

(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!!  
 シャンプ 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 4 年 6 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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890600251
事業所名	グループホーム 緑の家
(ユニット名)	北ユニット
記入者(管理者)	
氏名	越野 文枝
自己評価作成日	令和 4 年 5 月 20 日

<p>【事業所理念】</p> <p>和やかで 笑顔あふれる 生活作り</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>○一部の職員の声の大きい事に関し、全職員で大きくならないよう、側に行ったり、ゆっくり話したりするよう心がけているが、まだまだ不十分であり、継続していく必要がある。 ○職員の持っている情報を利用者さん毎に書いてもらい、共有するようにしている。 ○家族さんへは、新型コロナウイルス感染症の影響で面会制限があり、年2回の手紙や電話連絡などで、行事事や普段の生活状況がわかるように情報発信するようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設8年目を迎える敷地の広い事業所は、眺めの良い位置に立地していることもあり、利用者は、木々や草花に囲まれ、くつろいで生活を送ることができる環境が整っている。建物内はきれいに整理整頓され、清潔感にあふれている。また、法人・事業所として、医療機関や訪問看護との協力・連携体制が十分に整うとともに、事業所には医療的資格保有者が多く、緊急時には看護師資格を持つ管理者を兼ねる代表者がすぐに駆けつけて、対応していることもあり、利用者や家族、職員には安心感がある。さらに、コロナ禍以前は、法人として、毎月認知症カフェを開催したり、認知症サポーター養成講座を実施したり、市行政等の研修や会議等に協力するなど、地域との交流や関係機関と連携を図ることができていた。加えて、法人内に多くのグループホームがあることで、認知症介護の拠点として地域からの認識も高く、今後も認知症へのかかわり方などの普及啓発が期待される事業所である。</p>
--	---	---

## 評価結果表

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
<b>I.その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1)ケアマネジメント</b>									
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、前利用事業所からの情報や本人さんや家族さんからの聞き取りにて希望等の把握をしている。	◎	/	◎	入居時、フェイスシート等を活用して、職員は利用者や家族から聞き取りを行い、意向や希望の把握に努めている。また、以前の利用していた介護サービス事業所や病院等の関係機関から少しでも多くの情報収集をするなど、入居前の経過等の情報も詳細に記録に残すことができています。
		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。	○	前利用事業所情報や家族さんより聞き取りを行い、普段の行動などにより検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	コロナ禍で十分ではないが、家族さんや知人さんの面会時や電話連絡時に情報収集し確認している。	/	/	/	
		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。	○	経過記録やフェイスシートに記録している。	/	/	/	
		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。	○	普段の生活状況から話の内容などに注意して、本人の思いを見逃さないようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	本人より聞き取りをして、家族さんや知人さんの面会時や電話連絡時に情報収集し、フェイスシートに記録している。	/	/	◎	事業所では、利用者の今までの暮らしの詳細な情報の聞き取りが行われ、入居者情報シートには、多くの記述のほか、絵による視覚化もされ、分かりやすく工夫された記録が残されている。また、一日の時間軸の状況も把握するとともに、利用者本人の生活状況も把握できている。さらに、定期的にフェイスシート等の情報を更新するとともに、状況の変化が生じた場合などには、新たな情報を追記することができている。加えて、把握した情報は、職員間で共有することができている。
		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)等の現状の把握に努めている。	○	本人や家族さんより聞き取りを行い、フェイスシートに記録している。	/	/	/	
		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。	○	本人の言葉や態度・行動を見て把握し、記録している。	/	/	/	
		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)	○	本人の考えやこれまでの暮らしや生活状況や職員の対応などから要因を検討している。	/	/	/	
		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。	○	午前・午後・夜間に分けて、別紙に記載し、経過記録に記載するようにしている。また、申し送りなどにより報告している。	/	/	/	
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。	○	担当者会議や申し送りなどで、本人の希望する事や楽しいと思ってくれる事や本人が笑顔になる事は何かなどを検討している。	/	/	◎	事業所では、職員全員で利用者から思いや希望を聞き取るよう努めている。また、日々の観察の中で得られた情報も加えて、アセスメントシート等を完成させるとともに、適宜情報を加えながら、職員間で話し合いをしている。
		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。	○	本人や家族さんの考えを元に、担当者会議や申し送りなどで検討している。	/	/	/	
		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。	○	ケアプランのニーズに記載するようにしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	ケアプランの本人や家族の意向欄に記載するようにしている。				事業所では、アセスメントで得られた情報を基にして、関係者の意見を交えて話し合い、利用者本位の介護計画を作成している。また、事業所では、利用者自身の「できること」に着目し、利用者や家族が参加した担当者会議が行われ、より良い介護計画が検討されている。	
		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。	○	アセスメントや担当者会議などの結果を元にケアプランを作成している。	○		◎		
		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。	○	徐々に悪化してきたとしても極力今までの生活状況を変えないようにしている。					
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	コロナ禍であり、家族さんへの電話連絡や面会制限緩和時は窓越し面会の協力を依頼をしている。					
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランは、別冊にして、入居者情報に短期目標を記載し、毎日確認出来るようにしている。				事業所では、日々職員が確認できるようにまとめられた介護計画が用意され、職員は目標やサービス内容などを把握し、計画に基づいたかわりやサービス提供が行われている。また、日々のかわりの中で、利用者から出された言葉や表情なども詳細に記録され、職員間で情報を共有している。さらに、日々の経過記録の中で、職員の気づきや考えは記載されているものの、明確化をしにくい状況や内容と感じられたため、今後は、記録用紙の記載方法を職員間で検討することを期待したい。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	日々行う中で変化があった時は、申し送りなどで報告し今後の支援の方法を検討している。					◎
		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)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個々の経過記録に記録している。					◎
		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。	○	個々の経過記録に記録している。					△
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。	○	6か月でモニタリングをして、変化がなければ、1年で見直しをしている。退院や大きな変化があった時には見直しを行っている。				事業所では、毎月利用者一人ひとりの介護計画の短期目標の確認を行うとともに、6か月毎に計画全体の確認と見直しに関する検討が行われている。また、事業所では、計画を適宜見直しを行うとともに、修正できるよう柔軟な姿勢で取り組んでいる。	
		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。	○	月末付近で短期目標についてチェックし、経過記録に記録している。					◎
		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。	○	大きな変化や退院時などは、モニタリング、アセスメント、担当者会議を行い、ケアプランを変更している。					◎
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。	○	毎月の職員会議時検討したり、申し送り時に行っている。				日々の申し送り時のほか、毎月実施する職員会議を活用して、職員間で利用者自身へのかかわりや運営などに関する検討が行われている。また、話し合われた内容は会議録にまとめられ、職員全員が確認できるようになっている。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	責任者は、職員の意見を否定せず、職員の意見が出なくなった時や意見を求められたら発言するようにしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月職員会議があり、基本的に全職員参加にしている。					
		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。	○	職員会議の資料を参加出来なかった職員にも回覧し、全職員が確認のサインをしている。					◎
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と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。	○	個別の経過記録とは別に、1日単位の記録用紙を作り、申し送りや連絡事項などを記載し、全員が理解した時点で消している。				事業所では一日単位の記録用紙を活用し、職員に申し送り事項や連絡事項などを漏れなく伝えることのできる工夫が行われている。また、職員は出勤時に確認して、確認後にはサインをするなど、職員全員に伝わる仕組みづくりもできている。	
		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)	○	個別の経過記録とは別に、1日単位の記録用紙を作り、申し送りや連絡事項などを記載している。当日出勤していない職員は読みサインをしている。回覧は、一つにして、サインするようにしている。	○				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日の話しの中で出て来た内容は、当日の職員で検討し、物品などを確認して出来る範囲で行っている。利用者さんによって偏りがないようにしている。	/	/	/	日々の生活の中で、着替えやバンの移動販売、日中のレクリエーション活動などの様々な場面において、職員は利用者から思いや希望を聞き、したいことができるよう支援するとともに、希望や思いが実現できるようなかかわり方を大切にしている。また、職員は利用者の思いやしたいことが引き出せるような雰囲気づくりに努めるとともに、答えやすい問いかけが行われている。さらに、思いなどを言い表すことが難しい利用者には、2者択一や、「はい、いいえ」などで選択できるように、日頃から職員間で検討しながらより良い支援を心がけている。
		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)	○	朝の更衣時や入浴時の服選びは、本人に任せ、十分出来ない人には、口頭での支援や2つから選択していただいている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるか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。	○	決めつけたり、簡単に「はい」「いいえ」で答えられるようにしないように気を付け、「どうですか?」や「どちらにしますか?」などと聞くようにしている。	/	/	/	
		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)	○	起床や就寝は、本人に任せ、好きな時間で過ごしてもらっている。食事は、毎食2時間の猶予を設けている。入浴は、朝希望時間帯の確認をしたり、何回か声掛けするようにしている。	/	/	/	
		e	利用者の活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	視線を合わせ、名前呼び、笑顔で対応するように心がけている。対職員だけでなく利用者さん同士で話し合えるように、席を検討したりソファを勧めたりして、雰囲気作りをしている。	/	/	○	
		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方ができるよう支援している。	○	言葉を発しなくても、生活歴を考えて、表情や動きを見ながら、声かけをするようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	法人全体で勉強会を実施し学んでいる。	○	◎	○	法人全体で、年間の社内研修計画を立てて、毎月行われる研修のテーマに取り上げて、職員は人権や尊厳などを学ぶ機会が確保されている。また、法人・事業所として、職員には理念に基づいて、意識した利用者の誇りやプライバシーを尊重する姿勢がしっかりと根付いている。さらに、排泄時や入浴時など、職員は利用者の羞恥心に配慮し、研修等で培ったさりげない声かけをすることができている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさま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がけや対応を行っている。	○	トイレやオムツなどの言葉を使わないようにし、耳元でさりげないように声かけを行っている。	/	/	○	
		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しながら助助を行っている。	○	一人一人入浴時、ドアを開め、タオルを使用するなどし、排泄時も含め露出出来る限り少なくしている。	/	/	/	
		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。	○	入る時は、ノックし、在室時には挨拶をして、出る時にも、声かけをしている。	/	/	◎	
		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。	○	法人全体で勉強会を実施し学び、自宅や地域では仕事の話はしない様になっている。また、退職した後も、話さないよう徹底している。	/	/	/	
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、利用者に助けを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。	○	人生の先輩として会話の中において教えて頂いたり、下ごしらえや洗濯物たたみ等を行って頂いたら、感謝の気持ちを伝えるようにしている。	/	/	/	日々の生活の中で、利用者から経験を教えてもらうほか、調理の下ごしらえや洗濯物たたみなどを手伝ってもらった場合には、職員からしっかりと感謝の気持ちを伝えている。また、利用者同士でもよく話し合う場面も見られるほか、職員は共に暮らす人として、気持ちのかかわりも大切にしている。さらに、職員は、利用者同士の関係性を把握するとともに、配慮した席替えなども行われている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らすこと大切さを理解している。	○	職員と利用者さんだけではなく、同世代の利用者さん同士の関わりも大切であることを理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、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)。	○	利用者さん同士が、話したり手伝い合っている時には、見守るようしており、トラブルにならない様になっている。また、仲が良い利用者さん同士を同じテーブルにしたり、同じ時期に外出したりするようにして、孤立しない様に配慮している。食事の時、代表して号令をかけて頂いている。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルになりそうになったら、職員が間に入り、お互いの話を聞き、少しでも不安や不満が残らない様にしている。	/	/	/	

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	
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。	○	家族関係や親戚や近所の人など知り得た情報は、フェイスシートに記載するようにしている。					
		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。	○	生活歴など知り得た情報は、フェイスシートに記載するようにしている。					
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ禍で十分ではないが、利用者さんの情報や話の内容から、初詣や花見は行った事のある場所を選んで数人で行くようにしている。					
		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。	○	コロナ禍であり、面会制限の時間が多く、時間制限などあるが家族さんなど来訪して頂き、玄関先で椅子に坐りくつろげるようにしている。					
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)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	気候の良い日は、外庭や近所を散歩したり、四季折々の花を見に行ったりしている。公園などへ行く場合は、体調不良の利用者さん以外出来る限り行けるようにしている。	○	×	○	事業所では、コロナ禍以前のように、敷地外へ頻繁に外出するまでには回復できていないものの、日常的に、利用者は広い敷地内に出て、外気浴や散歩をしたり、人混みを避けてドライブをして、季節の花を見に行ったりするなど、事業所では、利用者が一日中居室や事業所内で過ごすことのないような工夫をしている。また、広い敷地内を活用して、車いすの利用者も同様に屋外に出て外気浴をしたり、ドライブをして過ごせるような配慮もしている。	
		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。	×	コロナ禍であり、外部の人との接触は制限している。					
		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。	○	外出する時は、重度であっても車椅子などで参加出来るようにし、外の匂いをかいだり、空気を吸えるようにしている。					○
		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。	×	本人の希望は聴いているが、外部の人とも接触は制限しており出来ていない。					
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	普段より話しをするように心がけており、利用者さんが不安に思っている事を聞き、話しをしたり、電話をしたり、気分転換に散歩やドライブへ行ったりしている。				事業所では、利用者ができる限り歩くことを重視した支援に取り組むとともに、ラジオ体操や口腔体操などを実施する際には、利用者全員が参加して行われている。また、事業所には、看護職員や理学療法士などの医療的資格の取得者が多く、利用者一人ひとりの体調面をしっかりと把握するとともに、食事や水分の摂取量、体調などとの関係性を検討しながら、歩行訓練やリハビリを取り入れるなど、心身機能の維持に努めることができています。	
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日ラジオ体操や口腔体操をしている。出来る限り車椅子は使わず、シルバーカーやウォーカーを使用したり介助しながら歩いている。食事摂取量、水分量、排泄時間・回数を記録している。					
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事は近くで見守りながら、自分で行ってもらい、出来ない部分のみ介助し、塗り絵や洗濯物たたみや料理の下ごしらえや台拭きなど安全性を考慮しながら、その人が出来る事を行っている。	◎		◎		
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生け花や裁縫をしてもらったり、世話好きな人には、見守りながら世話をしてもらったり、行事事の相談に乗ってもらっている。				職員は、利用者一人ひとりの趣味や特技を活かしてもらえよう場面づくりに努めるとともに、行事などの際には、企画・運営から利用者に意見を出してもらい、利用者全員の手形を押した作品を作ったり、クリスマスにはサンタクロースの役を務めてもらったりするなど、協力をしてもらうことができています。中には、介護計画の目標等に役割を取り入れるとともに、事業所では、利用者へラジオ体操の号令をかけてもらったり、中心になって、大きな声で歌を歌ってもらったりするなどの様々な役割も用意されている。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	他の人に声掛けをしてもらったり、ラジオ体操時号令をかけてもらったり、歌を歌う時大きめに歌ってもらっている。	◎	○	◎		
		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。	×	コロナ禍であり、地域との交流は制限するようにしている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入居時には、本人や家族さんにこだわりを確認し、普段の生活の中からも好みを把握している。				事業所には、自分で好みの服を選んで着替えたり、化粧や髪型を整えたりすることができるおしゃれな利用者も多い。また、着替えの際には、職員から声をかけて、利用者自身でできることをしてもらい、できない部分をフォローしている。さらに、職員は、利用者の整容の乱れや汚れなどに気を配るとともに、プライバシーを尊重しながら、さりげないかわりて、身だしなみを整えることを心がけている。加えて、重度な状態であっても、家族の協力を得て好みの服を用意してもらうなど、職員は本人らしさを実現できるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	居室内には、本人が慣れ親しんだ物(筆筒、写真、椅子、本、ぬいぐるみなど)を持って来てもらっている。また、化粧品や整髪用具など自由に持って来てもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	服を選ぶ時には、好みやこだわりを考慮し、複数から選択するのではなく、2択程度より選べるように支援している。				
		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。	○	行事の時には、アドバイスをしたり、行事毎に合った服装を選ぶようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	1人での時に声を掛けたり、声を掛けず身振り手振りで伝えたり、小声で伝えたり、さりげなく直したり拭いたりしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	コロナ禍前は、本人さんや家族さんが希望する場合は、慣れ親しんだ理美容室を利用し、希望のない方は、2か月に1回理髪店さんがホームに来てカットしてもらっている。				
		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。	○	以前の好みやこだわりを考慮し、服を選んだり、家族さんを買って来てもらったりしている。			◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	法人内の勉強会で学んでいる。				法人の栄養士が、季節感を取り入れた献立を作成し、利用者に調理の下ごしらえや後片付けなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。事業所では、利用者一人ひとりの好みに配慮するとともに、食材や味付けが工夫された食事が提供されている。利用者の状況に応じて、きざみ食やミキサー食などの食の形態にも対応している。入居時に、アレルギーの有無などを確認し、代替えなどの食材の対応もしている。また、利用者には調理室で調理をしている様子が見えるようになってきていることもあり、リビング等に調理の匂いが届くことで、食事に関する気持ちを高められるようになってきている。食器類などは、利用者が好む物を使用してもらうとともに、こだわりのない場合には、事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際には、職員は利用者と一緒に食卓を囲み、見守りや介助をしながら、食事を楽しむことを心がけている。さらに、食事には、汁物や果物を摂取してもらうことで、無理のない水分補給にも努めている。加えて、栄養士に利用者のリクエストを伝えるとともに、食べやすい食の形態などを職員間で話し合うことができている。
		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。	○	献立や調理は、栄養士や職員が行っているが、下ごしらえや後片付けなどは、出来る人には一緒にやって頂いている。			◎	
		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。	○	下ごしらえや後片付けなどは、出来る人には行って頂き、感謝の気持ちを伝えている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に把握してフェイスシートに記載するようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	栄養士が考えた季節季節の物を取り入れ献立を作っている。苦手なものは、食材を変更してもらっている。			◎	
		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)	○	医師や看護師や栄養士と検討し、その人が食べやすい形態にしている。ミキサー食も一つ一つの料理をミキサーにかけ、彩り良くしている。すくいにくい利用者さんは、介護用の皿を使用し取りやすいようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	利用者さんが好む物(コップ)を持って来てもらい、こだわりのない人は、ホームの食器を利用している。			◎	
		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。	○	同じテーブルで食事介助をしながら周囲の利用者さんも見守り、困りそうになったら支援をするようにしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	ホールの隣が厨房であり、においや音はわかるようになってきている。食事の前には、利用者さんに献立を言ってもらい、見えにくい利用者さんやミキサー食の利用者さんに対しては、食材や調理方法を伝えながら介助するようにしている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	栄養バランスやカロリーなどは、栄養士が考えており、食事及び水分摂取量は、毎回記録し過不足がないようにしている。				
		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。	○	食事量減少の原因を探り、食事形態や飲み物の種類やトロミなど検討し、時間を空けたり介護者を変更したりしている。また、家族さんに協力してもらい、果物やゼリーやジュースなどを持って来てもらっている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士が考えた献立となっている。			◎	
		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。	○	栄養士の管理の元、衛生面には十分注意している。包丁は種類別(魚、肉、野菜)に分け、毎日、業者が食材を配達している。				

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。	○	法人内の勉強会で、歯科医師や歯科衛生士を講師に招き、学んでいる。				事業所では、利用者の口腔情報提供書を作成し、利用者一人ひとりの口腔内の状況を把握することができている。また、歯科医や歯科衛生士の協力を得て、口腔ケアの指導やアドバイスを受けて、利用者の日々の口腔ケアを充実させている。さらに、毎食後、職員は声をかけて、利用者は歯磨きを実施するとともに、介助の必要な利用者には、見守り確認や介助などの支援をしている。加えて、治療が必要な場合には、歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	義歯などわかっている事は、フェイスシートに記載し、異常があれば歯科往診で確認や義歯の治療をしてもらっている。			◎	
		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。	○	法人内の勉強会に講師として招き学び、個人個人には、往診時その都度指導してもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	声掛けをしたり、個人で出来ない利用者さんには、職員が洗ったり、洗浄剤を使用したりして管理している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食、歯磨きを促し、出来ない利用者さんには、職員が介助で磨いたり、うがいをしてもらったりして、出血の有無など確認している。			◎	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	日々確認し、異常があれば、歯科往診で確認してもらい治療が必要な人は行っている。また、家族さんに依頼して受診している。				
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。	○	法人の勉強会に参加し学んでいる。				日々事業所では、利用者の食事や水分の摂取量、体調面などの情報、排せつ状況を把握するとともに、職員は家族と一緒に利用者の状況に応じた排せつ支援方法を考え、一人ひとりに合わせた支援に努めている。また、便秘の傾向のある利用者には、入浴後に排泄を促すための腹部マッサージをしたり、日々の運動や活動面にも配慮したりするなど、工夫を重ねながら、快適に自然な排せつが行えるような支援に取り組んでいる。中には、体調面を考えて、医師と相談の上で、下剤などを服薬している利用者もいる。さらに、事業所では、利用者の要介護度が高くなり、以前は自らトイレで排泄できていた利用者も介助なしには排泄が難しくなってきた状況も見られるが、安易におむつを使用することなく、職員は利用者の様子を観察しながら、2人体制でトイレ介助をしたり、リハビリパンツを使用したりするなどの工夫をしている。
		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。	○	法人の勉強会に参加し学び、イレウスなど注意している。				
		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)	○	全利用者さんの排泄を記録し把握している。				
		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。	○	失禁の状況や下痢などの状況に合わせ、家族さんと相談しながらオムツの種類を変更している。		◎	◎	
		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。	○	運動量や水分量や内服など、職員間だけでなく医師や看護師と相談している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄を記録し、声かけやトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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。	○	オムツを使用したり、変更する場合には、必ず家族さんに相談し承諾を得るようにしている。				
		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。	○	一人一人に合わせ、昼夜も検討し使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分量を記録し、水分制限がなくその日の量が少ない利用者さんには、声かけや介助を行っている。また、毎日ラジオ体操やレクリエーションをできるようにしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	基本曜日などは決めておらず、一人一人に声かけをして、希望する時間や回数に出来るよう支援し、湯温も、その人が望む温度にその都度している。	◎		◎	事業所では、利用者が週に3回程度入浴することができるよう支援している。また、入浴の頻度や時間帯、好みの湯の温度など、利用者の希望に応じて、できる限り柔軟な支援が行われている。さらに、利用者1人に対して、1人の職員が入浴に関する対応を行うとともに、プライバシーを尊重しながら、職員は声かけをして、利用者に入浴などのできることを行ってもらい、見守りやできない部分の介助をしている。
		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。	○	脱衣場も含め、一人づつ入ってもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	洗身や洗髪や更衣など、本人が出来る所は行ってもらっている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否する人は時間を変更したり、介護者を変更したり、本人の希望に合わせて入ってもらっている。				
		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。	○	毎日、血圧や体温などを測り、入浴後は水分をとってもらっている。				

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
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。	○	夜間は見回り時確認し、何時に寝て何時にトイレに行き何時に起きたかなど申し送りや伝えていく。				事業所では、睡眠導入剤などに頼らず、自由に昼寝をしてもらいながら、夜間に無理に寝かせることなく、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせて睡眠の支援を心がけている。また、夜間に不眠の利用者には、職員が寄り添って話をしたり、リビングで一緒に過ごしてもらったりするなどの対応をしている。さらに、不眠が続く場合には、職員間で原因を検討するとともに、体調面を考えて医師に相談を行い、適切な支援に繋げている。
		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。	○	不安な人には話を聞き、活動性が低下したり昼寝をしている人には手伝いしてもらったりしている。				
		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。	○	睡眠薬に頼るのではなく、日中は出来る限り起きてもらい、数日不眠が続くようなら、原因を考えて、往診時、医師に相談している。				
		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。	○	一人一人の状況を見ながら、声かけを行っている。				
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。	○	外線は取り次いでおり、希望する時には、スタッフが電話をして本人に代わっている。また、携帯電話を持っている人もいた。				
		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。	○	ホームから手紙を書く時に一緒に書いてもらったり、希望があれば支援するようにしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	いつでも電話出来る事を伝えている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙や郵便物は、本人さんから家族さんに渡すようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族さんにはかけても良い曜日や時間帯を確認して、出来る限り電話や面会をお願いしている。				
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きさを理解している。	○	普段は、金銭は預かっていないので、夏祭りやパン屋さん来訪時、金券を作り自分で買う事を楽しんでもらっている。				
		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。	○	必要な物があれば、買い物に行き、立て替えをして、後で請求している。コロナ禍前は、外出時、家族さんと一緒に買い物に行っていた。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	日頃から理解や協力依頼しているが、職員同伴で行く事は多く、その時にも理解や協力をお願いしている。				
		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えるように支援している。	○	基本所持しないようにしているが、希望する人については、家族さんと相談し、少額所持している。				
		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。	○	入居時や所持する事が決まった時点で家族さんと話しあっている。				
		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)。	○	基本的には、金銭は預からず、立て替えをしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	○	病院受診や入退院時の送迎など利用者さんや家族さんの希望により対応している。		◎	○	コロナ禍においても、事業所では利用者や家族の要望に応じて、家族との面会を実現するとともに、ドライブでの外出を支援するなど、可能な範囲で、柔軟な対応をしている。また、病院受診に関する対応は、継続して職員の同行支援が行われている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(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。	○	周囲には木や花を植え縁を多くし、門扉はなく、面会時間内なら入れるようになっている。	◎	◎	◎	事業所の敷地は広く、開放感がある。また、玄関前にはベンチが置かれ、利用者や来訪者が気軽に座って会話ができるよう工夫されている。さらに、敷地内には樹木や花、農場もあり、利用者等は玄関から出入りして、屋外で楽しめるような環境が整備されている。		
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	無駄な飾りは付けず、掲示物は最小限にし、家庭的な雰囲気、落ち着いた生活出来るようになっている。	○	◎	◎	リビングには、絵画や彫刻などの作品が飾られているものの、余分な飾りつけや物は置かず、すっきりと落ち着いた雰囲気が感じられる。また、事業所では、毎日丁寧な掃除や消毒等が行われ、清潔で気持ちの良い空間となっている。さらに、事業所内には、季節の花を飾っているほか、敷地内にある四季折々の樹木や花から、利用者は季節を感じられる工夫もしている。		
		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。	○	家庭と同じように採光には注意し、トイレの匂いや不快な音が出ないようにし落ち着いた生活出来るような空間にしている。毎日掃除を行っている。					◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	花を置いたり、季節の行事ごとの時は飾りつけ、季節の歌を歌っている。						◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	個室対応であり、昼間は、ホールで話したり、居室で話したりして、一人でいたい時は居室に戻ってもらっている。						
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室の使用時には、必ず戸を開めるようにしている。						
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	自宅ですべての筆筒や椅子を持って来ていたり、図鑑や本などや自分で作った物を置いたりしている。	◎		◎	居室には、利用者の好みの物を自由に持ち込むことができ、職員は利用者一人ひとりに合わせた居心地の良い空間づくりの支援をしている。		
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。	○	建物内は、バリアフリーで手すりもあり、移乗や移動がしやすいようになっている。移動時は、杖や歩行器や車椅子やシルバーカーなど一人一人に合った物を使用している。			◎	事業所の建物はバリアフリー構造で、手すりなどの環境面を整えるとともに、余分な物も置かれず、車いすや歩行器などを使用する利用者も安全に移動できるようになっている。また、利用者が混乱や迷いにくいように、居室なども分かりやすい表示をしている。さらに、事業所では、利用者一人ひとりのできることを把握し、調理の下ごしらえや洗濯物たたみなど、できることを役割として担ってもらえるような支援にも取り組んでいる。		
		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。	○	各部屋には名票があり、壁紙は模様のない物にし、幻視など起こりにくいようにしている。トイレには表示をしている。						
		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。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や本や急須やコップなどあり、利用者さんが自由に使えるようになっている。						
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を理解している。(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)	○	代表者及び全職員が鍵をかけることの弊害を理解して、居室には鍵はなく自由に出入りが出来る。夜間、玄関や勝手口は、防犯上施錠している。	◎	◎	◎	職員は社内研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。また、日中に事業所では、玄関等の施錠をしておらず、利用者が自由に出入りをするなど、自由な空間を提供することができている。さらに、事業所では、職員による見守りと適切なかわりが行われ、利用者は安心して広い敷地内に出て、過ごせるよう支援している。		
		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。	○	施錠を望む家族さんはいないが、入居時に施錠の状況など説明理解してもらっている。						
		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なくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	日中は玄関は施錠せず、利用者さんの居場所を確認するようしており、玄関を通過すると感知により音が鳴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
(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。	○	フェイスシートに記載し、追加事項があればその都度記入する様にしている。				
		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。	○	毎日、血圧・体温・脈拍などを測定し、月1回体重測定をしている。また、経過記録に記載している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	職員には、看護職もあり、変化があれば、代表や訪問看護や協力医とも連絡や相談が出来るようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時、希望する医療機関を確認している。特に希望がない場合は、協力医の往診が可能な事や急変時の受診方法も確認している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入院時には、状況を報告し介護要約を提出し、退院時には、サマリーをもらっている。				
		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。	○	家族さんと受診した場合は、結果報告を受け、職員と受診した場合は、受診前後に電話などで報告するようにしている。場合によっては、家族さんと一緒に受診に行っている。また、受診日に家族さんの都合が悪い時は、職員が受診介助を行っている。				
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。	◎	介護要約を提出し口頭でも情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	代表が、各医療機関と連携を取り、情報交換や相談をしている。				
		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。	◎	運営推進会議に参加してもらったり、代表が、各医療機関と連携を取り、情報交換や相談をしている。				
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。	○	異常があったり変化があった場合には、必ず代表や訪問看護や看護職へ連絡し、対応を検討している。また、協力医へも相談出来ている。				
		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。	○	代表や訪問看護へも看護職へも24時間電話連絡し相談可能である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日、血圧や体温や脈拍を測定し、体調変化があった場合は、代表や看護職や訪問看護へ連絡している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	記録の中へ薬剤情報提供書を入れ全員が理解出来るようにしている。また、お薬手帳も管理している。				
		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。	○	個別の袋から、朝昼夕眠前で分け、分ける時と渡す時と飲む時に確認するようにしている。				
		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。	○	内服による変化や体調など日々行い異常があれば医師へ報告している。				
		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。	○	日々の変化を確認し、内服してからの状態を医師に報告している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	延命措置に関する意思確認書を記入して頂いており、状態変化の状況により、代表や訪問看護と相談し、家族さんの現在の意向を確認している。	/	/	/	法人・事業所として、「看取り指針及び同意書」があり、入居時に利用者や家族等に説明を行い、サインをもらっている。また、事業所では、事前に利用者の重度化した場合を想定して、延命に関する意思確認書を記載してもらうなど、意思確認を行うとともに、看取り介護の体制を整えている。さらに、医師や訪問看護ステーションとの十分な協力体制が整っており、状況の変化に応じて、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。加えて、看取り支援時には、看護師資格を持つ管理者を兼ねる代表者は、多く配置されている看護職員等とともに、自らも支援している。	
		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。	○	状態変化により看護職や医師とも相談し、家族さんと一緒に今後の方針を決めている。	○	◎	/		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	家族さんの考えに対し、ホームで対応出来るかどうか職員と検討している。	/	/	/		/
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	看取りの指針を説明し、サインをもらっている。	/	/	/		/
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	訪問看護や協力医とは常に連絡をして、最終的にどうするのか決め、職員間で共有している。	/	/	/		/
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	状況に変化があった場合には報告し、相談ごとや希望要望には出来る限り対応するようにしている。	/	/	/		/
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	法人の勉強会で講義と実技の勉強をしている。	/	/	/		
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	勉強会をして、汚物処理セットを用意しており、嘔吐物などにはすぐに対応出来るようにしている。	/	/	/		
		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。	○	新聞やテレビの報道および市や医師からも情報収集している。	/	/	/		
		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。	○	市や医師からの情報により、換気やマスクや手洗いなど励行している。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	○	法人の勉強会で、感染症や手洗い方法の勉強をして、実行し、利用者さんや来訪者には、洗面台や玄関に手指消毒剤やマスクを置いていつでも誰でも使用出来るようにしている。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族さんには普段の生活状況を伝え、利用者さんが落ち着いて生活出来るように、面会に来たり行事ごとに参加してもらえるよう依頼していた。				コロナ禍においても、事業所では様々な行事を実施し、「ひよこ通信」や写真、手紙などを活用して、参加できない家族へ情報提供をしている。また、集合形式での運営推進会議を再開し、参加した家族には、日々の暮らしをまとめたスライドショーを投影して、事業所内での利用者の暮らしの様子を分かりやすく伝えている。さらに、家族へのお知らせの送付に合わせて、意見を書いてもらえる書類と返信用封筒を同封することで、多くの意見や感謝の言葉を伝えてもらうことができている。加えて、感染状況を見計らいながら、広い玄関を活用して、家族との対面での面会を行い、利用者や家族に喜ばれている。コロナ禍の入居においては、家族に入居時などに居室まで入ってもらい、事業所の理解促進にも努めている。運営推進会議等において、事業所の運営上の事柄や職員の入社などを伝えているものの、代表者を兼ねる管理者は、利用者家族等アンケートの「管理者や職員等の異動、入・退職などについての報告がありますか」という質問に対して、退職者の情報まで詳しく伝える必要があるかどうかの疑問を感じている。
		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)	○	基本宿泊はないが、面会時には必ず声かけをして、お茶や椅子を出し、日々の状況報告や希望要望を聞き、話しやすい雰囲気を作っている。				
		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)	×	行事ごとは毎月掲示板に書き、案内を出したり口頭で伝えたりしている。		○	○	
		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)	○	手紙を、年2回写真と一緒に送付し、年賀状も出している。また、変化があった時はその都度電話連絡している。		○	○	
		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。	○	面会や電話連絡があった時に、話し報告を行っている。				
		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)	○	面会制限はあるものの出来る限り来訪して頂き、認知症の理解に努め、不安にならないように報告を行っている。				
		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)	○	普段より写真を撮るようにしてアルバムを見せたり、運営推進会議や家族会で報告したり、スライドショーで日頃の様子を見てもらっている。新規採用などあれば紹介している。		×	○	
		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)	×	コロナ禍で出来ていないが、家族会や運営推進会議や夏祭りなどの行事で交流が図れるようにしていた。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	病状や生活状況が変化した時などは家族さんに説明し、否定したり上から目線で話さないなどに注意している。				
		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。	○	書面での運営推進会議や家族会の時にホームに対するご意見ご要望の欄を作り、報告書内で対応している。普段は、職員に何でも伝えてもらうよう言っている。			○	
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。	○	入居時に契約書や重要事項説明書を説明し、サインをもらっている。				
		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。	○	入院などになった場合は、家族さんと相談し、対応している。				
		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)	○	重要事項説明書の中に記載しており、説明をして、サインをもらっている。				

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
<b>Ⅲ. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	設立時は、自治会などで説明し、理解を得ている。	/	◎	/	コロナ禍において、事業所では地域と交流できる機会は減少しているものの、事業所周辺の散歩時には、近隣住民と挨拶や会話を交わしたり、地域住民から野菜などの差し入れをもらったりするなど、少しでも交流できるよう努めている。コロナ禍以前は、歌やハーモニカなどのボランティアを受け入れたり、法人として、夏祭りや月1回認知症カフェを開催したり、利用者と一緒に運動会や花見に出かけるなど、地域と交流を図ることができていた。また、管理者は、「現在のコロナ禍において、地域との交流は難しい」と感じている。
		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)	○	お祭りや運営推進会議や企業の花見に行ったり、通勤途中で会うと挨拶したりしている。	/	×	○	
		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。	○	相談員や民生委員やボランティアなど地域の人は増えてきている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	利用者さんの友人・知人の来訪があるが、防犯上、ボランティア以外、全く関係のない地域の人が遊びに来ることはない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩などで会うと挨拶し、話をしてしたり、農作物を頂くこともある。	/	/	/	
		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)	△	コロナ禍で出来ていないが、手品やハーモニカや歌などのボランティアさんに来訪してもらっており、法人内の他事業所に来てくれた時は参加するようにしている。	/	/	/	
		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。	△	コロナ禍で出来ていないが、運動会やお祭りなどに参加している。	/	/	/	
		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)。	△	ホームを理解してもらえるように、警察や消防など勉強会や避難訓練に来てもらっている。また、運営推進会議に近隣の施設の職員に参加してもらっている。	/	/	/	
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。	○	地域の人や利用者さんや家族さんも参加してもらっている。	/	×	◎	コロナ禍において、事業所では運営推進会議の書面開催が続いていたものの、直近では、感染症の対策を計りながら、集合形式で会議を開催することができ、家族や地域住民等から喜ばれている。また、会議には、利用者や家族のほか、地域住民や関係機関からの参加もあり、スライドショーを交えて分かりやすく事業所内の様子を報告するほか、意見交換を行うこともできている。さらに、外部評価のサービスの評価結果等の報告を行い、参加メンバーから意見をもらうこともできている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価の結果などに関して報告し、結果は玄関に掲示している。	/	/	◎	
		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。	○	職員と地域の方々や家族さんと意見を出し場を持ち、多くの意見を頂いている。改善出来る事はすぐに改善し、地域の方々の意見を職員全員に伝えサービスの向上に努めている。	/	◎	◎	
		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。	○	参加しやすい曜日や時間帯にしており、参加者が少ない時は、他の家族さんに声掛けをしている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	報告書として送付している。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	運営理念を作り、ホールに掲示し、いつでも誰もが確認出来るようにして取り組んでいる。また、名札の裏に法人の理念や方針を記載している。利用者が一日一回でも楽しいと喜んでもらえるように考え実践している。	/	/	/	
		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。	○	ホールに理念を掲示し、誰でも見えるようにしている。	○	◎	/	
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。	◎	毎月、全職員対象に講義と実技の勉強会や職種に合わせた勉強会を行っている。	/	/	/	法人・事業所として、年間の社内研修計画を作成し、新人研修や階層別等の人材育成が行われ、職員のスキルアップを図ることができている。また、研修に参加した後に、職員は振り返りのレポートなどを提出するとともに、管理者等から職員へのフォロー体制もあり、一方通行にならないようなアドバイスやコメントを伝えるなどの工夫も行われている。さらに、日々の業務の中で、管理者を兼ねる代表者は、意識して職員とコミュニケーションが図られ、風通しの良い職場づくりに努めているほか、会議等の中でも、職員間で自由な意見交換が行われている。加えて、職員へのストレスチェックを行い、結果を産業医に提出するとともに、希望や必要に応じて、適切な相談等に繋げている。
		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。	◎	勉強会は、年間計画を立て全職員が参加出来るようにし、報告書を提出している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	代表者は、管理者や職員一人一人の日頃の努力や勤務状況を、その都度話し合う時間を持ち確認している。また、資格に対する支援を行い、やりがいや向上心を持って働けるような職場環境にしている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	◎	他施設の運営推進会議に参加させてもらったり、自ホームの運営推進会議に参加してもらったりなど、同業者と交流する機会を持っている。また、社外の研修にも参加し、意見交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	少しでもストレスが軽減できるように話す機会を設け、環境も改善している。また、毎年ストレスチェックを行い、希望者に対応している。	○	○	◎	
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ている。	◎	法人内の勉強会で学び報告書を作成している。	/	/	/	社内研修や身体拘束廃止検討委員会の中で、虐待及び身体拘束をテーマに取り上げて、職員は学んで、理解をしている。また、研修や職員会議等においても、職員に利用者の尊厳の保持や人権などの確認を行うとともに、不適切なケアを発見した場合には、意識して職員同士で注意し合うことができている。中には、無意識のうちに不適切なケアが行われているケースも見られ、管理者等は該当職員に確認を行うとともに、自覚のない場合には、職員への注意喚起や再教育に取り組んでいる。
		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。	○	月1回の会議の時や申し送りの時に確認している。突発的な事はその度話す機会を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	法人内の勉強会で学び、報告するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	職員には挨拶や声を掛けるようにしており、その時の職員の表情や態度などに注意している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	法人内の勉強会で学び、報告書を作成している。	/	/	/	
		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。	○	申し送りなどで確認し、日々身体拘束にならないよう注意し対応している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族さんからの拘束や施設への要望はない。もしあれば、説明し理解を得ていく。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	法人内の勉強会で学び、報告書を作成している。				
		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。	○	入居前に支援されている事が多く、対応の実績はない。あれば支援する方向である。				
		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。	○	地域包括支援センターや介護支援専門員などとの連携は行っており、支援が必要になれば対応していく。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時対応マニュアルがあり、職員が閲覧出来るようにしている。				
		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。	○	法人内の勉強会や消防職員に講師で来て頂き、人工呼吸やAEDの使い方など教えてもらっている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	○	事故が発生した場合は、早急に事故報告書を作成し上司のコメントを書き提出している。ヒヤリハットは毎月提出するようにし、法人内で共有し対応策を検討し事故防止に努めている。				
		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。	○	申し送りなどで報告し、対応策を検討している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	相談苦情マニュアルがあり、職員はいつでも閲覧できるようになっている。				
		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。	○	苦情報告書を作成し、提出している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対しては、すぐに報告し対応していくようにしている。また、経過や結果も報告するようにしている。				
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)	○	運営推進会議や相談員来訪時などにも言ってもらえるようにしている。また、日々の中で要望希望など聞いている。			◎	日々のかかわりの中で、職員は利用者から希望や要望を聞き取り、情報を把握するとともに、可能な範囲で対応している。利用者には、運営推進会議にも参加してもらい、意見を伝えてもらうことができている。また、コロナ禍においても、事業所として、家族への情報提供を欠かさず行うとともに、普段から家族に意見や要望を出してもらうことができている。さらに、職員は申し送り時や職員会議などの機会を活用して、管理者等に意見を伝えることができている。
		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)	○	事業所の相談窓口は決めており、運営推進会議や家族会などで聞き、日々の中でも伝えてもらうよう言っている。	◎		◎	
		c	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。	○	苦情があれば、地域包括支援センターや高齢介護課など紹介していく。				
		d	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、電話や現場に行き確認し、職員に話しかけ意見や要望を直接聞いている。				
		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。	○	会議時や申し送り時や電話などにより、意見や提案を聞き、利用者本位の支援になるよう検討している。			◎	

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
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。	○	外部評価の意義や目的を説明し、全職員で自己評価をしている。				外部評価の自己評価については、職員全員で取り組むとともに、職員会議の中で、意見を出し合いながら話し合い、作成をしている。また、サービスの評価結果や目標達成計画等は、運営推進会議等を活用して、家族や市担当者、地域包括支援センター等へ報告を行うとともに、意見を収集して、より良いサービス提供に繋げている。
		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。	○	自己評価する事で、分かっている事と分かっていない事がわかり、今後の学習や指導の内容がはっきりする。				
		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。	○	目標達成計画を作成し取り組んでいる。				
		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。	○	家族さんと運営推進会議参加者(地域包括支援センターや高齢介護課事業所指導係を含む)に報告している。	x	◎	○	
		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。	○	事業所内では期間中に確認し、継続している。				
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)	○	「火災」と「風水害」のマニュアルがあり、周知徹底している。				法人・事業所として、災害に関するマニュアルを作成するとともに、「避難訓練・年間スケジュール表」を作成し、計画的に避難訓練等を実施することができている。また、事業所は災害リスクの少ない場所に立地しているため、地震や津波などの災害を想定した法人内で合同訓練を実施する際には、他の事業所と連携を図り、利用者等の受け入れを行う訓練も実施している。さらに、消防署や法人内の協力・連携体制も構築されている。利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍において、家族が事業所へ来訪できる機会が減っていることもあり、運営推進会議に参加していない家族等に災害への備えの十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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、想定(地震津波、昼間火災、夜間火災)を変え避難訓練を行っている。年2回は、消防職員立ち合いのもとで行っている。				
		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。	○	消火設備は外部委託しており、非常食などは賞味期限などを大きく書いている。				
		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。	○	消防署は年2回指導に来て頂き、近隣施設は運営推進会議などに参加してもらって連携している。	x	◎	○	
		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)	○	市の危機管理課に講師で来てもらい災害について勉強会を行っている。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会議にて、ミニ介護講座を開いて、地域の方や家族さんに認知症の方の理解や支援の方法を伝えるようにしている。				
51	地域のケア拠点としての機能	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。	◎	法人内の認知症カフェに参加したり、情報提供を行っている。		x	◎	法人として、認知症カフェや認知症サポーター養成講座などを実施し、地域における認知症介護の拠点として認識されている。コロナ禍において、認知症カフェの開催は中止しているものの、地域から再開の要望もあり、管理者は状況を見計らいながら、「再開ができれば」と考えている。また、管理者は、高校や企業などにも出向き、認知症高齢者等への理解促進にも協力している。さらに、学校の実習生や外国人の技能実習生の受け入れにも協力している。加えて、市行政や地域包括支援センター、他の事業所等と連携を図るとともに、協力体制も構築されている。
		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)	△	法人内には認知症カフェがあり、夏祭り時には地域の人も参加してもらっていた。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	法人で研修など受け入れている。				
		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)	◎	市や地域包括センターや、近隣の事業所と連携している。			◎	

(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!!  
 シャンプ 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 4 年 6 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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890600251
事業所名	グループホーム 緑の家
(ユニット名)	南ユニット
記入者(管理者)	
氏名	越野 文枝
自己評価作成日	令和 4 年 5 月 20 日

<p>【事業所理念】</p> <p>和やかで 笑顔あふれる 生活作り</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>○一部の職員の声の大きい事に関し、全職員で大きくならないよう、側に行ったり、ゆっくり話したりするよう心がけているが、まだまだ不十分であり、継続していく必要がある。 ○職員の持っている情報を利用者さん毎に書いてもらい、共有するようにしている。 ○家族さんへは、新型コロナウイルス感染症の影響で面会制限があり、年2回の手紙や電話連絡などで、行事事や普段の生活状況がわかるように情報発信するようにしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設8年目を迎える敷地の広い事業所は、眺めの良い位置に立地していることもあり、利用者は、木々や草花に囲まれ、くつろいで生活を送ることができる環境が整っている。建物内はきれいに整理整頓され、清潔感にあふれている。また、法人・事業所として、医療機関や訪問看護との協力・連携体制が十分に整うとともに、事業所には医療的資格保有者が多く、緊急時には看護師資格を持つ管理者を兼ねる代表者がすぐに駆けつけて、対応していることもあり、利用者や家族、職員には安心感がある。さらに、コロナ禍以前は、法人として、毎月認知症カフェを開催したり、認知症サポーター養成講座を実施したり、市行政等の研修や会議等に協力するなど、地域との交流や関係機関と連携を図ることができていた。加えて、法人内に多くのグループホームがあることで、認知症介護の拠点として地域からの認識も高く、今後も認知症へのかかわり方などの普及啓発が期待される事業所である。</p>
--	---	---

## 評価結果表

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
<b>I.その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1)ケアマネジメント</b>									
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、前利用事業所からの情報や本人さんや家族さんからの聞き取りにて希望等の把握をしている。	◎	/	◎	入居時、フェイスシート等を活用して、職員は利用者や家族から聞き取りを行い、意向や希望の把握に努めている。また、以前の利用していた介護サービス事業所や病院等の関係機関から少しでも多くの情報収集をするなど、入居前の経過等の情報も詳細に記録に残すことができています。
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。	○	前利用事業所情報や家族さんより聞き取りを行い、普段の行動などにより検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	コロナ禍で十分ではないが、家族さんや知人さんの面会時や電話連絡時に情報収集し確認している。	/	/	/			
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。	○	経過記録やフェイスシートに記録している。	/	/	/			
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。	○	普段の生活状況から話の内容などに注意して、本人の思いを見逃さないようにしている。	/	/	/			
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	本人より聞き取りをして、家族さんや知人さんの面会時や電話連絡時に情報収集し、フェイスシートに記録している。	/	/	◎	事業所では、利用者の今までの暮らしの詳細な情報の聞き取りが行われ、入居者情報シートには、多くの記述のほか、絵による視覚化もされ、分かりやすく工夫された記録が残されている。また、一日の時間軸の状況も把握するとともに、利用者本人の生活状況も把握できている。さらに、定期的にフェイスシート等の情報を更新するとともに、状況の変化が生じた場合などには、新たな情報を追記することができている。加えて、把握した情報は、職員間で共有することができている。
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)等の現状の把握に努めている。	○	本人や家族さんより聞き取りを行い、フェイスシートに記録している。	/	/	/			
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。	○	本人の言葉や態度・行動を見て把握し、記録している。	/	/	/			
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)	○	本人の考えやこれまでの暮らしや生活状況や職員の対応などから要因を検討している。	/	/	/			
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。	○	午前・午後・夜間に分けて、別紙に記載し、経過記録に記載するようにしている。また、申し送りなどにより報告している。	/	/	/			
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。	○	担当者会議や申し送りなどで、本人の希望する事や楽しいと思ってくれる事や本人が笑顔になる事は何かなどを検討している。	/	/	◎	事業所では、職員全員で利用者から思いや希望を聞き取るよう努めている。また、日々の観察の中で得られた情報も加えて、アセスメントシート等を完成させるとともに、適宜情報を加えながら、職員間で話し合いをしている。
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。	○	本人や家族さんの考えを元に、担当者会議や申し送りなどで検討している。	/	/	/			
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。	○	ケアプランのニーズに記載するようにしている。	/	/	/			

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ケアプランの本人や家族の意向欄に記載するようにしている。				事業所では、アセスメントで得られた情報を基にして、関係者の意見を交えて話し合い、利用者本位の介護計画を作成している。また、事業所では、利用者自身の「できること」に着目し、利用者や家族が参加した担当者会議が行われ、より良い介護計画が検討されている。
		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。	○	アセスメントや担当者会議などの結果を元にケアプランを作成している。	○		◎	
		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。	○	徐々に悪化してきたとしても極力今までの生活状況を変えないようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	コロナ禍であり、家族さんへの電話連絡や面会制限緩和時は窓越し面会の協力を依頼をしている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランは、別冊にして、入居者情報に短期目標を記載し、毎日確認出来るようにしている。			◎	事業所では、日々職員が確認できるようにまとめられた介護計画が用意され、職員は目標やサービス内容などを把握し、計画に基づいたかわりやサービス提供が行われている。また、日々のかわりの中で、利用者から出された言葉や表情なども詳細に記録され、職員間で情報を共有している。さらに、日々の経過記録の中で、職員の気づきや考えは記載されているものの、明確化をしにくい状況や内容と感じられたため、今後は、記録用紙の記載方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	日々行う中で変化があった時は、申し送りなどで報告し今後の支援の方法を検討している。			◎	
		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)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個々の経過記録に記録している。			◎	
		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。	○	個々の経過記録に記録している。			△	
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。	○	6か月でモニタリングをして、変化がなければ、1年で見直しをしている。退院や大きな変化があった時には見直しを行っている。			◎	事業所では、毎月利用者一人ひとりの介護計画の短期目標の確認を行うとともに、6か月毎に計画全体の確認と見直しに関する検討が行われている。また、事業所では、計画を適宜見直しを行うとともに、修正できるよう柔軟な姿勢で取り組んでいる。
		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。	○	月末付近で短期目標についてチェックし、経過記録に記録している。			◎	
		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。	○	大きな変化や退院時などは、モニタリング、アセスメント、担当者会議を行い、ケアプランを変更している。			◎	
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。	○	毎月の職員会議時検討したり、申し送り時に行っている。			◎	日々の申し送り時のほか、毎月実施する職員会議を活用して、職員間で利用者自身へのかかわりや運営などに関する検討が行われている。また、話し合われた内容は会議録にまとめられ、職員全員が確認できるようになっている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	責任者は、職員の意見を否定せず、職員の意見が出なくなった時や意見を求められたら発言するようにしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月職員会議があり、基本的に全職員参加にしている。				
		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。	○	職員会議の資料を参加出来なかった職員にも回覧し、全職員が確認のサインをしている。			◎	
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と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。	○	個別の経過記録とは別に、1日単位の記録用紙を作り、申し送りや連絡事項などを記載し、全員が理解した時点で消している。			◎	事業所では一日単位の記録用紙を活用し、職員に申し送り事項や連絡事項などを漏れなく伝えることのできる工夫が行われている。また、職員は出勤時に確認して、確認後にはサインをするなど、職員全員に伝わる仕組みづくりもできている。
		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)	○	個別の経過記録とは別に、1日単位の記録用紙を作り、申し送りや連絡事項などを記載している。当日出勤していない職員は読みサインをしている。回覧は、一つにして、サインするようにしている。	○			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日の話しの中で出て来た内容は、当日の職員で検討し、物品などを確認して出来る範囲で行っている。利用者さんによって偏りがないようにしている。	/	/	/	日々の生活の中で、着替えやパンの移動販売、日中のレクリエーション活動などの様々な場面において、職員は利用者から思いや希望を聞き、したいことができるよう支援するとともに、希望や思いが実現できるようなかわり方を大切にしている。また、職員は利用者の思いやしたいことが引き出せるような雰囲気づくりに努めるとともに、答えやすい問いかけが行われている。さらに、思いなどを言い表すことが難しい利用者には、2者択一や、「はい、いいえ」などで選択できるように、日頃から職員間で検討しながらより良い支援を心がけている。
		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)	○	朝の更衣時や入浴時の服選びは、本人に任せ、十分出来ない人には、口頭での支援や2つから選択していただいている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるか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。	○	決めつけたり、簡単に「はい」「いいえ」で答えられるようにしないように気を付け、「どうですか?」や「どちらにしますか?」などと聞くようにしている。	/	/	/	
		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)	○	起床や就寝は、本人に任せ、好きな時間で過ごしてもらっている。食事は、毎食2時間の猶予を設けている。入浴は、朝希望時間帯の確認をしたり、何回か声掛けするようにしている。	/	/	/	
		e	利用者の活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	目線を合わせ、名前呼び、笑顔で対応するように心がけている。対職員だけでなく利用者さん同士で話し合えるように、席を検討したりソファを勧めたりして、雰囲気作りをしている。	/	/	○	
		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方ができるよう支援している。	○	言葉を発しなくても、生活歴を考えて、表情や動きを見ながら、声かけをするようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	法人全体で勉強会を実施し学んでいる。	○	◎	○	法人全体で、年間の社内研修計画を立てて、毎月行われる研修のテーマに取り上げて、職員は人権や尊厳などを学ぶ機会が確保されている。また、法人・事業所として、職員には理念に基づいて、意識した利用者の誇りやプライバシーを尊重する姿勢がしっかりと根付いている。さらに、排泄時や入浴時など、職員は利用者の羞恥心に配慮し、研修等で培ったさりげない声かけをすることができている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさま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がけや対応を行っている。	○	トイレやオムツなどの言葉を使わないようにし、耳元でさりげないように声かけを行っている。	/	/	○	
		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しながら助助を行っている。	○	一人一人入浴時、ドアを開め、タオルを使用するなどし、排泄時も含め露出出来る限り少なくしている。	/	/	/	
		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。	○	入る時は、ノックし、在室時には挨拶をして、出る時にも、声かけをしている。	/	/	◎	
		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。	○	法人全体で勉強会を実施し学び、自宅や地域では仕事の話はしない様になっている。また、退職した後も、話さないよう徹底している。	/	/	/	
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。	○	人生の先輩として会話の中において教えて頂いたり、下ごしらえや洗濯物たたみ等を行って頂いたら、感謝の気持ちを伝えるようにしている。	/	/	/	日々の生活の中で、利用者から経験を教えてもらおうほか、調理の下ごしらえや洗濯物たたみなどを手伝ってもらった場合には、職員からしっかりと感謝の気持ちを伝えている。また、利用者同士でもよく話し合う場面も見られるほか、職員は共に暮らす人として、気持ちのかかわりも大切にしている。さらに、職員は、利用者同士の関係性を把握するとともに、配慮した席替えなども行われている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らすこと大切さを理解している。	○	職員と利用者さんだけではなく、同世代の利用者さん同士の関わりも大切であることを理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、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)。	○	利用者さん同士が、話したり手伝い合っている時には、見守るようしており、トラブルにならない様になっている。また、仲が良い利用者さん同士を同じテーブルにしたり、同じ時期に外出したりするようにして、孤立しない様に配慮している。食事の時、代表して号令をかけて頂いている。	/	/	◎	
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルになりそうになったら、職員が間に入り、お互いの話を聞き、少しでも不安や不満が残らない様にしている。	/	/	/	

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
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。	○	家族関係や親戚や近所の人など知り得た情報は、フェイスシートに記載するようになっている。				
		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。	○	生活歴など知り得た情報は、フェイスシートに記載するようになっている。				
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ禍で十分ではないが、利用者さんの情報や話の内容から、初詣や花見は行った事のある場所を選んで数人で行くようになっている。				
		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。	○	コロナ禍であり、面会制限の時間が多く、時間制限などあるが家族さんなど来訪して頂き、玄関先で椅子に坐りくつろげるようになっている。				
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)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	気候の良い日は、外庭や近所を散歩したり、四季折々の花を見に行ったりしている。公園などへ行く場合は、体調不良の利用者さん以外出来る限り行けるようになっている。	○	×	○	事業所では、コロナ禍以前のように、敷地外へ頻繁に外出するまでには回復できていないものの、日常的に、利用者は広い敷地内に出て、外気浴や散歩をしたり、人混みを避けてドライブをして、季節の花を見に行ったりするなど、事業所では、利用者が一日中居室や事業所内で過ごすことのないような工夫をしている。また、広い敷地内を活用して、車いすの利用者も同様に屋外に出て外気浴をしたり、ドライブをして過ごせるような配慮もしている。
		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。	×	コロナ禍であり、外部の人との接触は制限している。				
		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。	○	外出する時は、重度であっても車椅子などで参加出来るようにし、外の匂いをかいだり、空気を吸えるようにしている。			○	
		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。	×	本人の希望は聴いているが、外部の人とも接触は制限しており出来ない。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	普段より話しをするように心がけており、利用者さんが不安に思っている事を聞き、話しをしたり、電話をしたり、気分転換に散歩やドライブへ行ったりしている。				事業所では、利用者ができる限り歩くことを重視した支援に取り組むとともに、ラジオ体操や口腔体操などを実施する際には、利用者全員が参加して行われている。また、事業所には、看護職員や理学療法士などの医療的資格の取得者が多く、利用者一人ひとりの体調面をしっかりと把握するとともに、食事や水分の摂取量、体調などとの関係性を検討しながら、歩行訓練やリハビリを取り入れるなど、心身機能の維持に努めることができている。
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	毎日ラジオ体操や口腔体操をしている。出来る限り車椅子は使わず、シルバーカーやウォーカーを使用したり介助しながら歩いている。食事摂取量、水分量、排泄時間・回数を記録している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようになっている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事は近くで見守りながら、自分で行ってもらい、出来ない部分のみ介助し、塗り絵や洗濯物たたみや料理の下ごしらえや台拭きなど安全性を考慮しながら、その人が出来る事を行っている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生け花や裁縫をしてもらったり、世話好きな人には、見守りながら世話をしてもらったり、行事事の相談に乗ってもらっている。				職員は、利用者一人ひとりの趣味や特技を活かしてもらえよう場面づくりに努めるとともに、行事などの際には、企画・運営から利用者に意見を出してもらい、利用者全員の手形を押した作品を作ったり、クリスマスにはサンタクロースの役を務めてもらったりするなど、協力をしてもらうことができている。中には、介護計画の目標等に役割を取り入れるとともに、事業所では、利用者へラジオ体操の号令をかけてもらったり、中心になって、大きな声で歌を歌ってもらったりするなどの様々な役割も用意されている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	他の人に声掛けをしてもらったり、ラジオ体操時号令をかけてもらったり、歌を歌う時大きめに歌ってもらっている。	◎	○	◎	
		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。	×	コロナ禍であり、地域との交流は制限す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
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。	○	入居時には、本人や家族さんにこだわりを確認し、普段の生活の中からも好みを把握している。				事業所には、自分で好みの服を選んで着替えたり、化粧や髪型を整えたりすることができるおしゃれな利用者も多い。また、着替えの際には、職員から声をかけて、利用者自身でできることをしてもらい、できない部分をフォローしている。さらに、職員は、利用者の整容の乱れや汚れなどに気を配るとともに、プライバシーを尊重しながら、さりげないかわりて、身だしなみを整えることを心がけている。加えて、重度な状態であっても、家族の協力を得て好みの服を用意してもらうなど、職員は本人らしさを実現できるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	居室内には、本人が慣れ親しんだ物(筆筒、写真、椅子、本、ぬいぐるみなど)を持って来てもらっている。また、化粧品や整髪用具など自由に持って来てもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	服を選ぶ時には、好みやこだわりを考慮し、複数から選択するのではなく、2択程度より選べるように支援している。				
		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。	○	行事の時には、アドバイスをしたり、行事毎に合った服装を選ぶようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	1人での時に声を掛けたり、声を掛けず身振り手振りで伝えたり、小声で伝えたり、さりげなく直したり拭いたりしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	コロナ禍前は、本人さんや家族さんが希望する場合は、慣れ親しんだ理美容室を利用し、希望のない方は、2か月に1回理髪店さんがホームに来てカットしてもらっている。				
		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。	○	以前の好みやこだわりを考慮し、服を選んだり、家族さんを買って来てもらったりしている。			◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	法人内の勉強会で学んでいる。				法人の栄養士が、季節感を取り入れた献立を作成し、利用者に調理の下ごしらえや後片付けなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。事業所では、利用者一人ひとりの好みに配慮するとともに、食材や味付けが工夫された食事が提供されている。利用者の状況に応じて、きざみ食やミキサー食などの食の形態にも対応している。入居時に、アレルギーの有無などを確認し、代替えなどの食材の対応もしている。また、利用者には調理室で調理をしている様子が見えるようになっていることもあり、リビング等に調理の匂いが届くことで、食事に関する気持ちを高められるようになっている。食器類などは、利用者が好む物を使用してもらうとともに、こだわりのない場合には、事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際には、職員は利用者と一緒に食卓を囲み、見守りや介助をしながら、食事を楽しむことを心がけている。さらに、食事には、汁物や果物を摂取してもらうことで、無理のない水分補給にも努めている。加えて、栄養士に利用者のリクエストを伝えるとともに、食べやすい食の形態などを職員間で話し合うことができている。
		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。	○	献立や調理は、栄養士や職員が行っているが、下ごしらえや後片付けなどは、出来る人には一緒にやって頂いている。			◎	
		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。	○	下ごしらえや後片付けなどは、出来る人には行って頂き、感謝の気持ちを伝えている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に把握してフェイスシートに記載するようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	栄養士が考えた季節季節の物を取り入れ献立を作っている。苦手なものは、食材を変更してもらっている。			◎	
		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)	○	医師や看護師や栄養士と検討し、その人が食べやすい形態にしている。ミキサー食も一つ一つの料理をミキサーにかけ、彩り良くしている。すくいにくい利用者さんは、介護用の皿を使用し取りやすいようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	利用者さんが好む物(コップ)を持って来てもらい、こだわりのない人は、ホームの食器を利用している。			◎	
		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。	○	同じテーブルで食事介助をしながら周囲の利用者さんも見守り、困りそうになったら支援をするようにしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	ホールの隣が厨房であり、においや音はわかるようになっている。食事の前には、利用者さんに献立を言ってもらい、見えにくい利用者さんやミキサー食の利用者さんに対しては、食材や調理方法を伝えながら介助するようにしている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べら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。	○	栄養バランスやカロリーなどは、栄養士が考えており、食事及び水分摂取量は、毎回記録し過不足がないようにしている。				
		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。	○	食事量減少の原因を探り、食事形態や飲み物の種類やトロミなど検討し、時間を空けたり介護者を変更したりしている。また、家族さんに協力してもらい、果物やゼリーやジュースなどを持って来てもらっている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士が考えた献立となっている。			◎	
		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。	○	栄養士の管理の元、衛生面には十分注意している。包丁は種類別(魚、肉、野菜)に分け、毎日、業者が食材を配達している。				

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。	○	法人内の勉強会で、歯科医師や歯科衛生士を講師に招き、学んでいる。				事業所では、利用者の口腔情報提供書を作成し、利用者一人ひとりの口腔内の状況を把握することができている。また、歯科医や歯科衛生士の協力を得て、口腔ケアの指導やアドバイスを受けて、利用者の日々の口腔ケアを充実させている。さらに、毎食後、職員は声をかけて、利用者は歯磨きを実施するとともに、介助の必要な利用者には、見守り確認や介助などの支援をしている。加えて、治療が必要な場合には、歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	義歯などわかっている事は、フェイスシートに記載し、異常があれば歯科往診で確認や義歯の治療をしてもらっている。			◎	
		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。	○	法人内の勉強会に講師として招き学び、個人個人には、往診時その都度指導してもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	声掛けをしたり、個人で出来ない利用者さんには、職員が洗ったり、洗浄剤を使用したりして管理している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食、歯磨きを促し、出来ない利用者さんには、職員が介助で磨いたり、うがいをしてもらったりして、出血の有無など確認している。			◎	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	日々確認し、異常があれば、歯科往診で確認してもらい治療が必要な人は行っている。また、家族さんに依頼して受診している。				
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。	○	法人の勉強会に参加し学んでいる。				日々事業所では、利用者の食事や水分の摂取量、体調面などの情報、排せつ状況を把握するとともに、職員は家族と一緒に利用者の状況に応じた排せつ支援方法を考え、一人ひとりに合わせた支援に努めている。また、便秘の傾向のある利用者には、入浴後に排泄を促すための腹部マッサージをしたり、日々の運動や活動面にも配慮したりするなど、工夫を重ねながら、快適に自然な排せつが行えるような支援に取り組んでいる。中には、体調面を考えて、医師と相談の上で、下剤などを服薬している利用者もいる。さらに、事業所では、利用者の要介護度が高くなり、以前は自らトイレで排泄できていた利用者も介助なしには排泄が難しくなってきた状況も見られるが、安易におむつを使用することなく、職員は利用者の様子を観察しながら、2人体制でトイレ介助をしたり、リハビリパンツを使用したりするなどの工夫をしている。
		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。	○	法人の勉強会に参加し学び、イレウスなど注意している。				
		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)	○	全利用者さんの排泄を記録し把握している。				
		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。	○	失禁の状況や下痢などの状況に合わせ、家族さんと相談しながらオムツの種類を変更している。			◎	
		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。	○	運動量や水分量や内服など、職員間だけでなく医師や看護師と相談している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄を記録し、声かけやトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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。	○	オムツを使用したり、変更する場合には、必ず家族さんに相談し承諾を得るようにしている。				
		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。	○	一人一人に合わせ、昼夜も検討し使用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分量を記録し、水分制限がなくその日の量が少ない利用者さんには、声かけや介助を行っている。また、毎日ラジオ体操やレクリエーションをできるようにしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	基本曜日などは決めておらず、一人一人に声かけをして、希望する時間や回数に出来るよう支援し、湯温も、その人が望む温度にその都度している。			◎	事業所では、利用者が週に3回程度入浴することができるよう支援している。また、入浴の頻度や時間帯、好みの湯の温度など、利用者の希望に応じて、できる限り柔軟な支援が行われている。さらに、利用者1人に対して、1人の職員が入浴に関する対応を行うとともに、プライバシーを尊重しながら、職員は声かけをして、利用者に入浴などのできることを行ってもらい、見守りやできない部分の介助をしている。
		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。	○	脱衣場も含め、一人づつ入ってもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	洗身や洗髪や更衣など、本人が出来る所は行ってもらっている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否する人は時間を変更したり、介護者を変更したり、本人の希望に合わせて入ってもらっている。				
		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。	○	毎日、血圧や体温などを測り、入浴後は水分をとってもらっている。				

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
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。	○	夜間は見回り時確認し、何時に寝て何時にトイレに行き何時に起きたかなど申し送りや伝えて いる。				事業所では、睡眠導入剤などに頼らず、自由に昼寝をしてもらいながら、 夜間に無理に寝かせることなく、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた 睡眠の支援を心がけている。また、夜間に不眠の利用者には、職員が 寄り添って話をしたり、リビングで一緒に過ごしてもらったりするなどの対 応をしている。さらに、不眠が続く場合には、職員間で原因を検討すると ともに、体調面を考えて医師に相談を行い、適切な支援に繋げている。
		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。	○	不安な人には話を聞き、活動性が低下したり昼寝をしている人には手伝いをしてもらったりして 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。	○	睡眠薬に頼るのではなく、日中は出来る限り起きてもらい、数日不眠が続くようなら、原因を 考えて、往診時、医師に相談している。				
		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。	○	一人一人の状況を見ながら、声かけを行っている。				
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。	○	外線は取り次いでおり、希望する時には、スタッフが電話をして本人に代わっている。また、携帯 電話を持っている人もいた。				
		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。	○	ホームから手紙を書く時に一緒に書いてもらったり、希望があれば支援するようにしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	いつでも電話出来る事を伝えている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるよう に工夫している。	○	届いた手紙や郵便物は、本人さんから家族さんに渡すようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力 をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれる ようお願いしている。	○	家族さんにはかけても良い曜日や時間帯を確認して、出来る限り電話や面会をお願いしている。				
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。	○	普段は、金銭は預かっていないので、夏祭りやパン屋さん来訪時、金券を作り自分で買う事を楽 しんでもらっている。				
		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。	○	必要な物があれば、買い物に行き、立て替えをして、後で請求している。コロナ禍前は、外出時、 家族さんと一緒に買い物に行っていた。				
		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 から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行ってい る。	○	日頃から理解や協力依頼しているが、職員同伴で行く事は多く、その時にも理解や協力をお願 いしている。				
		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え るように支援している。	○	基本所持しないようにしているが、希望する人については、家族さんと相談し、少額所持してい 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。	○	入居時や所持する事が決まった時点で家族さんと話しあっている。				
		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)。	○	基本的には、金銭は預からず、立て替えをしている。				
24	多様なニーズに 応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	○	病院受診や入退院時の送迎など利用者さんや家族さんの希望により対応している。		◎	○	コロナ禍においても、事業所では利用者や家族の要望に応じて、家族と の面会を実現するとともに、ドライブでの外出を支援するなど、可能な範 囲で、柔軟な対応をしている。また、病院受診に関する対応は、継続して 職員の同行支援が行われている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(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。	○	周囲には木や花を植え縁を多くし、門扉はなく、面会時間内なら入れるようになっている。	◎	◎	◎	事業所の敷地は広く、開放感がある。また、玄関前にはベンチが置かれ、利用者や来訪者が気軽に座って会話ができるよう工夫されている。さらに、敷地内には樹木や花、農場もあり、利用者等は玄関から出入りして、屋外で楽しめるような環境が整備されている。		
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものを置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	無駄な飾りは付けず、掲示物は最小限にし、家庭的な雰囲気、落ち着いた生活出来るようになっている。	○	◎	◎	リビングには、絵画や彫刻などの作品が飾られているものの、余分な飾りつけや物は置かず、すっきりと落ち着いた雰囲気が感じられる。また、事業所では、毎日丁寧な掃除や消毒等が行われ、清潔で気持ちの良い空間となっている。さらに、事業所内には、季節の花を飾っているほか、敷地内にある四季折々の樹木や花から、利用者は季節を感じられる工夫もしている。		
		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。	○	家庭と同じように採光には注意し、トイレの匂いや不快な音が出ないようにし落ち着いた生活出来るような空間にしている。毎日掃除を行っている。					◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	花を置いたり、季節の行事ごとの時は飾りつけ、季節の歌を歌っている。						◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	個室対応であり、昼間は、ホールで話したり、居室で話したりして、一人でいたい時は居室に戻ってもらっている。						
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室の使用時には、必ず戸を開めるようにしている。						
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	自宅ですべての筆筒や椅子を持って来ていたり、図鑑や本などや自分で作った物を置いたりしている。	◎		◎	居室には、利用者の好みの物を自由に持ち込むことができ、職員は利用者一人ひとりに合わせた居心地の良い空間づくりの支援をしている。		
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。	○	建物内は、バリアフリーで手すりもあり、移乗や移動がしやすいようになっている。移動時は、杖や歩行器や車椅子やシルバーカーなど一人一人に合った物を使用している。				◎	事業所の建物はバリアフリー構造で、手すりなどの環境面を整えるとともに、余分な物も置かれず、車いすや歩行器などを使用する利用者も安全に移動できるようになっている。また、利用者が混乱や迷いにくいように、居室なども分かりやすい表示をしている。さらに、事業所では、利用者一人ひとりのできることを把握し、調理の下ごしらえや洗濯物たたみなど、できることを役割として担ってもらえるような支援にも取り組んでいる。	
		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。	○	各部屋には名票があり、壁紙は模様のない物にし、幻視など起こりにくいようにしている。トイレには表示をしている。						
		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)	○	新聞や本や急須やコップなどあり、利用者さんが自由に使えるようになっている。						
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を理解している。(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)	○	代表者及び全職員が鍵をかけることの弊害を理解して、居室には鍵はなく自由に出入りが出来る。夜間、玄関や勝手口は、防犯上施錠している。	◎	◎	◎	職員は社内研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。また、日中に事業所では、玄関等の施錠をしておらず、利用者が自由に出入りをするなど、自由な空間を提供することができている。さらに、事業所では、職員による見守りと適切なかわりが行われ、利用者は安心して広い敷地内に出て、過ごせるよう支援している。		
		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。	○	施錠を望む家族さんはいないが、入居時に施錠の状況など説明理解してもらっている。						
		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なくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	日中は玄関は施錠せず、利用者さんの居場所を確認するようしており、玄関を通過すると感知により音が鳴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
(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。	○	フェイスシートに記載し、追加事項があればその都度記入する様にしている。				
		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。	○	毎日、血圧・体温・脈拍などを測定し、月1回体重測定をしている。また、経過記録に記載している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	職員には、看護職もあり、変化があれば、代表や訪問看護や協力医とも連絡や相談が出来るようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時、希望する医療機関を確認している。特に希望がない場合は、協力医の往診が可能な事や急変時の受診方法も確認している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入院時には、状況を報告し介護要約を提出し、退院時には、サマリーをもらっている。				
		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。	○	家族さんと受診した場合は、結果報告を受け、職員と受診した場合は、受診前後に電話などで報告するようにしている。場合によっては、家族さんと一緒に受診に行っている。また、受診日に家族さんの都合が悪い時は、職員が受診介助を行っている。				
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。	◎	介護要約を提出し口頭でも情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	代表が、各医療機関と連携を取り、情報交換や相談をしている。				
		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。	◎	運営推進会議に参加してもらったり、代表が、各医療機関と連携を取り、情報交換や相談をしている。				
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。	○	異常があったり変化があった場合には、必ず代表や訪問看護や看護職へ連絡し、対応を検討している。また、協力医へも相談出来ている。				
		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。	○	代表や訪問看護へも看護職へも24時間電話連絡し相談可能である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日、血圧や体温や脈拍を測定し、体調変化があった場合は、代表や看護職や訪問看護へ連絡している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	記録の中へ薬剤情報提供書を入れ全員が理解出来るようにしている。また、お薬手帳も管理している。				
		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。	○	個別の袋から、朝昼夕眠前で分け、分ける時と渡す時と飲む時に確認するようにしている。				
		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。	○	内服による変化や体調など日々行い異常があれば医師へ報告している。				
		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。	○	日々の変化を確認し、内服してからの状態を医師に報告している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	延命措置に関する意思確認書を記入して頂いており、状態変化の状況により、代表や訪問看護と相談し、家族さんの現在の意向を確認している。	/	/	/	法人・事業所として、「看取り指針及び同意書」があり、入居時に利用者や家族等に説明を行い、サインをもらっている。また、事業所では、事前に利用者の重度化した場合を想定して、延命に関する意思確認書を記載してもらうなど、意思確認を行うとともに、看取り介護の体制を整えている。さらに、医師や訪問看護ステーションとの十分な協力体制が整っており、状況の変化に応じて、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。加えて、看取り支援時には、看護師資格を持つ管理者を兼ねる代表者は、多く配置されている看護職員等とともに、自らも支援している。	
		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。	○	状態変化により看護職や医師とも相談し、家族さんと一緒に今後の方針を決めている。	○	◎	/		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	家族さんの考えに対し、ホームで対応出来るかどうか職員と検討している。	/	/	/		/
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	看取りの指針を説明し、サインをもらっている。	/	/	/		/
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	訪問看護や協力医とは常に連絡をして、最終的にどうするのか決め、職員間で共有している。	/	/	/		/
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	状況に変化があった場合には報告し、相談ごとや希望要望には出来る限り対応するようにしている。	/	/	/		/
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	法人の勉強会で講義と実技の勉強をしている。	/	/	/		
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	勉強会をして、汚物処理セットを用意しており、嘔吐物などにはすぐに対応出来るようにしている。	/	/	/		
		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。	○	新聞やテレビの報道および市や医師からも情報収集している。	/	/	/		
		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。	○	市や医師からの情報により、換気やマスクや手洗いなど励行している。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	○	法人の勉強会で、感染症や手洗い方法の勉強をして、実行し、利用者さんや来訪者には、洗面台や玄関に手指消毒剤やマスクを置いていつでも誰でも使用出来るようにしている。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族さんには普段の生活状況を伝え、利用者さんが落ち着いて生活出来るように、面会に来たり行事ごとに参加してもらえるよう依頼していた。				コロナ禍においても、事業所では様々な行事を実施し、「ひよこ通信」や写真、手紙などを活用して、参加できない家族へ情報提供をしている。また、集合形式での運営推進会議を再開し、参加した家族には、日々の暮らしをまとめたスライドショーを投影して、事業所内での利用者の暮らしの様子を分かりやすく伝えている。さらに、家族へのお知らせの送付に合わせて、意見を書いてもらえる書類と返信用封筒を同封することで、多くの意見や感謝の言葉を伝えてもらうことができている。加えて、感染状況を見計らいながら、広い玄関を活用して、家族との対面での面会を行い、利用者や家族に喜ばれている。コロナ禍の入居においては、家族に入居時などに居室まで入ってもらい、事業所の理解促進にも努めている。運営推進会議等において、事業所の運営上の事柄や職員の入社などを伝えているものの、代表者を兼ねる管理者は、利用者家族等アンケートの「管理者や職員等の異動、入・退職などについての報告がありますか」という質問に対して、退職者の情報まで詳しく伝える必要があるかどうかの疑問を感じている。
		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)	○	基本宿泊はないが、面会時には必ず声かけをして、お茶や椅子を出し、日々の状況報告や希望要望を聞き、話しやすい雰囲気を作っている。				
		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)	×	行事ごとは毎月掲示板に書き、案内を出したり口頭で伝えたりしている。		○	○	
		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)	○	手紙を、年2回写真と一緒に送付し、年賀状も出している。また、変化があった時はその都度電話連絡している。		○	○	
		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。	○	面会や電話連絡があった時に、話し報告を行っている。				
		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)	○	面会制限はあるものの出来る限り来訪して頂き、認知症の理解に努め、不安にならないように報告を行っている。				
		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)	○	普段より写真を撮るようにしてアルバムを見せたり、運営推進会議や家族会で報告したり、スライドショーで日頃の様子を見てもらっている。新規採用などあれば紹介している。		×	○	
		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)	×	コロナ禍で出来ていないが、家族会や運営推進会議や夏祭りなどの行事で交流が図れるようにしていた。				
		i	利用者一人ひとり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。	○	病状や生活状況が変化した時などは家族さんに説明し、否定したり上から目線で話さないなどに注意している。				
		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。	○	書面での運営推進会議や家族会の時にホームに対するご意見ご要望の欄を作り、報告書内で対応している。普段は、職員に何でも伝えてもらうよう言っている。			○	
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。	○	入居時に契約書や重要事項説明書を説明し、サインをもらっている。				
		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。	○	入院などになった場合は、家族さんと相談し、対応している。				
		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)	○	重要事項説明書の中に記載しており、説明をして、サインをもらっている。				

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
<b>Ⅲ. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	設立時は、自治会などで説明し、理解を得ている。	/	◎	/	コロナ禍において、事業所では地域と交流できる機会は減少しているものの、事業所周辺の散歩時には、近隣住民と挨拶や会話を交わしたり、地域住民から野菜などの差し入れをもらったりするなど、少しでも交流できるよう努めている。コロナ禍以前は、歌やハーモニカなどのボランティアを受け入れたり、法人として、夏祭りや月1回認知症カフェを開催したり、利用者と一緒に運動会や花見に出かけるなど、地域と交流を図ることができていた。また、管理者は、「現在のコロナ禍において、地域との交流は難しい」と感じている。
		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)	○	お祭りや運営推進会議や企業の花見に行ったり、通勤途中で会うと挨拶したりしている。	/	×	○	
		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。	○	相談員や民生委員やボランティアなど地域の人は増えてきている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	利用者さんの友人・知人の来訪があるが、防犯上、ボランティア以外、全く関係のない地域の人が遊びに来ることはない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩などで会うと挨拶し、話をしてしたり、農作物を頂くこともある。	/	/	/	
		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)	△	コロナ禍で出来ていないが、手品やハーモニカや歌などのボランティアさんに来訪してもらっており、法人内の他事業所に来てくれた時は参加するようにしている。	/	/	/	
		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。	△	コロナ禍で出来ていないが、運動会やお祭りなどに参加している。	/	/	/	
		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)。	△	ホームを理解してもらえるように、警察や消防など勉強会や避難訓練に来てもらっている。また、運営推進会議に近隣の施設の職員に参加してもらっている。	/	/	/	
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。	○	地域の人や利用者さんや家族さんも参加してもらっている。	/	×	◎	コロナ禍において、事業所では運営推進会議の書面開催が続いていたものの、直近では、感染症の対策を計りながら、集合形式で会議を開催することができ、家族や地域住民等から喜ばれている。また、会議には、利用者や家族のほか、地域住民や関係機関からの参加もあり、スライドショーを交えて分かりやすく事業所内の様子を報告するほか、意見交換を行うこともできている。さらに、外部評価のサービスの評価結果等の報告を行い、参加メンバーから意見をもらうこともできている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価の結果などに関して報告し、結果は玄関に掲示している。	/	/	/	
		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。	○	職員と地域の方々や家族さんと意見を出し場を持ち、多くの意見を頂いている。改善出来る事はすぐに改善し、地域の方々の意見を職員全員に伝えサービスの向上に努めている。	/	◎	◎	
		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。	○	参加しやすい曜日や時間帯にしており、参加者が少ない時は、他の家族さんに声掛けをしている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	報告書として送付している。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	運営理念を作り、ホールに掲示し、いつでも誰もが確認出来るようにして取り組んでいる。また、名札の裏に法人の理念や方針を記載している。利用者が一日一回でも楽しいと喜んでもらえるように考え実践している。	/	/	/	
		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。	○	ホールに理念を掲示し、誰でも見えるようにしている。	○	◎	/	
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。	◎	毎月、全職員対象に講義と実技の勉強会や職種に合わせた勉強会を行っている。	/	/	/	法人・事業所として、年間の社内研修計画を作成し、新人研修や階層別等の人材育成が行われ、職員のスキルアップを図ることができている。また、研修に参加した後に、職員は振り返りのレポートなどを提出するとともに、管理者等から職員へのフォロー体制もあり、一方通行にならないようなアドバイスやコメントを伝えるなどの工夫も行われている。さらに、日々の業務の中で、管理者を兼ねる代表者は、意識して職員とコミュニケーションが図られ、風通しの良い職場づくりに努めているほか、会議等の中でも、職員間で自由な意見交換が行われている。加えて、職員へのストレスチェックを行い、結果を産業医に提出するとともに、希望や必要に応じて、適切な相談等に繋げている。
		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。	◎	勉強会は、年間計画を立て全職員が参加出来るようにし、報告書を提出している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	代表者は、管理者や職員一人一人の日頃の努力や勤務状況を、その都度話し合う時間を持ち確認している。また、資格に対しての支援を行い、やりがいや向上心を持って働けるような職場環境にしている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	◎	他施設の運営推進会議に参加させてもらったり、自ホームの運営推進会議に参加してもらったりなど、同業者と交流する機会を持っている。また、社外の研修にも参加し、意見交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	少しでもストレスが軽減できるように話す機会を設け、環境も改善している。また、毎年ストレスチェックを行い、希望者に対応している。	○	○	◎	
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ている。	◎	法人内の勉強会で学び報告書を作成している。	/	/	/	社内研修や身体拘束廃止検討委員会の中で、虐待及び身体拘束をテーマに取り上げて、職員は学んで、理解をしている。また、研修や職員会議等においても、職員に利用者の尊厳の保持や人権などの確認を行うとともに、不適切なケアを発見した場合には、意識して職員同士で注意し合うことができている。中には、無意識のうちに不適切なケアが行われているケースも見られ、管理者等は該当職員に確認を行うとともに、自覚のない場合には、職員への注意喚起や再教育に取り組んでいる。
		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。	○	月1回の会議の時や申し送りの時に確認している。突発的な事はその度話す機会を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	法人内の勉強会で学び、報告するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	職員には挨拶や声を掛けるようにしており、その時の職員の表情や態度などに注意している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	法人内の勉強会で学び、報告書を作成している。	/	/	/	
		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。	○	申し送りなどで確認し、日々身体拘束にならないよう注意し対応している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族さんからの拘束や施設への要望はない。もしあれば、説明し理解を得ていく。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	法人内の勉強会で学び、報告書を作成している。				
		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。	○	入居前に支援されている事が多く、対応の実績はない。あれば支援する方向である。				
		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。	○	地域包括支援センターや介護支援専門員などとの連携は行っており、支援が必要になれば対応していく。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時対応マニュアルがあり、職員が閲覧出来るようにしている。				
		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。	○	法人内の勉強会や消防職員に講師で来て頂き、人工呼吸やAEDの使い方など教えてもらっている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	○	事故が発生した場合は、早急に事故報告書を作成し上司のコメントを書き提出している。ヒヤリハットは毎月提出するようにし、法人内で共有し対応策を検討し事故防止に努めている。				
		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。	○	申し送りなどで報告し、対応策を検討している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	相談苦情マニュアルがあり、職員はいつでも閲覧できるようになっている。				
		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。	○	苦情報告書を作成し、提出している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対しては、すぐに報告し対応していくようにしている。また、経過や結果も報告するようにしている。				
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)	○	運営推進会議や相談員来訪時などにも言ってもらえるようにしている。また、日々の中で要望希望など聞いている。			◎	日々のかかわりの中で、職員は利用者から希望や要望を聞き取り、情報を把握するとともに、可能な範囲で対応している。利用者には、運営推進会議にも参加してもらい、意見を伝えてもらうことができている。また、コロナ禍においても、事業所として、家族への情報提供を欠かさず行うとともに、普段から家族に意見や要望を出してもらうことができている。さらに、職員は申し送り時や職員会議などの機会を活用して、管理者等に意見を伝えることができている。
		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)	○	事業所の相談窓口は決めており、運営推進会議や家族会などで聞き、日々の中でも伝えてもらうよう言っている。	◎		◎	
		c	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。	○	苦情があれば、地域包括支援センターや高齢介護課など紹介していく。				
		d	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、電話や現場に行き確認し、職員に話しかけ意見や要望を直接聞いている。				
		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。	○	会議時や申し送り時や電話などにより、意見や提案を聞き、利用者本位の支援になるよう検討している。			◎	

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
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。	○	外部評価の意義や目的を説明し、全職員で自己評価をしている。				外部評価の自己評価については、職員全員で取り組むとともに、職員会議の中で、意見を出し合いながら話し合い、作成をしている。また、サービスの評価結果や目標達成計画等は、運営推進会議等を活用して、家族や市担当者、地域包括支援センター等へ報告を行うとともに、意見を収集して、より良いサービス提供に繋げている。
		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。	○	自己評価する事で、分かっている事と分かっていない事がわかり、今後の学習や指導の内容がはっきりする。				
		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。	○	目標達成計画を作成し取り組んでいる。				
		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。	○	家族さんと運営推進会議参加者(地域包括支援センターや高齢介護課事業所指導係を含む)に報告している。	x	◎	○	
		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。	○	事業所内では期間中に確認し、継続している。				
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)	○	「火災」と「風水害」のマニュアルがあり、周知徹底している。				法人・事業所として、災害に関するマニュアルを作成するとともに、「避難訓練・年間スケジュール表」を作成し、計画的に避難訓練等を実施することができている。また、事業所は災害リスクの少ない場所に立地しているため、地震や津波などの災害を想定した法人内で合同訓練を実施する際には、他の事業所と連携を図り、利用者等の受け入れを行う訓練も実施している。さらに、消防署や法人内の協力・連携体制も構築されている。利用者家族等アンケート結果から、コロナ禍において、家族が事業所へ来訪できる機会が減っていることもあり、運営推進会議に参加していない家族等に災害への備えの十分な理解が得られていないことが窺えるため、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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、想定(地震津波、昼間火災、夜間火災)を変え避難訓練を行っている。年2回は、消防職員立ち合いのもとで行っている。				
		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。	○	消火設備は外部委託しており、非常食などは賞味期限などを大きく書いている。				
		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。	○	消防署は年2回指導に来て頂き、近隣施設は運営推進会議などに参加してもらって連携している。	x	◎	○	
		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)	○	市の危機管理課に講師で来てもらい災害について勉強会を行っている。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	運営推進会議にて、ミニ介護講座を開いて、地域の方や家族さんに認知症の方の理解や支援の方法を伝えるようにしている。				
51	地域のケア拠点としての機能	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。	◎	法人内の認知症カフェに参加したり、情報提供を行っている。		x	◎	法人として、認知症カフェや認知症サポーター養成講座などを実施し、地域における認知症介護の拠点として認識されている。コロナ禍において、認知症カフェの開催は中止しているものの、地域から再開の要望もあり、管理者は状況を見計らいながら、「再開ができれば」と考えている。また、管理者は、高校や企業などにも出向き、認知症高齢者等への理解促進にも協力している。さらに、学校の実習生や外国人の技能実習生の受け入れにも協力している。加えて、市行政や地域包括支援センター、他の事業所等と連携を図るとともに、協力体制も構築されている。
		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)	△	法人内には認知症カフェがあり、夏祭り時には地域の人も参加してもらっていた。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	法人で研修など受け入れている。				
		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)	◎	市や地域包括センターや、近隣の事業所と連携している。			◎	