

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 3 月 11 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3873700409
事業所名 (ユニット名)	グループホーム優瑠里 Aユニット
記入者(管理者) 氏名	神野 順一
自己評価作成日	令和 3 年 2 月 15 日

<p>【事業所理念】</p> <p>1.私たちは、入居者の「笑顔」を大切にします。 2.私たちは、入居者の「心身の健康」を大切にします。 3.私たちは、入居者の「生きがい」を大切にします。</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>○前回の目標達成計画で外出支援や外に出る機会を増やすことを目標にしていたが、中々人員確保が困難な状況だった為、現状維持に留まった。そんな中、外出支援は困難だったがボランティアさんを募り、参加者と一緒に花壇に花を植えたり、畑に野菜の種まきや苗植えなどして頂いた。理念にもあるように入居者様笑顔で楽しんでおられた。後半は新型コロナウイルスの影響を受け外出は自粛することが多かった。施設内でできる事を中心に実施していた。 ○地震・火災・津波等の個別のマニュアルを作成することを目標にしていたが、現在も作成には至っていない状況。新たに情報収集を市役所にある危機管理室などへ出向いて、情報を聞き作成を計画していたが行っていない。今後早急に検討して取り組んでいきたい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>みかん畑の隣接と閑静な住宅街の一角に建つ事業所は、設立から17年を迎える。平成30年豪雨災害では、床上浸水など事業所は被災したが、内装等の修繕や改修し、快適に過ごせる環境づくりに努めている。今年の2月に代表者、3月に管理者が交代し、利用者の暮らしやすい生活や職員の働きやすい環境づくりなどの取組みを検討するなど、新たなスタートを切ろうとしている。職員同士や利用者同士の仲も良く、良好な関係づくりもできており、利用者きちんとして説明して協力してもらったり、不適切な発言やケアが見られた場合には、職員同士で注意し合ったりすることができている。また、かかりつけ医と24時間体制の連携が取れており、緊急時にも利用者や家族、職員等には安心感がある。全国的に慢性的になっている介護職の人材不足は否めないが、職員間のサービス内容と記録に差がなくなることや、適切なケアの実践に取り組むなど、次のステップに向けて今後の取組みが期待できる事業所である。</p>
--	--	---

評価結果表

項目No.	評価項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える								
(1)ケアマネジメント								
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>△</p> <p>△</p> <p>○</p> <p>△</p>	<p>声かけや会話を通じて把握に努めている。また、本人の表情や行動から思いを汲み取っている。</p> <p>本人視点での検討はしているが、全部そういう視点で行っているかは少し疑問な所がある。</p> <p>何かあった場合、面会や介護計画書の更新時などで連絡し、本人について話す機会があるはそれ以外はほとんどない。</p> <p>本人の訴えがあったりすると介護記録に記入し、ミーティングやカンファレンスを実施して共有を図っている。</p> <p>家族の話や生活歴等の把握は努めているが、もっと本人の思いを傾聴し把握に努める必要がある。</p>	◎	◎	◎	利用者毎の担当職員が思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員の思いやアイデアを取り入れ、話し合いをしている。思いの把握が困難な利用者には、家族に電話等で聞き取るほか、表情や行動から思いを汲み取るよう努めている。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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・職員のかかり等)</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>△</p> <p>△</p> <p>△</p>	<p>コミュニケーションを図る際、馴染みの暮らしや住んでいた所など本人や家族から聞いてコミュニケーションを図り、安心できるよう努めている。</p> <p>バイタルチェックは毎日実施し、心身の状態を把握している。また、医師・看護師とも情報を共有している。</p> <p>不安や不安定になった時、時々なにか原因が分からない時がある。</p> <p>身体面では訴えや日々の観察にて把握しやすいが、精神面では時々分からない時がある。また、そうなった場合職員の対応も不十分な時がある。</p> <p>一日の過ごし方、リズムはほぼ変わらないサイクルだが日々の少し変化については見落とす時がある。</p>	◎	◎	○	入所時に、管理者等が利用者や家族からこれまでの暮らし方などを聞き、アセスメント表にまとめている。以前利用していた施設や介護支援専門員から話を聞き、情報を得ることもある。また、日々の生活の会話の中で聞くこともあるが、なかなか利用者からの思いなどは言ってくれないことが多い。
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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>本人の思いや家族の要望、職員の気付きを検討し、本人視点で考えている。</p> <p>カンファレンス等を実施し、より良く暮らす為の検討をしている。</p> <p>担当職員が毎月モニタリングを実施し、課題を見つけユニット間で情報を共有している。</p>	◎	◎	○	業務多忙のため、以前は管理者等が中心となって検討していたこともあったが、月1回カンファレンスを実施し、利用者や家族の意見、職員の意見の集約などをして、職員間で話し合いをしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	介護計画を立てる前は本人様の意向を聞いたりして介護計画に反映させている。	/	/	/	利用者や家族の意向を反映して、職員の意見やアイデアを取り入れながら、介護計画を作成している。介護計画は介護記録にも記載し、職員は確認しやすいようになっている。
		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。	△	定期的にケアカンファレンスや評価を実施し、本人本位の介護計画が作成できるよう努めているが、家族や関係者とは少ししか意見交換等出ていない。	◎	/	○	
		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。	○	重度の利用者に対しても何が出来るかを見極め、出来る事をして頂くよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族や地域の方にもっと協力を要請したい所だが、その方々の事情も考慮するあまり盛り込まれていない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	利用者の介護計画書に基づき、介護記録を記入している為内容等は把握・理解している。	/	/	/	介護計画は、介護記録に記載し、職員が確認しやすいようにしている。以前はケアチェック表を活用して、サービス内容の実施記録等を確認していたが、職員間で分かりづらいつとの意見が出されたことから、アセスメント用紙を活用して、項目に分けて利用者の発した言葉や詳細の記録などの状況を文書にして残している。介護記録には、記録した職員のサインを残し、夜間は赤色で記載するほか、家族のことは青枠、医療のことは赤枠で囲み、分かりやすく整理している。また、利用者の発した言葉の詳細なども記載されている。職員間でサービス内容や記録に個人差が見られるため、可能な限り統一できるよう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。	△	記録の方は介護計画に基づき、実施・記録しているがまだまだ不十分な点があり今後の課題として日々の支援に繋げていきたい。	/	/	/	
		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。	○	申し送り、ショートミーティング等で情報を共有して把握に努め、記録に活かしている。	/	/	/	
		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。	○	職員の気づきやアイデア等を取り入れ介護計画に反映し、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。	◎	本人がより良く暮らす為、モニタリングを実施し見直しを図っている。	/	/	/	担当職員と管理者等を中心にカンファレンスで話し合い、介護計画は6か月に1回の見直しをしている。月1回担当職員がモニタリングを実施しているが変化のない利用者も多く、明らかな入退院や介護度の変更などの場合にしか、計画の見直しはできていない。
		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。	△	明らかな変化があった場合は確認しているが、見直し期間まではほとんど変わっていない。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	△	状態の変化等生じた場合は見直しを図っているが、少々の変化については検討し、計画を新たに作成するか判断している。	/	/	/	
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。	○	スタッフ会議やケアカンファレンスを通じて課題を提示し、課題解決に向け話し合いをしている。	/	/	/	月1回のカンファレンスやスタッフ会議で課題等の話し合いをしている。緊急案件がある場合には、その都度報告を受け、ユニット間で利用者の状態を確認し、訪問看護ステーションの看護師などからアドバイスを受けている。また、参加できなかった職員にはカンファレンス記録を確認してもらい、申し送りをする仕組みはできているが、十分に情報が伝わっていない場合がある。
		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。	◎	会議参加者が全員発言してもらう仕組みを取っている。また、ユニット会議では利用者一人一人に担当者をつけ担当者中心となり意見交換をしている。	/	/	/	
		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。	△	スタッフ会議は午後7時から開催している。よって出来る限り多くの参加可能な仕組みになっているが、現状家庭等の事情により参加出来ない方もいる。	/	/	/	
		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。	△	スタッフ会議議事録を通じて内容の把握に努めているもの、紙面でしか伝わっていない部分がある。	/	/	○	
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。	○	日中勤務者はユニット間で朝礼を実施している。夜勤者に関しては日勤者が伝えている。	/	/	/	管理者等は申し送り記録を作成し、申し受けたことと、申し伝えたことを赤鉛筆でチェックしている。介護日誌にも記録を残し、確認した職員は押印しているほか、申し送りを行っているが、十分に伝わっていない内容もあるため、SNSを活用して伝達したり、記録を職員の目につきやすい場所に貼り出したりするなど、確実な情報伝達ができる方法の検討を望みたい。
		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)	△	重要な情報は全ての職員に伝えているものの、それを理解して全員が実行しているかは改善の余地がある。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(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。	△	日常生活においてご本人に相談したり、希望も聞き出来る限り極力実行するようにしているが出来ていない部分も多々ある。	/	/	/	飲み物を提供する場合に、熱いものか冷たいものを選んでもらったり、レクリエーションで数字盤かパズルを選んでもらったりするなど、職員は利用者により可能な限り自己決定できるように支援している。また、職員は利用者との会話や傾聴に努めているほか、利用者同士で楽しむレクリエーションの風船バレーをしたり、お気に入りの話題提供をしたりするなど、笑顔が引き出せるよう取り組んでいる。訪問調査日には、笑顔で会話を楽しむ利用者の姿を見ることができた。		
		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)	○	利用者に声掛けをする際に、問いかけるような声掛けを行い、自己決定を促している。	/	/	/		○	
		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。	○	意思疎通が可能な方には思いや希望を傾聴している。また、何が出来るかを見極めそれに沿った支援をしている。	/	/	/		/	
		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)	○	利用者一人一人の力を把握し、その日の体調や気分に合わせて、その人のペースに合わせた生活を送って貰えるよう努めている。	/	/	/		/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	喜びや楽しみを職員も共感できるよう笑顔で対応している。	/	/	/		/	○
		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に支援している。	○	声掛けを中心に行い、表情や反応から思いを汲み取るよう努めている。	/	/	/		/	/
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。	○	利用者を尊重し同じ目線で声掛けをするよう努めている。	/	/	/	◎ ◎ ◎		
		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。	△	人前でなくても敬意を払い、近くに行きあまり周りに聞こえない声のトーンで声掛けを行っている一方で、まだまだ遠くで呼びかけている場面もある。	/	/	/	/	○	
		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介助を行っている。	○	排泄や入浴時は必ず扉をきちんと閉めるよう配慮している。	/	/	/	/	/	
		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。	△	利用者が居室に居る場合は、声掛け後入室しているが、利用者が居ない場合の入室では、本人に確認を取って入室するのがまだ不十分な所がある。	/	/	/	/	△	
		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。	○	プライバシーや個人情報に関しては、定期的に職員に周知して保護や漏洩防止に努めている。	/	/	/	/	/	
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	年長者として、利用者から学ぶべき点は多々ある為、信頼関係を構築し、時には助けてもらうように日々努めている。	/	/	/	/		
		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。	○	出来ることはしてもらい、出来ないことを補うよう支援している。	/	/	/	/		
		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)。	◎	レクリエーションでは皆さんが参加できるような事も取り入れ孤立しないようにしている。仲の良い利用者同士は職員が仲立ちし、積極的にコミュニケーションを図るようにしている。	/	/	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルが起きた場合、職員がすぐに介入し解消に努めている。	/	/	/	/	/	

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。	△	ある程度は把握しているが、把握しきれていない部分もある。				
		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。	○	会話の中で馴染みの場所を用いて会話する部分がある。分からなければその方に聞いたり、基本情報など読み返して把握に努めている。				
		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。	△	馴染みの場所へ出掛ける事もあるが、現状あまり実行出来ていない事がある。				
		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。	○	家族、友人等来所された時、いつでも気軽に訪問してもらうよう周知している。				
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)	△	行事の参加や散歩など戸外へ出掛ける環境はあるものの積極的に取り組んでいるかは現状あまり出来ていない。また、人員の確保も出来ていない要因になっている。	○	○	○	現在、コロナ禍のため外出行事などは実施できていないが、近くの公園まで桜を見に行ったり、家庭菜園の野菜の栽培や花を植えたりできるよう支援している。車いすの利用者にも、日中外に出て外気に触れ、桜などの花を見て気分転換している様子を窺うことができた。定期的な外出ができないことから、利用者にお月見やタコ焼きパーティーを企画し、楽しんでもらえるよう工夫している。また、職員が利用者の受診助助の同行をしており、外出が減っていることもあり、ちょっとしたドライブ気分も感じてもらっている。
		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。	×	外出支援に関してはあまり協力を得られていない。				
		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。	△	行事で戸外に行くことはたまにあるが、定期的には取り組めていない。				
		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。	△	家族と出掛ける方もいるが、希望に添え行きたい場所への支援は現状あまり出来ていない。				
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。	△	認知症に関する事は、スタッフ会議中で行う勉強会や研修などを通じて理解を深めているが分からない部分もある。				ラジオ体操や口腔ケア体操などを取り入れ、利用者の心身機能が維持できるよう取り組んでいる。食事や排泄、口腔ケアなど、自分でできることは、利用者自身にしてもらっている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	△	日々のケアで、身体面の機能低下の事を医師・看護師・職員ともに連携を図り、維持・向上が図れるよう努めているがもっと理解を深めていく必要がある。				
		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)	○	事前に得意な事や好きな事を把握し、出来る事、出来るような事をお願いしてもらい、分からない場合はお手伝いしている。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	楽しみや役割を見つけ、日々業務にあたっている。				野菜の皮むきや洗濯物たたみなど、できることを手伝ってもらっている。車いすを使用している利用者にも、手を動かすことを兼ねて紙を細かくちぎってもらうなど、利用者に応じた役割を探し、できることをしてもらっている。
		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。	○	楽しみや役割はその人それぞれ異なっていて、それを把握し、それに沿った取り組みを出来る範囲で行っている。	◎	◎	◎	
		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。	◎	行事に積極的に参加し、地域の方とのふれあいを支援している。				

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。	○	個性を大切にし、身だしなみを整える支援を行っている。				衣服の汚れが見られる場合には、職員が利用者నికిちゃんと説明して、居室で着替えをしてもらっている。家族や地域のアンケート結果も良好で、衣類や髪型など利用者の整容に努めていることを窺うことができる。整髪は、定期的に訪問美容等を利用している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	定期的に訪問美容を利用してもらっている。				
		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。	○	自己決定がしにくい方に関しては、家族などの意見も取り入れている。				
		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。	◎	外出の際はおしゃれ着等把握し、それを進めてみる時もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけ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)	○	出来る限り周りに気づかれないよう配慮している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	現状は訪問美容がある為行けていない。				
		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。	○	家族等にも協力してもらい把握しながら支援している。			○	
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。	○	食事の大切さを十分理解した上で提供している。				献立を立てる担当職員があり、以前に栄養士が作成した季節に応じた献立のフォーマットを参考にして、献立を作成している。担当職員が食材を注文して業者に配達してもらい、足りない食材や調味料は職員が買い出しに行っている。利用者は野菜の皮むきや調理など、できることを一緒に手伝っている。訪問調査日には、職員が利用者と同じ食卓を囲み、会話をしながら食事をする様子を見ることができた。調査日のメニューはカレーライス等で、匂いや調理の音など利用者は五感で感じることもできる。カロリー等の制限がある利用者には、医師と相談して特別食を用意している。また、利用者の誕生日には、ちらし寿司を作ることを習慣としており、利用者も楽しみにしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物、調理、後片付け等は利用者とともにする部分があるが、献立・食材選びは職員が行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	出来る方に関しては、積極的にお願いしている。				
		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。	○	ミーティングやケアカンファレンス等を通じて把握に努めている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	苦手なものやアレルギー等は、季節感や旬の食材を取り入れ代替献立を実行している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、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、いりどりや器の工夫等)	△	健康状態を考慮しながら調理方法を変えたり、時には医師・看護師に相談し提供している。一方でまだ不十分な点もある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	その人に合った物を使用している。			○	
		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。	△	職員も利用者も同じ食卓で会話をしながら食べたりしているが、さりげないサポートはあまり出来ていない。				
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	声掛けや会話の中で、献立を伝えるなど行っているが雰囲気作り等をもっと改善の余地はある。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	△	ある程度の確保は出来ているが、一人一人正確に実施出来ているかは、不十分な部分がある。				
		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。	○	食事が少なく、食べれない時などは栄養補助飲料などを摂取してもらう時がある。水分に関しては、1回に飲む量を減らし数回に分けたり、おやつなどを利用し、水分の多いおやつなどを提供し工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	季節毎の献立は、保健センター栄養士に確認・アドバイスの元作成している。ただ、定期的な話し合いはあまり行っていない状況にある。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材はその日のメニューで使い切るよう努めている。また、調理器具は漂白剤等を使用し消毒を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口腔ケアの重要性は常に周知し、日々のケアに努めている。				朝昼晩の食後に、自分できる利用者は、居室の洗面台で口腔ケアを実施している。定期的に、介助が必要な利用者も含めて、職員は口腔内の状況を確認している。痛みなどの訴えがあった場合には、歯科受診につなげている。また、食事前には、利用者と一緒に口腔ケア体操をする様子を見ることができた。
		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。	△	毎日のケアの中で、一人一口腔内の状況を常に観察し、把握に努めているが、把握しきれていない部分もある。			○	
		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。	×	勉強会の中で口腔ケアについて学ぶ事はあるが、歯科医等から学ぶというのは少ない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れは、清潔かつ丁寧にできる職員には指導している。				
		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)	○	口腔ケアも出来る所は自立にしてみせ、出来ない所を手伝うようにしている。また、口腔内チェックは定期的実施している。			○	
		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。	△	義歯の不具合等が生じた場合には、速やかに歯科受診を行っているが、本人の訴えがないとあまり行っていない。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄に関して、極力トイレでの排泄を促し声掛け・誘導をしている。よって自立での排泄に繋げている。				日中には、すべての利用者がトイレで排泄ができるよう支援している。職員は利用者の排泄パターンを把握し、定期的な声かけをしたり、利用者が「トイレに行きたい」という発言のあった場合には、トイレ誘導をしたりしている。管理者等は、トイレでの排泄は、利用者の立位などの身体機能のリハビリにも役立つと考えており、重度な利用者にも2人体制で介助するなど、積極的な支援に取り組んでいる。また、事業所では紙おむつには極力頼らず、利用者の必要性に応じて、リハビリパンツや尿取りパッドを適切に使用している。
		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。	△	便秘により、不穏の状態になりやすいことは理解しているが、全部把握できていない部分もある。				
		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)	○	本人の排泄のパターンを把握し、量や間隔が乱れたらすぐに対応策を取っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	ケアカンファレンス等を通じて常に見直し、本人の視点でのケアに努めている。	◎		◎	
		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。	○	排泄に対し、職員のちよとした気づきや改善点を見つけ職員間で情報を共有し、改善に向け取り組んでいる。				
		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。	○	尿意や便意の有無に関わらず、本人の羞恥心に配慮しながらある程度排泄の間隔が空いた場合、トイレの声掛けをしている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	おむつ等に関しては職員がその人に合った物を選んでいますが、本人や家族と話し合い支援しているまでは至っていない。				
		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。	○	基本的にはほぼ変わらないが、その日の状態を使い分けている部分はある。				
		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)	△	食物繊維を摂ってもらったり、体操なども取り入れてはいるが、毎日出来ていない現状がある。				
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)	△	希望や習慣に沿って入浴は現状出来ていないが、清潔保持の為、週2~3回を目標に入浴してもらえよう努めている。	◎		○	利用者が週2回以上入浴できるよう支援している。職員配置の都合もあり、午前中と午後に分かれて、利用者に入浴してもらっている。ほとんどの利用者は湯船に浸かっているが、シャワー浴の設備も供えられおり、希望に応じて使用している利用者もいる。入浴を嫌う利用者には無理強いをせず、タイミングを見て声かけや誘導をしている。また、失禁などで汚れた場合には入浴してもらい、利用者の清潔保持に努めている。
		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。	○	体調も考慮しながら極力ゆったり入浴してもらっている。				
		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。	○	自立を促し、出来ない所をサポートしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いをせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	まず入りたくない原因を探り、それに応じた声掛けや誘導を行っている。拒否が強い場合は無理に進めない。				
		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。	○	入浴前はバイタル測定及び検温、状態観察や声掛け等で見極め、入浴後もバイタル測定を行い状態の把握に努めている。				

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。	○	ほぼ毎日同じサイクルで就寝・起床をしているので把握している。				利用者の日中の活動量を増やすなど、職員は安眠できるよう努めている。入居時に眠剤を使用していた利用者もいるが、事業所では服薬に頼らない支援にも取り組んでおり、医師と相談しながら服薬しなくなった利用者もあり、現在眠剤等を服薬している利用者はいない。時には、夜間に眠れない利用者もいるが、リビングでテレビを見て過ごしてもらうなど、臨機応変に対応している。また、ベッドには利用者の立ち上がり確認できるセンターを取り付けている居室もあり、利用者の見守りや安全の確保にも活用している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	眠れない原因は様々で、原因を模索し解決に向け取り組んでいる。例えば便秘で不眠なら、それを解消する運動をするなど。				
		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。	○	基本は日中の活動を積極的に取り組むなど、夜間の睡眠につながるよう努めている。				
		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。	○	傾眠等見受けられた場合は、声掛け行い状態を見て休息してもらうようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人自ら電話したり、手紙のやり取りなどはほとんど出来ていない現状がある。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	積極的にはあまり出来ていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人の希望があればしてもらいがこちらから促すことはあまり出来ていない。				
		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。	○	本人にすぐに渡し読んでもらっている。また、発語等ない方などは職員が代読して伝えている。				
		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。	△	本人が電話をかける事について理解、協力してもらう方もいるが、現状出来ていない方もいる。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	本人がお金を所持している人が少ない為、大切さは理解しているが使う機会があまりない。				
		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。	△	積極的に行く人と行けていない人がいる。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	買い物をする際はほとんどが近隣のスーパーやホームセンターなど利用している為、理解、協力を得られている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	欲しいものがあれば、使えるように支援しているが所持は現在の所してもらっていない。				
		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。	○	お金の管理については社労士事務所にて管理している。家族にもその旨を周知している。				
		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)。	○	基本現金は預かっていない。使ったものに関しては、家族の同意を得て利用料等と一緒に請求している。必要経費については立替にて購入している。				
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。	○	本人や家族のニーズに耳を傾け、出来る限りそれに対応出来るよう取り組んでいる。	◎	◎	利用者や家族からの要望等は少ないが、職員は利用者等の話を聞き、可能な限り対応している。帰宅願望が強い利用者には、実際に職員と一緒に自宅へ帰り、用事などを済ませてもらうことも支援している。また、利用者の受診介助にも、職員が同行支援している。	

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	
(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。	○	日中は施錠せず、いつでも気軽に出入りが出来るようになっている。	◎	◎	◎	事業所前の駐車場は広く、家庭菜園や桜の木の植えられ、家庭的な雰囲気となっている。玄関内にも気軽に座れるいすを置き、くつなどを履きやすくしている。玄関前には段差があるが、スロープも備え付けられている。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	台所や食堂、浴室は家庭的な雰囲気になっている為、使いやすいようにしている。また、居室は馴染みの物があったり、殺風景にならないようにしつつ、安全にも考慮している。玄関、トイレ、廊下は安心して使用できるようにしている。	◎	◎	◎	共用空間にはひな祭りなど季節の飾りや花が飾られ、利用者や来訪者は季節を感じることができる。事業所内はコロナ禍の換気もあり、心地良い風を感じることができる。小上がりの畳スペースもあり、以前は日中に過ごす利用者もいたが、現在洗濯たたみ等の場所として活用されている。毎日の清掃が行き届き、清潔保持にも努めている。また、敷地内には家庭菜園があり、野菜や花が育てられている。	
		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。	○	毎日早出・遅出が清掃を行い、清潔を保持している。					
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。	○	皆さん花が好きなので、季節を感じる花を飾ったり、壁に季節が分かるように絵や写真を飾っている。					◎
		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。	○	十分に配慮し、落ち着いて過ごせる空間を提供している。					
		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。	○	トイレは見えないように扉をきちんと閉めるようにし、浴室はすりガラスになっており中が見えないようになっている。					
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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	生活歴や話から、使い慣れた物や好みの物を置いたりして居心地良く過ごしてもらっている。	◎			居室には、ベッドや洗面台、エアコン、いす等が備え付けられている。利用者は馴染みのものを持ち込むことができ、贈り物の花や誕生日の飾りなどをしている居室を見ることができた。居室の入り口は引き戸で、表札が掛けられており、心身状況等に応じて、赤いテープを貼っている。居室内は整理整頓され、同線も確保されスッキリした印象を持つことができた。	
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。	○	各居室には表札があり、自分の居室が分かるようになっている。歩くスペースは常に物が落ちていないか、邪魔になるものはないか気にしながら配慮している。				○	
		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。	○	利用者が不安に感じる物などがあつたりすれば、すぐに撤去するなどの措置を取っている。					
		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)	△	安全面も考慮し、いつでも手に取れる物と手に取れない物を分けている。					
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すことへの異常性、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)	◎	夜間帯は防犯の為、施錠しているが日中は施錠することなく過ごし、いつでも外に出入り出来る状況にある。	◎	◎	◎	職員は玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。夜間のみ防犯のため、玄関は施錠している。また、玄関にはセンサーチャイムを設置し、利用者等の出入りを確認することもできる。	
		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。	○	契約時等に家族には説明を行い、理解を得ている。					
		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)。	○	玄関に行くセンサーが鳴り、外へ行く時は気付くようになっている。また、外へ出たい時は無理に引き止めず、一緒に散歩など行っている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	情報をファイリングし、全スタッフが確認した上で介助を行っている。また、分からない時はその都度確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎朝バイタル測定を行い、少しでも普段と様子が違う場合、バイタルを測定し数値と状態、言葉等を必ず記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	△	週一回の訪問看護と月二回の訪診時に前回からの様子等変化があれば、相談し指示、アドバイスをもらっているが、まだ不十分な部分も多々ある。				
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。	△	情報をファイルにまとめており、スタッフ全員確認した上で受診している。医療機関については職員判断の所がある。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族の希望を聞いた上で、主治医に伝えている。				
		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。	△	受診後、家族に電話をし、報告している時もあるがしていない時もある。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際には個人ファイルを持参し、伝えている。				
		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。	○	入院した方の現在の情報等を適宜聞くよう努めている。				
		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。	△	訪診などの際、密に連携を取れている部分と場合により、取れていない部分もある。				
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。	◎	週一回の訪問看護の看護師に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	主治医に夜間連絡先を聞いている。何かあればすぐに来てもらえる体制を取っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	△	全スタッフで入居者様の状態を把握し、それを職員間で共有し、すぐに受診できる様に努めているが医療機関が休日などの対応については不十分な所がある。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	必ず処方箋を確認し、何の薬なのか、また注意点に関しても確認し、対応している。				
		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。	○	誤薬防止の為、朝昼夕で色分けを行い、飲み忘れがないか必ず2名で確認を行っている。				
		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。	○	食事量や排泄に関しては、一人一人記録にまとめ変化があればすぐに分かるようにしている。また少しの変化でも記録に残し、必要時かかりつけ医に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	面会時等家族に本人の状態等は伝えている。また週一回の訪問看護、月二回の提携医の訪診時に伝えている。				

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。	△	面会時等に家族と情報を共有し、家族との話し合いを行い意向確認をしているが、出来てない部分もある。	/	/	/	事業所には、「看取りに関する指針」があり、契約時に管理者等から利用者や家族に、可能な対応を説明をしている。状態の変化が見られた場合にも、家族の意向を確認し、希望のある場合は看取り介護を実践している。急変時等には24時間体制でかかりつけ医と相談が取れる協力体制が取れており、利用者や家族、職員等には安心感がある。ここ1～2年の看取り介護はないが、看取り経験した職員等を中心に情報共有をしている。また、「緊急対応時マニュアル」も整備されている。
		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。	○	かかりつけ医等から得た情報を家族はもちろんのこと、職員間でも話し合いをその都度行っている。	○	◎	/	
		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。	○	現状でできる支援が出来るように、職員間で情報を共有しあっている。また、不安などあれば職員の思いを聞き対応している。	/	/	/	
		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。	○	面会時や電話等にて家族に十分な説明を行い、実施している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	どういった支援を行うか家族と話をして、家族の事情の考慮や精神面で不安に出来るだけならないよう配慮している。	/	/	/	
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、白癩、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。	○	施設内で定期的に勉強会を開いている。主治医の指示に従い、予防接種を行っている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	定期的に勉強会を開いているが、実際に訓練としてあまり行っていない部分もある。	/	/	/	
		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。	△	主治医・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いたりしているが、対策面では不十分な部分がある。	/	/	/	
		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。	△	マスク着用、帰居時の手洗いや手指消毒は行っている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤後や外出後は、必ず手洗い・手指消毒を行っており、来訪者に対しても手指消毒をお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族の面会の際など、近況報告やアルバムを見て利用者の要素を確認している。	/	/	/	コロナ禍において、現在事業所での家族との面会は自粛している。家族と会う機会がなくなっているため、定期的に管理者や担当職員から家族の様子を電話で伝えたり、毎月発行する事業所便り「ゆるりん」に担当職員の書いた手紙や写真を添えたりするなど、工夫した取組みを期待したい。また、職員の入退職の異動等も、事業所便り等を活用して、報告することを期待したい。
		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)	◎	面会の際、柔らかい表情で挨拶を行い、お茶等も状況を見て動めている。	/	/	/	
		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)	×	現状ほとんど出来ていない。	○	/	△	
		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)	○	ゆるりん(ホーム便り)を月一回家族に送付し、利用者の写真や文書を読んでもらい、ホームでの生活や出来事、日常の様子などを知ってもらっている。	◎	/	○	
		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。	△	知りたい事や不安に感じている事があれば相談を受けるが、こちらから打診する事はあまり出来ていない。	/	/	/	
		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)	△	個人情報を確認。利用者のこれまでの生活歴を元に、今の状態を家族に伝え、対応方法を説明しているが働きかけはあまり出来てない。	/	/	/	
		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)	○	面会時などに、お知らせする必要がある事は、文書も準備し、理解や協力を得よう努めている。また、中々面会に来れない方に関しては電話で伝えている。	×	/	△	
		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)	△	ふれあい集会、夕涼み会、運営推進会議等の中で交流はあるが、それ以外はほとんどない。	/	/	/	
		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。	○	利用者からの要望があった場合は家族に報告。家族の希望も伺い、医師にも相談している。	/	/	/	
		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。	○	家族の方から、最近の様子を気軽に聞かれる事があったり、スタッフ側も伝えるようにしている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	契約時に具体的な説明を行い、万が一退居になるような事が起こった場合も、退居前に十分な説明と理解を得られるよう努めている。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時及び料金改定時には、具体的に直接か電話にて説明し、料金の内訳も文書で示し同意を得ている。また、家族全員納得の上で同意書に署名・捺印を得ている。	/	/	/	

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	地域の人に対しては、行事や運営推進会議等で説明、理解を得ているが浸透していない部分もある。	/	○	/	毎年、地域住民と一緒に夕涼み会を実施している。地域の婦人会には炊き出しなどのお手伝いをしてもらっているが、今年度はコロナ禍のため行事開催ができなかったため、声をかけていただき、利用者と一緒に家庭菜園等に野菜や花を植えることができ、利用者や職員は喜んでいる。また、コロナ禍において、地域行事等の開催は自粛されているが、ワクチンの予防接種や新型コロナウイルス感染症の終息後には地域にも出ていくことの再開を考えている。
		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)	×	地域活動への参加については現状ほとんど行っていない。	/	◎	○	
		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。	△	増えているとは言えず支援してくれている方はいるが、減少傾向にあると思われる。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	行事の時は来られるが、普段は少ない。	/	/	/	
		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。	×	以前はあったが、ほとんど出来てない。	/	/	/	
		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)	△	ボランティアには行事等の声掛けをするが、近隣の方はあまり参加出来てない現状がある。	/	/	/	
		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。	×	傾聴ボランティアや認知症カフェや交流サロンなど様々な地域資源があるが存在を把握及び活用出来ていない。	/	/	/	
		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)。	△	学校などは学生が来所して交流を深めたり、消防は避難訓練等を通じて交流がある為、協力や理解を日頃から得られている。近くのスーパーは食材をお願いしている事もあり、理解を得ているが出来てない部分もある。	/	/	/	
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。	△	地域の方は比較的参加してもらっているが、利用者・家族についてはあまり参加をしてもらえていない現状がある。	○	/	○	運営推進会議の案内は、管理者等が地域の代表者の自宅等を訪問し、参加の声かけをしている。コロナ禍において、現在書面での会議開催となっているが、事前に管理者等が資料を委員等に持参して説明し、意見を聞いている。家族にも会議への参加を呼びかけているが、参加はほとんどない状況である。会議では、地域の代表者等から、地域の行事などの情報を得ることもある。また、参加者から出された意見で回答できなかった場合には、次回の会議開催時に参加者に説明している。
		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。	◎	運営推進会議にて議題で取り上げ、自己評価・外部評価の内容は報告している。また、利用者の状態・取り組みなどその都度報告している。	/	/	◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	会議内容についてはスタッフ会議にて報告し、日々の取り組みやサービス向上に活かしている。	/	◎	◎	
		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。	△	参加メンバーはほぼ固定ではあるが、積極的に家族の参加を要請しているものの現状は、あまり参加してもらえていない。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	ホームページ等で公表している。	/	/	/	

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
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	仕事をすることで目標を持ち、目的を明確にし、理念である「笑顔」「心身の健康」「生きがい」を常に掲げて、利用者の日々の暮らしを支援している。	/	/	/	
		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。	○	いつでも見える位置に掲示している。	◎	○	/	
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。	△	介護福祉士試験等の資格取得のための研修参加費の一部助成がある。それ以外の研修等については積極的に参加するよう周知しているものあまり参加できていない。	/	/	/	以前の代表者は事業所に来訪することがほとんどなかったが、2月に代表者が交代し、管理者等の意見に耳を傾けてくれている。利用者の暮らしやすい生活や職員の働きやすい環境づくりなどの取組みを検討するなど、新たなスタートを切ろうとしている。また、3月に管理者も交代している。介護福祉士の資格取得の支援や外部研修への支援はあるが、参加は少ない状況である。
		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。	△	OJTについては取り組んでいるが、細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点があるのと、その余裕がない現状もある。	/	/	/	
		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。	○	勤務3年以上の職員には特別手当や退職金共済への加入制度がある他、各資格手当の支給がある。また、経営者がスタッフ会議にて経営報告や各手当等の説明を行っている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	認知症実践者研修への参加、市や南予グループホーム連絡協議会主催の研修会や勉強会に参加し交流を図っているが、意識を向上させていく取組みはほぼ出来てない。	/	/	/	
		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。	△	代表者は職員の思いや意見を直接聞き、対応出来てない現状がある。	◎	○	○	
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。	△	研修や勉強会があれば参加している。また、施設内研修にて学ぶことはあるが十分とは言えない。	/	/	/	年2回、勉強会でのテーマに虐待防止等を取り上げ、職員は学んでいる。不適切なケアや言葉遣いが見られた場合には、職員同士でその都度注意し合っている。
		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。	△	話し合うことはあるが、そういう場を作るのは少ない。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	△	虐待や不適切ケアがないよう普段から意識し、職員が互いに注意を払うよう促している。対応手順等に関しては、定期的に確認しているが不十分な所がある。	/	/	○	
		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。	△	職員の普段の様子や状態を把握するよう努めているが、把握出来てない部分は多々ある。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止に関する指針に基づき、職員には説明・理解を得ている。また、施設内研修にて年2回、教育、研修の実施を行っている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束に当たる行為を十分に理解し、利用者の状態、状況に照らし合わせ、その都度話し合い協議、検討を重ねている。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束に関する資料を用意しており、家族にも見てもらい、その上でどのようなリスクがあるのか、説明対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	制度については利用している方がおり、制度をある程度理解はしているがまだまだ学ぶ必要がある。				
		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。	△	要望があれば相談等を行っているが、こちらから積極的に提供したりする事はあまり出来ていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	専門機関等に連携を図り、円滑に行えらるようになっている部分もある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	勉強会を通じ、対応については周知しているが、対応マニュアルとして確立している物は不十分である。				
		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。	△	看護師等と連携を図り、実践力を身に付けてはいるが、定期的に行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	スタッフ会議にて事故事例、事故報告、ヒヤリハットを用いて職員全員で共有し、再発防止に努めている。				
		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。	○	ちょっとした事でもヒヤリハットを作成し、リスクや危険について検討を行い事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアル作成はない。苦情、相談、処理等を準備。必要時対応出来る様はしている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情相談内容を記録表の項目に沿って出来事を記入し、スタッフ会議でも報告。必要時はユニット会議で話し合いも行っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	出向ける所ならスタッフが出向き、お詫びの他、対策案等を伝え、納得して頂ける様、話し合いも行っている。				
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)	○	月に一回外部から相談員が来所している。個別で聞き取りも行っている。			○	職員から利用者に声をかけ、意見や要望を聞いている。家族からは、受診などの報告時を活用して、要望等を聞くようにしているが、あまり意見は出されない。職員からはスタッフ会議などを活用して、意見を聞くようにしている。
		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)	△	運営推進会議や個別に聞く事は行っているが、定期的には現在の所行っていない。	◎		◎	
		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。	△	契約時には重要事項説明書にて説明しているが、あまり情報提供を適宜に行っていない。				
		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。	△	定期的に現場を訪れ、職員の要望や意見・提案等を直接聞き、対応するなどは現状あまり出来ていない。				
		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。	×	会議等での意見や提案は聴いているが、個別に聴く機会はほとんど出ていない。			○	

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
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。	△	以前は職務遂行能力評価表等にて、年1回以上自己評価に取り組んでいる。				外部評価のサービスの評価の取組みを運営推進会議の中で報告している。目標達成計画を作成しているが、コロナ禍や人材不足等もあり、目標達成までに至っていない部分がある。
		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。	△	事業所の現状や課題を明らかにし、職員に対し意識統一を図っている部分もある。				
		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。	△	目標達成に向け、日々事業所全体で取り組んでいるが、出来ていない部分が多々ある。				
		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。	△	運営推進会議にて報告を実施しているが、それ以外はあまり出来ていない。	△	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	目標を掲げ実行し成果を確認しているが、成果が出ているかどうかは疑問な部分がある。				
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)	△	訓練を行う際、マニュアルを確認し実施しているが、マニュアルを見直す必要がある。				「非常災害対応マニュアル」と様々な防災計画を作成し、夜間等を想定した避難訓練を実施している。消防署と話し合い、災害発生時に居室の利用者が不在が確認できた場合は、居室の入り口にある表札を落とす仕組みづくりができており、訓練でも実践している。事業所は住宅街に立っているため、近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけているが、実現には至っていないため、運営推進会議の参加者に協力を得るなど、地域の事業所や会社など協力体制づくりを期待したい。
		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。	○	訓練に関しては、年1回消防士立会いの元実施したり、毎月19日に様々な時間帯を想定した避難訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	×	定期的に行っていない部分がある。				
		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。	△	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。	△	○	△	
		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)	△	原子力防災合同訓練への参加を行い、地域の災害対策に取り組んでいるが、それ以外はあまり参加出来ていない。				
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)	△	地域に向けての情報発信や活動は、積極的に取り組めていない部分がある。				現在のコロナ禍において、外部と接する場面は少ないが、近隣にある川之石高校福祉課の介護実習や中学校の体験学習の受け入れに積極的に協力している。また、事業所の近くにあった保育所の統廃合に伴い、運動会や行事など、利用者や接する機会が減っている。また、地域からの介護等の相談があれば、対応する程度に留まっている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談があれば相談を受け付けている。		×	○	
		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)	×	事業所の行事での交流はあるが、地域の方が集う場所としての解放及び活用は行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	地域の高校による介護実習や中学生による職場体験など、毎年受け入れ人材育成等に協力している。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	現在の所、あまり行えていない。				

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 3 月 11 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3873700409
事業所名 (ユニット名)	グループホーム優瑠里 Bユニット
記入者(管理者) 氏名	神野 順一
自己評価作成日	令和 3 年 2 月 15 日

<p>【事業所理念】</p> <p>1.私たちは、入居者の「笑顔」を大切にします。 2.私たちは、入居者の「心身の健康」を大切にします。 3.私たちは、入居者の「生きがい」を大切にします。</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>○前回の目標達成計画で外出支援や外に出る機会を増やすことを目標にしていたが、中々人員確保が困難な状況だった為、現状維持に留まった。そんな中、外出支援は困難だったがボランティアさんを募り、参加者と一緒に花壇に花を植えたり、畑に野菜の種まきや苗植えなどして頂いた。理念にもあるように入居者様笑顔で楽しんでおられた。後半は新型コロナウイルスの影響を受け外出は自粛することが多かった。施設内でできる事を中心に実施していた。 ○地震・火災・津波等の個別のマニュアルを作成することを目標にしていたが、現在も作成には至っていない状況。新たに情報収集を市役所にある危機管理室などへ出向いて、情報を聞き作成を計画していたが行っていない。今後早急に検討して取り組んでいきたい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>みかん畑の隣接と閑静な住宅街の一角に建つ事業所は、設立から17年を迎える。平成30年豪雨災害では、床上浸水など事業所は被災したが、内装等の修繕や改修し、快適に過ごせる環境づくりに努めている。今年の2月に代表者、3月に管理者が交代し、利用者の暮らしやすい生活や職員の働きやすい環境づくりなどの取組みを検討するなど、新たなスタートを切ろうとしている。職員同士や利用者同士の仲も良く、良好な関係づくりもできており、利用者にきちんと説明して協力してもらったり、不適切な発言やケアが見られた場合には、職員同士で注意し合ったりすることができている。また、かかりつけ医と24時間体制の連携が取れており、緊急時にも利用者や家族、職員等には安心感がある。全国的に慢性的になっている介護職の人材不足は否めないが、職員間のサービス内容と記録に差がなくなることや、適切なケアの実践に取り組むなど、次のステップに向けて今後の取組みが期待できる事業所である。</p>
--	--	--

評価結果表

項目No.	評価項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える								
(1)ケアマネジメント								
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>△</p> <p>△</p> <p>○</p> <p>△</p>	<p>声かけや会話を通じて把握に努めている。また、本人の表情や行動から思いを汲み取っている。</p> <p>本人視点での検討はしているが、全部そういう視点で行っているかは少し疑問な所がある。</p> <p>何かあった場合、面会や介護計画書の更新時などで連絡し、本人について話す機会があるはそれ以外はほとんどない。</p> <p>本人の訴えがあったりすると介護記録に記入し、ミーティングやカンファレンスを実施して共有を図っている。</p> <p>家族の話や生活歴等の把握は努めているが、もっと本人の思いを傾聴し把握に努める必要がある。</p>	◎	◎	◎	利用者毎の担当職員が思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員の思いやアイデアを取り入れ、話し合いをしている。思いの把握が困難な利用者には、家族に電話等で聞き取るほか、表情や行動から思いを汲み取るよう努めている。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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・職員のかかり等)</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>△</p> <p>△</p> <p>△</p>	<p>コミュニケーションを図る際、馴染みの暮らしや住んでいた所など本人や家族から聞いてコミュニケーションを図り、安心できるよう努めている。</p> <p>バイタルチェックは毎日実施し、心身の状態を把握している。また、医師・看護師とも情報を共有している。</p> <p>不安や不安定になった時、時々なにか原因が分からない時がある。</p> <p>身体面では訴えや日々の観察にて把握しやすいが、精神面では時々分からない時がある。また、そうなった場合職員の対応も不十分な時がある。</p> <p>一日の過ごし方、リズムはほぼ変わらないサイクルだが日々の少し変化については見落とす時がある。</p>	◎	◎	○	入所時に、管理者等が利用者や家族からこれまでの暮らし方などを聞き、アセスメント表にまとめている。以前利用していた施設や介護支援専門員から話を聞き、情報を得ることもある。また、日々の生活の会話の中で聞くこともあるが、なかなか利用者からの思いなどは言ってくれないことが多い。
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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>本人の思いや家族の要望、職員の気付きを検討し、本人視点で考えている。</p> <p>カンファレンス等を実施し、より良く暮らす為の検討をしている。</p> <p>担当職員が毎月モニタリングを実施し、課題を見つけユニット間で情報を共有している。</p>	◎	◎	○	業務多忙のため、以前は管理者等が中心となって検討していたこともあったが、月1回カンファレンスを実施し、利用者や家族の意見、職員の意見の集約などをして、職員間で話し合いをしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	介護計画を立てる前は本人様の意向を聞いたりして介護計画に反映させている。	/	/	/	利用者や家族の意向を反映して、職員の意見やアイデアを取り入れながら、介護計画を作成している。介護計画は介護記録にも記載し、職員は確認しやすいようになっている。
		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。	△	定期的にケアカンファレンスや評価を実施し、本人本位の介護計画が作成できるよう努めているが、家族や関係者とは少ししか意見交換等出ていない。	◎	/	○	
		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。	○	重度の利用者に対しても何が出来るかを見極め、出来る事をして頂くよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族や地域の方にもっと協力を要請したい所だが、その方々の事情も考慮するあまり盛り込まれていない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	利用者の介護計画書に基づき、介護記録を記入している為内容等は把握・理解している。	/	/	/	介護計画は、介護記録に記載し、職員が確認しやすいようにしている。以前はケアチェック表を活用して、サービス内容の実施記録等を確認していたが、職員間で分かりづらいつとの意見が出されたことから、アセスメント用紙を活用して、項目に分けて利用者の発した言葉や詳細の記録などの状況を文書にして残している。介護記録には、記録した職員のサインを残し、夜間は赤色で記載するほか、家族のことは青枠、医療のことは赤枠で囲み、分かりやすく整理している。また、利用者の発した言葉の詳細なども記載されている。職員間でサービス内容や記録に個人差が見られるため、可能な限り統一できるように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。	△	記録の方は介護計画に基づき、実施・記録しているがまだまだ不十分な点があり今後の課題として日々の支援に繋げていきたい。	/	/	/	
		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。	○	申し送り、ショートミーティング等で情報を共有して把握に努め、記録に活かしている。	/	/	/	
		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。	○	職員の気づきやアイデア等を取り入れ介護計画に反映し、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。	◎	本人がより良く暮らす為、モニタリングを実施し見直しを図っている。	/	/	/	担当職員と管理者等を中心にカンファレンスで話し合い、介護計画は6か月に1回の見直しをしている。月1回担当職員がモニタリングを実施しているが変化のない利用者も多く、明らかな入退院や介護度の変更などの場合にしか、計画の見直しはできていない。
		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。	△	明らかな変化があった場合は確認しているが、見直し期間まではほとんど変わっていない。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	△	状態の変化等生じた場合は見直しを図っているが、少々の変化については検討し、計画を新たに作成するか判断している。	/	/	/	
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。	○	スタッフ会議やケアカンファレンスを通じて課題を提示し、課題解決に向け話し合いをしている。	/	/	/	月1回のカンファレンスやスタッフ会議で課題等の話し合いをしている。緊急案件がある場合には、その都度報告を受け、ユニット間で利用者の状態を確認し、訪問看護ステーションの看護師などからアドバイスを受けている。また、参加できなかった職員にはカンファレンス記録を確認してもらい、申し送りをする仕組みはできているが、十分に情報が伝わっていない場合がある。
		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。	◎	会議参加者が全員発言してもらう仕組みを取っている。また、ユニット会議では利用者一人一人に担当者をつけ担当者中心となり意見交換をしている。	/	/	/	
		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。	△	スタッフ会議は午後7時から開催している。よって出来る限り多くの参加可能な仕組みになっているが、現状家庭等の事情により参加出来ない方もいる。	/	/	/	
		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。	△	スタッフ会議議事録を通じて内容の把握に努めているもの、紙面でしか伝わっていない部分がある。	/	/	/	
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。	○	日中勤務者はユニット間で朝礼を実施している。夜勤者に関しては日勤者が伝えている。	/	/	/	管理者等は申し送り記録を作成し、申し受けたことと、申し伝えたことを赤鉛筆でチェックしている。介護日誌にも記録を残し、確認した職員は押印しているほか、申し送りを行っているが、十分に伝わっていない内容もあるため、SNSを活用して伝達したり、記録を職員が目につきやすい場所に貼り出したりするなど、確実な情報伝達ができる方法の検討を望みたい。
		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)	△	重要な情報は全ての職員に伝えているものの、それを理解して全員が実行しているかは改善の余地がある。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(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。	△	日常生活においてご本人に相談したり、希望も聞き出来る限り極力実行するようにしているが出来ていない部分も多々ある。	/	/	/	飲み物を提供する場合に、熱いものか冷たいものを選んでもらったり、レクリエーションで数字盤かパズルを選んでもらったりするなど、職員は利用者により可能な限り自己決定できるように支援している。また、職員は利用者との会話や傾聴に努めているほか、利用者同士で楽しむレクリエーションの風船バレーをしたり、お気に入りの話題提供をしたりするなど、笑顔が引き出せるよう取り組んでいる。訪問調査日には、笑顔で会話を楽しむ利用者の姿を見ることができた。		
		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)	○	利用者に声掛けをする際に、問いかけるような声掛けを行い、自己決定を促している。	/	/	/		○	
		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。	○	意思疎通が可能な方には思いや希望を傾聴している。また、何が出来るかを見極めそれに沿った支援をしている。	/	/	/		/	
		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)	○	利用者一人一人の力を把握し、その日の体調や気分に合わせて、その人のペースに合わせた生活を送って貰えるよう努めている。	/	/	/		/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	喜びや楽しみを職員も共感できるよう笑顔で対応している。	/	/	/		/	○
		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に支援している。	○	声掛けを中心に行い、表情や反応から思いを汲み取るよう努めている。	/	/	/		/	/
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。	○	利用者を尊重し同じ目線で声掛けをするよう努めている。	/	/	/	◎ ◎ ◎		
		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。	△	人前でなくても敬意を払い、近くに行きあまり周りに聞こえない声のトーンで声掛けを行っている一方で、まだまだ遠くで呼びかけている場面もある。	/	/	/	/	○	
		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介助を行っている。	○	排泄や入浴時は必ず扉をきちんと閉めるよう配慮している。	/	/	/	/	/	
		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。	△	利用者が居室に居る場合は、声掛け後入室しているが、利用者が居ない場合の入室では、本人に確認を取って入室するのがまだ不十分な所がある。	/	/	/	/	△	
		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。	○	プライバシーや個人情報に関しては、定期的に職員に周知して保護や漏洩防止に努めている。	/	/	/	/	/	
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。	◎	年長者として、利用者から学ぶべき点は多々ある為、信頼関係を構築し、時には助けてもらうように日々努めている。	/	/	/	/		
		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。	○	出来ることはしてもらい、出来ないことを補うよう支援している。	/	/	/	/		
		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)。	◎	レクリエーションでは皆さんが参加できるような事も取り入れ孤立しないようにしている。仲の良い利用者同士は職員が仲立ちし、積極的にコミュニケーションを図れるようにしている。	/	/	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルが起きた場合、職員がすぐに介入し解消に努めている。	/	/	/	/	/	

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。	△	ある程度は把握しているが、把握しきれていない部分もある。				
		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。	○	会話の中で馴染みの場所を用いて会話する部分がある。分からなければその方に聞いたり、基本情報など読み返して把握に努めている。				
		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。	△	馴染みの場所へ出掛ける事もあるが、現状あまり実行出来ていない事がある。				
		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。	○	家族、友人等来所された時、いつでも気軽に訪問してもらうよう周知している。				
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)	△	行事の参加や散歩など戸外へ出掛ける環境はあるものの積極的に取り組んでいるかは現状あまり出来ていない。また、人員の確保も出来ていない要因になっている。	○	○	○	現在、コロナ禍のため外出行事などは実施できていないが、近くの公園まで桜を見に行ったり、家庭菜園の野菜の栽培や花を植えたりできるよう支援している。車いすの利用者にも、日中外に出て外気に触れ、桜などの花を見て気分転換している様子を窺うことができた。定期的な外出ができないことから、利用者にお月見やタコ焼きパーティーを企画し、楽しんでもらえるよう工夫している。また、職員が利用者の受診助助の同行をしており、外出が減っていることもあり、ちょっとしたドライブ気分も感じてもらっている。
		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。	×	外出支援に関してはあまり協力を得られていない。				
		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。	△	行事で戸外に行くことはたまにあるが、定期的には取り組めていない。				
		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。	△	家族と出掛ける方もいるが、希望に添え行きたい場所への支援は現状あまり出来ていない。				
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。	△	認知症に関する事は、スタッフ会議中で行う勉強会や研修などを通じて理解を深めているが分からない部分もある。				ラジオ体操や口腔ケア体操などを取り入れ、利用者の心身機能が維持できるよう取り組んでいる。食事や排泄、口腔ケアなど、自分でできることは、利用者自身にしてもらっている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	△	日々のケアで、身体面の機能低下の事を医師・看護師・職員ともに連携を図り、維持・向上が図れるよう努めているがもっと理解を深めていく必要がある。				
		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)	○	事前に得意な事や好きな事を把握し、出来る事、出来るような事をお願いしてもらい、分からない場合はお手伝いしている。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	楽しみや役割を見つけ、日々業務にあたっている。				野菜の皮むきや洗濯物たたみなど、できることを手伝ってもらっている。車いすを使用している利用者にも、手を動かすことを兼ねて紙を細かくちぎってもらうなど、利用者に応じた役割を探し、できることをしてもらっている。
		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。	○	楽しみや役割はその人それぞれ異なっていて、それを把握し、それに沿った取り組みを出来る範囲で行っている。	◎	◎	◎	
		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。	◎	行事に積極的に参加し、地域の方とのふれあいを支援している。				

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。	○	個性を大切にし、身だしなみを整える支援を行っている。				衣服の汚れが見られる場合には、職員が利用者నికిちゃんと説明して、居室で着替えをしてもらっている。家族や地域のアンケート結果も良好で、衣類や髪型など利用者の整容に努めていることを窺うことができる。整髪は、定期的に訪問美容等を利用している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	定期的に訪問美容を利用してもらっている。				
		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。	○	自己決定がしにくい方に関しては、家族などの意見も取り入れている。				
		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。	◎	外出の際はおしゃれ着等把握し、それを進めてみる時もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさ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)	○	出来る限り周りに気づかれないよう配慮している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	現状は訪問美容がある為行けていない。				
		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。	○	家族等にも協力してもらい把握しながら支援している。			○	
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。	○	食事の大切さを十分理解した上で提供している。				献立を立てる担当職員があり、以前に栄養士が作成した季節に応じた献立のフォーマットを参考にして、献立を作成している。担当職員が食材を注文して業者に配達してもらい、足りない食材や調味料は職員が買い出しに行っている。利用者は野菜の皮むきや調理など、できることを一緒に手伝っている。訪問調査日には、職員が利用者と同じ食卓を囲み、会話を楽しみながら食事をする様子を見ることができた。調査日のメニューはカレーライス等で、匂いや調理の音など利用者は五感で感じることもできる。カロリー等の制限がある利用者には、医師と相談して特別食を用意している。また、利用者の誕生日には、ちらし寿司を作ることを習慣としており、利用者も楽しみにしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物、調理、後片付け等は利用者とともにする部分があるが、献立・食材選びは職員が行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	出来る方に関しては、積極的にお願いしている。				
		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。	○	ミーティングやケアカンファレンス等を通じて把握に努めている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	苦手なものやアレルギー等は、季節感や旬の食材を取り入れ代替献立を実行している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、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、いらずや器の工夫等)	△	健康状態を考慮しながら調理方法を変えたり、時には医師・看護師に相談し提供している。一方でまだ不十分な点もある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	その人に合った物を使用している。			○	
		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。	△	職員も利用者も同じ食卓で会話をしながら食べたりしているが、さりげないサポートはあまり出来ていない。				
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	声掛けや会話の中で、献立を伝えるなど行っているが雰囲気作り等をもっと改善の余地はある。		◎	◎	
		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。	△	ある程度の確保は出来ているが、一人一人正確に実施出来ているかは、不十分な部分がある。				
		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。	○	食事が少なく、食べれない時などは栄養補助飲料などを摂取してもらう時がある。水分に関しては、1回に飲む量を減らし数回に分けたり、おやつなどを利用し、水分の多いおやつなどを提供し工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	季節毎の献立は、保健センター栄養士に確認・アドバイスの元作成している。ただ、定期的な話し合いはあまり行っていない状況にある。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材はその日のメニューで使い切るよう努めている。また、調理器具は漂白剤等を使用し消毒を行っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口腔ケアの重要性は常に周知し、日々のケアに努めている。				朝昼晩の食後に、自分できる利用者は、居室の洗面台で口腔ケアを実施している。定期的に、介助が必要な利用者も含めて、職員は口腔内の状況を確認している。痛みなどの訴えがあった場合には、歯科受診につなげている。また、食事前には、利用者と一緒に口腔ケア体操をする様子を見ることができた。
		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。	△	毎日のケアの中で、一人一人口腔内の状況を常に観察し、把握に努めているが、把握しきれていない部分もある。			○	
		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。	×	勉強会の中で口腔ケアについて学ぶ事はあがるが、歯科医等から学ぶというのは少ない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れは、清潔かつ丁寧に出来るよう職員には指導している。				
		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)	○	口腔ケアも出来る所は自立にしてみせ、出来ない所を手伝うようにしている。また、口腔内チェックは定期的実施している。			○	
		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。	△	義歯の不具合等が生じた場合には、速やかに歯科受診を行っているが、本人の訴えがないとあまり行っていない。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄に関して、極力トイレでの排泄を促し声掛け・誘導をしている。よって自立での排泄に繋げている。				日中には、すべての利用者がトイレで排泄ができるよう支援している。職員は利用者の排泄パターンを把握し、定期的な声かけをしたり、利用者が「トイレに行きたい」という発言のあった場合には、トイレ誘導をしたりしている。管理者等は、トイレでの排泄は、利用者の立位などの身体機能のリハビリにも役立つと考えており、重度な利用者にも2人体制で介助するなど、積極的な支援に取り組んでいる。また、事業所では紙おむつには極力頼らず、利用者の必要性に応じて、リハビリパンツや尿取りパッドを適切に使用している。
		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。	△	便秘により、不穏の状態になりやすいことは理解しているが、全部把握できていない部分もある。				
		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)	○	本人の排泄のパターンを把握し、量や間隔が乱れたらすぐに対応策を取っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	ケアカンファレンス等を通じて常に見直し、本人の視点でのケアに努めている。	◎		◎	
		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。	○	排泄に対し、職員のちよとした気づきや改善点を見つけ職員間で情報を共有し、改善に向け取り組んでいる。				
		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。	○	尿意や便意の有無に関わらず、本人の羞恥心に配慮しながらある程度排泄の間隔が空いた場合、トイレの声掛けをしている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	おむつ等に関しては職員がその人に合った物を選んでいますが、本人や家族と話し合い支援しているまでは至っていない。				
		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。	○	基本的にはほぼ変わらないが、その日の状態を使い分けている部分はある。				
		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)	△	食物繊維を摂ってもらったり、体操なども取り入れてはいるが、毎日出来ていない現状がある。				
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)	△	希望や習慣に沿って入浴は現状出来ていないが、清潔保持の為、週2~3回を目標に入浴してもらえよう努めている。	◎		○	利用者が週2回以上入浴できるよう支援している。職員配置の都合もあり、午前中と午後に分かれて、利用者に入浴してもらっている。ほとんどの利用者は湯船に浸かっているが、シャワー浴の設備も供えられおり、希望に応じて使用している利用者もいる。入浴を嫌う利用者には無理強いをせず、タイミングを見て声かけや誘導をしている。また、失禁などで汚れた場合には入浴してもらい、利用者の清潔保持に努めている。
		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。	○	体調も考慮しながら極力ゆったり入浴してもらっている。				
		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。	○	自立を促し、出来ない所をサポートしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	まず入りたくない原因を探り、それに応じた声掛けや誘導を行っている。拒否が強い場合は無理に進めない。				
		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。	○	入浴前はバイタル測定及び検温、状態観察や声掛け等で見極め、入浴後もバイタル測定を行い状態の把握に努めている。				

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。	○	ほぼ毎日同じサイクルで就寝・起床をしているので把握している。				利用者の日中の活動量を増やすなど、職員は安眠できるよう努めている。入居時に眠剤を使用していた利用者もいるが、事業所では服薬に頼らない支援にも取り組んでおり、医師と相談しながら服薬しなくなった利用者もおり、現在眠剤等を服薬している利用者はいない。時には、夜間に眠れない利用者もいるが、リビングでテレビを見て過ごしてもらうなど、臨機応変に対応している。また、ベッドには利用者の立ち上がり確認できるセンターを取り付けている居室もあり、利用者の見守りや安全の確保にも活用している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	眠れない原因は様々で、原因を模索し解決に向け取り組んでいる。例えば便秘で不眠なら、それを解消する運動をするなど。				
		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。	○	基本は日中の活動を積極的に取り組むなど、夜間の睡眠につながるよう努めている。				
		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。	○	傾眠等見受けられた場合は、声掛け行き状態を見て休息してもらうようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	本人自ら電話したり、手紙のやり取りなどはほとんど出来ていない現状がある。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	積極的にはあまり出来ていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人の希望があればしてもらいがこちらから促すことはあまり出来ていない。				
		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。	○	本人にすぐに渡し読んでもらっている。また、発語等ない方などは職員が代読して伝えている。				
		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。	△	本人が電話をかける事について理解、協力してもらう方もいるが、現状出来ていない方もいる。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	本人がお金を所持している人が少ない為、大切さは理解しているが使う機会があまりない。				
		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。	△	積極的に行く人と行けていない人がいる。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	買い物をする際はほとんどが近隣のスーパーやホームセンターなど利用している為、理解、協力を得られている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	欲しいものがあれば、使えるように支援しているが所持は現在の所してもらっていない。				
		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。	○	お金の管理については社労士事務所にて管理している。家族にもその旨を周知している。				
		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)。	○	基本現金は預かっていない。使ったものに関しては、家族の同意を得て利用料等と一緒に請求している。必要経費については立替にて購入している。				
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。	○	本人や家族のニーズに耳を傾け、出来る限りそれに対応出来るよう取り組んでいる。	◎	◎	利用者や家族からの要望等は少ないが、職員は利用者等の話を聞き、可能な限り対応している。帰宅願望が強い利用者には、実際に職員と一緒に自宅へ帰り、用事などを済ませてもらうことも支援している。また、利用者の受診介助にも、職員が同行支援している。	

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	
(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。	○	日中は施錠せず、いつでも気軽に出入りが出来るようになっている。	◎	◎	◎	事業所前の駐車場は広く、家庭菜園や桜の木の植えられ、家庭的な雰囲気となっている。玄関内にも気軽に座れるイスを置き、くつなどを履きやすくしている。玄関前には段差があるが、スロープも備え付けられている。	
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、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	台所や食堂、浴室は家庭的な雰囲気になっている為、使いやすいようにしている。また、居室は馴染みの物があったり、殺風景にならないようにしつつ、安全にも考慮している。玄関、トイレ、廊下は安心して使用できるようにしている。	◎	◎	◎	共用空間にはひな祭りなど季節の飾りや花が飾られ、利用者や来訪者は季節を感じることができる。事業所内はコロナ禍の換気もあり、心地良い風を感じることができる。小上がりの畳スペースもあり、以前は日中に過ごす利用者もいたが、現在洗濯たみ等の場所として活用されている。毎日の清掃が行き届き、清潔保持にも努めている。また、敷地内には家庭菜園があり、野菜や花が育てられている。	
		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。	○	毎日早出・遅出が清掃を行い、清潔を保持している。					
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。	○	皆さん花が好きなので、季節を感じる花を飾ったり、壁に季節が分かるように絵や写真を飾っている。					◎
		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。	○	十分に配慮し、落ち着いて過ごせる空間を提供している。					
		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。	○	トイレは見えないように扉をきちんと閉めるようにし、浴室はすりガラスになっており中が見えないようになっている。					
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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	生活歴や話から、使い慣れた物や好みの物を置いたりして居心地良く過ごしてもらっている。	◎			居室には、ベッドや洗面台、エアコン、イス等が備え付けられている。利用者は馴染みのものを持ち込むことができ、贈り物の花や誕生日の飾りなどを行っている居室を見ることができた。居室の入り口は引き戸で、表札が掛けられており、心身状況等に応じて、赤いテープを貼っている。居室内は整理整頓され、同線も確保されスッキリした印象を持つことができた。	
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。	○	各居室には表札があり、自分の居室が分かるようになっている。歩くスペースは常に物が落ちていないか、邪魔になるものはないか気にしながら配慮している。				○	
		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。	○	利用者が不安を感じる物などがあつたりすれば、すぐに撤去するなどの措置を取っている。					
		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)	△	安全面も考慮し、いつでも手に取れる物と手に取れない物を分けている。					
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すことへの異常性、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)	◎	夜間帯は防犯の為、施錠しているが日中は施錠することなく過ごし、いつでも外に出入り出来る状況にある。	◎	◎	◎	職員は玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。夜間のみ防犯のため、玄関は施錠している。また、玄関にはセンサーチャイムを設置し、利用者等の出入りを確認することもできる。	
		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。	○	契約時等に家族には説明を行い、理解を得ている。					
		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)。	○	玄関に行くときセンサーが鳴り、外へ行く時は気付くようになっている。また、外へ出たい時は無理に引き止めず、一緒に散歩など行っている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	情報をファイリングし、全スタッフが確認した上で介助を行っている。また、分からない時はその都度確認している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎朝バイタル測定を行い、少しでも普段と様子が違う場合、バイタルを測定し数値と状態、言葉等を必ず記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	△	週一回の訪問看護と月二回の訪診時に前回からの様子等変化があれば、相談し指示、アドバイスをもらっているが、まだ不十分な部分も多々ある。				
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。	△	情報をファイルにまとめており、スタッフ全員確認した上で受診している。医療機関については職員判断の所がある。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族の希望を聞いた上で、主治医に伝えている。				
		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。	△	受診後、家族に電話をし、報告している時もあるがしていない時もある。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際には個人ファイルを持参し、伝えている。				
		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。	○	入院した方の現在の情報等を適宜聞くよう努めている。				
		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。	△	訪診などの際、密に連携を取れている部分と場合により、取れていない部分もある。				
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。	◎	週一回の訪問看護の看護師に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	主治医に夜間連絡先を聞いている。何かあればすぐに来てもらえる体制を取っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	△	全スタッフで入居者様の状態を把握し、それを職員間で共有し、すぐに受診できる様に努めているが医療機関が休日などの対応については不十分な所がある。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	必ず処方箋を確認し、何の薬なのか、また注意点に関しても確認し、対応している。				
		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。	○	誤薬防止の為、朝昼夕で色分けを行い、飲み忘れがないか必ず2名で確認を行っている。				
		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。	○	食事量や排泄に関しては、一人一人記録にまとめ変化があればすぐに分かるようにしている。また少しの変化でも記録に残し、必要時かかりつけ医に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	面会時等家族に本人の状態等は伝えている。また週一回の訪問看護、月二回の提携医の訪診時に伝えている。				

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。	△	面会時等に家族と情報を共有し、家族との話し合いを行い意向確認をしているが、出来てない部分もある。	/	/	/	事業所には、「看取りに関する指針」があり、契約時に管理者等から利用者や家族に、可能な対応を説明をしている。状態の変化が見られた場合にも、家族の意向を確認し、希望のある場合は看取り介護を実践している。急変時等には24時間体制でかかりつけ医と相談が取れる協力体制が取れており、利用者や家族、職員等には安心感がある。ここ1～2年の看取り介護はないが、看取り経験した職員等を中心に情報共有をしている。また、「緊急対応時マニュアル」も整備されている。
		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。	○	かかりつけ医等から得た情報を家族はもちろんのこと、職員間でも話し合いをその都度行っている。	○	◎	/	
		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。	○	現状でできる支援が出来るように、職員間で情報を共有しあっている。また、不安などあれば職員の思いを聞き対応している。	/	/	/	
		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。	○	面会時や電話等にて家族に十分な説明を行い、実施している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	どういった支援を行うか家族と話をして、家族の事情の考慮や精神面で不安に出来るだけならないよう配慮している。	/	/	/	
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。	○	施設内で定期的に勉強会を開いている。主治医の指示に従い、予防接種を行っている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	定期的に勉強会を開いているが、実際に訓練としてあまり行っていない部分もある。	/	/	/	
		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。	△	主治医・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いたりしているが、対策面では不十分な部分がある。	/	/	/	
		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。	△	マスク着用、帰居時の手洗いや手指消毒は行っている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤後や外出後は、必ず手洗い・手指消毒を行っており、来訪者に対しても手指消毒をお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
II. 家族との支え合い											
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族の面会の際など、近況報告やアルバムを見て利用者の要素を確認している。				コロナ禍において、現在事業所での家族との面会は自粛している。家族と会う機会がなくなっているため、定期的に管理者や担当職員から家族の様子を電話で伝えたり、毎月発行する事業所便り「ゆるりん」に担当職員の書いた手紙や写真を添えたりするなど、工夫した取組みを期待したい。また、職員の入退職の異動等も、事業所便り等を活用して、報告することを期待したい。		
		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)	◎	面会の際、柔らかい表情で挨拶を行い、お茶等も状況を見て動めている。						
		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)	×	現状ほとんど出来ていない。		○			△	
		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)	○	ゆるりん(ホーム便り)を月一回家族に送付し、利用者の写真や文書を読んでもらい、ホームでの生活や出来事、日常の様子などを知ってもらっている。		◎			○	
		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。	△	知りたい事や不安に感じている事があれば相談を受けるが、こちらから打診する事はあまり出来ていない。						
		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)	△	個人情報を確認。利用者のこれまでの生活歴を元に、今の状態を家族に伝え、対応方法を説明しているが働きかけはあまり出来てない。						
		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)	○	面会時などに、お知らせする必要がある事は、文書も準備し、理解や協力を得よう努めている。また、中々面会に来れない方に関しては電話で伝えている。		×				△
		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)	△	ふれあい集会、夕涼み会、運営推進会議等の中で交流はあるが、それ以外はほとんどない。						
		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。	○	利用者からの要望があった場合は家族に報告。家族の希望も伺い、医師にも相談している。						
		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。	○	家族の方から、最近の様子を気軽に聞かれる事があったり、スタッフ側も伝えるようにしている。						○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。						
		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。	○	契約時に具体的な説明を行い、万が一退居になるような事が起こった場合も、退居前に十分な説明と理解を得られるよう努めている。						
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時及び料金改定時には、具体的に直接か電話にて説明し、料金の内訳も文書で示し同意を得ている。また、家族全員納得の上で同意書に署名・捺印を得ている。						

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	地域の人に対しては、行事や運営推進会議等で説明、理解を得ているが浸透していない部分もある。	/	○	/	毎年、地域住民と一緒に夕涼み会を実施している。地域の婦人会には炊き出しなどのお手伝いをしてもらっているが、今年度はコロナ禍のため行事開催ができなかったため、声をかけていただき、利用者と一緒に家庭菜園等に野菜や花を植えることができ、利用者や職員は喜んでいる。また、コロナ禍において、地域行事等の開催は自粛されているが、ワクチンの予防接種や新型コロナウイルス感染症の終息後には地域にも出ていくことの再開を考えている。
		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)	×	地域活動への参加については現状ほとんど行っていない。	/	◎	○	
		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。	△	増えているとは言えず支援してくれている方はいるが、減少傾向にあると思われる。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	行事の時は来られるが、普段は少ない。	/	/	/	
		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。	×	以前はあったが、ほとんど出来てない。	/	/	/	
		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)	△	ボランティアには行事等の声掛けをするが、近隣の方はあまり参加出来てない現状がある。	/	/	/	
		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。	×	傾聴ボランティアや認知症カフェや交流サロンなど様々な地域資源があるが存在を把握及び活用出来ていない。	/	/	/	
		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)。	△	学校などは学生が来所して交流を深めたり、消防は避難訓練等を通じて交流がある為、協力や理解を日頃から得られている。近くのスーパーは食材をお願いしている事もあり、理解を得ているが出来てない部分もある。	/	/	/	
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。	△	地域の方は比較的参加してもらっているが、利用者・家族についてはあまり参加をしてもらえていない現状がある。	○	/	○	運営推進会議の案内は、管理者等が地域の代表者の自宅等を訪問し、参加の声かけをしている。コロナ禍において、現在書面での会議開催となっているが、事前に管理者等が資料を委員等に持参して説明し、意見を聞いている。家族にも会議への参加を呼びかけているが、参加はほとんどない状況である。会議では、地域の代表者等から、地域の行事などの情報を得ることもある。また、参加者から出された意見で回答できなかった場合には、次回の会議開催時に参加者に説明している。
		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。	◎	運営推進会議にて議題で取り上げ、自己評価・外部評価の内容は報告している。また、利用者の状態・取り組みなどその都度報告している。	/	/	◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	会議内容についてはスタッフ会議にて報告し、日々の取り組みやサービス向上に活かしている。	/	◎	◎	
		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。	△	参加メンバーはほぼ固定ではあるが、積極的に家族の参加を要請しているものの現状は、あまり参加してもらえていない。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	ホームページ等で公表している。	/	/	/	

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
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	仕事をする上で目標を持ち、目的を明確にし、理念である「笑顔」「心身の健康」「生きがい」を常に掲げて、利用者の日々の暮らしを支援している。				
		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。	○	いつでも見える位置に掲示している。	◎	○		
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。	△	介護福祉士試験等の資格取得のための研修参加費の一部助成がある。それ以外の研修等については積極的に参加するよう周知しているものあまり参加できていない。				以前の代表者は事業所に来訪することがほとんどなかったが、2月に代表者が交代し、管理者等の意見に耳を傾けてくれている。利用者の暮らしやすい生活や職員の働きやすい環境づくりなどの取組みを検討するなど、新たなスタートを切ろうとしている。また、3月に管理者も交代している。介護福祉士の資格取得の支援や外部研修への支援はあるが、参加は少ない状況である。
		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。	△	OJTについては取り組んでいるが、細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点があるのと、その余裕がない現状もある。				
		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。	○	勤務3年以上の職員には特別手当や退職金共済への加入制度がある他、各資格手当の支給がある。また、経営者がスタッフ会議にて経営報告や各手当等の説明を行っている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	認知症実践者研修への参加、市や南予グループホーム連絡協議会主催の研修会や勉強会に参加し交流を図っているが、意識を向上させていく取組みはほぼ出来てない。				
		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。	△	代表者は職員の思いや意見を直接聞き、対応出来てない現状がある。	◎	○	○	
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。	△	研修や勉強会があれば参加している。また、施設内研修にて学ぶことはあるが十分とは言えない。				年2回、勉強会でのテーマに虐待防止等を取り上げ、職員は学んでいる。不適切なケアや言葉遣いが見られた場合には、職員同士でその都度注意し合っている。
		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。	△	話し合うことはあるが、そういう場を作るのは少ない。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	△	虐待や不適切ケアがないよう普段から意識し、職員が互いに注意を払うよう促している。対応手順等に関しては、定期的に確認しているが不十分な所がある。			○	
		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。	△	職員の普段の様子や状態を把握するよう努めているが、把握出来てない部分は多々ある。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止に関する指針に基づき、職員には説明・理解を得ている。また、施設内研修にて年2回、教育、研修の実施を行っている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束に当たる行為を十分に理解し、利用者の状態、状況に照らし合わせ、その都度話し合い協議、検討を重ねている。				
		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。	○	身体拘束に関する資料を用意しており、家族にも見てもらい、その上でどのようなリスクがあるのか、説明対応している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	制度については利用している方がおり、制度をある程度理解はしているがまだまだ学ぶ必要がある。				
		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。	△	要望があれば相談等を行っているが、こちらから積極的に提供したりする事はあまり出来ていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	専門機関等に連携を図り、円滑に行えるようにしている部分もある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	勉強会を通じ、対応については周知しているが、対応マニュアルとして確立している物は不十分である。				
		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。	△	看護師等と連携を図り、実践力を身に付けてはいるが、定期的に行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	スタッフ会議にて事故事例、事故報告、ヒヤリハットを用いて職員全員で共有し、再発防止に努めている。				
		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。	○	ちょっとした事でもヒヤリハットを作成し、リスクや危険について検討を行い事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアル作成はない。苦情、相談、処理等を準備。必要時対応出来る様はしている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情相談内容を記録表の項目に沿って出来事を記入し、スタッフ会議でも報告。必要時はユニット会議で話し合いも行っている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	出向ける所ならスタッフが出向き、お詫びの他、対策案等を伝え、納得して頂ける様、話し合いも行っている。				
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)	○	月に一回外部から相談員が来所している。個別で聞き取りも行っている。			○	職員から利用者に声をかけ、意見や要望を聞いている。家族からは、受診などの報告時を活用して、要望等を聞くようにしているが、あまり意見は出されない。職員からはスタッフ会議などを活用して、意見を聞くようにしている。
		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)	△	運営推進会議や個別に聞く事は行っているが、定期的には現在の所行っていない。	◎	◎		
		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。	△	契約時には重要事項説明書にて説明しているが、あまり情報提供を適宜に行っていない。				
		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。	△	定期的に現場を訪れ、職員の要望や意見・提案等を直接聞き、対応するなどは現状あまり出来ていない。				
		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。	×	会議等での意見や提案は聴いているが、個別に聴く機会はほとんど出ていない。			○	

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
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。	△	以前は職務遂行能力評価表等にて、年1回以上自己評価に取り組んでいる。				外部評価のサービスの評価の取組みを運営推進会議の中で報告している。目標達成計画を作成しているが、コロナ禍や人材不足等もあり、目標達成までに至っていない部分がある。
		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。	△	事業所の現状や課題を明らかにし、職員に対し意識統一を図っている部分もある。				
		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。	△	目標達成に向け、日々事業所全体で取り組んでいるが、出来ていない部分が多々ある。				
		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。	△	運営推進会議にて報告を実施しているが、それ以外はあまり出来ていない。	△	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	目標を掲げ実行し成果を確認しているが、成果が出ているかどうかは疑問な部分がある。				
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)	△	訓練を行う際、マニュアルを確認し実施しているが、マニュアルを見直す必要がある。				「非常災害対応マニュアル」と様々な防災計画を作成し、夜間等を想定した避難訓練を実施している。消防署と話し合い、災害発生時に居室の利用者が不在が確認できた場合は、居室の入り口にある表札を落とす仕組みづくりができており、訓練でも実践している。事業所は住宅街に立っているため、近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけているが、実現には至っていないため、運営推進会議の参加者に協力を得るなど、地域の事業所や会社など協力体制づくりを期待したい。
		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。	○	訓練に関しては、年1回消防士立会いの元実施したり、毎月19日に様々な時間帯や状況を想定した避難訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	×	定期的に行っていない部分がある。				
		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。	△	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。	△	○	△	
		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)	△	原子力防災合同訓練への参加を行い、地域の災害対策に取り組んでいるが、それ以外はあまり参加出来ていない。				
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)	△	地域に向けての情報発信や活動は、積極的に取り組めていない部分がある。				現在のコロナ禍において、外部と接する場面は少ないが、近隣にある川之石高校福祉課の介護実習や中学校の体験学習の受け入れに積極的に協力している。また、事業所の近くにあった保育所の統廃合に伴い、運動会や行事など、利用者と接する機会が減っている。また、地域からの介護等の相談があれば、対応する程度に留まっている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談があれば相談を受け付けている。		×	○	
		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)	×	事業所の行事での交流はあるが、地域の方が集う場所としての解放及び活用は行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	地域の高校による介護実習や中学生による職場体験など、毎年受け入れ人材育成等に協力している。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	現在の所、あまり行えていない。				