

(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11月12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) 13名	(依頼数) 17名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3873900488
事業所名	グループホームさくら
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏 名	富永 久
自己評価作成日	令和7年10月28日

(別表第1の2)

【事業所理念】 笑顔と思いやり	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (前回の目標:家族への理解を促せるような情報提供方法を検討する。) 設備のことや新しく購入したもの等は来訪時や電話等にて口頭で報告した。 (前回の目標:対面での会議開催の際には、家族の参加協力が得られるようにする。) 外部評価の結果を伝え参加をお願いするが良い返事を得ることはできなかった。 (前回の目標:モニターになってもらい意見をもらったりするなどの仕組みづくりをつくる。) 外部評価の結果を伝え参加をお願いするが良い返事を得ることはできなかった。 (前回の目標:事業所の避難訓練に地域の方にも参加してもらえるようにする。) 隣の施設との合同での訓練は行ったが地域の方に参加してもらうことはなかった。今後も参加を促す予定はない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、山々に囲まれた自然豊かな場所に立地しており、利用者は季節を感じながらゆったりと生活を送ることができる。リビングの大きな掃き出し窓からは、明るい日差しが入るほか、壁には利用者が作成したぬり絵や折り紙などが飾られている。また、テレビやソファが配置され、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。食事に関しては、献立づくりや調理は職員が行っており、利用者から食べたいものを聞いて、栗ご飯やちらし寿司等を提供することもあり、利用者に喜ばれている。事業所に看護師を1名配置しており、医療的な指示等を受けられる体制が整っており、希望があれば看取り支援に対応している。看取り期には、家族が宿泊できる部屋を用意して、最期の時間を長く過ごしてもらえるように支援している。
------------------------	---	--

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。	○	入居時や計画作成時に聞き取りしている。 また、毎日の生活の中から汲み取るように努めている。	○		○	入居時や介護計画の作成時に、利用者や家族への聞き取りを実施している。また、面会や電話連絡の時には家族から希望等を聞いている。意思疎通が難しい利用者については、表情やしぐさを観察して思いを汲み取れるよう努めている。把握した情報はファイリングし、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の表情等から思いを汲み取るようにしている。 また、自分ならどうだろうかと考えるようにしている。				
		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。	○	面会時や来所時等に「本人の思い」について聞くようにしている。				
		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。	○	気付いたことや感じたこと等は記録し、申し送りノート等にて情報の共有を図っている。				
		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。	○	職員の思い込みや決めつけにならないようチームで考えている。				
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。	○	入居時に聞き取りを行いフェースシートに記入している。			○	入居時に行う面談を通じて、利用者の生活歴や馴染みの暮らし方等を聞き取りしている。また、入居前に関わっていた病院の関係者や介護支援専門員からも入居に至る経緯等の情報を収集して、職員間で共有している。
		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。	○	できることはしていただき、できそうなことは一緒にしながら、毎日の生活の中で把握できるようにしている。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有している。				
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。	○	入居時や計画作成時に希望・意向を聞き把握に努めるようにしている。			○	アセスメント情報や日々の関わりを通じて得た情報をもとに、カンファレンスを実施し、利用者が何を求め必要としているのかを利用者の視点で検討している。
		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。	○	本人、家族、関係者等が参加するカンファレンスにてどのような支援が必要か話し合っている。				
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。	○	本人や家族の意向を聞いて介護計画を立てている。また、聞き取りが困難な方に対しては日々の様子から汲み取り介護計画に反映できるようにしている。				アセスメント情報等をもとに、利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を開催し、出された意見を取りまとめて計画作成担当者が介護計画を作成している。家族の参加が難しい場合には、電話連絡等によって事前に意見を確認している。
		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。	○	家族や関係者等と利用者本人がよりよく暮らすためのケアのあり方について相談している。	○		○	
		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。	○	家族や関係者等と相談しながらその人らしい日々が過ごせるよう取り組んでいる。				
		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。	○	担会にて話し合うが、できあがった計画にも意見や要望等を出せるようになっている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	フェースシート・ケアプランファイルを作り、直近書類を綴じておりいつでも確認できるようにしている。	/	/	◎	介護計画はファイルに綴じており、職員がいつでも内容を確認できるようにしている。また、介護計画に設定した短期目標やサービス内容に色をつけるなど、分かりやすいように工夫をしている。介護計画に沿った経過記録を残しているが、職員によって内容に差異が見られる場合があり、管理者から指導している。
		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。	○	ケアプランに基づく介護として記録している。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間ごとに見直しを行っている。	/	/	◎	介護計画は6か月に1回見直しを行っている。定期的に計画作成担当者や看護師がモニタリングを実施して、利用者の現状確認等をしている。利用者に状態変化が生じた場合には、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	適切なケアが行われているか目標にむかったケアが行われているか確認している。	/	/	○	
		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。	○	状態、状況に応じて見直しを行うようにしている。	/	/	○	
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。	○	緊急案件については会議という形ではなく担当職員にて話し合いをしている。	/	/	○	利用者に気になることや課題等が生じた場合には、申し送りなどを活用し、職員間で話し合っている。管理者は、職員が意見を出しやすいような雰囲気づくりに努めている。
		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。	○	介護に関することだけでなく色々な意見と言える雰囲気となっている。	/	/	/	
		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。	○	全職員が参加する会議の開催は難しいためリーダーが全職員の意見を聞いている。参加できない職員へは正確に内容を伝えるためリーダーが個別に伝えている。	/	/	○	
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)	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノート等の活用や重要な情報はリーダーが個別に伝えている。	○	/	○	1日2回、勤務交代時に申し送りノートを活用しながら、申し送りを実施している。職員は、出勤時等に申し送りノートを確認し、署名を残すようにしている。
(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。	○	介護計画や本人の意向をもとにしたいことへの支援を行っているが、その日その時々思いを聞いている。	/	/	/	着る衣服や余暇時間の過ごし方など、職員が声をかけて利用者に自己決定を促すように努めている。また、意思表示の難しい利用者には、選択肢を2つに絞ってから提示するなどの工夫をしている。さらに、パズルや脳トレを準備し、利用者が取り組めるようにするなど、利用者の活き活きとした言動や表情が引き出せるよう努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	選択しやすい場(いくつかの中から選んでもらったり等)をつくったり、どうしたらいいのか意向をたずねるようにしている。	/	/	◎	
		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)	○	選択しやすい場をつくったり、どうしたらいいのか意向をたずねるようにしているが、職員の都合で動いている時がないとはいえない。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔でゆっくりとはっきりとした声かけを心掛けている。	/	/	◎	
		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。	○	毎日の生活の中から表情や仕草等より意向を把握して支援している。	/	/	/	
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がけや対応等)	○	社内研修会にて勉強する機会をもっている。人権やプライバシーを大切にしたい行動をするよう努めている。また、職員同士では注意しあうよう心掛けている。例として、トイレ誘導時には小声でオムツ交換の際にはさりげなく行うようにしている。	○	○	○	人権や尊厳について学ぶ機会は、社内研修で設けられている。職員は、利用者の居室はプライベートな空間であることを理解しており、入室前には必ずノックをしている。トイレ誘導時には、さりげなく声をかけて誘導するなど、利用者のプライバシーに配慮した支援に努めている。
		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。	○	居室やリビングから見えにくいよう目隠しをしている。羞恥心やプライバシーに配慮しながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	訪室の際には声かけやノックをしている。居室不在の時でも声かけをするようにしている。	/	/	○	
		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。	○	プライバシー保護及び個人情報漏えい防止等に関する契約書に署名をし退職後も義務があることを周知徹底している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	花の名前や料理の仕方、昔の歌や方言、風習など教えていただくことがある。				職員は、利用者の性格や関係性を把握して、仲の良い利用者同士で過ごせるように配席を決めている。また、食事の際に他の利用者にエプロンをつけてあげたり、協力して脳トレに取り組んだりするなど、日常生活の中で利用者同士で助け合う場面が見られる。
		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。	○	食器を片づけたりエプロンをつけたり、車いすを押したり席を譲ったりされている。その際、職員は見守り感謝の意を示している。				
		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)。	○	利用者同士の関係を把握し席の配置や会話等に気をつけているが、トラブルゼロにはいたっていない。 仲の良い利用者同士は楽しく一緒に過ごしている。			○	
		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。	○	当事者だけでなく他の利用者にも話を聞くようにしている。また、必要な場合には家族、医師とも相談しトラブル解消に努めている。				
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。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。				
		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。	○	多少の決まりごとはあるが、面会・外出・外泊は自由である。 携帯電話を持っている利用者もいる。				
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)	○	庭に散歩に出たり、隣の施設まで遊びに行ったり、ベランダで日光浴をしたりして過ごしている。 介護タクシーを利用した希望を叶える外出プランを提供している。 設備等の問題もあり外出レクの場所は固定化してきている。	△	△	○	事業所には車いすの利用者が乗れる車両が1台しかないため、大人数で遠出するような外出は難しいが、天気の良い日には、ベランダで外気浴をしたり、庭に出て散歩をしたりするなど、利用者の気分転換を図っている。また、家族との外出や外泊を可能としており、喜ばれている。
		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。	○	家族や職員との外出が主となっている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	個々の利用者に応じた認知症の症状について正しく理解するよう取り組んでいる。				職員は、利用者のできることやできそうなことを把握し、着替えなどの日常生活動作はできる限り利用者自身に行ってもらい、できない部分を支援するよう心がけている。また、散歩やラジオ体操を生活に取り入れ、利用者の心身機能の維持や向上を図っている。
		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。	○	庭の散歩やラジオ体操、家事の手伝いや日常生活動作の中からも機能低下防止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)	○	できることはしていただき、できそうなことはできるように(できやすいように)工夫したり一緒に行うようにしている。	◎		◎	
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。	○	その人の価値観や有する力を把握するよう努めている。				洗濯物干しや洗濯物たたみ、テーブル拭きなど、できることを利用者に役割として担ってもらっている。中には、「何か手伝うことはないか」と職員に聞いて、積極的に家事手伝いなどを手伝う利用者もいる。月2回、移動販売でパンを購入できるようにしたり、利用者の好きな食事を提供したりするなど、利用者に楽しく生活を送ってもらえるように努めている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人の有する力に応じて役割を持ってもらい、日課や生きがいになるように取り組んでいる。 他施設の利用者様と交流ができる体制をとっている。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。				衣服が汚れた時には、職員がさりげなくティッシュで拭き取ったり、声をかけて居室で着替えてもらったりするなどの対応をしている。男性利用者の髭剃りは、電気シェーバーを使用してできる範囲で利用者自身に行ってもらい、できないところを職員が剃っている。中には、化粧水やボディークリームを使うなど、おしゃれを楽しむ利用者もいる。重度の利用者も含めて、訪問理美容を利用することができ、好みの髪型に整えることができる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。好きな化粧水やボディークリーム等を利用できるように支援している。				
		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。	○	何点か選んでその中から決めていただくようにするが、その何点かは職員が選んでしまっている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の際には帽子をかぶったりスカーフやケープを巻いたり、手袋をしたりしておしゃれを楽しんでいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブ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）	○	ブライドを傷つけないようさりげなくカバーするよう心掛けている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	お気に入りの美容室、なじみの理容室、家族様のカット、訪問理美容と選べるようになっている。				
		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。	○	適切な服装をアドバイスしながら本人が好まれるであろう色等を考え取り入れている。				
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。	○	食事は生きていくうえでとても重要であり、かつ楽しみであることを理解している。				献立づくりや調理は職員が行っている。食材は業者に配達してもらうが、不足する場合は、職員が買い出しに行っている。利用者に食べたいものを聞いて、栗ご飯やちらし寿司などを提供することがあり、利用者に喜ばれている。また、オープンキッチンとなっているため、利用者は調理の音や匂いを感じることができる。また、利用者には、下膳やテーブル拭きなどできることを手伝ってもらっている。アレルギーの有無は入居時に確認し、必要に応じて代替食を提供している。好き嫌いについても把握しており、カレーが苦手な利用者には肉じゃがを提供するなど、柔軟に対応している。食事中、職員は利用者への介助や見守りに専念し、別で食事をしている。食器類は、利用者が使いやすいものを使用するほか、嚥下状態に合わせたミキサー食や刻み食等の食事形態に対応している。利用者の状態に変化が生じた場合には医師に相談し、適切な食事形態で提供できるように助言を得ている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	野菜を新聞で包んだり野菜の皮をむいたり、味見をしてもらうことで料理に参加してもらっている。食品庫からの物品の在庫も手伝っていただいている。			○	
		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。	○	自身の役割として積極的にされている方もおられる。（食器の片づけや台拭き等）				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居の際に聞き取りを行っている。 毎日の生活の中からも把握するように努めている。				
		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。	○	季節の食材を用いた家庭的な料理を提供するようにしている。また、行事食を提供することで季節を感じられるようにしている。			○	
		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、いんどりや器の工夫等）	○	ミキサー食や刻み食での対応となる時は、医師や栄養士等からの指導を受けながらしている。また、企業への説明会等へ参加し良いものを取り入れる勉強もしている。				
		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。	○	自宅より持ってきていただいたり、状態に応じたものを使っている。			○	
		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。	○	利用者は同じ食卓を囲んで一緒に食べているが、職員に関しては自由となっている。一人ひとりのペースに合わせた介助を行っている。			△	
		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。	○	必ずホールで一緒に食事を食べるようにしている。	○		○	
		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。	○	一人ひとりの食べれる量を考え盛り付け提供している。栄養バランスや水分摂取量は栄養士と看護師の助言のもと行っている。				
		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。	○	低栄養や脱水には特に気をつけており、血液検査にて状態を把握し必要な時は栄養補助食品等利用している。				
		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。	○	メニュー表をつけ確認することで偏らないようにしている。また、栄養士にも確認してもらいバランスのよい食事の提供となるよう心掛けている。			○	
		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。	○	基本、野菜は道の駅で購入したものを使用している。 調理用具は毎日消毒をしている。				

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
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。	○	毎食後、口腔ケアを行っている。状態に応じた用具を使用することで誤嚥性肺炎の防止を図っている。				毎食後、職員が声をかけて洗面台で口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者に対しても、口腔内を確認し、状態を把握している。利用者の状態に合わせて、スポンジブラシやガーゼ、マウスウォッシュなど使い分けている。入居時に、義歯の有無等の状態を記録に残し、職員間で共有している。口腔内に異常が見られた場合は、家族に相談した上で、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。	○	健康状況の把握はできている。一人ひとりの状況に応じて口腔ケアの仕方を変えている。			○	
		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。	○	受診の際に学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後洗浄し、夜は洗浄剤につけている。				
		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、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）	○	状態に応じた用具を用いることで口腔の清潔を保つよう支援している。目視ではあるが、出血や炎症、入れ歯の具合は定期的に確認している。異常があった際には家族に連絡をし受診につなげるよう支援している。			○	
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。	○	排泄支援の重要性やデリケートなケアであること等概ね理解している。				職員は、利用者の排泄状況を記録に残して把握しており、排泄パターンに応じてトイレ誘導等の支援を行っている。利用者の状態に合った排泄用品を使用できるように、職員間で話し合う機会があり、変更する場合には、家族に相談の上で変更している。便秘対策として、水分やヨーグルトを摂ってもらうようにしている。トイレに行くことを拒否する利用者には、声かけを工夫するなどの対応をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解できており排便日・排便状態の確認の重要性も認識している。				
		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）	○	記録表に記入して排泄パターンを把握している。				
		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。	○	パットを使用することで個人負担の軽減を図ったり、夜と昼の使用内容を変えることでトイレで排泄ができるよう支援している。	◎		○	
		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。	○	様々な面より色々な要因を考え改善に努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンをもとに早めの声かけや誘導を行っている。				
		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。	○	状態や排泄パターンをもとに相談し、家族の同意を得てからのおむつ使用としている。				
		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。	○	一人ひとりの状態に合わせて使用している。（昼と夜の使い分けや下剤服用時、金銭面への配慮等）				
		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）	○	ヨーグルト、牛乳等の提供や十分な水分量の摂取等にて自然排便を促す取り組みを行っている。				
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）。	○	月・木と基本は決まっているが、希望があり職員の体制が整っていれば入浴可能である。	◎		○	入浴は基本的に週2回となっているが、入浴日以外は足浴を行うほか、希望があれば週2回以上入浴することもできる。事業所には、機械浴があるため、重度の利用者でも安全に湯船に浸かることができている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、声かけを工夫したり、入浴剤を選んでももらったりするなどの対応をしている。
		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。	○	入浴剤を選んでいただいたりマイシャンプーやマイソープを使ったりしている。				
		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。	○	できることはしていただきながら安全安楽に入浴できるよう支援している。				
		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。	○	声かけの工夫をしたり入浴の大切さや必要性を説明して納得していただくようにしている。				
		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。	○	看護師による健康状態の確認、本人への確認を行い入浴支援をしている。入浴後には水分補給を必ず行っている。				

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。	○	介護記録や毎日の生活の中より睡眠パターンの把握はできている。				眠剤等を服用している利用者はいるが、散歩をして身体を動かしてもらうなど、なるべく服薬に頼らずに夜間良眠してもらえるように支援している。不眠症状が続く場合には、医師に相談し、適切な指示や助言を得ることができている。
		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。	○	不眠の原因は何か記録をもとに相談しあい日中の過ごし方を見直したりして眠れるよう取り組んでいる。				
		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。	○	眠れないことで本人に影響がある時は医師に相談している。その際、的確な情報が医師に伝わるよう最大限の注意をしている。			○	
		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。	○	本人の様子や希望に合わせて休んでいただくようにしている。				
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。	○	電話も手紙のやりとりもできる。 自己責任となるが携帯電話を持つこともできる。（現時点で2名）				
		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。	○	希望があれば電話も手紙のやりとりも行える支援体制がある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話はコードレスであるため居室でゆっくり話しをすることができる。				
		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。	○	居室に飾ったり自身のレターボックスにしまっている。返信の希望があれば対応している。				
		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。	○	遠方の家族や面会が難しい家族には電話での協力をお願いしている。				
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。	○	本人が所持している方はいないが意味や大切さは理解している。				
		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。	○	一人ひとりがマイ財布を準備しており、いつでも買い物に行き自由に使えるようになっている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向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。	△	本人がお金を所持することに関してはなくなった時のリスクを考え難しい状況である。しかし、マイ財布には本人のお金(3,000円以下)が入っており施設で預かっている。				
		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。	△	所持方法や金額等を相談して今の形になっている。				
		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）。	○	マイ財布の預り金のルールは決まっている。 基本的には、立替金のシステムである。				
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。	○	希望を叶えることができるように事業所でのサービス情報だけでなく他機関でのサービス情報も取り入れた支援に取り組んでいる。 (受診の送迎から付添、入退院時の対応等)	○		○	家族との外出や外泊に対応したり、携帯電話の持ち込みを可能としたりするなど、利用者や家族から出された希望には、可能な限り応えられるように柔軟に対応している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関まわりには季節の花を置き明るい雰囲気になるようにしている。ゆっくり座って話しができるようベンチも設置している。	◎	◎	◎	事業所は、道路沿いに立地しているほか、入口には事業所名が表記された看板が取り付けられており、来訪しやすくなっている。また、玄関周りには季節の花が植えられており、明るい雰囲気がある。

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
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。）	○	壁には利用者の作品を飾ったり、玄関には季節を感じる手作り作品を飾ったりして季節感のあるあったかい雰囲気となるよう努めている。	○	○	○	リビングの大きな掃き出し窓から明るい日差しが入るほか、壁には利用者が作成した塗り絵や折り紙などが飾られている。また、テレビやソファが配置され、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。また、利用者に手伝ってもらいながら毎日掃除をしており、快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	美化の日をつくり掃除をしている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に合わせた飾り物をしたり花を活けたりしている。			○	
		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。	○	基本的には好きなようにして過ごしていただいている。ホールでも居室でも過ごし方は自由である。				
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。	○	使い慣れたものや好みのものを持参していただいている。家族の写真を飾ったりテレビを置いている方もいる。	○		○	居室にはベッドやタンスが備え付けられている。また、自宅からテレビや冷蔵庫、家族写真等を持ち込んで配置するなど、居心地の良い空間づくりが行われている。
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。	○	バリアフリーで手すりが設置されているため安全に移動ができるようになっている。表示に工夫をし理解が難しい方にも分かりやすくしている。			◎	リビングに新聞や雑誌を置いてあり、利用者が自由に手に取れるようにしている。訪問調査日には、新聞やチラシを熱心に見ている利用者の様子を見ることができた。トイレには、「トイレ」「便所」と表示するなど、利用者が場所を分かりやすいように工夫をしている。毎日の清掃によって整理整頓が行き届いているほか、柱の角をクッションで保護するなど、利用者が安全に移動できるように配慮している。
		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）	○	ホールには新聞や雑誌が置いており自由に手にとれるようになっている。掃除道具やゴミ箱等分かっている方は汚れを見つけるとすすんできれいにしていただいている。				
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）	○	鍵を掛ける弊害については概ね理解している。日中は鍵をかけていない。2階は利用者の安全を考え扉に鈴をつけて扉が開いたら音が鳴るようにしている。夜間は防犯のために施錠している。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関を開放し、夜間のみ防犯のため施錠している。帰宅願望のある利用者には、職員が付き添って外にでたり、話を聞いたりするなどの対応をしている。事業所の施錠対応については、入居時に家族に説明して理解を得ている。
		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。	○	施錠を望まれた家族はいない。				
(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。	○	フェースシートや一人ひとりの受診ノートにて把握できている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	変化や異常があれば職員の申し送り、看護師に報告をするとともに記録している。				
		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。	○	気になることは看護師に相談し必要時には受診できる体制ができている。				
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。	○	これまでの受診状況を考慮し医療機関や主治医は本人・家族の希望に応じている。	◎			
		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。	○	本人・家族の希望を大切にし、適切な医療が受けられるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	基本、受診は施設が行っている。必要時には家族と相談し一緒に受診する。受診結果の報告は毎月送付している状態報告書にて行うが、急を要する場合は電話にて行っている。				

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
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。	○	入院の際には職員が付添をするため必要な情報提供はできている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	受診の付添を行っているため日頃より連携はできている。退院時の支援も行っている。				
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。	○	変化や異常があればもちろんのこと、気になったことでも相談できその都度対応してもらっている。				
		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。	○	夜中であっても携帯にて連絡がとれ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。	○	毎日の血圧・脈拍・酸素飽和度・体重測定、食事量や水分量、皮膚や排泄状態を把握することで状態に変化があれば看護師に報告し必要であれば受診している。それにより早期発見・治療につなげることができている。				
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、看護職等に情報提している。	○	受診ノートや処方箋一覧表をみることで理解できるようになっている。本人の状態の経過や変化等は記録しており、良い結果も悪い結果も報告している。				
		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。	○	個人の服薬ボックスをつくり、1回分の薬がひと目で分かるようにしている。				
		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。	○	服薬後の様子は常に確認している。 新しい処方があった時は体調の変化に特に注意をはっている。				
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。	○	入居の際、意向を聞くようにしている。 状態の変化があった際には、その都度確認をするようにしている。				事業所で整備している「看取りに関する指針」をもとに、事業所の終末期対応を利用者や家族に説明するほか、意向の確認をしている。事業所に看護師を1名配置しており、適宜指示等を受けられる体制が整っており、利用者や家族、職員の安心につながっている。看取り期には、家族が宿泊できる部屋を用意して、最期の時間を長く過ごしてもらえるように支援している。
		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。	○	重度化・終末期になった場合、医師、家族と話し合っている。そのうえで施設で看取るか病院で終末期を迎えるか決めている。	○		◎	
		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のかの見極めを行っている。	○	職員の思いや本人、家族の思いを考慮しどこまで支援できるのか見極めている。				
		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。	○	できないことを特に説明し理解を得るようにしている。				
		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、主治医、病院と連携をとりながらチームで支援していく体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族の思いを大切にした対応を心がけ、些細なことでも相談できるように努めている。				
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。	○	マニュアルや研修等にて学んでいる。 MRSA、TP抗体の利用者がいるため実践の中からも学んでいる。				
		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。	○	感染症マニュアルがあり、発生した場合はマニュアルにそって対応できていた。				
		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。	○	情報は各機関より随時発信してもらっている。身近な地域の感染症発生情報も随時提供してもらっているため対応できる体制がある。				
		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。	○	玄関に手首式検温計の設置、アルコール、マスクを設置している。				

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。	○	良好な関係を築きながら職員、家族が一緒になってよりよい支援ができるように努めている。				事業所では、事前予約制で面会を実施できるようにしている。以前は、家族に参加してもらって納涼祭を開催していたが、感染対策のため現在は休止している。また、定期的に事業所便りを発行するほか、毎月状態報告書を送付して利用者の様子等を家族に知らせている。また、面会時や電話連絡時にも利用者の様子を伝えたり、意見を聞いたりすることができている。
		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)	○	以前は家族に呼びかけを行い交流がもてる活動をしていたが、今は外出がほとんどである。	○		○	
		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)	○	毎月、状態報告書を送り毎日の様子や食事量、体重、血圧値等報告している。また、事業所だよりを発行し送付している。	◎		○	
		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)	○	本人と家族との関係については色々な事情があることも考えつつ、認知症への理解や対応、接し方について支援している。				
		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)	△	介護報酬関係や行事については文面で報告し理解を得るようにしている。設備改修や機器の導入などは来訪時等に口頭で説明している。職員の退職等は報告していない。	×		△	
		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。	○	起こり得るリスクについては説明している。				
		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)	○	来訪時に聞くようにしているが、言い難いことも考え意見箱を設置している。			○	
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)	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。				
		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。	○	退所の際にはその先でも納得のいく支援が受けられるようにサポートする体制がある。				
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。	○	法人の代表者や事業所の管理者は地域行事へ参加しており理解が得るよう努めている。		○		地域の中学生の福祉体験を受け入れるほか、年2回小学生と交流の機会をもつことができている。また、地域住民からは差し入れをもらうなど良好な関係が築けている。さらに、地域の理美容室の協力を得て、事業所で散髪してもらっている。
		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)	○	季節の行事など小学生との交流や他施設との合同行事等の交流にて地域とつながりをもつよう努めている。		×	○	
		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。	○	認知症やグループホームの理解も深まっており支援してくれる人たちは増えている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	地域の人より野菜や果物をもらったり、地域での行事の品を持ってきてもらったりしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	隣近所が少ないため日常的なおつきあいをしているとは言えないが、声を掛け合う程度のつきあいはしている。				
		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)	○	小学校や他施設との交流会があり、利用者の生活の拡がりや充実を図ってもらっている。				
		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)。	○	交番や消防に情報提供をして協力を得たり、認知症に理解のあるスーパーへ買い物に行ける体制を整えている。 介護と認知症の理解がある理美容店は定期的に訪問してもらっている。				

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
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	家族に関しては参加してもらうよう呼びかけはするが参加には至っていない。	×	/	△	運営推進会議は、町担当者や地域包括支援センター職員、民生委員等の参加を得て開催している。家族に会議の開催案内を行っているが、参加には至っていない。会議では、利用者の入居状況や行事等を報告し、参加者と意見交換をしている。会議後、参加者に対しては会議録を送付している。利用者家族等アンケート結果から、事業所の運営推進会議を活かした取組みについて十分な理解が得られていないことがうかがえる。今後は、会議の意義や目的を説明する機会を設けたり、全ての家族に会議録を送付したりするなど、理解を得るために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。	○	活動状況や入退所状況、サービスの評価等報告している。会議の内容も議事録にして報告している。報告書や議事録は委員の方には渡している。また、誰でも閲覧できるように事業所内に掲示している。	/	◎	○	
		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。	○	予定が立てれるように開催日時は決めている。変更等する際は相談して決めている。	/	◎	/	
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。	○	「笑顔と思いやり」を理念として全ての職員で共有し日々のケアで実践している。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	玄関に掲示しているが伝えるまではしていない。	○	○	/	
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。	○	研修案内を掲示し参加を呼び掛けている。研修費や交通費、宿泊費等の支援体制もある。	/	/	/	定期的に内部研修を実施するほか、外部研修への参加を推奨するなど、職員のスキルアップを図っている。また、職員には代表者と直接話をする機会が設けられており、意見や思いを伝えることができる。さらに、事業所ではストレス対策委員会を設置しており、委員会の中で職員のストレス軽減に向けた話し合いを行い、働きやすい職場環境につなげている。
		b	管理者は、OJT（職場での実務を通して行う教育・訓練・学習）を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	実務を行いながら指導しているが気が付いた時に行っており計画的には行えていない。	/	/	/	
		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。	○	全てを把握し評価して給与に反映している。	/	/	/	
		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）	○	他施設職員との交流会や隣接する施設との合同研修会を開催している。	/	/	/	
		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。	○	ストレス対策委員会を設置している。希望休は可能な限り対応し勤務についても意見を聞くようにしている。	○	◎	◎	
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。	○	虐待防止マニュアルや研修会において理解向上に努め、職員同士でも注意をはらっている。発見した場合には直ちに管理者に報告するようになっている。	/	/	○	虐待防止をテーマにした研修を実施して、職員の理解を深めている。また、スピーチロックについては、職員に声かけの内容等を工夫するよう指導している。不適切なケアを発見した場合には、管理者へ報告し、個別に注意喚起をしている。
		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。	○	記録を確認したり直接ケアについて話し合ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	勤務状況の把握や職員への面談、様子に変化がないか注意してみている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止委員会の中でも勉強している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束廃止委員会の中で話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	なぜそのような要望を言うのか理解するようにし、納得していただくまで話し合うようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	研修会にて理解するよう努めているが、理解度は職員によって差がある。相談があれば対応できる体制は整っており、過去には制度利用につなげた実績がある。	/	/	/	
		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。	○	専門機関との連携体制が築けている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急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。	△	応急手当の説明や実践はあるが定期的な訓練までは行っていない。そのため、職員によってスキルに差がある。	/	/	/	
		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。	○	記録して協議し、再発防止に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	毎日の様子からリスクや危険を考え事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルを作成しており理解できている。対応についてはその都度話し合いにて決めている。	/	/	/	
		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。	○	苦情報告書に記録し対応手順にそって対応している。	/	/	/	
		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。	○	対応手順にそって対応し納得を得られるように話し合うこととしている。	/	/	/	
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)	○	意見箱を設置している。苦情相談窓口を設け提示している。苦情があればいいやすい環境をつくるため、ケアマネや看護師、管理者がたずねるようにもしている。	○	/	○	利用者には、日々の関わりの中で希望等を聞いている。家族には、面会時や電話連絡時に希望等を聞き取っている。管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を聞けるよう努めている。
		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。	○	情報は事業所内に掲示している。	/	/	/	
		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。	○	代表者は以前管理者や介護職員もされおり、社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士・ケアマネの資格も有しているため直接話を聞き意見や要望に答えられている。	/	/	/	
		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。	○	職員の意見や提案は随時聞くようにし利用者本位の支援ができるように努めている。	/	/	○	
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。	△	年1回取り組んでいるが職員全員ではできていない。	/	/	/	事業所では、年1回自己評価を実施して、より良いサービス提供につなげている。外部評価の評価結果は、運営推進会議の中で報告している。今後は、目標達成計画の取組み状況についても会議の中で報告し、参加者から意見等を収集できるよう、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	明らかになった現状や課題を意識統一の機会としている。目標達成計画を作成し取り組んでいるが達成できていないこともある。	/	/	/	
		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。	△	評価、モニターをしてもらう取り組みは十分ではない。	△	○	△	
		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。	△	事業所内では成果の確認を行っているが運営推進会議では行っていない。	/	/	/	

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
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)	○	火災、地震、風水害等のマニュアルは作成し周知徹底しているが、津波、原子力災害に関しては作成していない。				年2回、消防署の協力を得ながら、火災や地震等を想定した訓練を実施している。また、備蓄品を用意したり、定期的に消火設備の点検を行ったりするなど、事業所として災害に備えている。さらに、地域の防災訓練に参加して、地域との協力支援体制が築けるように努めている。
		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。	○	火災や地震等を想定した訓練は行っているが昼間のみである。				
		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。	○	消火設備や備品、避難経路の点検は行っている。				
		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。	△	隣接する施設との県警や体制の確保、訓練はできているが、地域住民との連携、訓練はできていない。	×	○	○	
		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)	○	災害時を想定した地域の防災訓練に参加している。				
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)	×	以前は情報発信や啓発活動等を行っていたが、今は日々の業務で精いっぱいとなり行っていない。				地域住民等から、入居相談や高齢者等の相談を受けた際には、快く対応している。また、町担当者や地域包括支援センター職員には、運営推進会議に参加してもらっており、平時から連携を図ることができている。さらに、代表者や管理者は、地域イベントやボランティア活動へ積極的に参加し、地域との関係づくりに努めている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話相談の受け入れを行い臨機応変に対応するとともに、他の施設のパンフレットを取り揃え連携を図るなど、相談支援に努めている。		○	○	
		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)	×	自由に使用できるカラオケスペースがあり以前は地域の研修等で活用していたが、今は使用していない。				
		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。	○	実習の受け入れ体制は構築できている。過去に教育施設からの介護実習の受け入れをしている。				
		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)	○	代表者、管理者ともに地域イベントやボランティア活動に積極的に参加している。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和7年11月12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) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3873900488
事業所名	グループホームさくら
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏 名	富永 久
自己評価作成日	令和 7年 10月 28日

(別表第1の2)

【事業所理念】 笑顔と思いやり	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (前回の目標:家族への理解を促せるような情報提供方法を検討する。) 設備のことや新しく購入したもの等は来訪時や電話等にて口頭で報告した。 (前回の目標:対面での会議開催の際には、家族の参加協力が得られるようにする。) 外部評価の結果を伝え参加をお願いするが良い返事を得ることはできなかった。 (前回の目標:モニターになってもらい意見をもらったりするなどの仕組みづくりをつくる。) 外部評価の結果を伝え参加をお願いするが良い返事を得ることはできなかった。 (前回の目標:事業所の避難訓練に地域の方にも参加してもらえるようにする。) 隣の施設との合同での訓練は行ったが地域の方に参加してもらうことはなかった。今後も参加を促す予定はない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、山々に囲まれた自然豊かな場所に立地しており、利用者は季節を感じながらゆったりと生活を送ることができる。リビングの大きな掃き出し窓からは、明るい日差しが入るほか、壁には利用者が作成したぬり絵や折り紙などが飾られている。また、テレビやソファが配置され、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。食事に関しては、献立づくりや調理は職員が行っており、利用者から食べたいものを聞いて、栗ご飯やちらし寿司等を提供することもあり、利用者に喜ばれている。事業所に看護師を1名配置しており、医療的な指示等を受けられる体制が整っており、希望があれば看取り支援に対応している。看取り期には、家族が宿泊できる部屋を用意して、最期の時間を長く過ごしてもらえるように支援している。
------------------------	---	--

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。	○	入居時や計画作成時に聞き取りしている。 また、毎日の生活の中から汲み取るように努めている。	○		○	入居時や介護計画の作成時に、利用者や家族への聞き取りを実施している。また、面会や電話連絡の時には家族から希望等を聞いている。意思疎通が難しい利用者については、表情やしぐさを観察して思いを汲み取れるよう努めている。把握した情報はファイリングし、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の表情等から思いを汲み取るようにしている。 また、自分ならどうだろうかと考えるようにしている。				
		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。	○	面会時や来所時等に「本人の思い」について聞くようにしている。				
		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。	○	気付いたことや感じたこと等は記録し、申し送りノート等にて情報の共有を図っている。				
		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。	○	職員の思い込みや決めつけにならないようチームで考えている。				
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。	○	入居時に聞き取りを行いフェースシートに記入している。			○	入居時に行う面談を通じて、利用者の生活歴や馴染みの暮らし方等を聞き取りしている。また、入居前に関わっていた病院の関係者や介護支援専門員からも入居に至る経緯等の情報を収集して、職員間で共有している。
		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。	○	できることはしていただき、できそうなことは一緒にしながら、毎日の生活の中で把握できるようにしている。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有している。				
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。	○	入居時や計画作成時に希望・意向を聞き把握に努めるようにしている。			○	アセスメント情報や日々の関わりを通じて得た情報をもとに、カンファレンスを実施し、利用者が何を求め必要としているのかを利用者の視点で検討している。
		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。	○	本人、家族、関係者等が参加するカンファレンスにてどのような支援が必要か話し合っている。				
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。	○	本人や家族の意向を聞いて介護計画を立てている。また、聞き取りが困難な方に対しては日々の様子から汲み取り介護計画に反映できるようにしている。				アセスメント情報等をもとに、利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を開催し、出された意見を取りまとめて計画作成担当者が介護計画を作成している。家族の参加が難しい場合には、電話連絡等によって事前に意見を確認している。
		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。	○	家族や関係者等と利用者本人がよりよく暮らすためのケアのあり方について相談している。	○		○	
		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。	○	家族や関係者等と相談しながらその人らしい日々が過ごせるよう取り組んでいる。				
		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。	○	担会にて話し合うが、できあがった計画にも意見や要望等を出せるようになっている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	フェースシート・ケアプランファイルを作り、直近書類を綴じておりいつでも確認できるようにしている。	/	/	◎	介護計画はファイルに綴じており、職員がいつでも内容を確認できるようにしている。また、介護計画に設定した短期目標やサービス内容に色をつけるなど、分かりやすいように工夫をしている。介護計画に沿った経過記録を残しているが、職員によって内容に差異が見られる場合があり、管理者から指導している。
		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。	○	ケアプランに基づく介護として記録している。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間ごとに見直しを行っている。	/	/	◎	介護計画は6か月に1回見直しを行っている。定期的に計画作成担当者や看護師がモニタリングを実施して、利用者の現状確認等をしている。利用者に状態変化が生じた場合には、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	適切なケアが行われているか目標にむかったケアが行われているか確認している。	/	/	○	
		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。	○	状態、状況に応じて見直しを行うようにしている。	/	/	○	
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。	○	緊急案件については会議という形ではなく担当職員にて話し合いをしている。	/	/	○	利用者に気になることや課題等が生じた場合には、申し送りなどを活用し、職員間で話し合っている。管理者は、職員が意見を出しやすいような雰囲気づくりに努めている。
		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。	○	介護に関することだけでなく色々な意見と言える雰囲気となっている。	/	/	/	
		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。	○	全職員が参加する会議の開催は難しいためリーダーが全職員の意見を聞いている。参加できない職員へは正確に内容を伝えるためリーダーが個別に伝えている。	/	/	○	
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)	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノート等の活用や重要な情報はリーダーが個別に伝えている。	○	/	○	1日2回、勤務交代時に申し送りノートを活用しながら、申し送りを実施している。職員は、出勤時等に申し送りノートを確認し、署名を残すようにしている。
(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。	○	介護計画や本人の意向をもとにしたいことへの支援を行っているが、その日その時々思いを聞いている。	/	/	/	着る衣服や余暇時間の過ごし方など、職員が声をかけて利用者に自己決定を促すように努めている。また、意思表示の難しい利用者には、選択肢を2つに絞ってから提示するなどの工夫をしている。さらに、パズルや脳トレを準備し、利用者が取り組めるようにするなど、利用者の活き活きとした言動や表情が引き出せるよう努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	選択しやすい場(いくつかの中から選んでもらったり等)をつくったり、どうしたらいいのか意向をたずねるようにしている。	/	/	◎	
		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)	○	選択しやすい場をつくったり、どうしたらいいのか意向をたずねるようにしているが、職員の都合で動いている時がないとはいえない。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔でゆっくりとはっきりとした声かけを心掛けている。	/	/	◎	
		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。	○	毎日の生活の中から表情や仕草等より意向を把握して支援している。	/	/	/	
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がけや対応等)	○	社内研修会にて勉強する機会をもっている。人権やプライバシーを大切に行動をするよう努めている。また、職員同士では注意しあうよう心掛けている。例として、トイレ誘導時には小声でオムツ交換の際にはさりげなく行うようにしている。	○	○	○	人権や尊厳について学ぶ機会は、社内研修で設けられている。職員は、利用者の居室はプライベートな空間であることを理解しており、入室前には必ずノックをしている。トイレ誘導時には、さりげなく声をかけて誘導するなど、利用者のプライバシーに配慮した支援に努めている。
		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。	○	居室やリビングから見えにくいよう目隠しをしている。羞恥心やプライバシーに配慮しながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	訪室の際には声かけやノックをしている。居室不在の時でも声かけをするようにしている。	/	/	○	
		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。	○	プライバシー保護及び個人情報漏えい防止等に関する契約書に署名をし退職後も義務があることを周知徹底している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	花の名前や料理の仕方、昔の歌や方言、風習など教えていただくことがある。				職員は、利用者の性格や関係性を把握して、仲の良い利用者同士で過ごせるように配席を決めている。また、食事の際に他の利用者にエプロンをつけてあげたり、協力して脳トレに取り組んだりするなど、日常生活の中で利用者同士で助け合う場面が見られる。
		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。	○	食器を片づけたりエプロンをつけたり、車いすを押したり席を譲ったりされている。その際、職員は見守り感謝の意を示している。				
		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)。	○	利用者同士の関係を把握し席の配置や会話等に気をつけているが、トラブルゼロにはいたっていない。 仲の良い利用者同士は楽しく一緒に過ごしている。			○	
		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。	○	当事者だけでなく他の利用者にも話を聞くようにしている。また、必要な場合には家族、医師とも相談しトラブル解消に努めている。				
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。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。				
		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。	○	多少の決まりごとはあるが、面会・外出・外泊は自由である。 携帯電話を持っている利用者もいる。				
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)	○	庭に散歩に出たり、隣の施設まで遊びに行ったり、ベランダで日光浴をしたりして過ごしている。 介護タクシーを利用した希望を叶える外出プランを提供している。 設備等の問題もあり外出レクの場所は固定化してきている。	△	△	○	事業所には車いすの利用者が乗れる車両が1台しかないため、大人数で遠出するような外出は難しいが、天気の良い日には、ベランダで外気浴をしたり、庭に出て散歩をしたりするなど、利用者の気分転換を図っている。また、家族との外出や外泊を可能としており、喜ばれている。
		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。	○	家族や職員との外出が主となっている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	個々の利用者に応じた認知症の症状について正しく理解するよう取り組んでいる。				職員は、利用者のできることやできそうなことを把握し、着替えなどの日常生活動作はできる限り利用者自身に行ってもらい、できない部分を支援するよう心がけている。また、散歩やラジオ体操を生活に取り入れ、利用者の心身機能の維持や向上を図っている。
		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。	○	庭の散歩やラジオ体操、家事の手伝いや日常生活動作の中からも機能低下防止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)	○	できることはしていただき、できそうなことはできるように(できやすいように)工夫したり一緒に行うようにしている。	◎		◎	
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。	○	その人の価値観や有する力を把握するよう努めている。				洗濯物干しや洗濯物たたみ、テーブル拭きなど、できることを利用者に役割として担ってもらっている。中には、「何か手伝うことはないか」と職員に聞いて、積極的に家事手伝いなどを手伝う利用者もいる。月2回、移動販売でパンを購入できるようにしたり、利用者の好きな食事を提供したりするなど、利用者に楽しく生活を送ってもらえるように努めている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人の有する力に応じて役割を持ってもらい、日課や生きがいになるように取り組んでいる。 他施設の利用者様と交流ができる体制をとっている。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。				衣服が汚れた時には、職員がさりげなくティッシュで拭き取ったり、声をかけて居室で着替えてもらったりするなどの対応をしている。男性利用者の髭剃りは、電気シェーバーを使用してできる範囲で利用者自身に行ってもらい、できないところを職員が剃っている。中には、化粧水やボディークリームを使うなど、おしゃれを楽しむ利用者もいる。重度の利用者も含めて、訪問理美容を利用することができ、好みの髪型に整えることができる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。好きな化粧水やボディークリーム等を利用できるように支援している。				
		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。	○	何点か選んでその中から決めていただくようにするが、その何点かは職員が選んでしまっている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の際には帽子をかぶったりスカーフやケープを巻いたり、手袋をしたりしておしゃれを楽しんでいただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブ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）	○	ブライドを傷つけないようさりげなくカバーするよう心掛けている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	お気に入りの美容室、なじみの理容室、家族様のカット、訪問理美容と選べるようになっている。				
		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。	○	適切な服装をアドバイスしながら本人が好まれるであろう色等を考え取り入れている。				
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。	○	食事は生きていくうえでとても重要であり、かつ楽しみであることを理解している。				献立づくりや調理は職員が行っている。食材は業者に配達してもらうが、不足する場合は、職員が買い出しに行っている。利用者に食べたいものを聞いて、栗ご飯やちらし寿司などを提供することがあり、利用者に喜ばれている。また、オープンキッチンとなっているため、利用者は調理の音や匂いを感じることができる。また、利用者には、下膳やテーブル拭きなどできることを手伝ってもらっている。アレルギーの有無は入居時に確認し、必要に応じて代替食を提供している。好き嫌いについても把握しており、カレーが苦手な利用者には肉じゃがを提供するなど、柔軟に対応している。食事中、職員は利用者への介助や見守りに専念し、別で食事をしている。食器類は、利用者が使いやすいものを使用するほか、嚥下状態に合わせたミキサー食や刻み食等の食事形態に対応している。利用者の状態に変化が生じた場合には医師に相談し、適切な食事形態で提供できるように助言を得ている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにに行っている。	○	野菜を新聞で包んだり野菜の皮をむいたり、味見をしてもらうことで料理に参加してもらっている。食品庫からの物品の出庫も手伝っていただいている。			○	
		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。	○	自身の役割として積極的にされている方もおられる。（食器の片づけや台拭き等）				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居の際に聞き取りを行っている。 毎日の生活の中からも把握するように努めている。				
		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。	○	季節の食材を用いた家庭的な料理を提供するようにしている。また、行事食を提供することで季節を感じられるようにしている。			○	
		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、いんどりや器の工夫等）	○	ミキサー食や刻み食での対応となる時は、医師や栄養士等からの指導を受けながらしている。また、企業への説明会等へ参加し良いものを取り入れる勉強もしている。				
		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。	○	自宅より持ってきていただいたり、状態に応じたものを使っている。			○	
		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。	○	利用者は同じ食卓を囲んで一緒に食べているが、職員に関しては自由となっている。一人ひとりのペースに合わせた介助を行っている。			△	
		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。	○	必ずホールで一緒に食事を食べるようにしている。	○		○	
		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。	○	一人ひとりの食べれる量を考え盛り付け提供している。栄養バランスや水分摂取量は栄養士と看護師の助言のもと行っている。				
		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。	○	低栄養や脱水には特に気をつけており、血液検査にて状態を把握し必要な時は栄養補助食品等利用している。				
		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。	○	メニュー表をつけ確認することで偏らないようにしている。また、栄養士にも確認してもらいバランスのよい食事の提供となるよう心掛けている。			○	
		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。	○	基本、野菜は道の駅で購入したものを使用している。 調理用具は毎日消毒をしている。				

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
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。	○	毎食後、口腔ケアを行っている。状態に応じた用具を使用することで誤嚥性肺炎の防止を図っている。				毎食後、職員が声をかけて洗面台で口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者に対しても、口腔内を確認し、状態を把握している。利用者の状態に合わせて、スポンジブラシやガーゼ、マウスウォッシュなど使い分けている。入居時に、義歯の有無等の状態を記録に残し、職員間で共有している。口腔内に異常が見られた場合は、家族に相談した上で、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。	○	健康状況の把握はできている。一人ひとりの状況に応じて口腔ケアの仕方を変えている。			○	
		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。	○	受診の際に学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後洗浄し、夜は洗浄剤につけている。				
		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、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）	○	状態に応じた用具を用いることで口腔の清潔を保つよう支援している。目視ではあるが、出血や炎症、入れ歯の具合は定期的に確認している。異常があった際には家族に連絡をし受診につなげるよう支援している。			○	
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。	○	排泄支援の重要性やデリケートなケアであること等概ね理解している。				職員は、利用者の排泄状況を記録に残して把握しており、排泄パターンに応じてトイレ誘導等の支援を行っている。利用者の状態に合った排泄用品を使用できるように、職員間で話し合う機会があり、変更する場合には、家族に相談の上で変更している。便秘対策として、水分やヨーグルトを摂ってもらうようにしている。トイレに行くことを拒否する利用者には、声かけを工夫するなどの対応をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解できており排便日・排便状態の確認の重要性も認識している。				
		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）	○	記録表に記入して排泄パターンを把握している。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	パットを使用することで個人負担の軽減を図ったり、夜と昼の使用内容を変えることでトイレで排泄ができるよう支援している。	◎		○	
		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。	○	様々な面より色々な要因を考え改善に努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンをもとに早めの声かけや誘導を行っている。				
		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。	○	状態や排泄パターンをもとに相談し、家族の同意を得てからのおむつ使用としている。				
		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。	○	一人ひとりの状態に合わせて使用している。（昼と夜の使い分けや下剤服用時、金銭面への配慮等）				
		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）	○	ヨーグルト、牛乳等の提供や十分な水分量の摂取等にて自然排便を促す取り組みを行っている。				
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）。	○	月・木と基本は決まっているが、希望があり職員の体制が整っていれば入浴可能である。	◎		○	入浴は基本的に週2回となっているが、入浴日以外は足浴を行うほか、希望があれば週2回以上入浴することもできる。事業所には、機械浴があるため、重度の利用者でも安全に湯船に浸かることができている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、声かけを工夫したり、入浴剤を選んでもらったりするなどの対応をしている。
		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。	○	入浴剤を選んでいただいたりマイシャンプーやマイソープを使ったりしている。				
		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。	○	できることはしていただきながら安全安楽に入浴できるよう支援している。				
		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。	○	声かけの工夫をしたり入浴の大切さや必要性を説明して納得していただくようにしている。				
		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。	○	看護師による健康状態の確認、本人への確認を行い入浴支援をしている。入浴後には水分補給を必ず行っている。				

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。	○	介護記録や毎日の生活の中より睡眠パターンの把握はできている。				眠剤等を服用している利用者はいるが、散歩をして身体を動かしてもらうなど、なるべく服薬に頼らずに夜間良眠してもらえるように支援している。不眠症状が続く場合には、医師に相談し、適切な指示や助言を得ることができている。
		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。	○	不眠の原因は何か記録をもとに相談しあい日中の過ごし方を見直したりして眠れるよう取り組んでいる。				
		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。	○	眠れないことで本人に影響がある時は医師に相談している。その際、的確な情報が医師に伝わるよう最大限の注意をしている。			○	
		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。	○	本人の様子や希望に合わせて休んでいただくようにしている。				
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。	○	電話も手紙のやりとりもできる。 自己責任となるが携帯電話を持つこともできる。（現時点で2名）				
		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。	○	希望があれば電話も手紙のやりとりも行える支援体制がある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話はコードレスであるため居室でゆっくり話しをすることができる。				
		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。	○	居室に飾ったり自身のレターボックスにしまっている。返信の希望があれば対応している。				
		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。	○	遠方の家族や面会が難しい家族には電話での協力をお願いしている。				
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。	○	本人が所持している方はいないが意味や大切さは理解している。				
		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。	○	一人ひとりがマイ財布を準備しており、いつでも買い物に行き自由に使えるようになっている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向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。	△	本人がお金を所持することに関してはなくなった時のリスクを考え難しい状況である。しかし、マイ財布には本人のお金(3,000円以下)が入っており施設で預かっている。				
		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。	△	所持方法や金額等を相談して今の形になっている。				
		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）。	○	マイ財布の預り金のルールは決まっている。 基本的には、立替金のシステムである。				
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。	○	希望を叶えることができるように事業所でのサービス情報だけでなく他機関でのサービス情報も取り入れた支援に取り組んでいる。 (受診の送迎から付添、入退院時の対応等)	○		○	家族との外出や外泊に対応したり、携帯電話の持ち込みを可能としたりするなど、利用者や家族から出された希望には、可能な限り応えられるように柔軟に対応している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関まわりには季節の花を置き明るい雰囲気になるようにしている。ゆっくり座って話しができるようベンチも設置している。	◎	◎	◎	事業所は、道路沿いに立地しているほか、入口には事業所名が表記された看板が取り付けられており、来訪しやすくなっている。また、玄関周りには季節の花が植えられており、明るい雰囲気がある。

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
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。）	○	壁には利用者の作品を飾ったり、玄関には季節を感じる手作り作品を飾ったりして季節感のあるあったかい雰囲気となるよう努めている。	○	○	○	リビングの大きな掃き出し窓から明るい日差しが入るほか、壁には利用者が作成した塗り絵や折り紙などが飾られている。また、テレビやソファが配置され、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。また、利用者に手伝ってもらいながら毎日掃除をしており、快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	美化の日をつくり掃除をしている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に合わせた飾り物をしたり花を活けたりしている。			○	
		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。	○	基本的には好きなようにして過ごしていただいている。ホールでも居室でも過ごし方は自由である。				
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。	○	使い慣れたものや好みのものを持参していただいている。家族の写真を飾ったりテレビを置いている方もいる。	○		○	居室にはベッドやタンスが備え付けられている。また、自宅からテレビや冷蔵庫、家族写真等を持ち込んで配置するなど、居心地の良い空間づくりが行われている。
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。	○	バリアフリーで手すりが設置されているため安全に移動ができるようになっている。表示に工夫をし理解が難しい方にも分かりやすくしている。			◎	リビングに新聞や雑誌を置いてあり、利用者が自由に手に取れるようにしている。訪問調査日には、新聞やチラシを熱心に見ている利用者の様子を見ることができた。トイレには、「トイレ」「便所」と表示するなど、利用者が場所を分かりやすいように工夫をしている。毎日の清掃によって整理整頓が行き届いているほか、柱の角をクッションで保護するなど、利用者が安全に移動できるように配慮している。
		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）	○	ホールには新聞や雑誌が置いており自由に手にとれるようになっている。掃除道具やゴミ箱等分かっている方は汚れを見つけるとすんできれいにしていただいている。				
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）	○	鍵を掛ける弊害については概ね理解している。日中は鍵をかけていない。2階は利用者の安全を考え扉に鈴をつけて扉が開いたら音が鳴るようにしている。夜間は防犯のために施錠している。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関を開放し、夜間のみ防犯のため施錠している。帰宅願望のある利用者には、職員が付き添って外にでたり、話を聞いたりするなどの対応をしている。事業所の施錠対応については、入居時に家族に説明して理解を得ている。
		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。	○	施錠を望まれた家族はいない。				
(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。	○	フェースシートや一人ひとりの受診ノートにて把握できている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	変化や異常があれば職員の申し送り、看護師に報告をするとともに記録している。				
		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。	○	気になることは看護師に相談し必要時には受診できる体制ができている。				
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。	○	これまでの受診状況を考慮し医療機関や主治医は本人・家族の希望に応じている。	◎			
		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。	○	本人・家族の希望を大切にし、適切な医療が受けられるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	基本、受診は施設が行っている。必要時には家族と相談し一緒に受診する。受診結果の報告は毎月送付している状態報告書にて行うが、急を要する場合は電話にて行っている。				

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
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。	○	入院の際には職員が付添をするため必要な情報提供はできている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	受診の付添を行っているため日頃より連携はできている。退院時の支援も行っている。				
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。	○	変化や異常があればもちろんのこと、気になったことでも相談できその都度対応してもらっている。				
		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。	○	夜中であっても携帯にて連絡がとれ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。	○	毎日の血圧・脈拍・酸素飽和度・体重測定、食事量や水分量、皮膚や排泄状態を把握することで状態に変化があれば看護師に報告し必要であれば受診している。それにより早期発見・治療につなげることができている。				
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、看護職等に情報提している。	○	受診ノートや処方箋一覧表をみることで理解できるようになっている。本人の状態の経過や変化等は記録しており、良い結果も悪い結果も報告している。				
		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。	○	個人の服薬ボックスをつくり、1回分の薬がひと目で分かるようにしている。				
		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。	○	服薬後の様子は常に確認している。 新しい処方があった時は体調の変化に特に注意をはっている。				
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。	○	入居の際、意向を聞くようにしている。 状態の変化があった際には、その都度確認をするようにしている。				事業所で整備している「看取りに関する指針」をもとに、事業所の終末期対応を利用者や家族に説明するほか、意向の確認をしている。事業所に看護師を1名配置しており、適宜指示等を受けられる体制が整っており、利用者や家族、職員の安心につながっている。看取り期には、家族が宿泊できる部屋を用意して、最期の時間を長く過ごしてもらえるように支援している。
		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。	○	重度化・終末期になった場合、医師、家族と話し合っている。そのうえで施設で看取るか病院で終末期を迎えるか決めている。	○		◎	
		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のかの見極めを行っている。	○	職員の思いや本人、家族の思いを考慮しどこまで支援できるのか見極めている。				
		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。	○	できないことを特に説明し理解を得るようにしている。				
		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、主治医、病院と連携をとりながらチームで支援していく体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族の思いを大切にした対応を心がけ、些細なことでも相談できるように努めている。				
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。	○	マニュアルや研修等にて学んでいる。 MRSA、TP抗体の利用者がいるため実践の中からも学んでいる。				
		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。	○	感染症マニュアルがあり、発生した場合はマニュアルにそって対応できていた。				
		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。	○	情報は各機関より随時発信してもらっている。身近な地域の感染症発生情報も随時提供してもらっているため対応できる体制がある。				
		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。	○	玄関に手首式検温計の設置、アルコール、マスクを設置している。				

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。	○	良好な関係を築きながら職員、家族が一緒になってよりよい支援ができるように努めている。				事業所では、事前予約制で面会を実施できるようにしている。以前は、家族に参加してもらって納涼祭を開催していたが、感染対策のため現在は休止している。また、定期的に事業所便りを発行するほか、毎月状態報告書を送付して利用者の様子等を家族に知らせている。また、面会時や電話連絡時にも利用者の様子を伝えたり、意見を聞いたりすることができている。
		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)	○	以前は家族に呼びかけを行い交流がもてる活動をしていたが、今は外出がほとんどである。	○		○	
		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)	○	毎月、状態報告書を送り毎日の様子や食量、体重、血圧値等報告している。また、事業所だよりを発行し送付している。	◎		○	
		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)	○	本人と家族との関係については色々な事情があることも考えつつ、認知症への理解や対応、接し方について支援している。				
		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)	△	介護報酬関係や行事については文面で報告し理解を得るようにしている。設備改修や機器の導入などは来訪時等に口頭で説明している。職員の退職等は報告していない。	×		△	
		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。	○	起こり得るリスクについては説明している。				
		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)	○	来訪時に聞くようにしているが、言い難いことも考え意見箱を設置している。			○	
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)	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。				
		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。	○	退所の際にはその先でも納得のいく支援が受けられるようにサポートする体制がある。				
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。	○	法人の代表者や事業所の管理者は地域行事へ参加しており理解が得るよう努めている。		○		地域の中学生の福祉体験を受け入れるほか、年2回小学生と交流の機会をもつことができている。また、地域住民からは差し入れをもらうなど良好な関係が築けている。さらに、地域の理美容室の協力を得て、事業所で散髪してもらっている。
		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)	○	季節の行事など小学生との交流や他施設との合同行事等の交流にて地域とつながりをもつよう努めている。		×	○	
		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。	○	認知症やグループホームの理解も深まっており支援してくれる人たちは増えている。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	地域の人より野菜や果物をもらったり、地域での行事の品を持ってきてもらったりしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	隣近所が少ないため日常的なおつきあいをしているとは言えないが、声を掛け合う程度のつきあいはしている。				
		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)	○	小学校や他施設との交流会があり、利用者の生活の拡がりや充実を図ってもらっている。				
		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)。	○	交番や消防に情報提供をして協力を得たり、認知症に理解のあるスーパーへ買い物に行ける体制を整えている。 介護と認知症の理解がある理美容店は定期的に訪問してもらっている。				

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
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	家族に関しては参加してもらうよう呼びかけはするが参加には至っていない。	×	/	△	運営推進会議は、町担当者や地域包括支援センター職員、民生委員等の参加を得て開催している。家族に会議の開催案内を行っているが、参加には至っていない。会議では、利用者の入居状況や行事等を報告し、参加者と意見交換をしている。会議後、参加者に対しては会議録を送付している。利用者家族等アンケート結果から、事業所の運営推進会議を活かした取組みについて十分な理解が得られていないことがうかがえる。今後は、会議の意義や目的を説明する機会を設けたり、全ての家族に会議録を送付したりするなど、理解を得るために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。	○	活動状況や入退所状況、サービスの評価等報告している。会議の内容も議事録にして報告している。報告書や議事録は委員の方には渡している。また、誰でも閲覧できるように事業所内に掲示している。	/	◎	○	
		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。	○	予定が立てれるように開催日時は決めている。変更等する際は相談して決めている。	/	◎	/	
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。	○	「笑顔と思いやり」を理念として全ての職員で共有し日々のケアで実践している。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	玄関に掲示しているが伝えるまではしていない。	○	○	/	
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。	○	研修案内を掲示し参加を呼び掛けている。研修費や交通費、宿泊費等の支援体制もある。	/	/	/	定期的に内部研修を実施するほか、外部研修への参加を推奨するなど、職員のスキルアップを図っている。また、職員には代表者と直接話をする機会が設けられており、意見や思いを伝えることができる。さらに、事業所ではストレス対策委員会を設置しており、委員会の中で職員のストレス軽減に向けた話し合いを行い、働きやすい職場環境につなげている。
		b	管理者は、OJT（職場での実務を通して行う教育・訓練・学習）を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	実務を行いながら指導しているが気が付いた時に行っており計画的には行えていない。	/	/	/	
		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。	○	全てを把握し評価して給与に反映している。	/	/	/	
		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）	○	他施設職員との交流会や隣接する施設との合同研修会を開催している。	/	/	/	
		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。	○	ストレス対策委員会を設置している。希望休は可能な限り対応し勤務についても意見を聞くようにしている。	○	◎	◎	
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。	○	虐待防止マニュアルや研修会において理解向上に努め、職員同士でも注意をはらっている。発見した場合には直ちに管理者に報告するようになっている。	/	/	○	虐待防止をテーマにした研修を実施して、職員の理解を深めている。また、スピーチロックについては、職員に声かけの内容等を工夫するよう指導している。不適切なケアを発見した場合には、管理者へ報告し、個別に注意喚起をしている。
		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。	○	記録を確認したり直接ケアについて話し合ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	勤務状況の把握や職員への面談、様子に変化がないか注意してみている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止委員会の中でも勉強している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束廃止委員会の中で話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	なぜそのような要望を言うのか理解するようにし、納得していただくまで話し合うようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	研修会にて理解するよう努めているが、理解度は職員によって差がある。相談があれば対応できる体制は整っており、過去には制度利用につなげた実績がある。	/	/	/	
		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。	○	専門機関との連携体制が築けている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急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。	△	応急手当の説明や実践はあるが定期的な訓練までは行っていない。そのため、職員によってスキルに差がある。	/	/	/	
		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。	○	記録して協議し、再発防止に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	毎日の様子からリスクや危険を考え事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルを作成しており理解できている。対応についてはその都度話し合いにて決めている。	/	/	/	
		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。	○	苦情報告書に記録し対応手順にそって対応している。	/	/	/	
		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。	○	対応手順にそって対応し納得を得られるように話し合うこととしている。	/	/	/	
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)	○	意見箱を設置している。苦情相談窓口を設け提示している。苦情があればいいやすい環境をつくるため、ケアマネや看護師、管理者がたずねるようにもしている。	○	/	○	利用者には、日々の関わりの中で希望等を聞いている。家族には、面会時や電話連絡時に希望等を聞き取っている。管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を聞けるよう努めている。
		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。	○	情報は事業所内に掲示している。	/	/	/	
		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。	○	代表者は以前管理者や介護職員もされおり、社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士・ケアマネの資格も有しているため直接話を聞き意見や要望に答えられている。	/	/	/	
		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。	○	職員の意見や提案は随時聞くようにし利用者本位の支援ができるように努めている。	/	/	○	
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。	△	年1回取り組んでいるが職員全員ではできていない。	/	/	/	事業所では、年1回自己評価を実施して、より良いサービス提供につなげている。外部評価の評価結果は、運営推進会議の中で報告している。今後は、目標達成計画の取組み状況についても会議の中で報告し、参加者から意見等を収集できるよう、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	明らかになった現状や課題を意識統一の機会としている。目標達成計画を作成し取り組んでいるが達成できていないこともある。	/	/	/	
		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。	△	評価、モニターをしてもらう取り組みは十分ではない。	△	○	△	
		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。	△	事業所内では成果の確認を行っているが運営推進会議では行っていない。	/	/	/	

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
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)	○	火災、地震、風水害等のマニュアルは作成し周知徹底しているが、津波、原子力災害に関しては作成していない。				年2回、消防署の協力を得ながら、火災や地震等を想定した訓練を実施している。また、備蓄品を用意したり、定期的に消火設備の点検を行ったりするなど、事業所として災害に備えている。さらに、地域の防災訓練に参加して、地域との協力支援体制が築けるように努めている。
		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。	○	火災や地震等を想定した訓練は行っているが昼間のみである。				
		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。	○	消化設備や備品、避難経路の点検は行っている。				
		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。	△	隣接する施設との県警や体制の確保、訓練はできているが、地域住民との連携、訓練はできていない。	×	○	○	
		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)	○	災害時を想定した地域の防災訓練に参加している。				
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)	×	以前は情報発信や啓発活動等を行っていたが、今は日々の業務で精いっぱいとなり行っていない。				地域住民等から、入居相談や高齢者等の相談を受けた際には、快く対応している。また、町担当者や地域包括支援センター職員には、運営推進会議に参加してもらっており、平時から連携を図ることができている。さらに、代表者や管理者は、地域イベントやボランティア活動へ積極的に参加し、地域との関係づくりに努めている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話相談の受け入れを行い臨機応変に対応するとともに、他の施設のパンフレットを取り揃え連携を図るなど、相談支援に努めている。		○	○	
		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)	×	自由に使用できるカラオケスペースがあり以前は地域の研修等で活用していたが、今は使用していない。				
		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。	○	実習の受け入れ体制は構築できている。過去に教育施設からの介護実習の受け入れをしている。				
		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)	○	代表者、管理者ともに地域イベントやボランティア活動に積極的に参加している。			○	