

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!!!

—サービス向上への3ステップ—

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3年12月9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)	17	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	10		

※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	3890500329
事業所名	グループホーム・カミングケアステーション
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	高橋 奈緒
自己評価作成日	令和3年 11月 10日

【事業所理念】※事業所記入 家庭により近い環境の中で自分らしさを大切にたくさん笑顔と自信をもって生活できる場を提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・記録の取り方について生活記録に行った事についての記載はあるが、その後の対応についての記載がなかったため見直しを行い、その時のスタッフの対応まで記載するようにする。 そこからスタッフがどうしていくべきかを話し合い、支援に繋げていけるようになった。 ・記録用紙の表題の統一 それぞれの記録用紙の呼び方、ファイルへの表題の張り方の統一を行う。 表題の呼び方を統一した事で、どのファイルの事を言っているのかを皆が把握できるようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 夜間に、帰りたい気持ちがとても強く落ち着かない状態になった利用者について、家族と相談して、施設長や管理者が自宅に付き添い、一晩泊ることを支援したような事例がある。 畑で収穫した野菜をおす分けしたりしてつきあいを続けている。地域住民から、継続して運営推進会議に出席することで「福祉の気持ちが芽生えたと思う」という感想があった。 玄関のガラス扉に最近の利用者の様子の写真を引き伸ばして貼り、面会に来た家族が見られるようにしている。 笑うような場面をつくるなどして明るい雰囲気づくりに気をつけている。 誕生日には、皆の前で、本人からあいさつをもらおうような場面をつくっている。
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らしの希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。	◎	入所前の面接での情報収集や入所後の状態等から把握する。	◎		◎	介護計画見直し時期には、私の姿と気持ちシート、課題分析票を更新して、把握に取り組んでいる。ケアマネジャーが職員に日常の様子を聞き取りながら本人の意向を導き出している。
		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。	◎	「その人の立場になって考えよう」とカンファレンスで話し合っている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	面会時の会話を大切にしている。				
		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。	◎	暮らし方シートを作成し、共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	スタッフ間の意見交換、家族の情報を聞き取る。				
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。	◎	本人や家族等に聞き取りを行い、課題分析表に記録している。			◎	入居時には、本人、家族に聞き取り、課題分析票に生活歴や馴染みの暮らし方、こだわり、生活環境、これまでのサービス利用の経過等を記入している。また、入居後には、親戚の人からも情報を得ている。入居前に利用していた系列介護事業所に聞くこともある。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)の現状の把握に努めている。	◎	聞き取りやスタッフとの話し合いをアセスメント表に記録している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	個人の生活記録の記載から話し合いをする。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	生活記録に本人の言葉や行動等を記録している。				
		e	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している。	◎	生活記録に記録をして、申し送りノートに違いや注意点を記載している。				
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。	◎	カンファレンスを行い検討している。			◎	カンファレンス時には、私の姿と気持ちシート、課題分析票、アセスメントシート(日常生活動作についての情報をもとにして話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	カンファレンスを行い検討している。				
		c	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を明らかにしている。	◎	カンファレンスを行い検討している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	気持ちシートや暮らし方シートをスタッフと共に作成している。				利用者の身体状態によっては、理学療法士のアドバイスを採り入れて計画を立てている。また、以前利用していた介護事業所から様子や対応策などを聞いて計画に採り入れることもある。家族に、利用者の状態の動画を送って、リハビリの内容について相談したり、決めてもらったりして計画に採り入れている。
		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。	◎	担当者会議・検討会で家族やスタッフの意向を汲んで作成している。	○		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	体調を考慮し、家族と連携を取りながら出来ることをしてもらっている。				
		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。	◎	外出時の家族やボランティアの応援体制がある。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護計画実施記録をつけ、全員で共有・把握している。			○	毎月、個別にサービス内容を記載したカレンダーを作成し、個人ファイルに綴じ共有している。 カレンダー内に、サービス内容の番号を記入しており、その日に実践できた番号に○をつけている。さらに、状況確認がしやすいような記録となるように工夫してはどうか。 生活記録に記録しているが記録量は少なく、その内容を探す必要がある。 毎月行うカンファレンス時に、職員で気づきを出してモニタリング記録表に記入している。
		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。	○	介護計画実施記録をつけ把握し、検討している。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	◎	生活記録に記載している。			△	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	暮らし方シート、気持ちシートに記録している。			○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	基本的には半年に1度の見直し、状態の変化や入退院時にも見直しを行っている。			◎	ケアマネジャーが、ケアプラン更新表で時期を管理して、6カ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。	◎	月に1度モニタリングを行っている。			◎	毎月、カレンダーと職員の情報をもとにして、モニタリングを行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	身体の状況変化、入退院後には介護計画の見直しを行っている。			◎	退院時など、身体状態に変化があった場合は、随時、家族等、その他関係者等と話し合い新たに計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	モニタリング時期、リーダー会、申し送り時等に話し合いを行っている。			◎	モニタリング時期を捉えて、その日の勤務職員が集まり、話し合いを行っている。その他は、ケア等の課題が出た際に、「どうしてそうだったか」を話し合ったり、対応策を検討したりしている。
		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。	◎	言いたいことが言える関係作りにも努めている。				
		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、工夫している。	◎	コロナ禍の為スタッフ会は書面で行っている。それぞれが意見や感想をまとめて提出し、各部署で話し合っている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	それぞれの意見や感想をまとめたものを回覧したり、申し送りノートで伝えている。			◎	参加できない職員がいるため、事前にメールで話し合う内容を知らせて情報や意見を収集している。話し合った内容や決定事項は回覧して、確認した職員は押印するしくみをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容や方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	回覧資料や申し送りノート等で共有している。			◎	回覧用ファイルや申し送りノートで伝達しており、確認した職員は押印するしくみをつくっている。印が揃ったかどうかはユニットのリーダーが管理している。
		b	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)	◎	出勤したら申し送りノートを確認し、口頭でも伝え、サインをして業務に入っている。	◎			
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	レクリエーション等はしたい事等をお聞きしながら選んでもらったりしている。				
		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、選ぶのを待っている等)	◎	その日のレクを決めてもらったり、歌を決定してもらったり、製作を決めてもらったりしている。			○	利用者と一緒に行事食の内容を決めたり、日々の活動の内容を決めたりする場面をつくっている。
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	希望が発信できる方は聞き取り、困難な方には個々に選択肢を絞って確認をとる。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	日課のペースはあるが、体調や気分によりその都度対応している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	それぞれの得意な事や好きな事では主になれる場面を作っている。			◎	笑うような場面をつくるなどして明るい雰囲気づくりに気をつけている。調査訪問日は、各所にクリスマス飾り付けをして、楽しく雰囲気をつくっていた。誕生日には、皆の前で、本人からあいさつをしてもらった場面をつくっている。敬老会時には、ノンアルコールビールを用意して祝った。
		f	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ができるよう支援している。	◎	普段との違いや変化に気づけばスタッフ一同で共有し支援する。				
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。	◎	スタッフ会や研修、勉強会等で学ぶ機会を持ち、取り組んでいる。	◎	◎	◎	研修資料を回覧して書面での研修を行っており、職員は勉強後、感想等を書いて提出している。その内容をまとめて再度回覧して全職員で学ぶしくみをつくっている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	スタッフ会や研修、勉強会等で学び、取り組んでいる。			◎	排泄介助の研修が、尊厳について特に学べたと感じている職員がいる。また、施設長(法人代表者)は、新聞の切り抜きなどを回覧して情報提供をしている。居間の壁に、心の持ち方に関係する言葉を飾っていた。
		c	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ながら介助を行っている。	◎	異性の介助に拒否のある方には同性で対応し、言葉かけにも注意している。				新人職員に気づいたことを聞いて、改善策を検討するようこともある。
		d	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。	◎	声かけや確認を行っている。			◎	日常の中で、気になる言葉かけや対応などがあれば職員同士で注意し合っている。職員は、利用者のそばで一緒に過ごしながら必要に応じて対応していた。
		e	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。	◎	スタッフ会や研修、勉強会で学んでいる。				管理者は、利用者本人に許可を得てから居室に入室していた。
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。	◎	巻き寿司やいなり寿司作り等をスタッフが教えてもらいながら行ったりしている。また、花の活け方を教えてもらい、フロアに飾ったりしている。				
		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。	◎	散歩等外出時は車椅子の介助をしてもらったり、スタッフが気づいていない時の発信をしてくれたりしている。				
		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、世話役の利用者につまづき力を発揮してもらった場面をつくる等)	◎	いろいろな場面の席順を配慮して決めている。			◎	作業をしたり、遊んだりするいろいろな場面で席順と一緒にいる人などに配慮して決めている。利用者の誕生日の日には、誕生日の利用者がいるユニットの方に向かって、みんなで大きな声で「〇〇さんお誕生日おめでとう」とメッセージを送っている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	双方の話を聞き対応する。必要に応じ施設長や家族に立ち会いをお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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について把握している。	◎	入所時に聞き取りを行い、日常の回想療法時に様子等の記録を取っている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入所時に聞き取りを行い、外出時にその場所を通ったりしている。				
		c	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くなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍で制限があった為なかなか外出することが出来なかったが、できる限りの支援を行っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナ禍であった為、面会の中止や制限をさせてもらっている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、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) (※重度的場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	畑へ出たり、散歩に出かけたり声かけを行っている。ウッドデッキでの日光浴でシャボン玉等もやっている。	○	○	○	新型コロナウイルス感染症のまん延状況をみながら支援を検討している。 春は、系列デイサービスの職員の応援を得て、西喜光寺公園に花見に出かけた。 秋には、地域の文化祭に出かけられるよう支援した。
		b	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。	△	コロナ禍の為、地域の行事等も中止となってしまったが、花見のドライブ等は関係事業所のボランティアに協力を得ている。				一階ユニットは、居間から出られるウッドデッキで過ごす時間を持っている。調査訪問日には、干し柿を吊るしていた。また、居間から畑の様子が見えて、日常的に世話や収穫に出ている。 敷地内にテントを張って、いも炊きを楽しんだ際には、遊びのブースも設けて、系列事業所とも連携して楽しむよう企画した。
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	コロナ禍の為外出はできていないが、体調の良い時にウッドデッキで日光浴をしたりしている。また、敷地内での簡単なゲームにも参加している。			◎	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	コロナ禍の為外出はできていないが、ご葬儀の参列等を行っている。受診も家族が行っている。				
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。	◎	勉強会や検討会で話し合い学んでいる。				
		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。	◎	その人にあったプログラムで機能訓練を行い、その人の残存能力に沿った介助を心がけている。またPTの意見ももらっている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	制作等は見本を作り、必要に応じて声掛けや見守りを行い、出来ないところを支援している。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	本人や家族等から聞き取りを行い、お茶やお花、習字を習っていた方等に出番を作っている。				うどんづくりや日々の食事・おやつ作りなど、一緒に行う場面を多く持って、利用者の出番をつくっている。梅干しづくりでは、利用者により方を教えてもらいながら一緒につくった。 地域の盆踊り大会が中止となったため、室内で盆踊り大会を行った。系列事業所と連携して楽しむ機会をつくったりした。
		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、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。	◎	楽しみや役割に参加できる状況や対応を身体状況に応じて検討している。その人に合った日課作りを行う。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	◎	出来る限り地域の行事に参加できるように対応している。				
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。	◎	外出時にはおしゃれを促している。また、行事時(敬老の日等)写真を撮っている。				利用者はそれぞれに、清潔で季節に応じた洋服を着て過ごしていた。 洋服等は、家族が持参したものや誕生日プレゼントしてもらったものを着用している。 入居間もない利用者については、これまで通り、パーマをかけに行ったりできるよう支援している。 訪問美容師を利用する人については、本人の希望を聞きながらカットしてくれている。
		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支援している。	◎	カットや衣服の希望等あれば家族へ伝えて準備していただいている。				
		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。	◎	「どちらがいいですか？」等と選びやすい環境づくりを行い、自己決定が出来るようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	一緒に服を選んだり、決定できない方にはアドバイスをしたりしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髯、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	口腔ケアや洗面時は1対1で鏡を見ながら促しを行ったりと配慮しながらフォローしている。	◎		◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご家族と相談しながら出来る限り希望に沿えるよう支援している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	カットや髭剃りを促したり、服装も相談しながら選んでいる。			◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	行事食や季節の旬の物等を取り入れ、食事が楽しめる工夫をしている。				
		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。	◎	自分の誕生日は自分で献立を決めてもらう。行事食を大切に、出来る範囲で調理や後片付けを行っている。			○	買い物、食材選びは職員が行っている。献立づくり、調理、後片付けは利用者と職員で行っている。
		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。	◎	行事食やおやつ等盛り付けをしてもらう工夫を行っている。コロナ禍で買い物は行けていない。				
		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。	◎	アレルギーは入所時に確認を行う。好き嫌いは聞き取りも行うが、日常の食事の仕方等から把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	畑で収穫した旬の野菜を取り入れたり、行事食は目でも楽しめるもの等工夫している。おやつにはほったい粉や葛湯を作ったりしている。			◎	畑で採れた野菜や、ちりめんじゃこ、あさりなどを使用するなど、利用者にとって懐かしい味、馴染みの食材などに配慮している。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	その人に合った食器等を使用。嚥下状態に合わせて刻み食等も美味しく見せるように盛り付けを心がけている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	個人の状態に合うように色つきの茶碗を用意したり、コップやフォーク等その人の使いやすい物を使用している。			◎	利用者の状態に合わせて、スプーンやフォーク、軽い器などを使用できるように用意している。また、見えにくい利用者には、内側が黒い茶碗を使用できるように用意している。
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	スタッフも声掛けしながら食事を共にし、介助や見守りの必要な方の横にスタッフが座るようにしている。			◎	屋食時は、介護用エプロンを使用せず、タオルなどを着用して、介助の必要な利用者となりに職員が座り、一緒に食べながらティッシュペーパーで拭いたりしながらサポートしていた。
		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。	◎	ホットプレート等で目の前で調理をしたり、刻み食も見た目にも美味しく工夫している。	◎	◎	◎	屋食前に口腔体操をしたり、歌を歌ったりしている。屋食時はテレビを消して、食事に集中できるような雰囲気をつくっていた。車いすの利用者も椅子に移って座り、足置きやタオルなどで姿勢を整えて食事ができるように配慮していた。調理にかかわることが難しいような状態の利用者も、同席して雰囲気を楽しめるように配慮している。
		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。	◎	希望を聞きながら食べられる量で盛り付けを行う。水分摂取量は記録を行い、把握できるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	栄養補助剤やOS-1を利用したり、のど越しの良い寒天やゼリー等を利用している。こまめな水分補給を行う。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士のアドバイスは直接受けていないが、関係事業者が受けた栄養士の指導を参考にしたり、調理法等はその都度発信しながら検討している。			◎	法人内に管理栄養士の有資格者がおり、利用者の病状や状態に応じて、塩分量や、食材の相談などをして献立に採り入れている。野菜を多く採り入れ、彩り良い盛り付けに工夫している。
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食器を扱う時は手洗い、消毒を行い、ゴム手袋やラップの使用をしている。				
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。	◎	スタッフ会や研修会で学び、食事前に必ず口腔体操を行い、食後は必ず口腔ケアを行っている。				
		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。	◎	義歯の不具合や口腔の状態が気づいた事があれば家族へ発信し、歯科医と連携しケアしている。			○	年1回、口腔内の健康診断をして状態把握している。家族が舌ブラシなどを持参するようなケースもあり、口腔ケア時に使用している。
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	日本訪問歯科協会さんから定期的に手引きを頂き参考にしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	口腔ケア時にスタッフが見守り、必要時は介助している。夜間は預かり、洗浄を行っている。				
		e	利用者の力を引き出ししながら、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等)	◎	出来るところは自分で行ってもらい、仕上げ磨き等一部介助を行う。			◎	屋食後には、職員が誘導して洗面所で歯磨きをサポートしているような場面がみられた。
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	本人からの訴えやスタッフが気づけば家族へ連絡を行い、歯科受診の段取りを行う。				

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
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。	◎	スタッフ会や研修で学び、実践している。				必要に応じて話し合いの場を持ち、検討している。片麻痺がある利用者について、職員2名で介助してトイレでの排泄を支援していたが、職員の負担軽減のためポータブルトイレ使用の提案があり、検討した事例がある。職員からは、「トイレでの排泄を保障したい」などの意見が出た。それらを踏まえて、本当に本人が望むことなのか、本人に気持ちを聞くことになり、結果、トイレでの排泄を支援することに決定したような事例がある。
		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。	◎	排便リズムの把握や排便の記録を行い、把握できるようにしている。必要に応じてレントゲン検査を受けて頂く。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排便記録を行っている。				
		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々の状態にあった支援を行っている。	◎	日中は出来る限りトイレやポータブルトイレでの排泄を促している。身体状況により紙パンツや紙おむつの使用を検討している。	◎	◎		
		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。	◎	失禁の前後の様子等を観察し、誘導のタイミングを検討している。				
		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。	◎	排便リズムの把握に努め、行事の前や移動前等に誘導を行う。				
		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。	◎	排泄の状況が変わった時は、本人、家族を交えて検討を行っている。				
		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。	◎	一人ひとりの身体状態や状況に合わせて検討し、紙パンツや紙おむつ、パッドの大きさ等使い分けている。脱ぎやすい下着等もその都度検討している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	自家製ヨーグルトや野菜ジュース、寒天等の摂取や野菜をたくさん使ったメニューを取り入れている。また、1日1回以上は身体を動かす時間を設けている。				
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)	◎	ベースになる日課は決まっているが、本人の体調や希望に応じ臨機応変に対応している。	◎		◎	入浴の曜日を決めて、週に3~4回支援している。重度の状態にあっても、入浴が好きな利用者は、職員2名で介助して湯船で温まることができるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	一人ずつの個室で、入浴剤やゆず湯、みかんの皮等用意している。				
		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。	◎	自分で出来る更衣や洗身はして頂き、出来ない部分を介助や促して支援している。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	拒否があっても時間をおいて再度声かけを行っている。				
		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。	◎	健康状態の確認をし、入浴を行っている。体調不良時には協力医の指示を仰いでいる。				
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。	◎	記録から睡眠リズムを把握している。				日中の活動量を意識して増やしたり、日光を浴びる時間をつくったり、夜は静かな雰囲気をつくったりして安眠できるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中は体調をみながら活動する時間を作っている。午睡は体調をみながら時間を決めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	日中の過ごし方の見直しを行い、家族とも相談しながら医師へ相談し決定している。			◎	
		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。	◎	身体状況や体調により休息をとっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	年賀状を毎年書いている。電話は希望時に行っている。毎月家族へ1か月の様子をその人の言葉を入れながら手紙を書いている。				/
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	手紙等は聞き取り代筆は行いが、名前だけでもご本人に書いてもらっている。電話は本人から訴えがあったり、不穏時には促したりしながら支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	居室でかけられるように、子機や携帯電話で対応している。				
		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。	◎	お礼の手紙や返事の電話がかけられるよう、支援している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	必要時にはこちらから連絡を取り、電話で話をしてもらったりしている。				

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	
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。	△	買い物やお店屋さんごっこ等で疑似体験できる機会を設けようとしているが、コロナ禍の為今は話をしたりしている。					
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	コロナ禍で買い物に行く機会が減っているが、受診時等に買い物に行かれてご自分で清算して頂いたりしている。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	コロナ禍で買い物に行けていないが、いつも行かれていた店の顔なじみの店員さんはいろいろ配慮や協力してくれている。					
		d	「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うように支援している。	◎	本人やご家族の希望のある方はお金を所持管理してもらっている。					
		e	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。	◎	随時話し合い対応を決めている。					
		f	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)。	◎	入居時に説明、確認を行っている。必要な場合は家族へ電話連絡を行っている。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々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。	◎	ニーズを把握し、柔軟な支援・サービスが提供出来るように情報収集している。	◎		◎	夜間に、帰りたい気持ちがとても強く落ち着かない状態になった利用者について、家族と相談して、施設長や管理者が自宅に付き添い、一晩泊ることを支援したような事例がある。家族の都合に応じて、病院受診を支援するケースがある。	
(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。	◎	出入口は施錠せず、玄関は解放している。	◎	◎	◎	事業所は、敷地の奥側の建物で、裏には菜園がある。玄関周りは掃除が行き届き、クリスマスの飾りつけをしていた。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、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暖かな共用空間等、家庭的な雰囲気をそよよと醸成しているか等。)	◎	季節の飾り(ひな人形や五月人形等)や季節感のある環境整備を行っている。また、掲示板は入居者さんと共に制作を行っている。	◎	◎	◎	マッサージチェア、カラオケ器具などを設置している。昼食後、利用者はそれぞれにテレビをみるため、テレビの前に置いた椅子などに移動していた。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	掃除は居室は毎日朝食前後夕方食前後、フロアのテーブル周りは毎食後に行っている。光はカーテンや日よけ等で調整している。	◎		◎	7月には、エアコン掃除なども行っており、掃除が行き届き、気になる臭いはなかった。調査訪問日には、利用者と職員の会話や笑い声がよく聞こえてきた。	
		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。	◎	季節感のある装飾で環境整備を行ったり、季節の花等を飾っている。	◎			◎	居間は広い造りでクリスマスの飾り付けをしていた。壁面には、牛から虎へトンを渡すイラストの大きなポインセチアや生花を飾っていた。
		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。	◎	居室を出れば、皆が集まるフロアになっていて座れる場所も何箇所かある。居室に入っても戸を開けて過ごせたり、死角も少ない構造で職員が目が届きやすい。	◎				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	ドアで仕切られており、プライバシーが保たれるようにドアを閉めている。	◎				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	動線を考え、使い慣れたものの配置を家族や本人と相談しながら配置している。	◎		○	クローゼット収納がある。自宅から持ち込んだチェストにタオル等を整理していたり、家族や配偶者の写真を飾っていたりしていた。好きな演歌歌手のDVDなどを持ち込んでいる人がおり、見たい時には居間の大きなテレビで見られるよう支援している。	
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、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。	◎	洗濯・掃除・食器拭き・洗濯たたみ等していただき、見守りを行う事している。			○	居間は、歩行者や車椅子が安全に移動できるようにスペースを十分に確保している。自分の居室が分かりにくい利用者については、入り口に名前を大きく書いて貼っている。トイレの表示は立体的にしていた。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	◎	不安や混乱を招くものは、目につかないようにし、トイレの表示等はわかりやすくしている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌は毎日読まれている。お茶の道具も用意しており、行事やおやつの際にたてる機会を設けている。					
29	鍵をかけたケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけた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タラヒ等)	◎	出入口の施錠は夜間のみとなっている。空調をしていない時は開放している事が多い。	◎	◎	◎	日中、鍵をかけた対応に工夫して支援した事例がある。帰りたい気持ちが強い利用者の支援について、「徘徊について」等の研修などもして対応した。入居前に利用していたデイサービスから情報を得て、落ち着かない時間帯などを調べ、日課の見直し(毎日の散歩)、場面転換など試しながら対応し、結果、穏やかに過ごせるようになったような事例がある。	
		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。	◎	不審者に対しての避難訓練等も行い、施錠をしない安全確保を行っている事を家族会等で説明している。施錠を望む家族は今現在はいない。	◎				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけたままでもスムーズに出入りできる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)。	◎	玄関は開放し、勝手口や内ドアには開くとわかるようにドア鈴をつけている。	◎				
(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。	◎	既往歴は入所時に情報を確認し、現病は往診や退院後等の情報を回収している。					
		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。	◎	1日2回バイタルチェックを行い、体調不良者や重度の方はその都度状況に応じた確認を行っている。					
		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。	◎	異常の早期発見につなげ、家族と相談しながら、協力医と連携をとっている。					

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
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入所時やその都度確認を行っている。	◎			
		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。	◎	入所時に主治医の確認、受診についての確認を行っている。異常発見時にはその都度家族、本人に確認し対応している。				
		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。	◎	必要ならば同行受診等も行い、話し合う機会を設けている。				
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。	◎	入院時に情報提供を提出し、医療連携室と連携を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	異常の早期発見・早期対応で短期間の入院で完治できるよう努めている。異常時は家族へ発信し、医療と連携している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	ケアマネが医療連携室や担当看護師等と連携をしている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	視診や関わりで些細な異変でも看護職に報告し、家族や医療機関と相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	看護職員が24時間連絡可能で、協力医師も電話対応が可能。				
		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。	◎	毎日のバイタル確認、食事量、排泄量、水分摂取量の把握、視診を心がけている。				
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ている。	◎	薬の一覧表で確認している。変更時には申し送りを行っている。				
		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。	◎	薬の管理を施設側で行い、セットと確認は2人体制で行っている。スタッフが手渡しし、服薬確認をしている。				
		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。	◎	薬の変更時は副作用の観察を行い、異常時には家族や医師に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、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。	◎	協力医には往診時に直接状態を伝え、家族受診時には情報提供を行っている。				
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。	◎	重度化した時に協力医と家族との話し合いの場を持っている。終末期に再度意向の確認を行っている。				入居時の説明後は、状態変化時に主治医が家族に説明を行ったり、今後のことについて希望を聞いてくれたりして方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	スタッフ間では終末期ケアについて学んでいる。協力医とはその都度意向を確認しながら方針を決定している。	○		○	
		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。	◎	日勤の体制や夜勤の見直しを行っている。また、スタッフの意向も聞きながら、施設長と共に支援の見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	終末期に入ったと医師からの説明後、家族・施設長・管理者・看護師等で対応方針を話し合う。				
		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・職員・主治医と情報共有を細かく行っている。				
		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)	◎	状況説明と家族の希望を聞き入れてその都度対応をとっている。				
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。	◎	スタッフ会や研修会で学んでいる。				
		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。	◎	スタッフ会等で学んだり、発生に備えて毎日の消毒・換気を行い、処置道具の準備をしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	県や市からのメールにより発生情報を確認している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	病院や学校関係者等から情報収集している。				
		e	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。	◎	出入りに消毒・マスクの準備をしている。職員は出入りする度に手洗いやうがい・消毒を徹底して行っている。入居者も食事前や調理時等に消毒を行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人を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。	◎	コロナ禍の為、行事は今では行っていないが、行事参加等には家族もお誘いしている。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 毎月、個別に写真入りのたよりを作成し、送付している。玄関のガラス扉に最近の利用者の様子の写真を引き伸ばして貼り、面会に来た家族が見られるようにしている。 また、面会時には個別のアルバムをみてもらっている。家族によってはテレビ電話での面会に対応している。また、動画を送るようなこともある。また、介護者以外の家族から手紙が届いたような時には、写真をつけて返事を書いている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく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)	◎	今は面会の制限があるが、制限のない時には居室で話をするだけでなく、レクやカラオケ等に共に参加して頂けるよう声掛けを行っている。				
		c	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)	△	コロナ禍の為、家族参加の行事は行っていない。芋炊き会や餅つき会を開催し、参加して頂いたり、日課と一緒に過ごせるよう声掛けを行っている。	○		評価困難	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、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)	◎	月に1度1か月の様子を手紙でお知らせしている。また、アルバムを自室に用意して面会時に見て頂いたり、玄関に写真をはったりして様子を伝えている。	◎	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、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報告を行っている。	◎	面会時には家族とコミュニケーションを持つように心がけている。				
		f	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)	◎	出来る事、維持できている事、出来るようになった事、困っている事等、様子を伝えている。				
		g	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)	◎	行事予定、職員の異動・入社・退職は月1回の手紙で知らせている。運営上の事柄等については運営推進会や年1回の家族会で相談・報告している。	○	○	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	◎	家族会、運営推進会、行事等への参加の呼びかけを行っている。				
		i	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された対応策を話し合っている。	○	面会時や必要時には電話等で状態や対応方法の報告をし、意見を求めている。				
		j	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っている。	◎	職員の方から積極的に声掛けを行い、日常の様子等を伝えコミュニケーションを図っている。			○	
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。	◎	契約時、退去時に同意の署名捺印をいただいている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	入居時に退去について説明を行っている。入院時には再度入院期間についての説明を行っている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時、改定時に説明を行い同意の署名捺印を頂いている。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	設立時に自治会総会で説明の機会を設けて頂き、その後も総会に参加させて頂いている。また、地域の行事には極力参加している。		◎		散歩の際には、あいさつを交わっている。また、近所の人から先に声をかけてくれたりする。餅つきやいも炊きの際には、近所の人を手伝いに来てくれている。運営推進会議時には、地域の人から「必要なものがあれば言ってください」と言ってもらっている。 公民館の文化祭に作品展示の協力をして見学にも行った。 畑で収穫した野菜をおすそ分けしたりしてつきあいを続けている。地域住民から、継続して運営推進会議に出席することで「福祉の気持ちが芽生えたと思う」という感想があった。
		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)	◎	畑で収穫した野菜をおすそ分けに行ったり、地域行事に参加している。また、散歩でお会いした時に挨拶を交わしたりと交流している。廃品回収や清掃にも参加している。		○	◎	
		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。	◎	地域の行事に参加させて頂く時は自治会の方や公民館の方、青年団の方の見守りや介助の協力が得られている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	太鼓台の来所時に交流が持っているが、ここ2年はコロナ禍の為中止となっている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	芋炊き会や餅つき会、散歩時の挨拶や収穫した野菜のおすそ分けを行っている。				
		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)	△	外出時は関係事業所からスタッフがボランティアに来てくれている。行事はコロナ禍の為中止している。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	近くの公園へ散歩を兼ねて行っている。興味のある行事等を把握できるよう努めている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、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)。	△	年に2回消防と合同の避難訓練を行っている。子育て広場との交流会や公民館行事、地域の防災訓練はコロナ禍のため中止している。文化祭の作品展示に参加している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	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。	○	家族には声掛けを行い、出来る限り参加をして頂いている。地域の方も参加している。利用者はコロナ禍のため今は参加していない。	◎		○	この一年間では、集まる会議を2回行い、その他は、報告書を送付して書面会議を行っている。地域住民や家族の参加はあるが、利用者は参加していない。	
		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)について報告している。	◎	外部評価を受ける前、受けた後に報告を行い、意見を頂いている。			◎	行事や職員研修、ヒヤリハット等の取り組みについて報告している。外部評価実施後は、目標達成計画の内容について報告した。次の外部評価実施前の会議時に、取り組んだことについて報告している。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	頂いた意見を参考に取り組み、その報告等させて頂いている。			◎	△	書面会議時には、後日、電話等で意見を聞いている。地域メンバーからは、地域の情報等を教えてもらっている。さらに、意見や提案を出してもらえよう会議に工夫してサービス向上につなげていけるよう工夫してほしい。
		d	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。	◎	必要に応じて参加メンバーの声掛けは行っている。毎回、次の開催日程は確認を行い、調整をしている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	家族会で報告している。					
IVより良い支援を行うための運営体制										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念についての共通意識を都度確認している。					
		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。	○	運営推進会や家族会等でお伝えしている。	○	○			
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。	◎	勤務を調整したりしながら、研修に参加できる機会を作っている。また受講してきた者が他のスタッフへ伝え、全体で共有できるようにしている。					
		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。	◎	スタッフ間で個人の優れた点を伝え共有し、全体のスキルアップを行っている。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	個人面接やフロアでのカンファレンスに参加して情報収集を行っている。					
		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)	○	他事業所との勉強会等の機会を設けている。					
		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。	◎	マッサージや自力全体の機会を設けたり、個人的に話す機会を設けてスタッフと関わりを持っている。	◎	◎	◎		施設長(法人代表者)にいつでも相談できることが職員の安心感につながっている。施設長は、職員の健康や家庭を第一に考えており、職員一人ひとりの表情や声がいつもと違うような時には、声をかけて様子を聞くようにしている。有給休暇取得をすすめ、希望休みなども応じている。
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ている。	◎	スタッフ会や研修で学んでいる。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	申し送り時やカンファレンス時にケアの仕方について再確認を行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	スタッフ会で学んでいる。			◎		
		d	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。	◎	毎朝の引継ぎ時等での視診を行っている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	スタッフ会や研修会で学んでいる。					
		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。	◎	スタッフ会や研修会で学んでいる。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	◎	今まで事例はないが、身体拘束を行わないケアの具体的な話し合いを行っている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	◎	スタッフ会や研修会で学んでいる。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	まだ事例はないが支援を行ってきたい。					
		c	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。	○	今まで事例はないが、関係事業所から教えてもらいながら専門機関との連携体制を築いている。					

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
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成し、事故発生、急変を想定してスタッフ会等で学んでいる。				
		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。	△	スタッフ会や地域主催の救命救急講座等に出席し研修している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハット検討を行っている。事例を元に場所や日時の傾向から一人ひとりの状態を細かく確認を行い、情報を共有している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	特に状態の変化時にはリスクを話し合い事故防止に努めている。				
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。	◎	スタッフ間での情報共有し迅速な対応をとっている。				
		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。	◎	早急に傾聴して対応を行っている。				
		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。	◎	対応策と今後の見通しを細かく伝えその後も確認を行う。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、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、個別に訊く機会等)	○	運営推進会に参加して頂いたり、家族会等で意見や要望を聞く機会を持っている。意見箱を設置している。			○	カラオケ器具が故障した際には、カラオケはあった方がいいかを利用者に関き、結果、新しく器具を取り替えた。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	運営推進会、家族会で意見・要望を聞いたり、面会時に声掛けを行うコミュニケーションをとり、伝えやすい機会をつくっている。	○		○	電話等で連絡する際には、「何でも言ってください」と言って聞いている。
		c	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	必要時に口頭でも伝えを行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の見解や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	定期的に現場に来て、利用者にも声掛け、傾聴を行っている。行事の企画にも参加している。				
		e	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。	○	個人との会話時間を設け、情報をスタッフ間で共有し、施設長へも伝えを行っている。			○	管理者は、職員一人ひとりに聞いている。
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。	◎	少なくとも、年度末(現況届作成時)に自己評価に取り組んでいる。				外部評価実施後は、目標達成計画の内容について報告した。また、次の外部評価実施前の会議時に、取り組んだことについて報告している。モニターをしてもう取り組みは行っていない。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	今足りない事、早急に対応する事等細かく見直せる機会を設けている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて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。	○	評価の結果を踏まえて具体的な目標をたて取り組んでいる。				
		d	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、モニターはしてもらっていない。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	◎	運営推進会が外部評価についての報告を行い、意見を求め、対応方法に加えている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	マニュアルを作成し、スタッフ会や研修会で学んでいる。また避難訓練もいろいろな災害想定で行っている。				年2回消防署の協力を得て避難訓練を実施している。いざという時には、近所の人達が協力してくれることになっている。さらに、家族アンケート結果を参考にして取り組みを工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	毎月1回以上避難訓練を行っている。				
		d	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。	◎	消火設備は専門職に確認依頼している。非常食・備品・物品類は2、3か月に一度確認をしている。				
		e	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。	◎	年に2回消防署合同避難訓練に参加している。地域の防災訓練はコロナ禍で中止しているが例年参加している。運営推進会が協力・支援体制について話し合う機会を設けている。	△	◎	○	
		f	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)	○	コロナ禍で中止しているが、例年地主催の講座や防災訓練に参加している。				

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
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会で情報発信を行ったり、パンフレット配布等によりイベント時に介護相談等を行っている。				現在は、特に取り組みは行っていない。 今後は、地域のケア拠点として相談に乗るような機会を工夫してみてほしい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談受付を常時出来るようにしている。		○	×	
		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)	△	芋炊き会や餅つき会時に交流出来るように、フロア等を開放している。				
		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。	×	事例はないが、協力していきたい。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	事例はないが、協力していきたい。			×	