

(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5年11月7日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 10名	(依頼数) 8名
地域アンケート回答数	9名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3890101995
事業所名	グループホーム 青い鳥
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	家木 美貴子
自己評価作成日	令和5年10月7日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】自分らしく  (運営方針) 認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下、食事・入浴・排泄などの日常生活の中で心身の機能訓練を行う事により、安心と尊厳のある生活を可能な限り自立して営む事が出来るように支援する。 (サービスの特色) 利用者様を人生の大先輩として、尊重した支援に取り組んでいる。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】  目標? 職員も一緒に食卓を囲めるように工夫する。*おやつ作りの回数を増やす。 食事は一緒にケアもあり困難でしたが、おやつはなるべく一緒に食卓を囲んで頂くように業務の時間調整をしました。 入居者様とのコミュニケーションが取れました。おやつ作りは利用者様、楽しみの一つの様です。 目標? 行事・設備改修・職員の異動などは、家族様にお知らせする。 面会制限中でもあり、『たより』でのお知らせが多いです。 目標? 運営推進会議に家族様・事務長の参加を頂く。 コロナ感染症予防の為、紙面上での開催でした。 目標? 目標達成計画の状況を運営推進会議で報告する。 ご家族様には『たより』で報告させていただきました。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】  市郊外にある県道松山港線沿いに、2階建ての事業所が立地している。母体法人は医療法人で、松山市内で病院の経営や運営をはじめ、老人保健施設や介護サービス事業所などを展開している。コロナ禍などの感染対策が続き、面会や外出などの制限が設けられ、外出できる機会が減少している代わりに、おやつ作りのほか、家庭菜園で野菜作りをしたり、季節毎に行事を開催したりするなど、職員と利用者が一緒に、楽しみのある生活が送れるように、様々な工夫をした支援が行われている。年々、利用者の重度化や認知症の進行から、以前に比べてできなくなったことも多くなってきているが、一人ひとりの利用者のできることや得意なことを活かせるように、洗濯物たたみや野菜の水やり、食器拭き、おやつ作り、カラオケなどの役割や出番を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるように、全ての職員で取り組んでいる。中には、耳が聞こえない利用者もいるが、職員が筆談でゆっくりと希望や思いを聞き取るなど、利用者の思いや意向に沿ったケアを心がけた支援にも努めている。また、管理者等は、日々の業務の中で、気軽に職員とコミュニケーションを図るとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。</p>
--	---	---

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
<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。	○	本人様・家族様に必ず、意向・希望を確認しています。記録に残して職員間で共有しケアに努めています。	◎	/	○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、暮らし方の希望や思いなどの聞き取りをしている。日々の生活の関わりの中で、職員は利用者一人ひとりの思いや希望に気づき、把握するよう努めている。中には、状態により、言葉で思いを言い表しにくい利用者もいるが、筆談を取り入れたり、表情や仕草から思いなどをくみ取ったりするなど、少しでも思いや意向に沿った支援にも努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族様のアドバイスを参考に、本人様の視点での検討を心がけています。	/	/	/	
		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。	○	必要があれば話し合いの場を設けています。ご家族様からの情報が多いです。	/	/	/	
		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。	○	『人生のあゆみ』と名のついた独自のシートを活用しています。	/	/	/	
		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。	○	利用者様本位の支援に留意しております。利用者様の些細な言動も、会話文を使用して記録に心がけています。	/	/	/	
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。	○	ご家族様からの情報が多いですが、一人暮らしの方など、ご家族様も本人様の生活をよく知らないケースもあります。本人様の様子を観察して、大切にしているものなど一緒にみつけてゆきたいです。	/	/	◎	入居時に、管理者等は自宅や病院等に出向いて、利用者や家族と面談を行い、「人生のあゆみシート」やアセスメントシートを活用して、生活歴や馴染みの暮らし方などの聞き取りをしている。「人生のあゆみシート」には、利用者一人ひとりの生活歴や生活環境、趣味、得意なことなどが項目別にまとめられ、利用者や家族から情報を聞き取るほか、介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から情報を聞くことで、利用者の人物像に触れることができるようになってきている。また、入居時の聞き取りに加えて、日々の生活の中で、新たに知り得た情報を追記するとともに、定期的に、情報の更新をしている
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	申し送り・経過記録・日々の関わりの中から把握に努めています。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	申し送り・経過記録・申し送りノートなどから情報を職員間で共有し、把握に努めています。	/	/	/	
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。	○	本人様の視点を優先的に、ご家族様・職員で検討している。必要時、主治医に相談することもあります。	/	/	○	把握した情報をもとに、日々暮らししていく中で、利用者が何を求め、何を必要としているかを、職員間で検討している。また、利用者や家族から意見を聞くほか、職員から気づきやアイデアを出してもらい、必要に応じて、医師の指示や意見を聞くなど、意見を取り入れながら、より良いサービスが提供できるように検討をしている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	一人ひとりの課題の把握に努めています。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人様の意向・思いを引き出して、生活の中に反映されるよう努めています。	/	/	/	各ユニットの計画作成担当者が、事前に利用者や家族から意見を聞くほか、往診時に医師から医療面の指示やアドバイスをもらい、アセスメント情報や把握した情報をもとに、職員の意見を出し合いながら話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族等の意見を反映させた計画の作成に努めている。
		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。	○	日々のケアのあり方についても、マンネリ化しがちなので、職員間で話し合ったり、往診時に主治医の先生にアドバイスを頂いたりもしています。	/	○	/	
		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。	○	その方に応じた暮らし方・日々の過ごし方ができる様心がけています。	/	/	/	
		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。	△	ご家族様とは、外出・受診・面会の支援、地域の人たちとはほとんど交流がありません。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	経過記録・介護計画サービス実施表の記録を毎日実施、把握・理解に努めています。	/	/	/	◎ 介護計画は、利用者の個別ファイルに挟み、すぐに職員は確認できるようになっている。日々の介護計画の実施状況を、介護サービス実施表に○×などの印で記録し、計画に沿った実施状況を確認しやすくなっている。また、記録の様式には、介護計画の内容も記載され、目標やサービス内容の確認が行いやすく、職員間で支援内容の実施状況の確認をするほか、情報共有が行われている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画サービス実施表の記入、申し送りにて職員間で情報共有し支援につなげています。	/	/	/	
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、3か月に1回、職員間で話し合いの場を持ち、見直しをしています。	/	/	/	◎ 介護計画は、3か月に1回職員間で話し合い、利用者や家族の意見も確認した上で、見直しをしている。毎月モニタリングを実施し、利用者の現状の確認を行うとともに、介護計画が利用者の現状に即した内容となっているかどうかの確認をしている。また、状態の変化が見られた場合には随時計画の見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	月1回はモニタリングシートを活用記入しています。	/	/	/	
		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。	○	介護度が変わったり、入院され退院された時などは、ご家族様・主治医の先生からもアドバイスを頂いています。	/	/	/	
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。	○	担当者会議は、3か月に1回の介護計画の見直しの時に開いています。緊急案件がある時はその都度、開いています。	/	/	/	○ 毎月、両ユニット合同の職員会議と内部研修を実施している。夜勤や休日など、職員の勤務体制もあり、全ての職員の参加が難しいものの、同じ内容で日にちを変えて、毎月2回会議を実施し、利用者の現状確認や情報共有を行うほか、課題などの話し合いをしている。また、緊急案件のある場合には、その都度その場にいる職員で話し合い、迅速に対応している。また、会議に参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、重要事項は口頭で伝えるなど、情報を全ての職員で共有できるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	普段一緒にケアしている職員がほとんどなので、活発な意見が出ます。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	全ての職員が参加対象ではあるが、3分の1の職員の参加です。参加できなかった職員は会議録を読んで、情報の共有に努めています。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送り・申し送りノート・口頭で伝達しています。申し送りノートは読んだら捺印します。	○	/	/	
(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。	△	「その日したいこと」のような、一日単位での把握は出来ていないと思います。	/	/	/	○ 日々のレクリエーションでやりたいことなどを聞き、めり絵やゲーム、カラオケなど、職員は利用者が好きなことをしてもらえるよう支援している。中には、意思表示や自己決定が難しくなっている利用者もいるが、職員は選びやすいように二者択一に選択肢を絞って声をかけるとともに、利用者の好きなことを提示するなどの考慮を行い、できる限り意向に沿えるような支援に努めている。また、誕生日会やおやつ作り、季節の行事など、様々な催しを毎月開催し、日常生活の中で、利用者が楽しみのある生活が送れるよう支援している。さらに、クリスマスの際のケーキはショートケーキを注文し、数種類の中から、好きなケーキを利用者に選んでもらうこともできている。
		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ついている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	例えば、食後の後片付けを職員と一緒にされている利用者様も自己決定で実施します。レクリエーションも声掛けはしますが、例えばゲーム・めり絵・日光浴と、好きな事を選びます。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	○	起床・食事・入浴などの声掛けはしますが、利用者様が、例えば「あとで・・」と言われると、理由をお尋ねして利用者様の希望を優先します。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者様一人ひとりの興味を示すことを把握しておいて、それに関する内容の声掛けをしたり工夫している。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や全身状態の観察をし、申し送りにて職員間の情報を共有する。御家族様のアドバイスも頂き、利用者様の意向に沿った暮らしができる様支援しています。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、自立たずさりできない言葉かけや対応等)	○	利用者様を人生の大先輩として、尊重した支援に取り組んでいます。内部研修・勉強会でも虐待や拘束の防止、暴言・スピーチロックなど繰り返し話しています。	◎	◎	○	○ 内部研修等の中で、人権や尊厳、プライバシー、配慮した言動などを学び、職員は意識した言動に努めている。時には、職員が無意識に大きな声やきつい口調で利用者に話しかける場面も見られ、管理者等は該当職員に確認の上で、指導や注意喚起を行うとともに、職員会議等の中で、日々のケアを振り返る機会を設けている。また、事業所では、「利用者を人生の先輩である」ことを常に念頭に置き、利用者を尊重した対応が行われるよう取り組んでいる。さらに、居室は利用者のプライバシーのある空間と認識し、入室の際にノックや声かけをしてから入室するとともに、不在時も、事前に利用者に声をかけ、了承を得てから入室するようにしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	職員は利用者様の立場になって、又、自分の家族だったらと考え気持ちを思い行動しています。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時は必ず、ノックと声掛け、退室時も必ず、声掛けをしています。不在の時も同様に行っています。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	守秘義務を理解し遵守しています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者様は『人生の大先輩』です。行事ごとの由来・貴重な体験談など教えて頂き、よい関係性を保っています。				職員は、利用者の性格や関係性を把握し、食事の際の配席を考慮するなど、大きなトラブルはほとんど起きていない。また、トラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に間に入って対応をするなどの配慮を行い、全ての利用者が和やかで、落ち着いた生活が送れるような雰囲気づくりにも努めている。
		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。	○	本来のグループホームの目的として理解しています。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	トラブル発生は、直ぐ職員が仲介に入り、それ以上大きくならないよう抑えます。お互いが、それなりに納得される解決につながります。利用者様一人ひとりの性格や能力を職員が把握して、利用者様同士がトラブルなく過ごせるよう努めています。			○	
		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。	○	職員が仲介に入り、早急に解決し、他の利用者様に影響が無い様に配慮しています。本人同士も早く穏やかになるよう努めています。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	事前訪問・サマリー・家族様からの情報・利用者様からの情報などから把握しています。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	現在は、コロナ感染症予防の為、面会制限中です。対象となる人や場所を知ることが、なかなか困難なのが現状です。そういった対象が見つかったら大切にします。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	利用者様一人ひとりの希望に沿っての外出支援はできていません。日常的に近くの公園の草花で四季を感じたり、地蔵さんにお参りして願いをお願いしたり、少人数で近所へは出掛けています。介護度の高い重度の方は、ウッドデッキで日光浴を楽しんだりもしています。	×	×	△	コロナ禍とインフルエンザなどの感染対策が続き、法人・事業所として外出制限が設けられ、外出できる機会は減少している。敷地内にあるテラスに出て、外気浴をしたり、家庭菜園で野菜の世話をしたりするなど、少しでも屋外に出て、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、外出できる機会が減っている代わりに、事業所内の行事や催しを充実させている。今後は、感染対策を講じた上で、事業所周辺を散歩したり、ドライブでの外出行事を取り入れたい。家族との外出を可能にするなど、少しずつ外出支援が再開されていくことを期待したい。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人やボランティア、認知症サポーターの方の協力での外出支援はありません。				
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。	○	日頃のケアの中で、一人ひとりの利用者様の状態を正確に把握し状態変化時の対応につなげています				職員は、認知症ケア研修等を受講し、利用者の認知症状や行動などを理解している。アセスメントシート情報や日常の関わりから、事業所では、利用者一人ひとりのできることやできそうなることを把握し、自分でできることはしてもらい、職員は見守るほか、手や口を出し過ぎない待付介護に努めている。訪問調査日には、利用者が足で車いすを操作できるようにフットレストを上げて自走を行い、職員が動作を見守る様子を見ることができた。また、利用者ができることを継続してもらい、歩行や体操などを行うとともに、トイレ動作時の立位保持を介護計画の中に取り入れるなど、心身状態の維持が図れるように取り組んでいる。
		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。	○	自立支援で対応しています。日常生活の中で維持向上が図れるよう努めてはいますが、現実には認知症の進行の方がはやく維持向上は難しいです。認知症の人の身体面の機能低下の特徴を理解して支援をしています。				
		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)	○	例えば、新聞を取りに行くことが出来る人、新聞を他の利用者様や職員に読み聞かせの出来る人、次の人に渡してあげることが出来る人、それぞれの出来ることを一緒にしています。	◎		○	
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。	○	自分の楽しみを伝えて下さる利用者様は、少ないです。普段の様子や職員間の話し合いで情報を共有し、一人ひとりの楽しみを見つけています。				洗濯物たたみや野菜の水やり、テーブル拭き、食器拭きなど、日々の生活の中で、職員は声をかけ、利用者が好きなことや得意なことを見つけ、役割や出番を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるよう支援している。中には、毎朝新聞を職員と一緒に玄関まで受け取りに行くことを日課としている利用者もいる。また、月2回程度のおやつ作りの際に、混ぜる作業やトッピングなどの利用者ができる役割を担ってもらい、職員と一緒に楽しみながら行う様子も見られる。
		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すように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	洗濯物干しとたたみや、食前、食後のテーブル拭き、食後の食器拭き、月に1~2回のおやつ作り、青い鳥菜園の水やり、それぞれが興味を示すことを見つけてメリハリのある生活が出来るよう支援しています。	○	◎	○	

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、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	日頃の様子や、職員間の情報収集、家族様からの情報にて一人ひとりの情報を把握しています。				起床時に、職員は利用者へ声をかけ、着替えや身だしなみを整えるとともに、寝癖などの整容の乱れが見られた場合には、さりげなくフォローをしている。季節や気温に見合わない装いが見られた場合には、職員は利用者のプライドに配慮しながら、着替えを促している。また、男性の利用者には、利用者の気持ちに合いながら、ひげ剃りをしてもらうとともに、無精髭にならないように声かけをしている。さらに、月1回訪問美容の来訪があり、好みの髪型に散髪してもらうほか、ベッド上で過ごすことが多い重度の利用者にも、負担が掛からないように、短時間で車いすに移乗したままで散髪してもらうなどの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。	○	家族様の協力をお願いし、利用者様の好みに整えています。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	着替えの準備をするとき、職員がアドバイスしながら準備したり、利用者の納得を得られるよう支援しています。				
		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むよう支援している。	○	持参されている中から、職員と一緒に選んで決めることが多いです。利用者様に納得いただけるように努めています。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくてさげすみがかかっている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の人にわからないように、本人様が傷つかないように、さりげなく声掛け、支援しています。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご希望があれば、自由に行けるようにしています。現在は、月1回の訪問美容室を全員ご利用しています。				
		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。	○	本人様の好みや家族様の気持ちを大切に支援しています。			○	
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。	○	勉強会、研修等で学び理解に努めています。				事業所では、毎食、高齢者向けの宅配弁当を利用し、米飯や汁物も合わせた調理済みの食事が届けられ、各ユニットで、弁当箱に入った米飯を茶碗に入れ直して温めるなどのひと手間を加え、利用者へ食事を提供している。利用者の状態に合わせて、ユニット内で、刻みやミキサー食などの食べやすい食の形態にも対応している。献立は、業者の管理栄養士によりカロリーなどの計算が行われ、バランスの取れたメニューとなっている。青魚などの苦手な食材のある場合には、代替メニューの対応をしている。また、事業所の敷地内にある家庭菜園の収穫したさつまいもやじゃがいもなどを調理し、一品おかずを加えることもある。箸や茶碗、汁椀などは、利用者が使い慣れた物を持参してもらうほか、状態に合わせて使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は利用者の見守りや食事介助に従事するため、一緒に食事を摂ることは難しいが、時間をずらして職員もリビングで食事をしている。中には、利用者と同じ宅配弁当を食べる職員もいる。さらに、重度の利用者にも、職員が献立や食材の説明をするとともに、声かけをしながら、利用者のペースに合わせて、食事が摂れるよう支援している。加えて、必要に応じて、利用者へ栄養補助食品などを提供するとともに、法人内の管理栄養士に相談することもできるようになっている。
		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。	△	現在は、業者のお弁当のため出来ませんが、後片付けは一緒にしています。おやつ作りは女性の入居者様が多く好評で楽しみにしています。月に1～2回実施しています。			△	
		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。	○	限られた少数の利用者様になりますが、力の発揮、自信、達成感につながっていると思います。				
		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。	○	家族様、利用者様、サマリーなどの情報から把握しています。				
		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、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	おやつ作りにグループホームの菜園で収穫した野菜を使ったりしています。利用者様も一緒に収穫します。			○	
		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て調理方法として、おいしい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)	○	利用者様一人ひとりの状態に合わせて、食事形態、盛り付けを工夫しています。例えば一食分の食事を小分けにして提供したり、主食の残りがちな人にはご飯と副食をセットにして提供したりしています。				
		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。	△	現在は、業者のお弁当箱のまま、提供しています。			○	
		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。	△	目標達成計画にも上げたのですが、一緒に食卓を囲むことは困難でした。食事介助にケアを必要とする場合が多く、困難でした。おやつは一緒に食卓を囲んで、コミュニケーションを図りました。			△	
		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。	○	重度な方の居室は、基本、キッチンの近くになります。音・臭い・会話にも配慮して支援しています。車椅子に移乗して準備をみて過ごされる事もあります。	◎		○	
		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。	○	利用者様一人ひとりの食事摂取量・水分摂取量を毎日、把握確認・記録しています。月1回体重測定もしています。				
		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、回数やタイミングの工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミングの工夫は、職員間で話し合い共有しています。摂取量の少ないことなどは主治医に報告・相談指示を頂いています。				
		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。	○	必要があれば施設内の管理栄養士のアドバイスを頂いています。			○	
		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・調理用具の消毒は、日にちを決めて実施しています。				

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。	○	勉強会、研修等で学び理解に努めています。実際の症例もあり、身近にとらえ口腔ケアの必要性、重要性は理解できています。				内部研修の中で、歯科医から指導やアドバイスをもらい、職員は口腔ケアの重要性や必要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。自分で歯磨きなどをしてもらい、職員は残渣物や異常がないかなどを確認するとともに、磨き残しのサポートをするなど、一人ひとりの状況を口腔ケア確認表に記載し、状態を把握することができている。また、異常が見られた場合には、家族の協力を得て、歯科医に通院してもらうとともに、通院後に看護職員は家族から受診の内容や結果を確認している。	
		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。	○	毎月一回、口腔ケア確認表に記入して把握しています。			◎		
		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。	○	同法人の訪問歯科の歯科医師の勉強会があり、全員参加を促しています。参加できなかった職員は、資料を参考に学びます。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後・口腔ケアを実施しています。夕食後は義歯を外し、洗浄液につけています。					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	口腔ケア時は、見守り・介助に対応しています。異常があればDrに報告して、指示を頂いています。					○
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。	○	職員は、勉強会・研修等で学び理解に努めています。申し送りや介護計画書見直しの時も話し合いの場を設けています。				重度化に伴い、おむつを使用している利用者が数名いるものの、事業所では、可能な限りトイレで排泄できるように、一人ひとりの排泄パターンやタイミングを把握し、声かけやトイレ誘導などの支援をしている。また、利用者の排泄状況に合わせて、パッドや紙パンツなどの排泄用品を適切な使用のほか、過剰に用品を使用していないかなど、職員間で話し合いをしている。中には、排泄状況から職員間で検討を行い、こまめな声かけやトイレ誘導などを行うことにより、大きめのパッドから小さなパッドに変更することのできた利用者もいる。	
		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。	○	各自、理解しています。便秘時は、Dr指示の緩下剤使用にて排便コントロールしています。					
		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)	○	排泄チェック表、申し送りで情報を共有し把握しています。					
		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。	○	トイレでの自立支援を目標にしています。利用者様一人ひとりの排泄状態を正確に把握して、その方に適した支援を行っています。			◎		○
		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。	○	申し送りで情報を共有し、話し合い改善出来る点を検討し実施しています。必要時、主治医に報告指示を頂いています。					
		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。	○	利用者様一人ひとりのパターンを把握して、声掛け・誘導をしています。					
		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。	○	利用者様が選択困難なケースが多く、家族様・職員で話し合うことが多いです。家族様から相談があれば、納得頂けるまでお話ししています。					
		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。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて、使い分けています。					
		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)	○	水分補給、腹部マッサージ、運動などの声掛けをして自然排便を促すよう、ケアしています。					
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)	△	予定は決めています。声掛けにて拒否されたり、予定外でも希望されたり、汚染にて入浴の必要があったりします。いつでも入浴出来るようにしていますが、業務の輻輳により希望に添えないこともあります。			◎	○	週2回を基本として、利用者は午前中の時間帯を中心に入浴することができる。利用者の状態に応じて、曜日や時間帯をずらすなど、柔軟な対応をしている。重度化に伴い、浴槽をまたぐことが難しくなった利用者も増えているが、シャワー浴と足浴を活用しながら、少しでも利用者が気持ち良く温まってもらえるような支援にも努めている。また、入浴中に、利用者から「もう少し浸かりたい」などの要望が出された場合には、体調面を確認しながら、希望に沿えるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	職員とのコミュニケーションでくつろいだ気分に入浴出来るように支援しています。					
		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。	○	出来ることはしていただき、声掛け・見守りをしています。自立支援のケアをしています。					
		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。	○	原因・理由を職員間で話し合い、情報を共有しています。利用者様が納得してから、入浴しています。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にはバイタルサインチェックを行ない、可否の決定が困難な時は主治医に指示を仰いでいます。					

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。	○	経過記録・申し送りにて把握しています。	/	/	/	訪問調査日の直近の1～2週間で、夜間に不穏状態が続き、昼夜の逆転が見られる利用者もいたが、1日の生活リズムや状態を細かく観察して記録に残し、医師に相談するようにしている。中には、睡眠導入剤を服用している1名の利用者もいるが、睡眠状況や効き目などを確認しながら、適切な分量を検討するなどの支援も行われている。また、事業所では服薬に頼りすぎず、日中の過ごし方や対応のほか、外気浴を取り入れるなどの工夫を行い、ほとんどの利用者は、夜間に良眠することができている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転傾向が見られる時は、日中の活動量を増やしながら昼夜逆転しないように、努めている。夜間眠れない利用者様がいるときは、職員と一緒にお茶を飲むなど、一人ひとりの状況に合わせて支援しています。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	昼間の状態を観察、昼間は活動の声掛けをして夜間良眠のパターンを目指します。主治医に報告・相談、指示を頂き支援しています。	/	/	/	
		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。	○	居室で休んで頂いています。	/	/	/	
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している。	○	希望に応じて支援しています。現状として数少ないです。声掛けをして、電話・手紙のやり取りになることもあります。	/	/	/	
		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。	△	塗り絵が得意な方が多いのですが、名前を書くことから始めたいと思います。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば可能であることを伝えていきます。	/	/	/	
		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。	○	手紙や葉書が届いた場合は、キーパーソンにその都度必ず報告しています。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	利用者様・家族様の希望があれば、対応しています。	/	/	/	
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。	△	職員は理解していますが、トラブル防止のため利用者様には所持していただいけません。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	日常的にはお金を使う機会を作っていません。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	以前、希望がいたときは家族様と話し合い、希望に応じていました。現在希望者はいません。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	そういうケースがあれば話し合い対応します。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	△	所持金を使う機会が今までにありません。使用すれば、家族様に報告はしますが細かいルールは明確にしていません。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	その都度、利用者様一人ひとりのニーズに対して、ベストのサービスを考え取り組むことが、大切だと思います。例えば、家族様の希望があれば病院受診時、家族様と病院で待ち合わせ、職員が利用者様をお連れし同行支援します。	◎	/	○	コロナ禍やインフルエンザなどの感染対策が続き、外出や面会の制限が続いているが、県外在住の家族が帰省した場合などに、事前申請をもらい、玄関やテラスなどの窓越しの面会に対応するなど、その時々利用者や家族のニーズになるべく対応できるように、柔軟な支援を行うようになっている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	季節のお花を植えたり、季節の飾りをしたり、季節感を出しています。掃除をして清潔感のある玄関周りに心がけています。	◎	◎	○	建物の外壁には、事業所名の青い鳥をモチーフにしたプレート看板が設置され、来訪者に分かりやすくなっている。玄関先にも季節の花の鉢植えや飾りが置かれ、明るい雰囲気を感じられる。また、来訪者は玄関から事業所内の様子を窺うことができ、職員も家族の来訪時には気づきやすくなっている。

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
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、家庭的な雰囲気を持っており、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、必要なものが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等。)	○	共同生活の場でもあり、清潔保持には充分注意しています。コロナ感染症予防もあり消毒もしています。共有空間は家庭を想像しつつ、季節感のある飾り物・利用者様の作品を飾っています。	◎	○	○	大きな窓から自然光が入り共用空間は明るく、広々としたりビングにはソファやテーブルが置かれ、利用者はテレビを見たり、レクリエーションを楽しんだりするなど、ゆとりとくつろげる快適な空間となっている。廊下には、利用者と一緒に作った作品や行事の写真が飾られ、調査調査日には、クリスマスの装飾が掲示されていた。また、廊下も広く、整理整頓が行われ、開放的に感じられるほか、浴室やトイレなどの共用空間の清掃や換気も行き届き、清潔保持が行われている。さらに、1階の窓から、テラスに気軽に出入りすることができ、利用者は外気浴をしながら、季節の花や家庭菜園の野菜の生育などの様子を楽しむこともできる。
		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。	○	毎日、朝・夕 掃除しています。トイレは頻回にチェックして清潔保持に心がけています。			◎	
		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。	○	庭に出てお花の水やりをしたり、その時にお花を摘んでフロアに飾ったり、レクリエーションで職員と一緒に作った飾り物を飾ったりしています。娯楽用品(歌本・折り紙・お手玉・パズル・新聞など)は手の届く所に置いています。			○	
		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。	○	一人になれる居場所は居室です。利用者様はマイペースで穏やかに過ごされています。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れたものや好みの物を、ご希望があれば持ち込みされています。利用者様・家族様の意向を聞いています。	◎		◎	居室にはベッドとエアコンが備え付けられている。利用者は、馴染みの家具や雑貨類のほか、好みの物を持ち込むことができる。また、衣類やパッド類が入った段ボールをそのまま放置することなく、利用者と一緒に綺麗な紙を貼ったり、蓋を取り付けたりするなど、中身が丸見えにならないような配慮も行われている。中には、家族写真や観葉植物を飾るほか、化粧品や服などが取り出しやすいように配置するなど、居心地の良い生活感のある空間づくりの支援も行われている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室が分かりやすい様に、顔写真入りのフォトフレームをつけています。			○	居室の扉には、華やかな飾り付けをしているほか、管理者手作りの装飾されたフォトフレームが掛けられ、名前を分かるようにするなど、利用者が認識しやすいように工夫されている。また、利用者の目線に合わせた位置に、トイレなどの場所を示す張り紙や、大きく分かりやすい数字のカレンダーを貼るなど、利用者が確認し、分かりやすい配慮も行われている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	ほうき・趣味の品・新聞・雑誌は、いつでも手に取れるようにさりげなく置いています。ポット、お茶の道具は置いていません。職員がお茶の準備をしています。裁縫道具・爪切り・はさみは安全面を考慮して置いていません。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	×	理解はしていますが、徘徊や転倒の危険性を最優先している為、閉塞感があります。利用者様と家族様には説明理解を得ています。ベランダやテラスには自由に入出入りできるように開錠しています。	×	×	△	事業所の門扉の前には車道があり、交通量も多く、利用者の安全面を考え、常時玄関扉は施錠を行い、来訪者には、インターホンで対応している。外に出たい利用者のほか、帰宅願望のある利用者には、その都度職員が付き添い、敷地内に出て歩いたり、ゆっくりと話を聞いたりするなどの対応を行い、鍵をかけていることで、利用者が不穏にならないような支援も行われている。また、日中にも、玄関の施錠をしていることを家族に説明している。
		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。	△	家族様と話し合っているが、自由より安全を望まれる家族様が多いです。				
(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。	○	カルテ表紙に主病名・既往歴が記入されており、常時、目に入り把握しています。				
		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。	○	バイタルサインチェック・状態観察し、記録・報告、異常の早期発見につながるよう努めています。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	異常に気が付けば、看護師・主治医に相談できる環境が整っています。				
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。	○	利用者様・家族様の希望に沿った受診ができます。	◎			
		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。	○	利用者様・家族様の希望に沿った受診ができます。				
		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。	○	通院時は、出来る限り、家族様と同行して頂き、情報を提供してもらって、話し合っています。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	介護サマリーに情報提供をしています。精神面も細かく記入しています。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	地域連携室などを通して、入院先の病院関係者との情報交換・相談をしています。	/	/	/	
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。	○	日常での気付きは、職場の看護師・主治医に報告してアドバイス・指示を頂いています。	/	/	/	
		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。	○	24時間、管理者・看護師・医師に連絡できる体制にあります。	/	/	/	
		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。	○	急変時、主治医に連絡、対応できる体制にあります。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	利用者様一人ひとりのお薬情報を参考に理解しています。10月1日より、殆どの方が居宅療養管理指導を薬剤師より受ける契約をしました。	/	/	/	
		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。	○	1回内服ごとに、名前・日付・内服時間を記入して、1日分セットしています。	/	/	/	
		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。	○	お薬情報を参考に、副作用について知識を持ち、日常の観察の中で確認・理解しています。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時は相談員より話し合い、入居後は管理者・ケアマネが担当している。管理者・ケアマネが主治医・理事長と相談し方針を職員に伝えている。	/	/	/	事業所では、「看取りに関する指針」を整備し、入居時に家族に説明をしている。可能な限り、利用者が事業所で生活を送れるよう取り組んでいるものの、利用者の急変時や終末期には、法人の系列病院や老人保健施設等に転院する利用者が多く、今までに事業所での看取り支援は行われていない。また、状態の変化に応じて、入院の可能性がある場合には、主治医から家族に説明を行うとともに、関係者で話し合い、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・家族だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	家族様と管理者、主治医等で相談した結果に基づき、管理者より方針を職員に伝え、共有している。	◎	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	家族様と話し合い、希望を職員と共有、主治医と医療連携を図っています。	/	/	/	
		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。	○	適時、利用者様・家族様と話し理解を得る努力をしている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族様と話し合い、希望を職員と共有しています。主治医と医療連携を図っています。	/	/	/	
		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)	○	支援の機会が少ない為、職員の力量の発揮は出来ていないが現状では支援可能な範囲は把握・実施できている。	/	/	/	
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。	○	勉強会・研修会で知識を習得しています。日々の感染対策に努めています。	/	/	/	
		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・研修会で知識は習得し理解していますが、日頃から訓練を行なう事は出来ていません。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	感染症発生の状況を多方面から収集、職員と情報共有しています。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	△	利用者様、家族様は消毒にて清潔保持しています。職員も手洗いは充分出来ていますが、うがいは充分でないです。	/	/	/	

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。	○	家族様の立場に配慮し、家族様と一緒に利用者様を支援しています。	/	/	/	コロナなどの感染対策が続き、事業所では、家族の参加できる行事の開催は自粛している。インフルエンザなどの感染状況により、面会の対応ができないこともあるが、玄関やテラスなどの窓越しの面会に対応をしている。2か月に1回、管理者が作成した「青い鳥たより」には、おやつ作りや誕生会などの様々な行事の様子などの写真を掲載して分かりやすく伝えるなど、利用者の様子が家族に分かるようになっている。また、事業所便りには、新入職員を顔写真とコメント入りで紹介をしたり、食事の業者が変更した際には、献立を写真入りで説明したりするなど、面会の制限が設けられている中でも、家族は利用者の様子や事業所の出来事が伝わるようにしている。さらに、電話連絡時には、利用者の近況を伝えるとともに、職員から家族に声かけを行い、意見や要望を聞くようにしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	外出・行事・運営推進会議など連絡をお願いしていますが、現状難しいです。	x	/	△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし方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)	○	コロナ感染予防の為 面会制限中であり、お顔が見えない分、日頃の様子写真を送付しています。2ヶ月に1回、「青い鳥たより」を送付し、行事や日頃の様子わかるよう、極力写真を多く載せています。	◎	/	○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入居者様より今までの人生について聞き取りを行ない「人生のあゆみ」に記録し、職員間で共有し理解に努めています。家族様とも連絡を取り、より良い関係を築けるよう支援しています。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や新しい入居者様の紹介、職員の異動・採用・退職等については、その都度「青い鳥たより」に掲載お知らせしています。	○	/	◎	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	転倒などのリスクの高い入居者様に、不慮の事故を防止するため、センサーマットを導入したことを、家族様にお知らせし理解を得ています。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族から質問があった時は、内容に応じて必要な部署に連絡し回答、解決につなげています。迅速な対応に心がけています。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	事務所、管理者を通して具体的な説明をし、理解・納得していただいています。	/	/	/	
		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。	○	事務所、管理者を通して具体的な説明をし、理解・納得していただいています。	/	/	/	
<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、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。	△	運営推進会議にて説明し理解を得ています。(最近はコロナ感染予防のため、対面での会議を自粛しています。)	/	○	/	法人・事業所として、町内会に加入し、回覧板が回ってきている。事業所では、地域の公園の掃除当番の役割を担い、2か月に1回地域住民と一緒に清掃の協力をしている。また、地域の祭りの際に、集会所を掃除したり、お供え物を飾ったりするなど、地域との繋がりを維持することができるように取り組んでいる。今後は、感染状況を確認しながら、徐々に外出などの制限の緩和を行い、利用者と一緒に地域行事に参加したり、買い物等に出かけて、近隣住民と挨拶や会話を交わしたりするなど、少しずつ地域との交流が行われてように、職員間で検討することを期待したい。
		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)	○	日常的な挨拶の他、町内会のゴミ当番、お祭りの準備など関係を深める働きかけをしています。	/	x	○	
		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」。	△	直接的な関わりはあまり増えておりません。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	何か用があるときだけの訪問です。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的な挨拶、ゴミ当番の引き継ぎ程度で日常的なおつきあいは出来ていません。	/	/	/	
		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)	△	コロナ感染症も5類になり、徐々に制限も緩和されてきましたが職員に感染者が出たこともあり、現在外出・面会を自粛しています。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域的美容室の方に月1回訪問美容室をお願いしています。	/	/	/	

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り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	コロナ感染予防のため、現在対面での会議は自粛していますが、「会議録」青い鳥たよりを送付しご意見を頂いて書面での会議としています。	x	/	△	コロナなどの感染対策が続き、運営推進会議の開催は書面開催となっていたが、令和5年12月に開催する会議から、集合形式での開催を予定している。気軽に家族も気軽に参加しやすくなるような会議の内容のほか、案内方法を工夫するなど、有意義な会議となることも期待される。書面会議では、利用者の様子や事業所の出来事のほか、ひやりはっと・事故報告、行事報告等の詳細な報告が行われている。現在の会議参加メンバーは町内会長や市担当者、地域包括支援センターとなっているが、会議の参加メンバーと相談を行いながら、利用者や家族、地域住民の参加協力を増やせるような働きかけを行うなど、新たな取り組みが行われることも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	コロナ感染防止の面より、運営推進会議を書面での報告にしています。「青い鳥たより」を送付し、目標達成計画の内容と取り組み状況について報告しています。	/	○	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	家族様が参加出来やすいよう、開催日時について配慮したい。	/	/	○	
<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。	○	全職員、施設の理念に基づき日常の業務を行っています。	/	/	/	/
		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く。	○	施設見学の際に説明しています。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文責の説明 代表者：基本的に運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修会・勉強会には積極的に参加し、自己研鑽に努めています。	/	/	/	医師である法人の理事長が来訪する機会は少ないが、法人の介護部門の事務担当者が外部評価の訪問調査に同席するなど、1週間に2回程度事業所を訪問し、管理者から事業所や職員の様子などを聞き、対応をしている。また、定期的に法人の母体病院の事務長が来訪し、運営状況などの確認をしている。コロナ禍等が続き、法人全体の勉強会の実施は中止をしているものの、事業所で内部研修を行い、職員のスキルアップに努めている。また、法人の管理者会議を開催し、管理者同士が情報交換を行う機会も設けられ、職員から出された意見などを相談することもできる。さらに、日々の業務の中で管理者等は、気軽に職員とコミュニケーションを図るとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	実務での経験をふまえて、勉強会を行ないスキルアップに取り組んでいます。	/	/	/	
		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。	○	職員個々の実績を把握、モチベーションを下げないよう改善してくれています。	/	/	/	
		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)	○	研修やGH連絡会に参加し、同業者とコミュニケーションが取れるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	取り組んでもらっています。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	研修会・勉強会で学び、理解し話し合いの場をもって職員間で共有しています。	/	/	○	年2回以上、虐待や不適切ケアなどの内部研修を実施している。研修を実施する際には、研修の担当職員が、日頃のケアや利用者本位のケアを質問形式で聞き、全ての職員に提出してもらい、ケアのあり方などを再確認できるようにしている。また、日頃の無意識で当たり前のように行われている声かけが、不適切ケアに繋がっていることはないかなど、日々のケアを振り返る機会を持つことで、それらの防止に繋がる意識づけになると考え、担当職員は繰り返し研修を実施している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送り、職員会で話し合っています。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員個々に声掛けをし、体調や気持ちの確認に努めています。	/	/	/	
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。	○	研修会・勉強会で学び理解し、後日申し送りなどで再確認しています。	/	/	/	/
		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。	○	勉強会などで学び、理解を深めるよう話し合っています。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	○	家族様からの説明の要望はないが、身体拘束をしないケアに努め、その説明はしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	研修会・勉強会で学び理解しています。以前、成年後見制度を利用した入居者様もおられました。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要があれば、地域包括支援センターなどとの連携をとっています。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	対応マニュアルにより周知しています。	/	/	/	
		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。	○	不定期ではあるが、初期対応の訓練は行っています。	/	/	/	
		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。	○	ヒヤリハットの記録をまとめ職員間で共有、再発防止に努めています。	/	/	/	
		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。	○	入居時の状態から考えられるリスクについて話し合い、未然に事故を防ぐよう取り組んでいます。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応は管理者、またはケアマネが行わない内容について職員へ伝え共有しています。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	管理者より、理事・事務長・事務へ報告対応しています。	/	/	/	
		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。	○	苦情に対する解決策をよく検討した上で対応しています。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	コロナ感染予防のため、現在面会制限となっておりますが電話時等にお声かけしてお尋ねしています。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くとともに、意見を引き出すことができるような声かけをしている。家族には、電話連絡や介護計画の更新時などを活用して、職員から声をかけ、意見や要望を聞くようにしている。また、日頃から管理者は、現場で職員と一緒に利用者に関わることが多く、職員は利用者の状態などをすぐに管理者に相談しやすい環境となっている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	管理者または事務長を通して相談を受け付けています。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	個別の面談を設けるなど、機会を作ってくれています。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	日常的に常時、提案に耳を傾け検討しています。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回、自己評価を行っています。	/	/	/	外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画等は、事業所便りの中で、目標と取り組んだ結果を、家族や運営推進会議の参加メンバーに報告をしている。また、評価結果などを職員に伝え、目標達成に向けて取り組んでいる。今後は、家族や会議の参加メンバーに、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらったり、目標達成の取り組みの経過を伝えたりするなど、サービスの質の向上に繋げられるように、新たな働きかけや取り組みが行われることを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	職員会で意識統一しています。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	目標達成計画について、「青い鳥たより」にて報告しています。(対面での運営推進会議は開催出来ませんので、書面報告としています。)	○	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	「青い鳥たより」にて目標達成計画の実施状況の報告をしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害時の対応マニュアルを作成しています。	/	/	/	年2回、火災や昼夜などを想定した避難訓練を実施している。事業所の隣にあるコンビニエンスストアの店長に、事業所から火災が発生した場合に、避難場所に避難した利用者の見守りを依頼し、協力が得られるようになっている。店長が交代したため、管理者は、改めて店の負担にならない程度の具体的な協力支援の依頼を予定している。今年12月に集合形式で開催を予定している運営推進会議の参加メンバーに、避難訓練の参加協力を呼びかけたり、災害時の対応を話し合う機会を設けたり、地区の自主防災組織の防災士に協力を呼びかけるなど、少しずつ協力支援体制が築かれるように、職員間で検討していくことも期待される。感染対策で家族が事業所に来訪する機会が少ないこともあり、利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに関する十分な理解が得られていないことが窺えるため、事業所便りを活用して訓練の様子を伝えたり、避難訓練に参加協力をし、意見をもらったりするなど、周知方法を職員間で検討することも期待したい。
		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。	○	防災訓練(避難訓練)は行っています。夜間想定、日中想定でも訓練をしています。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っています。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	隣りにあるコンビニ(ローソン)に協力のお願いをしています。訓練や話し合う機会はありません。	×	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	年に1回の地域の防災訓練に今までは参加していましたが、今年は参加出来ていません。消防署主催の訓練など参加しています。	/	/	/	
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)	○	地域の認知症ケア向上研修会に参加しました。地域の認知症サポーターへの情報発信は出来ていません。	/	/	/	事業所に来訪する相談者はいないが、法人内に在籍する介護支援専門員を通して相談が寄せられた場合には、適切な対応をしている。会議や研修に参加する機会は少ないものの、運営推進会議のメンバーである市担当者や地域包括支援センター職員等と、良好な関係が築かれ、連携を図ることもできている。また、ボランティア活動の一環として、地域の公園の草引きに職員が参加協力をしているが、法人本部や地域包括支援センターと協力をしながら、さらなる地域の認知症ケアの拠点としての機能を発揮していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談員により家族や地域の方の相談・支援を行っています。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	出来ていません。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習生の受け入れをしています。	/	/	/	
		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)	△	ボランティア活動に参加しています。研修会に参加しています。地域への情報発信は出来ていません。	/	/	○	

(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5年11月7日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 10名	(依頼数) 8名
地域アンケート回答数	9名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3890101995
事業所名 (ユニット名)	グループホーム青い鳥 2 階
記入者(管理者) 氏名	家木 美貴子
自己評価作成日	令和5年10月7日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 自分らしく  (運営方針) 認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下、食事・入浴・排泄などの日常生活の中で心身の機能訓練を行う事により、安心と尊厳のある生活を可能な限り自立して営む事が出来るように支援する。 (サービスの特色) 利用者様を人生の大先輩として、尊重した支援に取り組んでいる。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】  目標? 職員も一緒に食卓を囲めるように工夫する。*おやつ作りの回数を増やす。 食事は一緒にケアもあり困難でしたが、おやつはなるべく一緒に食卓を囲んで頂くように業務の時間調整をしました。 入居者様とのコミュニケーションが取れました。おやつ作りは利用者様、楽しみの一つの様です。 目標? 行事・設備改修・職員の異動などは、家族様にお知らせする。 面会制限中でもあり、『たより』でのお知らせが多いです。 目標? 運営推進会議に家族様・事務長の参加を頂く。 コロナ感染症予防の為、紙面上での開催でした。 目標? 目標達成計画の状況を運営推進会議で報告する。 ご家族様には『たより』で報告させていただきました。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】  市郊外にある県道松山港線沿いに、2階建ての事業所が立地している。母体法人は医療法人で、松山市内で病院の経営や運営をはじめ、老人保健施設や介護サービス事業所などを展開している。コロナ禍などの感染対策が続き、面会や外出などの制限が設けられ、外出できる機会が減少している代わりに、おやつ作りのほか、家庭菜園で野菜作りをしたり、季節毎に行事を開催したりするなど、職員と利用者が一緒に、楽しみのある生活が送れるように、様々な工夫をした支援が行われている。年々、利用者の重度化や認知症の進行から、以前に比べてできなくなったことも多くなってきているが、一人ひとりの利用者のできることや得意なことを活かせるように、洗濯物たたみや野菜の水やり、食器拭き、おやつ作り、カラオケなどの役割や出番を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるように、全ての職員で取り組んでいる。中には、耳が聞こえにくい利用者もいるが、職員が筆談でゆっくりと希望や思いを聞き取るなど、利用者の思いや意向に沿ったケアを心がけた支援にも努めている。また、管理者等は、日々の業務の中で、気軽に職員とコミュニケーションを図るとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。</p>
---	---	--

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
<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。	○	本人様・家族様に必ず、意向・希望を確認しています。記録に残して職員間で共有しケアに努めています。	◎	/	○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、暮らし方の希望や思いなどの聞き取りをしている。日々の生活の関わりの中で、職員は利用者一人ひとりの思いや希望に気づき、把握するよう努めている。中には、状態により、言葉で思いを言い表しにくい利用者もいるが、筆談を取り入れたり、表情や仕草から思いなどをくみ取ったりするなど、少しでも思いや意向に沿った支援にも努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族様のアドバイスを参考に、本人様の視点での検討を心がけています。	/	/	/	
		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。	○	必要があれば話し合いの場を設けています。ご家族様からの情報が多いです。	/	/	/	
		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。	○	『人生のあゆみ』と名のついた独自のシートを活用しています。	/	/	/	
		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。	○	利用者様本位の支援に留意しております。利用者様の些細な言動も、会話文を使用して記録に心がけています。	/	/	/	
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。	○	ご家族様からの情報が多いですが、一人暮らしの方など、ご家族様も本人様の生活をよく知らないケースもあります。本人様の様子を観察して、大切にしているものなど一緒にみつけてゆきたいです。	/	/	◎	入居時に、管理者等は自宅や病院等に出向いて、利用者や家族と面談を行い、「人生のあゆみシート」やアセスメントシートを活用して、生活歴や馴染みの暮らし方などの聞き取りをしている。「人生のあゆみシート」には、利用者一人ひとりの生活歴や生活環境、趣味、得意なことなどが項目別にまとめられ、利用者や家族から情報を聞き取るほか、介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から情報を聞くことで、利用者の人物像に触れることができるようになってきている。また、入居時の聞き取りに加えて、日々の生活の中で、新たに知り得た情報を追記するとともに、定期的に、情報の更新をしている
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	申し送り・経過記録・日々の関わりの中から把握に努めています。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	申し送り・経過記録・申し送りノートなどから情報を職員間で共有し、把握に努めています。	/	/	/	
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。	○	本人様の視点を優先的に、ご家族様・職員で検討している。必要時、主治医に相談することもあります。	/	/	○	把握した情報をもとに、日々暮らししていく中で、利用者が何を求め、何を必要としているかを、職員間で検討している。また、利用者や家族から意見を聞くほか、職員から気づきやアイデアを出してもらい、必要に応じて、医師の指示や意見を聞くなど、意見を取り入れながら、より良いサービスが提供できるように検討をしている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	一人ひとりの課題の把握に努めています。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人様の意向・思いを引き出して、生活の中に反映されるよう努めています。	/	/	/	各ユニットの計画作成担当者が、事前に利用者や家族から意見を聞くほか、往診時に医師から医療面の指示やアドバイスをもらい、アセスメント情報や把握した情報をもとに、職員の意見を出し合いながら話し合い、介護計画を作成している。また、利用者や家族等の意見を反映させた計画の作成に努めている。
		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。	○	日々のケアのあり方についても、マンネリ化しがちなので、職員間で話し合ったり、往診時に主治医の先生にアドバイスを頂いたりもしています。	/	○	/	
		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。	○	その方に応じた暮らし方・日々の過ごし方ができる様心がけています。	/	/	/	
		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。	△	ご家族様とは、外出・受診・面会の支援、地域の人たちとはほとんど交流がありません。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	経過記録・介護計画サービス実施表の記録を毎日実施、把握・理解に努めています。	/	/	/	◎ 介護計画は、利用者の個別ファイルに挟み、すぐに職員は確認できるようになっている。日々の介護計画の実施状況を、介護サービス実施表に○×などの印で記録し、計画に沿った実施状況を確認しやすくなっている。また、記録の様式には、介護計画の内容も記載され、目標やサービス内容の確認が行いやすく、職員間で支援内容の実施状況の確認をするほか、情報共有が行われている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画サービス実施表の記入、申し送りにて職員間で情報共有し支援につなげています。	/	/	/	
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、3か月に1回、職員間で話し合いの場を持ち、見直しをしています。	/	/	/	◎ 介護計画は、3か月に1回職員間で話し合い、利用者や家族の意見も確認した上で、見直しをしている。毎月モニタリングを実施し、利用者の現状の確認を行うとともに、介護計画が利用者の現状に即した内容となっているかどうかの確認をしている。また、状態の変化が見られた場合には随時計画の見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	月1回はモニタリングシートを活用記入しています。	/	/	/	
		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。	○	介護度が変わったり、入院され退院された時などは、ご家族様・主治医の先生からもアドバイスを頂いています。	/	/	/	
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。	○	担当者会議は、3か月に1回の介護計画の見直しの時に開いています。緊急案件がある時はその都度、開いています。	/	/	/	○ 毎月、両ユニット合同の職員会議と内部研修を実施している。夜勤や休日など、職員の勤務体制もあり、全ての職員の参加が難しいものの、同じ内容で日にちを変えて、毎月2回会議を実施し、利用者の現状確認や情報共有を行うほか、課題などの話し合いをしている。また、緊急案件のある場合には、その都度その場にいる職員で話し合い、迅速に対応している。また、会議に参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、重要事項は口頭で伝えるなど、情報を全ての職員で共有できるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	普段一緒にケアしている職員がほとんどなので、活発な意見が出ます。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	全ての職員が参加対象ではあるが、3分の1の職員の参加です。参加できなかった職員は会議録を読んで、情報の共有に努めています。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送り・申し送りノート・口頭で伝達しています。申し送りノートは読んだら捺印します。	○	/	/	
(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。	△	「その日したいこと」のような、一日単位での把握は出来ていないと思います。	/	/	/	○ 日々のレクリエーションでやりたいことなどを聞き、めり絵やゲーム、カラオケなど、職員は利用者が好きなことをしてもらえるよう支援している。中には、意思表示や自己決定が難しくなっている利用者もいるが、職員は選びやすいように二者択一に選択肢を絞って声をかけるとともに、利用者の好きなことを提示するなどの考慮を行い、できる限り意向に沿えるような支援に努めている。また、誕生日会やおやつ作り、季節の行事など、様々な催しを毎月開催し、日常生活の中で、利用者が楽しみのある生活が送れるよう支援している。さらに、クリスマスの際のケーキはショートケーキを注文し、数種類の中から、好きなケーキを利用者に選んでもらうこともできている。
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	例えば、食後の後片付けを職員と一緒にされている利用者様も自己決定で実施します。レクリエーションも声掛けはしますが、例えばゲーム・めり絵・日光浴と、好きな事を選びます。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	○	起床・食事・入浴などの声掛けはしますが、利用者様が、例えば「あとで・・」と言われると、理由をお尋ねして利用者様の希望を優先します。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者様一人ひとりの興味を示すことを把握しておいて、それに関する内容の声掛けをしたり工夫している。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や全身状態の観察をし、申し送りに職員間の情報を共有する。御家族様のアドバイスも頂き、利用者様の意向に沿った暮らしができる様支援しています。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声をかけをしないよう配慮、自立たずさりできない言葉かけや対応等)	○	利用者様を人生の大先輩として、尊重した支援に取り組んでいます。内部研修・勉強会でも虐待や拘束の防止、暴言・スピーチロックなど繰り返し話しています。	◎	◎	○	○ 内部研修等の中で、人権や尊厳、プライバシー、配慮した言動などを学び、職員は意識した言動に努めている。時には、職員が無意識に大きな声やきつい口調で利用者に話しかける場面も見られ、管理者等は該当職員に確認の上で、指導や注意喚起を行うとともに、職員会議等の中で、日々のケアを振り返る機会を設けている。また、事業所では、「利用者を人生の先輩である」ことを常に念頭に置き、利用者を尊重した対応が行われるよう取り組んでいる。さらに、居室は利用者のプライバシーのある空間と認識し、入室の際にノックや声をかけしてから入室するとともに、不在時も、事前に利用者に声をかけ、了承を得てから入室するようにしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	職員は利用者様の立場になって、又、自分の家族だったらと考え気持ちを思い行動しています。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時は必ず、ノックと声掛け、退室時も必ず、声掛けをしています。不在の時も同様に行っています。	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	守秘義務を理解し遵守しています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者様は『人生の大先輩』です。行事ごとの由来・貴重な体験談など教えて頂き、よい関係性を保っています。	/	/	/	職員は、利用者の性格や関係性を把握し、食事の際の配席を考慮するなど、大きなトラブルはほとんど起きていない。また、トラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に間に入って対応をするなどの配慮を行い、全ての利用者が和やかで、落ち着いた生活が送れるような雰囲気づくりにも努めている。
		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。	○	本来のグループホームの目的として理解しています。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	トラブル発生は、直ぐ職員が仲介に入り、それ以上大きくならないよう抑えます。お互いが、それなりに納得される解決につなげます。利用者様一人ひとりの性格や能力を職員が把握して、利用者様同士がトラブルなく過ごせるよう努めています。	/	/	○	
		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。	○	職員が仲介に入り、早急に解決し、他の利用者様に影響が無い様に配慮しています。本人同士も早く穏やかになるよう努めています。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	事前訪問・サマリー・家族様からの情報・利用者様からの情報などから把握しています。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	現在は、コロナ感染症予防の為、面会制限中です。対象となる人や場所を知ることが、なかなか困難なのが現状です。そういった対象が見つかったら大切にします。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	利用者様一人ひとりの希望に沿っての外出支援はできていません。日常的に近くの公園の草花で四季を感じたり、地蔵さんにお参りして願いをお願いしたり、少人数で近所へは出掛けています。介護度の高い重度の方は、ウッドデッキで日光浴を楽しんだりもしています。	×	×	△	コロナ禍とインフルエンザなどの感染対策が続き、法人・事業所として外出制限が設けられ、外出できる機会は減少している。敷地内にあるテラスに出て、外気浴をしたり、家庭菜園で野菜の世話をしたりするなど、少しでも屋外に出て、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、外出できる機会が減っている代わりに、事業所内の行事や催しを充実させている。今後は、感染対策を講じた上で、事業所周辺を散歩したり、ドライブでの外出行事を取り入れたい。家族との外出を可能にするなど、少しずつ外出支援が再開されていくことを期待したい。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人やボランティア、認知症サポーターの方の協力での外出支援はありません。	/	/	/	
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。	○	日頃のケアの中で、一人ひとりの利用者様の状態を正確に把握し状態変化時の対応につなげています	/	/	/	職員は、認知症ケア研修等を受講し、利用者の認知症状や行動などを理解している。アセスメントシート情報や日常の関わりから、事業所では、利用者一人ひとりのできることやできそうなことを把握し、自分でできることはしてもらい、職員は見守るほか、手や口を出し過ぎない待付介護に努めている。訪問調査日には、利用者が足で車いすを操作できるようにフットレストを上げて自走を行い、職員が動作を見守る様子を見ることができた。また、利用者ができることを継続してもらい、歩行や体操などを行うとともに、トイレ動作時の立位保持を介護計画の中に取り入れるなど、心身状態の維持が図れるように取り組んでいる。
		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。	○	自立支援で対応しています。日常生活の中で維持向上が図れるよう努めてはいますが、現実には認知症の進行の方がはやく維持向上は難しいです。認知症の人の身体面の機能低下の特徴を理解して支援をしています。	/	/	/	
		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)	○	例えば、新聞を取りに行くことが出来る人、新聞を他の利用者様や職員に読み聞かせの出来る人、次の人に渡してあげることが出来る人、それぞれの出来ることを一緒にしています。	◎	/	○	
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。	○	自分の楽しみを伝えて下さる利用者様は、少ないです。普段の様子や職員間の話し合いで情報を共有し、一人ひとりの楽しみを見つけています。	/	/	/	洗濯物たたみや野菜の水やり、テーブル拭き、食器拭きなど、日々の生活の中で、職員は声をかけ、利用者が好きなことや得意なことを見つけ、役割や出番を担ってもらい、張り合いのある生活が送れるよう支援している。中には、毎朝新聞を職員と一緒に玄関まで受け取りに行くことを日課としている利用者もいる。また、月2回程度のおやつ作りの際に、混ぜる作業やトッピングなどの利用者ができる役割を担ってもらい、職員と一緒に楽しみながら行う様子も見られる。
		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すように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	洗濯物干しとたたみや、食前、食後のテーブル拭き、食後の食器拭き、月に1~2回のおやつ作り、青い鳥菜園の水やり、それぞれが興味を示すことを見つめハレのある生活が出来るよう支援しています。	○	◎	○	

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、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	日頃の様子や、職員間の情報収集、家族様からの情報にて一人ひとりの情報を把握しています。				起床時に、職員は利用者へ声をかけ、着替えや身だしなみを整えるとともに、寝癖などの整容の乱れが見られた場合には、さりげなくフォローをしている。季節や気温に見合わない装いが見られた場合には、職員は利用者のプライドに配慮しながら、着替えを促している。また、男性の利用者には、利用者の気持ちに合いながら、ひげ剃りをしてもらうとともに、無精髭にならないように声かけをしている。さらに、月1回訪問美容の来訪があり、好みの髪型に整えしてもらうほか、ベッド上で過ごすことが多い重度の利用者にも、負担が掛からないように、短時間で車いすに移乗したままで散髪をしてもらうなどの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。	○	家族様の協力をお願いし、利用者様の好みに整えています。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	着替えの準備をするとき、職員がアドバイスしながら準備したり、利用者の納得を得られるよう支援しています。				
		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むよう支援している。	○	持参されている中から、職員と一緒に選んで決めることが多いです。利用者様に納得いただけるように努めています。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくてさげすみがかかっている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の人にわからないように、本人様が傷つかないように、さりげなく声掛け、支援しています。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご希望があれば、自由に行けるようにしています。現在は、月1回の訪問美容室を全員ご利用しています。				
		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。	○	本人様の好みや家族様の気持ちを大切に支援しています。			○	
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。	○	勉強会、研修等で学び理解に努めています。				事業所では、毎食、高齢者向けの宅配弁当を利用し、米飯や汁物も合わせた調理済みの食事が届けられ、各ユニットで、弁当箱に入った米飯を茶碗に入れ直して温めるなどのひと手間を加え、利用者へ食事を提供している。利用者の状態に合わせて、ユニット内で、刻みやミキサー食などの食べやすい食の形態にも対応している。献立は、業者の管理栄養士によりカロリーなどの計算が行われ、バランスの取れたメニューとなっている。青魚などの苦手な食材のある場合には、代替メニューの対応をしている。また、事業所の敷地内にある家庭菜園の収穫したさつまいもやじゃがいもなどを調理し、一品おかずを加えることもある。箸や茶碗、汁椀などは、利用者を使い慣れた物を持参してもらうほか、状態に合わせて使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は利用者の見守りや食事介助に従事するため、一緒に食事を摂ることは難しいが、時間をずらして職員もリビングで食事をしている。中には、利用者と同じ宅配弁当を食べる職員もいる。さらに、重度の利用者にも、職員が献立や食材の説明をするとともに、声かけをしながら、利用者のペースに合わせて、食事が摂れるよう支援している。加えて、必要に応じて、利用者へ栄養補助食品などを提供するとともに、法人内の管理栄養士に相談することもできるようになっている。
		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。	△	現在は、業者のお弁当のため出来ませんが、後片付けは一緒にしています。おやつ作りは女性の入居者様が多く好評で楽しみにしています。月に1～2回実施しています。			△	
		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。	○	限られた少数の利用者様になりますが、力の発揮、自信、達成感につながっていると思います。				
		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。	○	家族様、利用者様、サマリーなどの情報から把握しています。				
		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、利用者にとって音づかいのよいもの等を取り入れている。	○	おやつ作りでグループホームの菜園で収穫した野菜を使ったりしています。利用者様も一緒に収穫します。			○	
		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て調理方法として、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	利用者様一人ひとりの状態に合わせて、食事形態、盛り付けを工夫しています。例えば一食分の食事を小分けにして提供したり、主食の残りがちな人にはご飯と副食をセットにして提供したりしています。				
		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。	○	現在は、業者のお弁当ですが器に入れ替えて提供する場合もあります。			○	
		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。	△	目標達成計画にも上げたのですが、一緒に食卓を囲むことは困難でした。食事介助にケアを必要とする場合が多く、困難でした。おやつは一緒に食卓を囲んで、コミュニケーションを図りました。			△	
		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。	○	重度な方の居室は、基本、キッチンの近くになります。音・臭い・会話にも配慮して支援しています。車椅子に移乗して準備をみて過ごされる事もあります。	◎		○	
		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。	○	利用者様一人ひとりの食事摂取量・水分摂取量を毎日、把握確認・記録しています。月1回体重測定もしています。				
		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、回数やタイミングの工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミングの工夫は、職員間で話し合い共有しています。摂取量の少ないことなどは主治医に報告・相談指示を頂いています。				
		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。	○	必要があれば施設内の管理栄養士のアドバイスを頂いています。			○	
		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・調理用具の消毒は、日にちを決めて実施しています。				

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。	○	勉強会、研修等で学び理解に努めています。実際の症例もあり、身近にとらえ口腔ケアの必要性、重要性は理解できています。				内部研修の中で、歯科医から指導やアドバイスをもらい、職員は口腔ケアの重要性や必要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施している。自分で歯磨きなどをしてもらい、職員は残渣物や異常がないかなどを確認するとともに、磨き残しのサポートをするなど、一人ひとりの状況を口腔ケア確認表に記載し、状態を把握することができている。また、異常が見られた場合には、家族の協力を得て、歯科医に通院してもらうとともに、通院後に看護職員は家族から受診の内容や結果を確認している。	
		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。	○	毎月一回、口腔ケア確認表に記入して把握しています。			◎		
		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。	○	同法人の訪問歯科の歯科医師の勉強会があり、全員参加を促しています。参加できなかった職員は、資料を参考に学びます。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後・口腔ケアを実施しています。夕食後は義歯を外し、洗浄液につけています。					
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	口腔ケア時は、見守り・介助に対応しています。異常があればDrに報告して、指示を頂いています。					○
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。	○	職員は、勉強会・研修で学び理解に努めています。申し送りや介護計画書見直しの時も話し合いの場を設けています。				重度化に伴い、おむつを使用している利用者が数名いるものの、事業所では、可能な限りトイレで排泄できるように、一人ひとりの排泄パターンやタイミングを把握し、声かけやトイレ誘導などの支援をしている。また、利用者の排泄状況に合わせて、パッドや紙パンツなどの排泄用品を適切な使用のほか、過剰に用品を使用していないかなど、職員間で話し合いをしている。中には、排泄状況から職員間で検討を行い、こまめな声かけやトイレ誘導などをする事により、大きめのパッドから小さなパッドに変更することのできた利用者もいる。	
		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。	○	各自、理解しています。便秘時は、Dr指示の緩下剤使用にて排便コントロールしています。					
		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)	○	排泄チェック表、申し送りで情報を共有し把握しています。					
		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。	○	トイレでの自立支援を目標にしています。利用者様一人ひとりの排泄状態を正確に把握して、その方に適した支援を行っています。			◎		○
		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。	○	申し送りで情報を共有し、話し合い改善出来る点を検討し実施しています。必要時、主治医に報告指示を頂いています。					
		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。	○	利用者様一人ひとりのパターンを把握して、声掛け・誘導をしています。					
		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。	○	利用者様が選択困難なケースが多く、家族様・職員で話し合うことが多いです。家族様から相談があれば、納得頂けるまでお話ししています。					
		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。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて、使い分けています。					
		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)	○	水分補給、腹部マッサージ、運動などの声掛けをして自然排便を促すよう、ケアしています。					
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)	△	予定は決めています。声掛けにて拒否されたり、予定外でも希望されたり、汚染にて入浴の必要があったりします。いつでも入浴出来るようにしていますが、業務の輻輳により希望に添えないこともあります。			◎	○	週2回を基本として、利用者は午前中の時間帯を中心に入浴することができる。利用者の状態に応じて、曜日や時間帯をずらすなど、柔軟な対応をしている。重度化に伴い、浴槽をまたぐことが難しくなった利用者も増えているが、シャワー浴と足浴を活用しながら、少しでも利用者が気持ち良く温まってもらえるような支援にも努めている。また、入浴中に、利用者から「もう少し浸かりたい」などの要望が出された場合には、体調面を確認しながら、希望に沿えるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	職員とのコミュニケーションでくつろいだ気分に入浴出来るように支援しています。					
		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。	○	出来ることはしていただき、声掛け・見守りをしています。自立支援のケアをしています。					
		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。	○	原因・理由を職員間で話し合い、情報を共有しています。利用者様が納得してから、入浴しています。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にはバイタルサインチェックを行ない、可否の決定が困難な時は主治医に指示を仰いでいます。					

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。	○	経過記録・申し送りにて把握しています。	/	/	/	訪問調査日の直近の1～2週間で、夜間に不穏状態が続き、昼夜の逆転が見られる利用者もいたが、1日の生活リズムや状態を細かく観察して記録に残し、医師に相談するようにしている。中には、睡眠導入剤を服用している1名の利用者もいるが、睡眠状況や効き目などを確認しながら、適切な分量を検討するなどの支援も行われている。また、事業所では服薬に頼りすぎず、日中の過ごし方や対応のほか、外気浴を取り入れるなどの工夫を行い、ほとんどの利用者は、夜間に良眠することができている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転傾向が見られる時は、日中の活動量を増やしながら昼夜逆転しないように、努めている。夜間眠れない利用者様がいるときは、職員と一緒にお茶を飲むなど、一人ひとりの状況に合わせて支援しています。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	昼間の状態を観察、昼間は活動の声掛けをして夜間良眠のパターンを目指します。主治医に報告・相談、指示を頂き支援しています。	/	/	/	
		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。	○	居室で休んで頂いています。	/	/	/	
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。	○	希望に応じて支援しています。現状として数少ないです。声掛けをして、電話・手紙のやり取りになることもあります。	/	/	/	
		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。	○	手紙を書くように声掛けをしています。文字の稽古もしています。毎日、日記を書いている人が4人います。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば可能であることを伝えていきます。	/	/	/	
		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。	○	手紙や葉書が届いた場合は、キーパーソンにその都度必ず報告しています。	/	/	/	
		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。	△	利用者様・家族様の希望があれば、対応しています。	/	/	/	
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。	△	職員は理解していますが、トラブル防止のため利用者様には所持していただいけません。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	日常的にはお金を使う機会を作っていません。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	以前、希望者がいたときは家族様と話し合い、希望に応じていました。現在希望者はいません。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	そういうケースがあれば話し合い対応します。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	△	所持金を使う機会が今までにありません。使用すれば、家族様に報告はしますが細かいルールは明確にしていません。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	その都度、利用者様一人ひとりのニーズに対して、ベストのサービスを考え取り組むことが、大切だと思います。例えば、家族様の希望があれば病院受診時、家族様と病院で待ち合わせ、職員が利用者様をお連れし同行支援します。	◎	/	○	コロナ禍やインフルエンザなどの感染対策が続き、外出や面会の制限が続いているが、県外在住の家族が帰省した場合などに、事前申請をもらい、玄関やテラスなどの窓越しの面会に対応するなど、その時々利用者や家族のニーズになるべく対応できるように、柔軟な支援を行うようになっている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	季節のお花を植えたり、季節の飾りをしたり、季節感を出しています。掃除をして清潔感のある玄関周りに心がけています。	◎	◎	○	建物の外壁には、事業所名の青い鳥をモチーフにしたプレート看板が設置され、来訪者に分かりやすくなっている。玄関先にも季節の花の鉢植えや飾りが置かれ、明るい雰囲気を感じられる。また、来訪者は玄関から事業所内の様子を窺うことができ、職員も家族の来訪時には気づきやすくなっている。

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
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、家庭的な雰囲気を持っており、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、必要なものが置いていない寂風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	共同生活の場でもあり、清潔保持には充分注意しています。コロナ感染症予防もあり消毒もしています。共有空間は家庭を想像しつつ、季節感のある飾り物・利用者様の作品を飾っています。	◎	○	○	大きな窓から自然光が入り共用空間は明るく、広々としたリビングにはソファやテーブルが置かれ、利用者はテレビを見たり、レクリエーションを楽しんだりするなど、ゆとりとくつろげる快適な空間となっている。廊下には、利用者と一緒に作った作品や行事の写真が飾られ、調査調査日には、クリスマスの装飾が掲示されていた。また、廊下も広く、整理整頓が行われ、開放的に感じられるほか、浴室やトイレなどの共用空間の清掃や換気も行き届き、清潔保持が行われている。さらに、1階の窓から、テラスに気軽に出入ることができ、利用者は外気浴をしながら、季節の花や家庭菜園の野菜の生育などの様子を楽しむこともできる。
		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。	○	毎日、朝・夕 掃除しています。トイレは頻回にチェックして清潔保持に心がけています。			◎	
		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。	○	庭に出てお花の水やりをしたり、その時にお花を摘んでフロアに飾ったり、レクリエーションで職員と一緒に作った飾り物を飾ったりしています。娯楽用品(歌本・折り紙・お手玉・パズル・新聞など)は手の届く所に置いています。			○	
		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。	○	一人になれる居場所は居室です。利用者様はマイペースで穏やかに過ごされています。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れたものや好みの物を、ご希望があれば持ち込みされています。利用者様・家族様の意向を聞いています。	◎		◎	居室にはベッドとエアコンが備え付けられている。利用者は、馴染みの家具や雑貨類のほか、好みの物を持ち込むことができる。また、衣類やパッド類が入った段ボールをそのまま放置することなく、利用者と一緒に綺麗な紙を貼ったり、蓋を取り付けたりするなど、中身が丸見えにならないような配慮も行われている。中には、家族写真や観葉植物を飾るほか、化粧品や服などが取り出しやすいように配置するなど、居心地の良い生活感のある空間づくりの支援も行われている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室が分かりやすい様に、顔写真入りのフォトフレームをつけています。			○	居室の扉には、華やかな飾り付けをしているほか、管理者手作りの装飾されたフォトフレームが掛けられ、名前を分かるようにするなど、利用者が認識しやすいように工夫されている。また、利用者の目線に合わせた位置に、トイレなどの場所を示す張り紙や、大きく分かりやすい数字のカレンダーを貼るなど、利用者が確認し、分かりやすい配慮も行われている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	ほうき・趣味の品・新聞・雑誌は、いつでも手に取れるようにさりげなく置いています。ポット、お茶の道具は置いていません。職員がお茶の準備をしています。裁縫道具・爪切り・はさみは安全面を考慮しておいていません。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	×	理解はしていますが、徘徊や転倒の危険性を最優先している為、閉塞感があります。利用者様と家族様には説明理解を得ています。ベランダやテラスには自由に入出入りできるように開錠しています。	×	×	△	事業所の門扉の前には車道があり、交通量も多く、利用者の安全面を考え、常時玄関扉は施錠を行い、来訪者には、インターホンに対応している。外に出たい利用者のほか、帰宅願望のある利用者には、その都度職員が付き添い、敷地内に出て歩いたり、ゆくりと話を聞いたりするなどの対応を行い、鍵をかけていることで、利用者が不穏にならないような支援も行われている。また、日中にも、玄関の施錠をしていることを家族に説明している。
		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。	△	家族様と話し合っているが、自由より安全を望まれる家族様が多いです。				
(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。	○	カルテ表紙に主病名・既往歴が記入されており、常時、目に入り把握しています。				
		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。	○	バイタルサインチェック・状態観察し、記録・報告、異常の早期発見につながるよう努めています。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	異常に気が付けば、看護師・主治医に相談できる環境が整っています。				
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。	○	利用者様・家族様の希望に沿った受診ができます。	◎			
		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。	○	利用者様・家族様の希望に沿った受診ができます。				
		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。	○	通院時は、出来る限り、家族様と同行して頂き、情報を提供してもらって、話し合っています。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	介護サマリーに情報提供をしています。精神面も細かく記入しています。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	地域連携室などを通して、入院先の病院関係者との情報交換・相談をしています。	/	/	/	
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。	○	日常での気付きは、職場の看護師・主治医に報告してアドバイス・指示を頂いています。	/	/	/	
		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。	○	24時間、管理者・看護師・医師に連絡できる体制にあります。	/	/	/	
		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。	○	急変時、主治医に連絡、対応できる体制にあります。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	利用者様一人ひとりのお薬情報を参考に理解しています。10月1日より、殆どの方が居宅療養管理指導を薬剤師より受ける契約をしました。	/	/	/	
		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。	○	1回内服ごとに、名前・日付・内服時間を記入して、1日分セットしています。	/	/	/	
		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。	○	お薬情報を参考に、副作用について知識を持ち、日常の観察の中で確認・理解しています。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時は相談員より話し合い、入居後は管理者・ケアマネが担当している。管理者・ケアマネが主治医・理事長と相談し方針を職員に伝えている。	/	/	/	事業所では、「看取りに関する指針」を整備し、入居時に家族に説明をしている。可能な限り、利用者が事業所で生活を送れるよう取り組んでいるものの、利用者の急変時や終末期には、法人の系列病院や老人保健施設等に転院する利用者が多く、今までに事業所での看取り支援は行われていない。また、状態の変化に応じて、入院の可能性がある場合には、主治医から家族に説明を行うとともに、関係者で話し合い、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・家族だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	家族様と管理者、主治医等で相談した結果に基づき、管理者より方針を職員に伝え、共有している。	◎	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	家族様と話し合い、希望を職員と共有、主治医と医療連携を図っています。	/	/	/	
		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。	○	適時、利用者様・家族様と話し理解を得る努力をしている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族様と話し合い、希望を職員と共有しています。主治医と医療連携を図っています。	/	/	/	
		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)	○	支援の機会が少ない為、職員の力量の発揮は出来ていないが現状では支援可能な範囲は把握・実施できている。	/	/	/	
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。	○	勉強会・研修会で知識を習得しています。日々の感染対策に努めています。	/	/	/	
		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・研修会で知識は習得し理解していますが、日頃から訓練を行なう事は出来ていません。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	感染症発生の状況を多方面から収集、職員と情報共有しています。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	△	利用者様、家族様は消毒にて清潔保持しています。職員も手洗いは充分出来ていますが、うがいは充分でないです。	/	/	/	

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。	○	家族様の立場に配慮し、家族様と一緒に利用者様を支援しています。	/	/	/	コロナなどの感染対策が続き、事業所では、家族の参加できる行事の開催は自粛している。インフルエンザなどの感染状況により、面会の対応ができないこともあるが、玄関やテラスなどの窓越しの面会に対応をしている。2か月に1回、管理者が作成した「青い鳥たより」には、おやつ作りや誕生会などの様々な行事の様子などの写真を掲載して分かりやすく伝えるなど、利用者の様子が家族に分かるようになってきている。また、事業所便りには、新入職員を顔写真とコメント入りで紹介をしたり、食事の業者が変更した際には、献立を写真入りで説明したりするなど、面会の制限が設けられている中でも、家族は利用者の様子や事業所の出来事が伝わるようにしている。さらに、電話連絡時には、利用者の近況を伝えるとともに、職員から家族に声かけを行い、意見や要望を聞くようにしている。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	外出・行事・運営推進会議など連絡してお願いしていますが、現状難しいです。	×	/	△		
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし方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)	○	コロナ感染予防の為 面会制限中であり、お顔が見えない分、日頃の様子写真を送付しています。2ヶ月に1回、「青い鳥たより」を送付し、行事や日頃の様子がわかるよう、極力写真を多く載せています。	◎	/	○		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入居者様より今までの人生について聞き取りを行ない「人生のあゆみ」に記録し、職員間で共有し理解に努めています。家族様とも連絡を取り、より良い関係を築けるよう支援しています。	/	/	/		/
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や新しい入居者様の紹介、職員の異動・採用・退職等については、その都度「青い鳥たより」に掲載お知らせしています。	/	/	○		◎
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	転倒などのリスクの高い入居者様に、不慮の事故を防止するため、センサーマットを導入したことを、家族様にお知らせし理解を得ています。	/	/	/		/
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族から質問があった時は、内容に応じて必要な部署に連絡し回答、解決につなげています。迅速な対応に心がけています。	/	/	/		○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	事務所、管理者を通して具体的な説明をし、理解・納得していただいています。	/	/	/		
		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。	○	事務所、管理者を通して具体的な説明をし、理解・納得していただいています。	/	/	/		
<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、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。	△	運営推進会議にて説明し理解を得ています。(最近はコロナ感染予防のため、対面での会議を自粛しています。)	/	○	/	法人・事業所として、町内会に加入し、回覧板が回ってきている。事業所では、地域の公園の掃除当番の役割を担い、2か月に1回地域住民と一緒に清掃の協力をしている。また、地域の祭りの際に、集会所を掃除したり、お供え物を飾ったりするなど、地域との繋がりを持ち続けることができるよう取り組んでいる。今後は、感染状況を確認しながら、徐々に外出などの制限の緩和を行い、利用者と一緒に地域行事に参加したり、買い物等に出かけて、近隣住民と挨拶や会話を交わしたりするなど、少しずつ地域との交流が行われてように、職員間で検討することを期待したい。	
		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)	○	日常的な挨拶の他、町内会のゴミ当番、お祭りの準備など関係を深める働きかけをしています。	/	×	○		
		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」。	△	直接的な関わりはあまり増えておりません。	/	/	/		/
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	何か用があるときだけの訪問です。	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りももらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	日常的な挨拶、ゴミ当番の引き継ぎ程度で日常的なおつきあいは出来ていません。	/	/	/		/
		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)	△	コロナ感染症も5類になり、徐々に制限も緩和されてきましたが職員に感染者が出たこともあり、現在外出・面会を自粛しています。	/	/	/		/
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域的美容室の方に月1回訪問美容室をお願いしています。	/	/	/		/

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り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	コロナ感染予防のため、現在対面での会議は自粛していますが、「会議録」青い鳥たよりを送付しご意見を頂いて書面での会議としています。	x	/	△	コロナなどの感染対策が続き、運営推進会議の開催は書面開催となっていたが、令和5年12月に開催する会議から、集合形式での開催を予定している。気軽に家族も気軽に参加しやすくなるような会議の内容のほか、案内方法を工夫するなど、有意義な会議となることも期待される。書面会議では、利用者の様子や事業所の出来事のほか、ひやりはっと・事故報告、行事報告等の詳細な報告が行われている。現在の会議参加メンバーは町内会長や市担当者、地域包括支援センターとなっているが、会議の参加メンバーと相談を行いながら、利用者や家族、地域住民の参加協力を増やせるような働きかけを行うなど、新たな取り組みが行われることも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	コロナ感染防止の面より、運営推進会議を書面での報告にしています。「青い鳥たより」を送付し、目標達成計画の内容と取り組み状況について報告しています。	/	○	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	家族様が参加出来やすいよう、開催日時について配慮したい。	/	/	○	
<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。	○	全職員、施設の理念に基づき日常の業務を行っています。	/	/	/	/
		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く。	○	施設見学の際に説明しています。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 代表者：基本的に運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修会・勉強会には積極的に参加し、自己研鑽に努めています。	/	/	/	医師である法人の理事長が来訪する機会は少ないが、法人の介護部門の事務担当者が外部評価の訪問調査に同席するなど、1週間に2回程度事業所を訪問し、管理者から事業所や職員の様子などを聞き、対応をしている。また、定期的に法人の母体病院の事務長が来訪し、運営状況などの確認をしている。コロナ禍等が続き、法人全体の勉強会の実施は中止をしているものの、事業所で内部研修を行い、職員のスキルアップに努めている。また、法人の管理者会議を開催し、管理者同士が情報交換を行う機会も設けられ、職員から出された意見などを相談することもできる。さらに、日々の業務の中で管理者等は、気軽に職員とコミュニケーションを図るとともに、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	実務での経験をふまえて、勉強会を行ないスキルアップに取り組んでいます。	/	/	/	
		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。	○	職員個々の実績を把握、モチベーションを下げないよう改善してくれています。	/	/	/	
		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)	○	研修やGH連絡会に参加し、同業者とコミュニケーションが取れるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	取り組んでもらっています。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	研修会・勉強会で学び、理解し話し合いの場をもって職員間で共有しています。	/	/	○	年2回以上、虐待や不適切ケアなどの内部研修を実施している。研修を実施する際には、研修の担当職員が、日頃のケアや利用者本位のケアを質問形式で聞き、全ての職員に提出してもらい、ケアのあり方などを再確認できるようにしている。また、日頃の無意識で当たり前のように行われている声かけが、不適切ケアに繋がっていることはないかなど、日々のケアを振り返る機会を持つことで、それらの防止に繋がる意識づけになると考え、担当職員は繰り返し研修を実施している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申し送り、職員会で話し合っています。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員個々に声掛けをし、体調や気持ちの確認に努めています。	/	/	/	
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。	○	研修会・勉強会で学び理解し、後日申し送りなどで再確認しています。	/	/	/	/
		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。	○	勉強会などで学び、理解を深めるよう話し合っています。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族様からの説明の要望はないが、身体拘束をしないケアに努め、その説明はしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	研修会・勉強会で学び理解しています。以前、成年後見制度を利用した入居者様もおられました。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要があれば、地域包括支援センターなどとの連携をとっています。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	対応マニュアルにより周知しています。	/	/	/	
		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。	○	不定期ではあるが、初期対応の訓練は行っています。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットの記録をまとめ職員間で共有、再発防止に努めています。	/	/	/	
		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。	○	入居時の状態から考えられるリスクについて話し合い、未然に事故を防ぐよう取り組んでいます。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応は管理者、またはケアマネが行わない内容について職員へ伝え共有しています。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	管理者より、理事・事務長・事務へ報告対応しています。	/	/	/	
		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。	○	苦情に対する解決策をよく検討した上で対応しています。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	コロナ感染予防のため、現在面会制限となっておりますが電話時等にお声かけしてお尋ねしています。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くとともに、意見を引き出すことができるような声かけをしている。家族には、電話連絡や介護計画の更新時などを活用して、職員から声をかけ、意見や要望を聞くようにしている。また、日頃から管理者は、現場で職員と一緒に利用者に関わることが多く、職員は利用者の状態などをすぐに管理者に相談しやすい環境となっている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	管理者または事務長を通して相談を受け付けています。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	個別の面談を設けるなど、機会を作ってくれています。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	日常的に常時、提案に耳を傾け検討しています。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回、自己評価を行っています。	/	/	/	外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画等は、事業所便りの中で、目標と取り組んだ結果を、家族や運営推進会議の参加メンバーに報告をしている。また、評価結果などを職員に伝え、目標達成に向けて取り組んでいる。今後は、家族や会議の参加メンバーに、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらったり、目標達成の取り組みの経過を伝えたりするなど、サービスの質の向上に繋げられるように、新たな働きかけや取り組みが行われることを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	職員会で意識統一しています。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	目標達成計画について、「青い鳥たより」にて報告しています。(対面での運営推進会議は開催出来ませんので、書面報告としています。)	○	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	「青い鳥たより」にて目標達成計画の実施状況の報告をしています。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害時の対応マニュアルを作成しています。	/	/	/	年2回、火災や昼夜などを想定した避難訓練を実施している。事業所の隣にあるコンビニエンスストアの店長に、事業所から火災が発生した場合に、避難場所に避難した利用者の見守りを依頼し、協力が得られるようになっている。店長が交代したため、管理者は、改めて店の負担にならない程度の具体的な協力支援の依頼を予定している。今年12月に集合形式で開催を予定している運営推進会議の参加メンバーに、避難訓練の参加協力を呼びかけたり、災害時の対応を話し合う機会を設けたり、地区の自主防災組織の防災士に協力を呼びかけるなど、少しずつ協力支援体制が築かれるように、職員間で検討していくことも期待される。感染対策で家族が事業所に来訪する機会が少ないこともあり、利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに関する十分な理解が得られていないことが窺えるため、事業所便りを活用して訓練の様子を伝えたり、避難訓練に参加協力をし、意見をもらったりするなど、周知方法を職員間で検討することも期待したい。
		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。	○	防災訓練(避難訓練)は行っています。夜間想定、日中想定でも訓練をしています。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っています。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	隣りにあるコンビニ(ローソン)に協力のお願いをしています。訓練や話し合う機会はありません。	×	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	年に1回の地域の防災訓練に今までは参加していましたが、今年は参加出来ていません。消防署主催の訓練など参加しています。	/	/	/	
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)	○	地域の認知症ケア向上研修会に参加しました。地域の認知症サポーターへの情報発信は出来ていません。	/	/	/	事業所に来訪する相談者はいないが、法人内に在籍する介護支援専門員を通して相談が寄せられた場合には、適切な対応をしている。会議や研修に参加する機会は少ないものの、運営推進会議のメンバーである市担当者や地域包括支援センター職員等と、良好な関係が築かれ、連携を図ることもできている。また、ボランティア活動の一環として、地域の公園の草引きに職員が参加協力をしているが、法人本部や地域包括支援センターと協力をしながら、さらなる地域の認知症ケアの拠点としての機能を発揮していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談員により家族や地域の方の相談・支援を行っています。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	出来ていません。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習生の受け入れをしています。	/	/	/	
		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)	△	ボランティア活動に参加しています。研修会に参加しています。地域への情報発信は出来ていません。	/	/	○	