については、この一年間はなかったようだ。 電話連絡時に、聞くようにしている。 また、毎月送付する書類に、一筆「いつでもご連絡ください」と添えている。
		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)	△	面会や外出は柔軟に対応している。イベントの案内も年に1回程度している。	◎		△	
		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)	△	あおぞら新聞や運営推進会議の写真資料で定期的にホーム内の様子を伝えている。	◎		△	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族の話も聞いて、距離間もその人に合った対応ができるように努めている。必要に応じて間に入るようにしている。				
		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)	○	運営推進会議の時に報告している。	○		○	
		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対応策を話し合っている。	○	入所時や面会の時に説明、対応の仕方や必要物品について話をしている。				
		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)	△	手紙や電話の中で気軽に来て頂けるように声掛けを行っている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	必要事項については都度書面に残し説明もしている。				
		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。	◎	話し合いを重ね、家族の理解を得られた状態で退所の運びになるようにしている。				
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。	△	設立段階の事は分からない。消防訓練やイベントの説明を通して介護事業所である事は理解して貰っている。		○		地域の人とあいさつを交わしている。近所の方が、花を持ってきてくれたようなことがあった。 5月には、事業所前の道路を通る子ども太鼓にペラндаから手を振った。 秋祭りには、8名の利用者と職員で近くの法人の駐車場まで出かけ太鼓台を見物した。 管理者は、避難訓練実施前に、近所の家をまわって火災報知器を鳴らして訓練を行うことを伝えた。
		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)	○	散歩の時や出勤時など挨拶を行っている。イベントの案内も行っている。		◎	△	
		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。	△	洗濯物の心配や花や野菜の提供をしてくれる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナの為、出入りを制限している。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	毎日の挨拶をしたり、花を持って来て頂いたりしている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	感染症対策の為、交流を控えている。				
		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)。	△	定期的に理容師に散髪して貰っている。サ高住から食事提供等の取り組みを行っている。				
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。	○	書面で案内を出し少人数であるが参加頂いている。	◎		△	家族、地域の人、地域包括支援センター、市の担当者、生協組合関係者の参加を得て、事業所内地域交流室で会議を行っている。利用者は参加していない。 会議資料(利用者の現状、活動報告、事故・ヒヤリハット、相談・苦情内容、委員会・研修の内容等)を作成して報告を行い、意見等を聞いている。 外部評価実施後は、資料を添付して報告を行っている。
		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。	○	写真等を用いて利用者の状況を説明し議事録を残している。		◎	○	
		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。	×	呼び掛けは行っているが調整は上手くできていない。		◎		

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
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。	×	あまり浸透できていない。				
		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。	×	パンフレットには記載している。	○	◎		
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。	△	研修の案内をして希望があれば受講を勧めている。主催研修や実践者研修に参加している。				休憩は、休憩室で一時間取るようになっている。誕生日特別休暇を取得できるようにしている。さらに、職員のストレス軽減するための工夫については、現場職員から提案してみてもどうか。
		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。	○	運営会議での勉強会や伝達講習は継続している。				
		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。	△	契約更新時に評価は行っている。運営推進会議で事業所の報告はしているが、個々に話す機会はないので状況の把握までには至っていない。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	支部会への参加等の通達はある。在宅会やケアマネ会等、他の事業所との交流の機会がある。				
		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。	△	休憩時間や場所の確保はしている。	○	◎	△	
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。	○	毎月、運営会議の中で高齢者虐待防止委員会を開き事例検討や対処法を学習している。指針の読み合わせも行う。			○	毎月行われる法人内研修の虐待防止に関するテーマの折に学んでいる。また、運営会議の折に、虐待防止委員会を開きYouTubeで事例をみながら「何が虐待か」を判断するような取り組みも行っている。さらに、3月には、不適切なケアセルフチェックを行った。
		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。	○	日勤帯、夜勤帯を問わず申し送りを行う時にケアの仕方や感じた事を報連相している。				
		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。	○	勤務表を作る段階で無理のないシフト作りに努めている。職員の事情や体調の確認も適宜行う。				
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。	○	運営会議の中で勉強する機会を設けている。指針の見直しも行っている。				
		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。	○	実際にあった事例を基に説明を行い、話し合っている。				
		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。	△	要望はないが入所の契約をする際に契約書に書かれている内容を説明している。運営会議で勉強した内容について定期的にお伝えしている。				
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含め理解したうえで、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。	×	成年後見人については実際に利用されている方がいるので情報があるが、日常生活自立支援事業については学べておらず支援もできていない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	現在、司法書士が成年後見人の利用者がいる。連携体制は築けていない。				
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。	○	業務マニュアルにて緊急時対応フローチャートを用いて対応するよう徹底している。				
		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。	△	新入職員研修の中で心臓マッサージの仕方等を実践で学ぶ機会があるが全員対象ではない。				
		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。	◎	ヒヤリハットは多く提出されている。全員が回覧し周知している。対策についても話し合っている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	状態の変化があった時には問題点やリスクについて情報共有し話し合っている。				
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。	○	マニュアルを作成し、適宜対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	△	管理者への報告や本部への苦情報告書を提出している。				
		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。	○	必要に応じて対応策を提案し解決に向かうようにしている。				

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
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)	△	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しているが参加人数が少ない。面会の時にお話を伺うようにしている。	◎		△	利用者には行事時の献立について相談することがある。 運営推進会議に参加する家族は、運営に関する意見を伝える機会がある。
		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。	×	契約時以外で話をした事はない。				さらに、サービスを利用する立場にある利用者や家族からの運営に関しても意見や要望を聞けるような取り組みに工夫を重ねてほしい。
		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。	△	数か月に1回、様子を見に来られている。				管理者は、日々、職員とともにケアに取り組みながら意見や提案を聞いており、まずは、「やってみよう」と職員の意欲をサポートしている。中には、職員の都合による意見などもあり、管理者は、理由を聞き、話し合ったり、他職員にも意見を聞いてみたりしている。年2回は、職員面談の機会を持っている。
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	運営会議の議題提出を求めたり、一緒に勤務している時に話を聞いたり、メール等で個別にやりとりする事もある。			◎	
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。	◎	行政の自己点検シートを用いて年度末に年1回実施し、事業所の見やすい場所に掲示している。				
		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。	×	継続が難しい。				
		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。	×	報告は行っているがモニターはしていない。	○	◎	△	外部評価実施後の運営推進会議時に資料を添付して報告を行っている。すべての家族に会議録を送付している。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	できていない。				
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)	○	生協内共通のマニュアルを作成している。				
		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。	○	年2回の消防避難訓練と年1回の自然災害時の訓練は行っている。				
		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。	○	定期的に確認している。				
		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。	×	協力や支援体制作りはできていない。	○	◎	○	年3回、避難訓練を行っており、内1回は、消防署の協力を得て行っている。 事業所は地域の福祉避難所になっている。 防災マルシェを法人内の地域密着型サービス事業所と自治会(地域の防災士も含む)との共催で行い、地域の人の防災意識の向上に貢献した。
		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)	×	取り組めていない。				さらに、運営推進会議の機会等を活かして地域住民との協力支援体制づくりを具体的にすすめてはどうか。
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)	×	取り組めていない。				
		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。	△	相談を受けた時にはできる範囲でアドバイスや支援を行っている。		○	○	電話や訪問により、相談があったりする。相談者の話をよく聞き、内容によっては、地域包括支援センターの窓口を紹介したりしている。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	感染症対策で、現在は解放していない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	感染症対策もあり、受け入れしていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	近隣の診療所で地域密着型主催の防災マルシェを開催した。			○	防災マルシェを法人内の地域密着型サービス事業所と自治会との共催で行った。