

(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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 4 年 2 月 18 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3870600362
事業所名	社会福祉法人回生会
(ユニット名)	グループホーム福寿 A棟
記入者(管理者)	
氏 名	寺川 安子
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 20 日

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
グループホームの理念 一人一人のしあわせ安らぎづくり	①介護計画の期間に応じて見直しを行っている。記録を記入する際、内容に沿った内容とその支援内容の番号が書か介護計画書に基づいた内容も少ない。その方の言った言葉、内容、動作など具体敵に書くようにした。プランのNoを記入する様にした。 ②盆踊りや地域のお祭りには、参加があるが、利用者様の友人、知人がほとんど来られていなかった。ミニデイなど地域の会には、参加をされる様になった。 ③運営推進介護では、事業所からの報告が主で出席者からの意見がほとんどなかった。が、各事業所の入所や介護保険等について話し合う事があった。	事業所は幹線道路から近く、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているものの、玄関周辺には様々な木や花が植えられ、気軽に出入りできそうな雰囲気づくりがされている。事業所周辺には、田畑や山の景色が見渡せる快適な環境となっている。また、母体法人は医療法人で、24時間体制で病院や訪問看護と連携を図ることができおり、利用者や家族には安心感がある。さらに、コロナ禍において、外出制限は設けられているものの、広い敷地内を活用して、日常的に散歩を行い、利用者は気分転換を図ることができている。レクリエーションは豊富で、訪問調査日には、楽しそうに好きな歌を歌う利用者の様子を見ることができた。食事は、法人本部から食材が届けられているものの、各ユニットで職員が料理する食事はおいしく、利用者に好評である。加えて、事業所内ではセラピードッグを飼育しており、利用者の癒しや心身のケアなどにも繋がっている。

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	日々の言動や表情を見ながら、声掛けを行い、利用者様一人一人の思いや暮らし方希望・意向の把握に努めている	○		○	日々の会話の中で、職員は利用者の顔を見ながら話しかけ、思いや意向等を聞き取るよう努めている。また、新たに把握した情報は、支援経過や申し送りノート等に記載し、職員間で情報を共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	本人とよく話し、本人はどうか等問題があれば申し送りや職員会で話している				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	家族や親せき・友人・地域の方が来られた際話し合いを行い、また連絡を密にとっている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	経過観察。支援記録申し送りノート等で職員の情報共有を行っている				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	利用者様の思いを聞き、時間の空いているとき、申し送りなどで意見交換を行い思いを尊重している				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	居室に馴染みのある物を置いたり家族や友人の方から利用者様に関する情報を得ている			○	入居時に、アセスメントシートを活用して、職員は利用者や家族から、日常生活状況や生活歴などを聞き取り、記録して情報を把握している。入居前に利用していた施設や病院から情報提供をしてもらうこともある。また、日々の生活の中で、利用者から新たな情報を聞くことも多い。さらに、事業所では、把握した情報をもとに、生活リズム・パターンシートを作成し、1日の流れを確認できるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	24時間シートを見ながら利用者様ができることと見守りにより必要な部分を明確に現状把握に努めている				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	心を穏やかにするリハビリ体操・レクリエーションを毎日行っている。声掛けにより不穏になる場面もあり、十分気を付けている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	不安になったとき、否定をせず利用者様に寄り添い不安を探し、不穏にならないように努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	経過観察・支援記録・リズム・パターンシートに日々の変化を記録している。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	利用者様の立場になり、考えているが、求めていることをすべて理解するのは難しい。			○	介護計画の作成時には、担当者会議を開催し、利用者や家族に参加してもらって意見を聞くとともに、計画作成担当者を中心に、アセスメント情報や意見を参考にしながら、話し合いをしている。また、変化のあった場合には、往診時に主治医に相談し、意見やアドバイスをもらうこともある。さらに、家族が担当者会議に参加できない場合には、事前に意見を聞いている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	24時間シートに必要なことを明確にしている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	24時間シートサポートに必要なことを明確にしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	サービス担当で要点や個人の短期目標を立てて反映されている				担当者会議を活用して、利用者や家族から意見を聞くとともに、アセスメント情報等をもとに、職員間で意見やアイデアを出し合いながら話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、初回の計画作成時には、関係機関からの情報や意見を聞き、計画作成の参考になっている。
		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。	◎	サービス担当者会議で利用者様、御家族様と話し合い会議中に出た意見の検討やそれぞれの課題をもとに作成している。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の利用者様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になっている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の方との協力体制の仕方が不明確で分らない。現在コロナのため交流を見合わせている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	3か月ごとに計画書の見直しを行い内容を把握理解し職員間で共有している。				◎ 介護計画の作成時には、全ての職員が計画書の内容を確認するとともに、確認後には押印をして、情報を共有している。また、個別のファイルを事務所に置き、職員はいつでも確認できるようにしている。さらに、支援経過、生活観察、モニタリング記録表の上の部分には、番号を付けた短期目標を記載するとともに、計画に沿ったサービス内容を実施した場合には、支援経過に分かりやすく番号を付けるほか、夜間帯は赤ペンで記載するなど、計画と運動した分かりやすい記録を残すことができている。加えて、支援経過等には、日常と変わった利用者の様子や発した言葉などを詳細に記録されている。内容によっては、家族に連絡し、確認することもある。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	日々の支援記録、毎月のモニタリングに記載し支援につなげている。				◎
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	毎日、支援記録・リズム・パターンシートに記録し支援につなげている。				◎
		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。	○	支援経過生活観察記録に具体的な内容を記録している。				○
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。	◎	介護保険の期間に合わせて3か月ごとに見直しを行っている。特に状態が変化した場合は、その都度行っている。				◎ 事業所では、3か月に1回介護計画の見直しをしている。月1回、担当職員が日々の経過記録で利用者の現状を確認し、モニタリング実践記録表に、評価やコメントを残している。また、日常生活動作が低下した場合には、その都度家族に連絡し、必要に応じて計画の見直しをしている。さらに、入退院した場合にも、退院時のカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画に変更をしている。
		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回は職員の意見を聞き、話し合って現状確認を行っている。				◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	日々の申送りサービス担当者会を行い、家族、医療機関を話し合い課題解決に向けて計画作成を行っている。				◎
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。	◎	月1回職員会を開催し、一人一人の課題について話し合っている。				◎
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	職員間はチームワークがよく、お互い信頼関係が築かれており、活発な意見交換ができています。				月1回ユニット毎に、午後の時間帯を活用して職員会を開催し、利用者の現状の確認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、その日の出勤職員で、その都度話し合いをするとともに、必要に応じて、昼休みや夕方の時間帯に話し合うこともある。さらに、参加できない職員には、議事録や職員ノートを確認してもらい、確認後には押印をしている。
		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。	◎	職員が多数参加できる日を設定し参加できない職員は議事録を読み内容を確認している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	申送りで伝えたり、議事録を回覧して正確に伝える仕組みになっている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容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。	◎	毎日支援記録、リズムパターンシートに記録し支援につなげている。職員ノートを読み、申送りの際必ず伝えている。確認印を押す。				◎ 日々の申し送りを実施し、情報を伝達している。また、日々の記録はリビング等の分かりやすい場所に置き、出勤時等には職員ノートや連絡帳、支援記録等を確認するとともに、確認後には押印を行い、確実な申し送りに繋げている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	◎	ミーティングの場や職員個々に伝えたり連絡ノートに記載し周知徹底を行う。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	個々にあったレクリエーションの呼びかけ、散歩などを行っている。				着る服など、起床時に自分で選ぶことのできる利用者もいる。パンの移動販売を利用し、好きなパンを買うことができている利用者もいる。また、自己決定の難しい利用者には選択肢を絞り、二者択一で選んでもらうなどの支援に努めている。さらに、豊富なレクリエーションや散歩の希望など、職員は利用者に声をかけて確認し、意思を尊重した支援に取り組んでいる。加えて、おやつ作りや季節の折り紙での作品の作成など、利用者が楽しみながらできることを取り入れている。訪問調査日には、楽しそうに好きな歌を歌う利用者の様子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)	◎	日常生活の場面で利用者様の思いや希望を聞き自己決定している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	散歩を好まれる方や塗り絵を楽しまれたり、個々の要望に応じて本人が選択できるように支援している。				
		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)	○	職員は個々の生活リズムを把握していて本人のペースに合わせた支援を行っている。				
		e	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。	◎	利用者全体が共有する歌を歌い、楽しい気分を高めたり個々の自信につながる場面作りを心がけている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	思いやりの心がけや興味のある物を提供したり、反応を見ながら楽しく過ごせるよう支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	言葉かけやプライバシーには常に配慮し態度等は常に意識している。	◎	◎	○	日々の支援の中で、管理者等は職員に、言葉遣いなどの指導をしている。また、新入職員には、認知症の理解を促せるよう指導するとともに、不適切と思われる行為が見られた場合には、管理者等がその場で該当職員に確認し、注意喚起をしている。さらに、職員は利用者の人権や尊厳に配慮し、あからさまに、「トイレに行く」などの言葉を使用せずに、「あちらに行ってみる」などの声かけをするほか、何か支援する場合には、「○○させてね」などと、事前に伝えることができている。時には、朝夕の掃除時などに、職員は居室へ入室することがあるものの、不在時には、事前に利用者に声をかけずに、入室してしまっていることもあるため、不在時にも、事前に目的を伝えて了承してもらった上で、入室できることを期待したい。
		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。	◎	個人や他の利用者様に対しても違和感のない声掛けや言葉使いで介護や誘導を行っている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	排泄時は他の利用者様が入らないように注意しドアの外からノックや声掛けを行っている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	◎	居室の入り口で声掛けしてから入室し必要時には本人に伝え入室している。				
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	利用者様のプライバシー保護や個人情報について理解し守秘義務を順守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	職員は少し困難な場面に遭遇した時は助けてくださったり、教えてもらったりの関係性は築いている。				利用者に、テーブル拭きや洗濯物たたみなどを手伝ってもらった場合には、職員は感謝の言葉を伝えている。また、職員は一人ひとりの性格や利用者同士の関係性を把握し、配席に気を配るなど、できるだけトラブルが起こらないような配慮に努めている。中には、認知症の進行等に伴い、幻覚できつい言葉を発して怒り出す利用者がいるものの、早期に職員が、「外の空気を吸いにいこや、花を見にいこや」などと声をかけて場所を移動してもらい、気分転換をしてもらうなどの配慮をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	利用者様同士が手を差し伸べ助け支えあっている光景は共同生活の場において大切なことと理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、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)。	◎	トラブルを軽減するため席替えを試みたり、孤立しがちな利用者様が気兼ねなく話し合える関係を重視した場所作りをしている。			◎	
		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。	◎	職員はトラブルに対し、解消に努め当事者や他社に支障が生じないよう細心の注意をしている。				

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
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	◎	入所時に情報を入手し把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	入所時家族様より、情報を入手し把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	外出されたとき、家族が生活されている場所、お墓参りなどを行っている。現在コロナのため外出を控えている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	訪問すれば居室に案内し気軽に過ごしていただけるように心がけている。現在コロナのため、中止しています。				
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)	◎	外出可能であれば散歩やドライブし花などを見に行っていたが今はコロナのため見合わせている。	△	×	○	コロナ禍において、遠出はできないものの、日常的に、広い敷地内を散歩して外の景色を楽しんだり、天気の良い日には、外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換ができるよう支援している。また、感染状況を見計らいながら、お花見弁当を持って花見に出かけたり、季節に応じて、つつじや紅葉などの見学に出かけたりすることもできている。さらに、散歩時には職員が利用者に付き添い、状態に合わせた個別支援の対応も取り組んでいる。
		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。	△	外部の協力を得ることは少ないが担当の民生委員さんをお願いしているが今はコロナのため声掛けしていません。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	◎	コロナで今は外出はしていないが以前は季節に応じてドライブなど外出していた。			○	
		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。	◎	家族より外出支援があれば快く支援していたが、今はコロナにより中止しています。				
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。	○	状態の変化があれば、その都度要因を紐解き取り除くケアをおこなっている。				新聞や広告でのごみ袋づくり、下膳、テーブル拭き、洗濯物たたみなど、職員は利用者のできることを手伝ってもらっている。また、旗上げゲームや歌を歌うなどのレクリエーション、リハビリ体操、歩行訓練などを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。さらに、事業所ではセラピードッグを飼育しており、利用者の癒しや心身のケアなどにも繋がっている。
		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。	○	機能低下の特徴を理解し、日々リハビリ訓練を行い筋力低下、機能維持、向上が図れるよう取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	自立を尊重し、入浴・食事・排泄・洗濯・たたみなどの役割、出番を割り振っている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入所された時の情報、日々の会話から好みや楽しみにされていることを聞き出し把握するようにしている。				洗濯物たたみや下膳、テーブル拭き、食材の片付け、草引きなど、職員は利用者一人ひとりに役割を持ってもらえるよう支援している。また、コーヒーゼリーやフルーチェなどのおやつ作りの際には利用者に喜ばれ、楽しみながら行うことができています。さらに、事業所前の菜園で、ミニトマトやなす、きゅうりなどの野菜づくりを行い、利用者と一緒に収穫を楽しむこともある。加えて、歌を歌うことが好きな利用者も多く、楽しみを活かした出番づくりをすることもできている。
		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。	◎	洗濯物を畳んだり、お盆ふき、食材の袋詰め、外庭の草引きなどの役割・出番を割り振っている。	◎	◎	◎	
		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。	△	運営推進会には出席いただいているが、こちらからの交流はなし。				

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 おしやれの支援	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やれについて把握している。	◎	生活歴の中から好みの服装、化粧、身だしなみなど最大限に引き出すように努めている。				食べこぼしの見られる利用者には、職員がさりげなくフォローをしている。食べこぼしがひどい利用者には、本人の同意を得て、エプロンを付けさせてもらうなどの対応をする場合もある。また、服などの汚れが見られる場合には、歯磨き後に、居室に移動してもらい、服を着替えてもらうなどの対応をしている。さらに、自分で服が選べない利用者には、家族に持ってきてもらった好みの服を着てもらうなどの支援をしている。加えて、2か月に1回訪問理容があり、整髪を整えるとともに、入浴後の髪をセットする際には、整髪料などを付けすぎないように、職員は見守りや声かけをしている。
		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。	◎	主に入所時に利用者さまの好みの服や物を持参して使用している。散髪は訪問を利用し自分の好みの髪形にしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	職員がいくつかの選択肢を準備し本人に自己決定ができるようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	選択を職員が準備し自己決定を本人がするよう工夫している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、髪をきれいに保つためのケアを行っている。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	◎	髪、服装、履物など本人に自己決定をしていただき、その人に合わせた食後の口腔ケアを行っている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	理容に関しては定期的に決まった理容店が来ている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	好みの服装の中から季節に応じた服装で本人らしさが保てる工夫をしている。			○	
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。	◎	唯一食べることを楽しみにしており、楽しんで食事ができるように常に心掛けている。				法人の栄養士が、バランスの取れた献立を作成し、法人本部から毎朝食材が届けられ、各ユニットで職員が調理している。手作りの食事はおいしく、利用者に好評である。汁物は、各ユニットで変更の対応をすることが可能で、利用者に味噌汁か、澄まし汁にするかなどの希望を聞き、対応をしている。現在、調理を手伝える利用者はいないものの、テーブル拭きや下膳、豆の筋取り、土筆のはかみ取りなど、できることを手伝ってもらうこともある。湯飲みやお箸は、入居時に自宅から持参してもらっていたが、Aユニットで、湯飲みなどの大きさがトラブルになったことがあったため、事業所からプレゼントする形で、現在はAユニットの全ての利用者が同じ物を使用している。また、入居時に、アレルギーや苦手の食べ物などを確認し、代替え食材を用意するなどの対応をしている。食事の際には、テーブルが狭いこともあり、職員は利用者の見守りやサポートを行いながら、キッチン内などの別々の場所で食事をしている。さらに、利用者の状態に応じて、一口サイズや刻み食などの対応をしている。カウンターキッチンから、食事の準備の音やおいしい匂いを利用者は感じるほか、ホワイトボードにメニューを記載し、口頭で職員が利用者に説明を行い、食事が待ちどろしくなるような支援をしている。加えて、定期的に、職員間で食事形態の変更などの話し合いをしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	買い物の仕分け、お盆ふきなどを手伝ってくれる。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	自ら手を消毒され、お盆ふき等手伝ってくれている。				
		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。	○	食品のアレルギーなど把握していないが、好みの物嫌いな物は把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	管理栄養士にて献立が決められている。			◎	
		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、いりどりと器の工夫等）	◎	管理栄養士の献立表にて調理している。身体機能に合わせ、刻み、トロミをつけている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	各個人で好みの物を使用している。			○	
		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。	○	同じ食卓では食事をしていないが、食べるペース、食べこぼし等のサポートは日々している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	ボードにメニューを表記し生活の中で利用者へ伝え、楽しみにしていただいている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	食事は献立表に基づく。水分量は生活リズム、パターンで水分量を把握し不足しないよう心掛けている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	飲み物の量を増やし、回数、タイミングで工夫している。				
		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。	◎	同法人内の栄養士が行っている。行事により職員と相談し変更を行っている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	調理器具は毎日ハイター液につけて消毒、食材は新鮮なものが届けられ日付の確認を行い衛生管理に努めている。				

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	毎食後、就寝、起床時の口腔ケアを誘導している。				起床時や就寝前、毎食後に、職員は声かけを行い、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りや介助をしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況を確認することができている。さらに、異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げている。加えて、入歯は夕食後に預かり、消毒液に浸けるなどの清潔保持に努めている。
		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。	◎	毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じて口腔ケアを行っている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	歯科受診の時、資料を頂きその際正しい方法を表示している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	日々夕食後、就寝前、ボリデントによる殺菌を行っている。				
		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)	◎	日々就寝前、殺菌消毒を行っている。必ず見守りをしており、異常があればその場で確認している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	不具合があれば、その都度家族様に連絡し、受診の対応を依頼している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	失禁状態が長く続かないように頻回にこまめにトイレ誘導を行っている。				事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援をしている。職員は、生活リズム・パターンシートを活用して、排泄パターン等を把握し、声かけやトイレ誘導をしている。中には、布パンツで過ごすことのできている利用者もいるものの、紙パンツを使用している利用者も多い。また、夜間のみ、ポータブルトイレを使用したり、テーブル式のおむつやパッドなどの排泄用品を使用している利用者もいる。さらに、便秘の対策で、服薬をしている利用者があるものの、はちみつやヤクルトを飲んでもらうなど、自然排便ができるよう取り組んでいる。
		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。	◎	バイタルチェック、リズムパターンシートを日々確認し、表情や言動に注意し対応している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	毎日生活リズムパターンに記録し把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	パットを3人使用しているが、基本トイレ誘導を行っている。	◎		○	
		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。	◎	定期受診の時に、DRIに相談、訪問看護と密に連絡を取り、便秘などが長く続かないように取り組んでいる。				
		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。	◎	状況をみながら、時間を追って早めに誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	利用者様ご家族と相談させていただき、選択できるよう支援している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	入浴時、本人の好み衣類を準備していただき適宜使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	体操、廊下歩行、立位訓練を毎日導入し便秘予防に取り組んでいる。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴の長さ、お湯の温度は個人の希望、習慣に沿うようにしている。	◎		○	週3回、利用者は午前中の時間帯に入浴をすることができる。事業所では、時間帯の変更対応は難しいものの、入浴の長さや湯の温度など、利用者の希望に応じて対応をしている。また、入浴拒否のある利用者には、時間を変えて声かけをしたり、1番風呂に入ってもらったりするなど、工夫をしながら入浴してもらうことができている。さらに、入浴剤を使用したり、入浴後には化粧水や乳液を付けたりするなどの支援もしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	心に残っている楽しい思い出、子どもの自慢話をしながらくつろいだ気分が入浴できるよう支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	自尊心を尊重し、洗身や更衣等自分でできることはしていただき、できないところは支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴拒否に対しては原因を理解し、順番を変更し穏やかに入浴できるように声掛けに工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前のバイタルチェック、直前の表情観察し、入浴許可を見極め、入浴後は水分補給をしている。				

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
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。	◎	リズムパターンシート支援記録で把握している。				利用者一人ひとりの睡眠状況は、生活リズム・パターンシートに記録して、把握している。中には、体調面を考慮して医師に相談し、服薬をしている利用者もいる。また、日中には、利用者になるべく体を動かしてもらい、夜間に利用者が安眠できるよう努めており、現在は、全ての利用者が適度な睡眠をと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。	◎	昼夜逆転にならないよう、昼寝時間の調整、日中の対応、不穏な状態で就寝にならないよう声掛けをしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	現在は、眠剤を使用している利用者様はいない。			○	
		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。	◎	居室は本人が自由に安らげる場所でも有効活用している。				
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。	○	家族様から事務所に電話があれば代わり対応されている。字が書ける方は請求書送付時に書いたものを一緒に贈っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	電話の対応はできているが、手紙のニーズがなく年賀状や家族様から手紙が届けば職員が補助し作成している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	事務所にかけにくるので、戸を閉めて気兼ねなく話ができるように配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	手紙、荷物が届けば、必ず返信し電話や手紙でも対応している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	ホームにかかってきたときなどは、入居者と代わり話をされるが本人に直接かかってくることはない。現在コロナの為中止している。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	理解しているが認知症のため、管理ができる利用者はいない。利用契約により金銭の管理は家族がしている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	以前は、軽食に出かけたり、おやつを買いに行くことがあったが、コロナの為中止している。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	本人の希望する買い物や必要な物は、家族と相談して買い物先の理解(体に合うサイズ)や協力を得て行っている。				
		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。	○	家族が遠方の場合は、数千円程度持っている方もいるが他の方は預り金の中から必要な物、希望のものが買えるように支援している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	家族と相談のうえ、預り金を利用して必要な物を購入している。領収書を渡し、毎月残金を知らせている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	毎月領収書を渡しているが、出納帳の残金を確認してもらい、残りが少なくなった場合はその都度1万円程度を預かっている。				
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。	◎	利用者様の家族様が他県在住や緊急の場合は家族に同意を得て職員が病院へ連れて行ったり、救急車で同行するなど可能な限り対応している。	◎		◎	コロナ禍において、事業所では外出や面会制限は設けられているものの、利用者や家族の要望には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。また、家族との時間が持てるように、病院受診時に一緒に昼食を摂ってもらうよう依頼するなどの支援にも努めている。

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
(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。	◎	玄関周辺に季節の花や野菜を植え、緑が多く楽しめるように工夫している。	◎	◎	○	事業所は、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているものの、玄関周辺には様々な木や花が植えられ、気軽に出入りできそうな雰囲気づくりをしている。また、コロナ禍以前は、法人内のケアハウスを利用している知人が、事業所を訪問してもらうこともできていた。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、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ごような設えになっていないか等。）	◎	玄関に花を飾ったり、廊下に壁紙や写真を張ったり、和やかになる雰囲気を作り出している。	○	◎	◎	事業所は平屋で、玄関を入るとすぐにリビングやカウンターキッチンが配置されている。事業所内には、季節の生花や折り紙などの飾り付けがされているほか、玄関前には、みかんや桜、きんもくせいの木、花などが植えられ、利用者や来訪者は季節を感じることができる。また、事業所内は日当たりが良く、明るい。訪問調査日には、楽しそうに歌を歌う利用者の様子を見ることができた。さらに、定期的に職員が清掃や消毒を行うほか、空気清浄機の設置やこまめな換気が行われ、快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日フロア廊下等ハイター拭きを行っている。換気も定期的に行っている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節で壁紙を作成し季節感を出している、また季節の花を感じていただけるように近所の散歩を行っている。			○	
		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。	◎	席の配列を考慮している。居室の出入り口も自由にしており、個々の生活ベースを配慮している。				
		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。	◎	カーテンではなく、扉でプライバシーを確保している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもので、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	居室には家族の写真や絵を飾ったり、使いたない鏡台、棚など身だしなみの品を置いている。	◎		○	居室には、エアコンやタンス、クローゼットが設置され、すっきりと片付けられている部屋が多い。また、利用者の希望に応じて、テレビや仏壇なども持ち込むことができ、一人ひとりに合わせた空間づくりをしている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	各エリアに手すりを設置して歩行練習を行ったり、各エリアの表示を明確にしている。			○	廊下には、手すりが設置されているとともに、物を極力おかず、利用者が安心安全に移動できるような動線が確保されている。また、居室の前には手書きで名前を表示するとともに、イラストを貼るなど、利用者が居室を間違わないような配慮がされている。さらに、トイレや浴室には、はっきりと大きな表示がされている。
		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。	◎	利用者様の担当者がおり、日曜日はより一層掃除整理がされている。誤飲するようなものは、目につくところに置いていない。				
		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）	△	趣味の本や雑誌があり閲覧できるようにしているが、定位置化されていない。職員が手渡すと読まれる。自らは読もうとされない。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	◎	理解し、実行している。	×	×	○	管理者等は、鍵をかける弊害を理解している。Aユニットでは、以前に利用者がいなくなったことがあるため、利用者の安全面を考えて、玄関に施錠をする場合があるものの、事前に家族に説明し、了承を得ている。また、夜間は防犯のため、19時～6時30分頃まで施錠をしている。さらに、外出願望のある利用者には、職員と一緒に戸外に出て、敷地内を散歩するなどの対応をしている。
		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。	◎	自由の大切さと安全確保について日頃から話し合っている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	◎	外出傾向がある場合は、職員と一緒に外に出て不穏にならないようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)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。	◎	入所時のサマリーや処方箋で明確になっており、把握している。				
		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。	◎	小さな変化も見逃さないように目配りをして変化があれば、援助記録や日誌に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	かかりつけ医の一覧表を作成して、明確にしている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	受診状態はファイルしている。医療機関や医師も明確にしており、受診支援を行っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	受診状態は残しており、医療機関の医師も明確にしており、受診支援を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診結果に異常があれば、家族に連絡し合意の得られる話し合いを行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	生活リズムパターンシートや支援記録の情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	毎週来られる訪問看護師と情報交換を密に行っている。				
		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。	◎	利用者様の定期受診などで主治医との意見や相談員との交流を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	毎週の訪問で実行しており、変化がある場合、その都度連絡し対応している。				
		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。	◎	明確にして実行できている。				
		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。	◎	常に外来と連絡を取っており、実行できている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	処方箋を個々に作成しており、変更都度、連絡ノートに記載し、目を通すようにしている。				
		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。	◎	職員が日付の表示をして個人ごとに朝・昼・夕と区別している。服薬は誤飲にならないよう個別化している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	リズムパターンシート支援記録で明確にしており、日々確認している。				
		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。	◎	変化があれば、医療機関や家族に報告し情報を提供している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	重度化したり、終末期があれば、医師、家族と話し合い意向を明確にしている。				事業所には、「重度化対応・終末期ケア対応指針」があり、入所時に、家族に説明をしている。利用者が重度化した場合には、病院への入院や法人内の施設へ転院することが多く、事業所では今までに看取り支援の実績はほとんどない。また、重度化した場合には、家族や関係者を交えて話し合うとともに、主治医から受診時に直接説明をもらうなど、方針を共有している。さらに、母体法人は医療法人であるため、24時間体制で病院や訪問看護と連携を図ることができており、利用者や家族には安心感がある。加えて、看取り支援の勉強会までは実施できていないものの、職員会を活用して、病気に関する勉強会を実施している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	入居時説明しており、重度化終末期が来た場合、医療機関、家族と話し合い意向を明確にしている。	○		○	
		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。	○	グループホームでの現状はこの辺までと見極め、その後は医師、家族に依頼している。				
		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。	◎	入所時、明確にしており、確認している。				
		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。	◎	重度や終末期は家族と連携を図り今後について話し合っている。				
		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)	◎	家族には連絡を密に取っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	一部の感染症については表示している。季節や流行には申送り、職員会などで注意喚起している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	日頃から訓練を行う体制は確立されていないが、感染症が発生した場合は対応できるようにしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	△	医療機関からは感染予防に関する資料は入手できている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	△	医療機関からの資料入手はできますが、地域からの対応はできていない。				
		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。	◎	手洗いは日々行っている。来所時の注意事項も表示している。				

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。	○	家族の要望を把握し、寄り添った介護を支援する。				コロナ禍以前は、事業所では、定期的に家族会を開催し、事業報告や食事会、音楽会などを行うことができていた。いもだきや盆踊り、コンサートなどの行事には家族に参加を呼びかけて、交流することもできていたが、現在のコロナ禍において、開催が自粛されている。また、事業所には面会制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、屋外や玄関先での面会の対応を行い、家族に喜ばれている。さらに、2か月に1回程度、事業所便りを送付するとともに、毎月、管理者や職員が書いた手紙や、利用者の直筆の言葉を添えて家族に送付し、利用者の近況を伝えている。携帯電話を所持している利用者もあり、電話での連絡支援もしている。加えて、玄関内に、職員の顔写真と名前を貼り出し、来訪する家族に職員を分かりやすくするとともに、家族の来訪時には、新入職員等の紹介をしている。利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職や異動、事業所の運営上の事柄が家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族会で説明をするなど、職員間で周知方法を検討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)	◎	利用者様の家族が来所された時、部屋に案内しお茶を飲みながらお話しをされるが、現在はコロナのため中止している。				
		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)	○	家族会など行事に参加していただき、できることは手伝ってもらっている。天気の良い日はホームの周辺の散歩に同行していただいているが、現在コロナのため中止している。	x		○	
		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)	◎	遠方の家族様に連絡した際必ず入所者様にも話していただく。毎月手紙で様子を伝え、ホーム便りも写真も同封している。生活の様子、身体状況についてお伝えしている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	◎	家族様が来所された時、気になること改善すればよいところ等その都度お聞きし、改善できることは職員間でも話し合い改善している。病気がある場合は、受診をしていただく。				
		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)	◎	食事やお茶の時、一緒にテーブルにつき利用者同士のサポート、見守り等で支援している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	管理者と職員が面談する機会を持ち、職員会や申し送り意見述べている。	x		△	
		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)	○	年に数回家族会、行事等開催しお互いにコミュニケーションを図っている。現在コロナのため中止している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者様に何かあれば、連絡し了承を得て対応を話し合っている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入所された時、必ず説明し納得していただいている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退去については契約に基づき納得のいく退去先に移れるように支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約及び料金改定時は料金の設定を具体的に説明し、家族様から同意を得ている。				

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。	○	運営推進会議の時、出席していただき、目的などを説明している。	/	◎	/	コロナ禍以前は、法人で行う盆踊り大会に地域住民が参加したり、近隣の農家の方が、野菜や花を持ってきてくれたり、ケアハウスを利用している友人が、事業所を訪問するなどの交流を図ることができていたが、現在のコロナ禍において、面会制限等が設けられていることもあり、ほとんど交流はできていない。コロナ禍の収束後には、法人内の他の施設の利用者と交流したり、利用者が地域行事に参加したりするなど、地域住民と交流できる機会を確保できるよう、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）	△	行事、会議等に参加していただき、言葉を交わし感想をお聞きしている。	/	×	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	自治会やボランティアの方も見守ってくださっているが増えてはいない。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	会議などの時に野菜の苗、花などを気軽に持ってきてくださっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	お会いすれば気軽にあいさつし、盆踊り等行事に参加していただいている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	地域の方がボランティアで踊りや色々な演奏などに来てくださり、交流を図っている。現在コロナのため中止している。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	安全な暮らしができています。	/	/	/	
		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）。	△	消防機関と協力し避難訓練を実施している。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	家族、地域の人、行政、本部施設長、居宅ケアマネに参加していただき、近況報告を行っている。	×	/	△	運営推進会議は、家族や民生委員、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市担当者等の参加を得て開催をしている。会議の開催時には、事前に開催月の月初めに参加メンバーに会議案内を送付し、月末に集合形式の会議を開催していたが、現在は書面開催となっている。また、会議の議事録は参加メンバーに送付しているものの、参加していない家族にまでは送付することができていないこともあり、利用者家族等アンケート結果から、会議に対する家族の十分な理解が得られていないことを窺えるため、コロナ禍の収束後には、全ての家族に運営推進会議の案内を送付したり、家族会を活用して説明をしたりするなど、職員間で周知方法を検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	運営推進会議で取り組んだ内容を送付し出席されていない方にも内容を把握していただいている。	/	/	○	
		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。	○	その場で取り上げられた議題、意見等話し合っている。	/	◎	○	
		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。	○	日程が決まれば連絡し調整をしていただいている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	終了後、送付し確認していただいている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	職位に理念を掲げており、申送り後斉唱している。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	玄関の見えやすいところに理念を掲げている。	×	○		
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。	◎	春、研修後のプリント等を回覧し呼びかけている。				法人の代表者は、検食を兼ねて、月1回程度事業所を来訪している。月1回、法人の管理者会を開催し、管理者は職員から出された意見を伝えることができる。また、法人・事業所として、有給休暇や勤務体制の希望に対応をするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。さらに、管理者等は気軽に職員の相談に応じ、職員のストレス軽減にも取り組んでいる。加えて、職員会を活用して勉強会を実施して、職員のスキルアップに努めているものの、ネット環境が整備されていないため、オンライン等を活用した研修の対応まではできていない。
		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。	○	勤務に合わせ多くの職員が研修に参加できるように毎月職員会にて勉強会を行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	労働のやりがい、向上心を持って職員が働ける環境づくりのため、時折職員と話し合いを行っている。				
		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)	○	毎月管理者会を実施し意見を出し合い、向上に努め他の職員に申送り、向上に努めている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	直接代表者と話しをすることはないが、上司経由で環境の改善に取り組んでいる。また職員会などで伝えている。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	申送りなどで話し合い、職員会で定期的に勉強会を行い、話し合っている。				事業所では、虐待防止等の勉強会を実施し、職員は学び、理解をしている。また、日々の申し送り時を活用して、管理者等は不適切な行為などの注意喚起をしている。また、不適切な行為を発見した場合には、管理者等がその場で該当職員に注意することもあるものの、職員会を活用して話し合い、周知徹底に取り組んでいる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	申送りで話し合っている。機会があればその場で話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	△	申送りで話し合っている。定期的な職員会で手順を勉強している。			◎	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	直接代表者と話をすることはないが、申送りで体調確認し休めば連絡を都度とり、職員と機会があれば話し合っている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	朝夕の申送りで話し合っている。定期的な職員会でも手順を話し合っている。				
		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。	○	日々の申送りや職員会で身体拘束について話し合う機会を作っている。				
		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。	◎	要望があった場合、話し合いを重ねながら理解を図っている。				

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
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。	×	勉強、教育不足で十分な理解は得られていない。				
		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。	△	相談があれば、対応し支援体制はできている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	市の包括支援センターとの連絡体制は取れている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	訪問看護師による指示をいただき行動している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的に講習会を開催しているが、参加できていない場合が多い。				
		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。	◎	ヒヤリハット、事故報告書、申送り等で話し合い、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。	○	日々の小さな変化があれば、申送りで横展開を図り、再発防止に努めている。				
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。	△	苦情対応のマニュアルはないが、明確に対応している。				
		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。	△	苦情があった場合は、上司と相談し明確に対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情があれば、速やかに対応し頻回に話し合い解決に努めている。				
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)	○	提案箱が設置されており、運営推進会議などで対応されている。			○	事業所では、提案箱を設置しているものの、家族の来訪が減っているため、ほとんど意見は入らない状況となっている。日々の生活の中で、職員は利用者から、好きな食べ物や、やりたいことなど、個別に意見や要望を聞き、家族に確認するとともに、可能な範囲で対応をしている。また、家族には、来訪時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞くほか、介護計画の更新時には、電話等で希望を確認している。さらに、管理者等は、職員会等で職員の意見や要望を聞き、働きやすい環境整備など、法人への対応を呼びかけている。
		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)	○	提案箱の設置、運営推進会議等で対応している。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	面会された時、苦情、相談等の情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	職場に来られることはないが、職員会での意見交換は設けられている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	時間、場所などの設定はないが、日々常に声掛けをされている。			◎	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	毎年行えず、外部評価がある年度のみ全員で自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、全ての職員で取り組み、管理者等が取りまとめて作成をしている。サービス評価の取組みは、運営推進会議で報告している。また、入居時に、家族にサービス評価の取組みを説明しているものの、その都度の報告までではできておらず、利用者家族等アンケート結果から、サービス評価の取組みが家族に十分な理解が得られていないことを窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族会を活用して、サービスの評価結果を報告したり、家族や会議の参加メンバーに呼びかけて、取組み状況のモニターの協力をしてもらったりするなど、家族等への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	職員会などで話し合い、向上に向けて意見交換をし意識統一や学習の機会として活かしている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	1年間を通して利用者に対しての取り組みなど目標を立てて取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で伝え、参加されていない方にも内容を伝えている。。	×	×	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議等にて目標達成計画に掲げた取り組みの成果を報告確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	△	周知し、連携はできている。				定期的に、事業所として、避難訓練等を実施するとともに、年1回復合施設等が合同で、防災訓練を実施している。事業所のある場所の土地の高さが低い場合、風水害などの可能性がある場合には、法人内の高齢者福祉施設等へ避難できる体制づくりをしている。また、法人本部として、食料などの備蓄品を整備している。さらに、職員は、地震対応などの地域の防災訓練に参加協力をしている。コロナ禍もあり、利用者家族等アンケートや地域アンケートの結果から、災害へ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、コロナ禍の収束後には、事業所内に訓練の様子の写真を掲載したり、地域住民や家族に避難訓練への参加協力を呼びかけたり、運営推進会議等を活用して話し合うなど、職員間で周知方法を検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	定期的に避難訓練をしているが、夜間帯の訓練は行われていない。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消防設備の点検は年2回、備品、物品の備蓄は本部で行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署とは協力支援体制がとられているが、地域住民との連携は不足している。	×	×	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	関連施設間の連携は取れている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	△	広報誌の活動や認知症について勉強会を開催している。				事業所は、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているため、直接事業所への相談はほとんどない状況となっており、法人の居宅介護支援事業所等で、相談対応をしている。また、専門学校生の実習受け入れの協力もしている。さらに、市行政から母体法人で、令和3年4月から地域包括支援センターの運営を受託し、積極的な地域住民の相談支援に応じている。加えて、事業所では、市行政や関係機関と連携を図ることができている。
		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。	△	地域の高齢者や認知症の方の相談があれば対応し支援をしている。		○	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	交流の場としてカフェ等を活用している。また地域の集まりは、盆踊り大会を開催し地域の集まりの場としている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	ボランティアや介護実習の要望があれば、受け入れ協力している。				
		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）	△	市や地域包括支援センターは運営推進会議等を通して関わりを持っている。医療は協力病院と密に連携している。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 4 年 2 月 18 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数)
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3870600362
事業所名	社会福祉法人回生会
(ユニット名)	グループホーム福寿 B棟
記入者(管理者)	
氏 名	川口 峰子
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 20 日

【事業所理念】 「我が家のような居心地の良いサービスをお届けします」を基本理念とし、 愛言葉は ①愛する事を大切に ②思いやりや支え合いの気持ちを育み ③住み慣れた地域で愛ある暮らしを目指します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・職員は年2回、自己評価チェックシートで対応の振り返りを行っているが十分に生かされていない。接遇について職員同士で話し合える環境が作れるようにする。他者評価をすることにより自分の事も振り返りができるようにはなった。 ・車に乗っての外出の機会がほとんど作れなかった。散歩等にお連れして室外で過ごす機会を作るようにはしたが、十分ではなかった。近くの公園の清掃を職員と共にする機会は確保したが定期的には出来ていなかった。 ・ご自分で口腔ケアが難しい方に関しては声かけを工夫したり、時間をずらしたりして口腔内の清潔を保つようにした。またご自分でされる方に関しても口腔内のチェックをさせて頂いたり、職員の方で一部介助させて頂いたり等行った。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は幹線道路から近く、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているものの、玄関周辺には様々な木や花が植えられ、気軽に出入りできそうな雰囲気づくりがされている。事業所周辺には、田畑や山の景色が見渡せる快適な環境となっている。また、母体法人は医療法人で、24時間体制で病院や訪問看護と連携を図ることができおり、利用者や家族には安心感がある。さらに、コロナ禍において、外出制限は設けられているものの、広い敷地内を活用して、日常的に散歩を行い、利用者は気分転換を図ることができている。レクリエーションは豊富で、訪問調査日には、楽しそうに好きな歌を歌う利用者の様子を見ることができた。食事は、法人本部から食材が届けられているものの、各ユニットで職員が料理する食事はおいしく、利用者に好評である。加えて、事業所内ではセラピードッグを飼育しており、利用者の癒しや心身のケアなどにも繋がっている。
---	---	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	△	生活歴や生活の会話・表情等から把握したり声かけに努めている。	○		○	日々の会話の中で、職員は利用者の顔を見ながら話しかけ、思いや意向等を聞き取るよう努めている。また、新たに把握した情報は、支援経過や申し送りノート等に記載し、職員間で情報を共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	△	生活の中で本人の安心・やすらぎは何かを検討しながら援助させて頂いている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	お電話ではお話しさせて頂いているが、家族様も限定的であり、面会等も制限がある為、よくは話し合えていない。				
		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。	△	モニタリング、日報等によって記録しているが、思いを聞けていない部分もある。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	本人の思いに注視するようにしているが、職員の思い込みになっている事もあった。				
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。	○	生活歴や家族様より話しを聞くようにして把握に努めている。			○	入居時に、アセスメントシートを活用して、職員は利用者や家族から、日常の生活状況や生活歴などを聞き取り、記録して情報を把握している。入居前に利用していた施設や病院から情報提供をしてもらうこともある。また、日々の生活の中で、利用者から新たな情報を聞くことも多い。さらに、事業所では、把握した情報をもとに、生活リズム・パターンシートを作成し、1日の流れを確認できるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	会議等で話し合い内容を共有し把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	生活の中で行動や表情、会話等からある程度は把握出来ている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	△	会議の中で不安定要因を共有するようにしている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	△	記録シートを活用して日々の変化等を把握している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	×	家族様の直接の参加はなかったが、情報を集約して計画作成の検討を行っている。			○	介護計画の作成時には、担当者会議を開催し、利用者や家族に参加してもらって意見を聞くとともに、計画作成担当者を中心に、アセスメント情報や意見を参考にしながら、話し合いをしている。また、変化のあった場合には、往診時に主治医に相談し、意見やアドバイスをもらうこともある。さらに、家族が担当者会議に参加できない場合には、事前に意見を聞いている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	△	実用的な会議の中で検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	△	評価、反省を行い課題を明らかにするようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人が より良く暮らすための 介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	ご本人様の思いをなるべく反映できるような内容で作成している。				担当者会議を活用して、利用者や家族から意見を聞くとともに、アセスメント情報等をもとに、職員間で意見やアイデアを出し合いながら話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、初回の計画作成時には、関係機関からの情報や意見を聞き、計画作成の参考になっている。
		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。	×	日々のケアについて他の職員と話し合い介護計画を作成している。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	×	関わり方は介護中心についていなくなってしまっており、本人様の慣れ親しんだ暮らし方や環境作りが出来ていない。				
		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。	×	地域の方と協力体制をとる事が出来なかった。				
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。	○	個人の記録ファイルに介護計画を添付して職員間で共有している。				◎ 介護計画の作成時には、全ての職員が計画書の内容を確認するとともに、確認後には押印をして、情報を共有している。また、個別のファイルを事務所に置き、職員はいつでも確認できるようにしている。さらに、支援経過、生活観察、モニタリング記録表の上の部分には、番号を付けた短期目標を記載するとともに、計画に沿ったサービス内容を実施した場合には、支援経過に分かりやすく番号を付けるほか、夜間帯は赤ペンで記載するなど、計画と運動した分かりやすい記録を残すことができている。加えて、支援経過等には、日常と変わった利用者の様子や発した言葉などを詳細に記録されている。内容によっては、家族に連絡し、確認することもある。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	実施記録により振り返り職員間で確認出来ている。				
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	△	個別ファイルに記録するようにしている。				
		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。	△	実施記録が中心でそれから工夫、アイデア等の記録までには至れていない。			○	
6	現状に即した 介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間に応じて見直しを行っている。				◎ 事業所では、3か月に1回介護計画の見直しをしている。月1回、担当職員が日々の経過記録で利用者の現状を確認し、モニタリング実践記録表に、評価やコメントを残している。また、日常生活動作が低下した場合には、その都度家族に連絡し、必要に応じて計画の見直しをしている。さらに、入退院した場合にも、退院時のカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画に変更をしている。
		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。	○	その都度、状況に応じた見直しを行っている。				
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態に変化が生じた場合は、新しい計画書を作成するようにしている。				
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	定期的に担当者会議を行っている。緊急時にもその都度行うようにしている。			◎	月1回ユニット毎に、午後の時間帯を活用して職員会を開催し、利用者の現状の確認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、その日の出勤職員で、その都度話し合いをするとともに、必要に応じて、昼休みや夕方の時間帯に話し合うこともある。さらに、参加できない職員には、議事録や職員ノートを確認してもらい、確認後には押印をしている。
		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。	△	少人数での参加で意見交換が十分に出来ているとは言い難い。				
		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。	△	出勤の都合で行っており、可能な範囲内での出席となっている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	△	議事録を回覧しており、職員が回覧印を押すようにして把握出来るようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	△	申し送りノートを活用して情報を共有し把握できるよう努めている。			◎	日々の申し送りを実施し、情報を伝達している。また、日々の記録はリビング等の分かりやすい場所に置き、出勤時等には職員ノートや連絡帳、支援記録等を確認するとともに、確認後には押印を行い、確実な申し送りに繋げている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	△	申し送りノートを中心に伝え、重要な情報は口頭でも伝えるようにしている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	ご希望を伺うようにしているが、全利用者様の思いを叶える事が出来ない。				着る服など、起床時に自分で選ぶことのできる利用者もいる。パンの移動販売を利用し、好きなパンを買うことができている利用者もいる。また、自己決定の難しい利用者には選択肢を絞り、二者択一で選んでもらうなどの支援に努めている。さらに、豊富なレクリエーションや散歩の希望など、職員は利用者へ声をかけて確認し、意思を尊重した支援に取り組んでいる。加えて、おやつ作りや季節の折り紙での作品の作成など、利用者が楽しみながらできることを取り入れている。訪問調査日には、楽しそうに好きな歌を歌う利用者の様子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)	△	業務中心になってしまっており、利用者様の自己決定で選ぶ機会が少ない。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	思い希望等をお聞きしているが、なかなか実現出来ない。				
		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)	△	時間の流れの中の業務で一人一人のペースに合わせられていない。				
		e	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。	△	利用者の笑顔が出るよう声かけ、場作りをしている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	利用者様の変化に気付けるよう関わりを持ち対応していくようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	利用者と共に行動する上で人権・尊厳を忘れる場合がある。	◎	◎	○	日々の支援の中で、管理者等は職員に、言葉遣いなどの指導をしている。また、新入職員には、認知症の理解を促せるよう指導するとともに、不適切と思われる行為が見られた場合には、管理者等がその場で該当職員に確認し、注意喚起をしている。さらに、職員は利用者の人権や尊厳に配慮し、あからさまに、「トイレに行く」などの言葉を使用せずに、「あちらに行ってみる」などの声かけをするほか、何か支援する場合には、「○○させてね」などと、事前に伝えることができている。時には、朝夕の掃除時などに、職員は居室へ入室することがあるものの、不在時には、事前に利用者へ声をかけずに、入室してしまっていることもあるため、不在時にも、事前に目的を伝えて了承してもらった上で、入室できることを期待したい。
		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。	△	声かけでも指示、命令口調で行っている時がある。			◎	
		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。	△	羞恥心、プライバシー等に気をつけているが他の職員が傍にいない時などにトイレを開けっ放しにしている時があった。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	声かけ、ノックを忘れて入室する時がある。			△	
		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。	△	意識はあるがファイル等を机に置きっぱなしにしている時がある。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	経験談等を聞き参考にしたり、お互いに感謝し合う関係を築くよう心掛けている。				利用者に、テーブル拭きや洗濯物たたみなどを手伝ってもらった場合には、職員は感謝の言葉を伝えている。また、職員は一人ひとりの性格や利用者同士の関係性を把握し、配席に気を配るなど、できるだけトラブルが起こらないような配慮に努めている。中には、認知症の進行等に伴い、幻覚できつい言葉を発して怒り出す利用者があるものの、早期に職員が、「外の空気を吸いにいこや、花を見にいこや」などと声をかけて場所を移動してもらい、気分転換をしてもらうなどの配慮をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士が上手くコミュニケーションが取れるように間に入り支援している。				
		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る機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	△	利用者同士の関係性を共有し交流出来る環境作りに努め共に生きていくことを感じて頂けるよう、支援に努めている。			◎	
		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。	△	トラブルの時は仲介に入り各利用者様が不安や支障を生じさせないように努めている。				

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。	△	昔の事を思い出して頂けるよう日常会話等で得た情報からも支援を行っている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	日常の会話からその方の培ってきた地域との関係性までは聞き取れていない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍の状況で情報、聞き取りが十分に出来ていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナ禍の状況で直接の面会も十分に出来ていない。				
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)	△	散歩等にはお連れしているが、施設外への外出はなかなか行えていない。	△	×	○	コロナ禍において、遠出はできないものの、日常的に、広い敷地内を散歩して外の景色を楽しんだり、天気の良い日には、外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換ができるよう支援している。また、感染状況を見計らいながら、お花見弁当を持って花見に出かけたり、季節に応じて、つつじや紅葉などの見学に出かけたりすることもできている。さらに、散歩時には職員が利用者に付き添い、状態に合わせた個別支援の対応も取り組んでいる。
		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。	×	外部からの協力を得る機会が持てていない。				
		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。	○	現在重度のご利用者様はおられないが、そういった方がこられた際にも戸外にお連れするようにしたい。			○	
		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。	×	コロナ禍でなかなか外出にお連れする事が出来ていない。				
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。	○	利用者様一人一人の状態変化、行動把握に努めその状態変化の要因について職員間で話し合い、取り除けるように支援を行っている。				新聞や広告でのごみ袋づくり、下膳、テーブル拭き、洗濯物たたみなど、職員は利用者にてできることを手伝ってもらっている。また、旗上げゲームや歌を歌うなどのレクリエーション、リハビリ体操、歩行訓練などを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。さらに、事業所ではセラピードッグを飼育しており、利用者の癒しや心身のケアなどにも繋がっている。
		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。	○	日常生活の行動の中でプラスして運動して頂いたり、脳トレをして頂いたりといった事を通して維持・向上を図った。				
		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)	○	ご本人様と話しながら出来ることはなるべくして頂き、出来ない事は援助させて頂くように努めている	◎		◎	
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。	○	利用者様の生活暦等を把握しながら、役割を持って生活して頂けるように支援している。				洗濯物たたみや下膳、テーブル拭き、食材の片付け、草引きなど、職員は利用者一人ひとりに役割を持ってもらえるよう支援している。また、コーヒーやフルーチェなどのおやつ作りの際には利用者に喜ばれ、楽しみながら行うことができています。さらに、事業所前の菜園で、ミニトマトやなす、きゅうりなどの野菜づくりを行い、利用者と一緒に収穫を楽しむこともある。加えて、歌を歌うことが好きな利用者も多く、楽しみを活かした出番づくりをすることもできている。
		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。	○	それぞれの利用者様に楽しみごとや役割等、日々の会話の中から探り役割を持って頂けるように支援している。	◎	◎	◎	
		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。	×	地域の方との交流の機会が持てていない。				

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
16	身だしなみや おしやれの支援	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やれについて把握している。	○	なるべく本人様にお聞きしながら洋服を選んだりして頂いている。				食べこぼしの見られる利用者には、職員がさりげなくフォローをしている。食べこぼしがひどい利用者には、本人の同意を得て、エプロンを付けさせてもらうなどの対応をする場合もある。また、服などの汚れが見られる場合には、歯磨き後に、居室に移動してもらい、服を着替えてもらうなどの対応をしている。さらに、自分で服が選べない利用者には、家族に持ってきてもらった好みの服を着てもらうなどの支援をしている。加えて、2か月に1回訪問理容があり、整髪を整えるとともに、入浴後の髪をセットする際には、整髪料などを付けすぎないように、職員は見守りや声かけをしている。
		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。	○	本人様にお聞きしながら、本人の好みに近づけるよう支援を行っている。				
		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。	○	出来ない方はお聞きしながら髪を整えたり、服装を変えたり等の支援をさせて頂いている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節に合った、その方らしい服装をして頂けるよう、支援を行っている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、けが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)	○	声かけしながらご自分で気付かれていない所の整容や着替え等させて頂いている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	施設外に行く事が難しく、本人様の望むお店に行かれていない。				
		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。	○	現在重度な方はおられないが、そういった方にもご本人らしさが保てるように努めたい。			○	
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。	○	それぞれの利用者様にあった食事介助を行うようにしている。				法人の栄養士が、バランスの取れた献立を作成し、法人本部から毎朝食材が届けられ、各ユニットで職員が調理している。手作りの食事はおいしく、利用者に好評である。汁物は、各ユニットで変更の対応をすることが可能で、利用者に味噌汁か、澄まし汁にするかなどの希望を聞き、対応をしている。現在、調理を手伝える利用者はいないものの、テーブル拭きや下膳、豆の筋取り、土筆のはかまり取りなど、できることを手伝ってもらうこともある。湯飲みやお箸は、入居時に自宅から持参してもらっていたが、Aユニットで、湯飲みなどの大きさがトラブルになったことがあったため、事業所からプレゼントする形で、現在はAユニットの全ての利用者が同じ物を使用している。また、入居時に、アレルギーや苦手の食べ物などを確認し、代替え食材を用意するなどの対応をしている。食事の際には、テーブルが狭いこともあり、職員は利用者の見守りやサポートを行いながら、キッチン内などの別々の場所で食事をしている。さらに、利用者の状態に応じて、一口サイズや刻み食などの対応をしている。カウンターキッチンから、食事の準備の音やおいしそうな匂いを利用者は感じるほか、ホワイトボードにメニューを記載し、口頭で職員が利用者に説明を行い、食事が待ちどろしくなるような支援をしている。加えて、定期的に、職員間で食事形態の変更などの話し合いをしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	献立は利用者様の意見を聞きながら管理栄養士が作成し、後片付けやお茶碗洗い等は一緒にやっている。			○	
		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。	△	利用者様の出来る家事は一緒に手伝って頂き、少しでも達成感を持って頂けるように努めている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所前にきちんと聞き取りを行い、食事についての好みやアレルギーについて栄養士に伝えている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	季節に合った食材を取り入れ、旬の物なるべくお出しして、昔を懐かしがられる物や新しい物をお出して会話が膨らむように工夫をしている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりとろの工夫等)	○	その方の嚥下や状態に合わせた食事形態の提供を行い、盛り付けを工夫するよう努めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	△	ご家族様をお願いして、昔使われていた湯のみ等を持ってきて頂いたりしている利用者様もおられる。			○	
		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。	○	介助を行いながらご利用者の食事の具合や食べこぼしの確認等を行っている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	現在重度な方はおられないが、そういった方にも楽しんでいただけるような雰囲気作りを行えるように努めていきたい。	◎		◎	
		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。	○	日々の食事量や水分量のチェックを行い、少ない方がすぐに分かるようにし、気にかけて摂取して頂くようにしている。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	水分摂取が少ない利用者様には細目に摂取して頂いている。また、カロリーの少ない方には栄養補助食品の提供等主治医と相談しながら対応している。				
		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。	○	管理栄養士により栄養のバランスを考えた献立によりカロリー摂取が行えている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	ご利用者の使用されたコップ等は毎日ハイター消毒を行い、食中毒予防に努めている。				

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
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。	○	口腔ケアの必要性、重要性を職員が理解しその上でケアを行っている。				起床時や就寝前、毎食後に、職員は声かけを行い、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りや介助をしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況を確認することができている。さらに、異常が見られた場合には、早期の歯科受診に繋げている。加えて、入歯は夕食後に預かり、消毒液に浸けるなどの清潔保持に努めている。
		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。	△	自分でめすと言われる方はなかなか把握が難しいが、それ以外の方については口腔内の把握に努めている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科受診の際などに口腔ケアの仕方や注意する事等を教えて頂いている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯を外して洗って頂いている。食後には声かけしながらご自分で出来る方については手入れの見守りをさせて頂いている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後口腔ケアのお手伝いをさせて頂いており、その際に口腔の清潔に気を付けている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	日々の口腔ケアを通じて症状や訴え等があった場合には、家族様に連絡し、歯科の受診をさせて頂いている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	ご利用者様の自尊心を傷付けないような声かけ誘導支援を行っており心身に与えるダメージについても理解している。				事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本として支援をしている。職員は、生活リズム・パターンシートを活用して、排泄パターン等を把握し、声かけやトイレ誘導をしている。中には、布パンツで過ごすことのできている利用者もいるものの、紙パンツを使用している利用者も多い。また、夜間のみ、ポータブルトイレを使用したり、テーブル式のおむつやパッドなどの排泄用品を使用している利用者もいる。さらに、便秘の対策で、服薬をしている利用者があるものの、はちみつやヤクルトを飲んでもらうなど、自然排便ができるよう取り組んでいる。
		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。	△	水分不足が原因の一つである事は理解しているが他の原因については理解不足の所がある。				
		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)	○	個々の排泄パターンを把握しており、状況に応じてトイレ誘導、声かけを行っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	使用に関しては常に見直しを行っており、早めのトイレ誘導等行っている。	◎		○	
		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。	○	排泄が困難な方に関しては腹圧をかけて頂いたり、歩行して頂いたり等の工夫をし、主治医とも相談を行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人様の行動パターンに応じて早めに声かけを行うようにしている。				
		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。	○	紙パンツ、パットの使用についてはご家族様や職員間でも相談した上で本人様に合った物を使用出来るように支援している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人ひとりの状態に合わせて行っている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	運動の足りない方は身体を動かして頂いたり水分を摂取して頂く等工夫しながら声かけを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	温度や時間等については出来る限り利用者の好みに合わせているが時間や曜日については職員の都合に合わせている感が少ない。	◎		○	週3回、利用者は午前中の時間帯に入浴をすることができる。事業所では、時間帯の変更対応は難しいものの、入浴の長さや湯の温度など、利用者の希望に応じて対応をしている。また、入浴拒否のある利用者には、時間を変えて声かけをしたり、1番風呂に入ってもらったりするなど、工夫をしながら入浴してもらうことができている。さらに、入浴剤を使用したり、入浴後には化粧水や乳液を付けたりするなどの支援もしている。
		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。	○	それぞれの方にお声掛けし、リラックスした状態で入浴出来るように支援を行っている。				
		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。	○	ご自分で出来ることは声掛けしながらして頂き、出来ない所を支援させて頂いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否される方に関しては、時間をおいて声掛けしたり日程の変更を試みたりして、本人様が気持ち良く入浴出来るように工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	必ず入浴前にバイタル測定を行い、健康状態の把握をするように努め、入浴後も様子を見させて頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	24時間シート及び、夜勤者から前日の睡眠状況の報告により把握し、睡眠を促している。				利用者一人ひとりの睡眠状況は、生活リズム・パターンシートに記録して、把握している。中には、体調面を考えて医師に相談し、服薬をしている利用者もいる。また、日中には、利用者になるべく体を動かしてもらい、夜間に利用者が安眠できるよう努めており、現在は、全ての利用者が適度な睡眠をと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。	○	職員間で話し合いながら、日中の活動を増やしてみたり等の工夫を行っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	傾眠の強い方については、歩行して頂いたり、ゲームをして頂くなど日中活動の量を増やすようにし、夜間に休んで頂けるよう支援を行っている。			○	
		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。	○	特に傾眠の強い方、訴えのある方については、休憩して頂くようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	家族様に電話したいとおっしゃられる方には家族様にも協力して頂いて適宜電話をおかけして、お話しが出来るよう支援を行っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	本人様に手紙を送ったり、電話を掛けて頂いたり等、積極的に声かけ、促したりまでは出来ていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人様や家族様より訴えがあれば、電話が出来るように適宜支援を行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	家族様からご本人様宛てに届いた手紙等は本人様に見て頂きながら音読行つた。またその際にお電話で話して頂いたり支援を行っている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらったともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	訴えの多い方については家族様とも相談させて頂き、かけさせて頂いたり等のご協力を頂いているが、家族様に積極的に電話やお手紙を送るようにはまだ、お伝え出来ていない。				
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。	△	お金を使用する事を通して社会との繋がりが持てるように支援を行うのだが、現在のご本人様が希望される時には代わりに購入している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	現在買い物等の外出にお連れする事が出来ないでいる。				
		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。	×	現在買い物等の外出にお連れする事が出来ないでおり、買い物先等への働きかけは出来ていない。				
		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。	△	ご希望のある利用者様については、ご家族様とも相談しながら持って頂いている方や事務所で管理させて頂いている方もおられる。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	ご利用者様や家族様と相談しながら所持方法について考えている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	ご利用者様で金銭管理が出来ない場合には、事務所でお預かりする事を契約の際に本人様、家族様に同意を得ている。				
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。	○	ご家族様の意向をお伺いしながら、少しでも意向にそえるよう、施設全体で考え取り組むようにしている。	◎		◎	コロナ禍において、事業所では外出や面会制限は設けられているものの、利用者や家族の要望には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。また、家族との時間が持てるように、病院受診時に一緒に昼食を摂ってもらうよう依頼するなどの支援にも努めている。

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
(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。	△	グループホームの入り口に季節の飾りつけを行うようにはしているが、気軽に出入りできるようにまでは出来ていないかもしれない。	◎	◎	○	事業所は、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているものの、玄関周辺には様々な木や花が植えられ、気軽に出入りできそうな雰囲気づくりをしている。また、コロナ禍以前は、法人内のケアハウスを利用している知人が、事業所を訪問してもらうこともできていた。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、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ごような設えになっていないか等。）	△	フロア内を散歩されるご利用者様もおられるので、歩行の妨げになる障害物を片付けたり、掃除を行っている。季節の飾り付けを利用者様と工夫しながら壁面等に行うようにしているが、家庭的な雰囲気は引き出せていない。	○	◎	◎	事業所は平屋で、玄関を入るとすぐにリビングやカウンターキッチンが配置されている。事業所内には、季節の生花や折り紙などの飾り付けがされているほか、玄関前には、みかんや桜、きんもくせいの木、花などが植えられ、利用者や来訪者は季節を感じることができる。また、事業所内は日当たりが良く、明るい。訪問調査日には、楽しそうに歌を歌う利用者の様子を見ることができた。さらに、定期的に職員が清掃や消毒を行うほか、空気清浄機の設置やこまめな換気が行われ、快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	館内放送や、懐かしい音楽をおかけする等を行っている。また掃除はこまめに行い、におい等にも気をつけている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	季節や行事に添ったお菓子作り等をおこなったり、外へお散歩にお連れしたりしているが、生活空間の中までは取り入れる事が出来ていない。			○	
		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。	○	仲のいい利用者様同士で会話をされたり、書道や塗り絵をして頂く等、思い思いに過ぎて頂いている。				
		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。	○	浴室はフロアから直接見えないう位置にあり、トイレは利用時に戸をしめてプライバシーの保護に努めている。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れた物や本人の好みのもで居心地よく過ごして頂けるよう、家族様とも相談しながら出来る限りの支援を行っている。	◎		○	居室には、エアコンやタンス、クローゼットが設置され、すっきりと片付けられている部屋が多い。また、利用者の希望に応じて、テレビや仏壇なども持ち込むことができ、一人ひとりに合わせた空間づくりをしている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	障害物や危険と思われることは避ける等、職員同士協力し情報を共有しながら見守り本人様の出来る事はなるべく頂くようにしている。			○	廊下には、手すりが設置されているとともに、物を極力おかず、利用者が安心安全に移動できるような動線が確保されている。また、居室の前には手書きで名前を表示するとともに、イラストを貼るなど、利用者が居室を間違わないような配慮がされている。さらに、トイレや浴室には、はっきりと大きな表示がされている。
		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。	○	職員同士で話し合いながら、危険と判断される物品をご利用者の導線に置かない等判断ミスをされないように気をつけている。				
		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）	△	家族様と情報共有しながら支援に努めている。出来るだけ馴染みの物等を置くように心がけている。				
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）	△	施設全体で電子ロックを使用しており、すぐにホームから出れないようになっている。散歩などは可能な限り付き添いさせて頂いて行うようにしている。	×	×	○	管理者等は、鍵をかける弊害を理解している。Aユニットでは、以前に利用者がいなくなったことがあるため、利用者の安全面を考えて、玄関に施錠をする場合があるものの、事前に家族に説明し、了承を得ている。また、夜間は防犯のため、19時～6時30分頃まで施錠をしている。さらに、外出願望のある利用者には、職員と一緒に戸外に出て、敷地内を散歩するなどの対応をしている。
		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合っている。	○	ご家族様には入所の前に安全確保の為に電子ロックをさせて頂いている事を説明し、ご理解を頂いている。				
		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）。	×	施設全体で電子ロックを使用している為、お散歩にお連れする等で心理的圧迫が少しでも減るように対応している。				

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
(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。	○	基本情報やアセスメントの書類、担当者会議等により情報の共有を行っている。				
		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。	○	起床時、入浴前にはバイタル測定を行い、入浴の際には全身観察を行っている。異常等があれば24時間シートに記載し、申し送りや口頭にて情報共有を行っている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	○	ほとんどのご利用者様の主治医とは24時間直接連絡がとれる体制が整っており、何かあれば相談・報告を行っている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	ご本人様やご家族様に希望を伺いながら医療機関等の受診の援助を行っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	可能ならば予約を入れたり、家族様の承諾を得て情報提供を行う等、受診される医療機関との連携が図れるように支援を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	家族様に連絡の上同意を得てから受診を行い、帰設後すぐに結果の報告を行っている。またご本人様の状態に合わせてご本人様にも結果の報告を行ったりしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際には医療機関へ情報共有を行いストレスなくすごして頂けるように支援出来る体制にしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	必要な情報は提供させて頂きコマ目に情報共有が出来るような体制にしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	必要に応じて情報交換を行い、受診時等にコミュニケーションをとるように心がけている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	協力病院のなごとクリニックの往診時や、週3日来ている看護職員に相談している。また、異常があった時にはその都度協力医療機関に相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	急変があれば協力医療機関のなごとクリニックに24時間いつでも連絡可能な体制である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎朝バイタル測定を行い状態把握に努めている。変化があればコマ目に観察を行い医療機関に報告、相談を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	△	薬の効果や注意事項の把握を行い、薬が変わればその都度確認し職員間で情報共有するように努めているが、全ては把握しきれていない。				
		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。	○	誤薬が起こらないよう服薬時にはダブルチェックを必ず行っている。また全員の方が服用された後に、飲み忘れがないか空袋の最終チェックを行っている。				
		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。	○	日々の状態変化については24時間シートに記入している。薬が変更になった場合は注意し副作用がないかなど確認している。				
		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。	○	状態に変化があれば24時間シートに記入している。また早めに家族様や医師に相談し対応している。				

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
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居の契約時に重度化した場合と終末期についての説明を行っている。また体調変化があった場合には再度説明を行い、ご家族様、医師、事業所で話し合いの場を設け、意見のすり合わせを				事業所には、「重度化対応・終末期ケア対応指針」があり、入所時に、家族に説明をしている。利用者が重度化した場合には、病院への入院や法人内の施設へ転院することが多く、事業所では今までに看取り支援の実績はほとんどない。また、重度化した場合には、家族や関係者を交えて話し合うとともに、主治医から受診時に直接説明をしてもらうなど、方針を共有している。さらに、母体法人は医療法人であるため、24時間体制で病院や訪問看護と連携を図ることができており、利用者や家族には安心感がある。加えて、看取り支援の勉強会までは実施できていないものの、職員会を活用して、病気に関する勉強会を実施している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	変化があるたび話し合いを行い、話し合いの内容は記録に残して情報共有出来る体制にしている。	○		○	
		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。	△	終末期の対応についての事例はないが、今後職員の思いや経験、力量を把握するとともに何処までの支援が出来るのか見極めを行う必要がある。				
		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。	○	その都度、出来る事と出来ない事や対応、方針についての説明は行い、理解を得て頂いている。				
		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。	△	重度や終末期を迎えたご利用者様の事例はまだないが、家族様や医療機関との連携の体制は出来ている。しかし、チームとして不足している事もあると思われるので、チームで支援出来るようにしていきたい。				
		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)	○	重度な方がおられない為、そういった事例はないが、ご家族様やご本人様の思いを大事にし、その都度ゆっくりお聞きし、少しでも不安など取り除けるようにしていきたい。				
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。	△	感染症マニュアルについてはいつでも見れる所においてあるが、研修が十分には行えていない。				
		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。	△	ラミネートした手順書をスタッフルームに貼り、感染症が発生した場合すぐに確認出来るようにしているが、訓練は十分には行えていない。				
		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。	○	行政などの情報を入手し、それを取り入れて予防対策に努めている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	流行時には特に注意して情報収集に努めている。また病院や職員からの情報など幅広く収集し持ち込まないように努めている。				
		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。	○	職員は手洗い、うがい、マスク着用の徹底を行い、来訪者様にもマスクや手洗い等のご協力を頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	ご家族様との関係を築き、ご利用者様によりよい支援が行えるように努めている。				コロナ禍以前は、事業所では、定期的に家族会を開催し、事業報告や食事会、音楽会などを行うことができていた。いもだきや盆踊り、コンサートなどの行事には家族に参加を呼びかけて、交流することもできていたが、現在のコロナ禍において、開催が自粛されている。また、事業所には面会制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、屋外や玄関先での面会の対応を行い、家族に喜ばれている。さらに、2か月に1回程度、事業所便りを送付するとともに、毎月、管理者や職員が書いた手紙や、利用者の直筆の言葉を添えて家族に送付し、利用者の近況を伝えている。携帯電話を所持している利用者もあり、電話での連絡支援もしている。加えて、玄関内に、職員の顔写真と名前を貼り出し、来訪する家族に職員を分かりやすくするとともに、家族の来訪時には、新入職員等の紹介をしている。利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職や異動、事業所の運営上の事柄が家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族会で説明をするなど、職員間で周知方法を検討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)	△	居心地よく過ぎて頂けて雰囲気作りや対応には気を付けているが、現在面会の制限をさせて頂いている。				
		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)	×	現在面会の制限をさせて頂いている為、家族様と一緒に活動が出来ていない。	×		○	
		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)	○	毎月モニタリングを送らせて頂き、ご様子をお伝えしている。また随時連絡して報告するなどしてお伝え出来ている。	◎		◎	
		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。	○	電話連絡の際などに家族様の知りたい事や不安に感じている事の内容を把握し、速やかに対応し、報告するようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	より良い関係性を築けるように、変化等ある場合は、その都度報告させて頂き、一緒に支援出来るように努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	×	運営推進会議で報告を行っていたが、コロナの為書面での開催が出来ておらず、都度の報告がモニタリングに記載する程度で十分に行えていない。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会や行事など家族様に一緒に交流する機会が持てていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	入居時やケアプラン作成時、また変化があった場合、考えられるリスクについての説明はさせて頂き対応策について話し合いを行っている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約書に沿ってゆっくり説明し、具体的な例を挙げながら行っている。質問があればその都度対応し、納得して頂いて契約を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	病気で長期入院になる場合等、契約に基づきご家族様に説明を行っていた。また退去先にスムーズに移れるよう支援				
		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)	○	契約後、食事の改定があった際には認定理由と料金の内訳を文書で示し、同意を得ている。				

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。	○	地域の町内会長や民生委員、近隣の方々には設立段階から事業所の目的や役割を説明し、理解を図っている。		◎		コロナ禍以前は、法人で行う盆踊り大会に地域住民が参加したり、近隣の農家の方が、野菜や花を持ってきてくれたり、ケアハウスを利用している友人が、事業所を訪問するなどの交流を図ることができていたが、現在のコロナ禍において、面会制限等が設けられていることもあり、ほとんど交流はできていない。コロナ禍の収束後には、法人内の他の施設の利用者と交流したり、利用者が地域行事に参加したりするなど、地域住民と交流できる機会を確保できるよう、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）	△	外出する機会がほとんどなく、地域の行事等に参加も出来なかつた為直接の交流は難しく、散歩に行かれた際に敷地内から日常的な挨拶等は行っていた。		×	○	
		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。	△	現在の出来る中での交流を行い、支援して頂けるような関係作りに努めていきたい。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	現在感染症流行の為に不特定多数の面会を中止している。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	敷地内を散歩された際にお互いに挨拶は行っているが、施設に立ち寄ってもらう等のお付き合いは出来ていない。				
		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）	×	現在近隣の方やボランティアの受け入れる事が出来ていない。				
		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。	×	地域資源をまだ把握しきれていない部分もあり、外出出来ていない為楽しむ事が出来ていない。				
		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）。	×	今年は感染症流行の為地域行事もなく、関係を深める取り組みにまで至っていない。				
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。	△	ご利用者の参加はないが、ご家族様や地域の方には毎回文章を送って参加して頂いている。	×		△	運営推進会議は、家族や民生委員、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市担当者等の参加を得て開催をしている。会議の開催時には、事前に開催月の月初めに参加メンバーに会議案内を送付し、月末に集合形式の会議を開催していたが、現在は書面開催となっている。また、会議の議事録は参加メンバーに送付しているものの、参加していない家族にまでは送付することができていないこともあり、利用者家族等アンケート結果から、会議に対する家族の十分な理解が得られていないことを窺えるため、コロナ禍の収束後には、全ての家族に運営推進会議の案内を送付したり、家族会を活用して説明をしたりするなど、職員間で周知方法を検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	○	文章にて地域の方にはお送りし、報告しているが家族様には送れていない。			○	
		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。	△	事業所からの報告は多いが、民生委員や地域包括支援センター、市役所の方の意見を聞くようにしている。また、意見については職員間で共有するようにしており、日々の取り組みに活かせる様努めている。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	今年はコロナ対策のため文書開催の開催をする。参加メンバーは固定されている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	グループホームの玄関に閲覧できるようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念について理解している。フロア会等にて職員に周知し、日常的に取り組めるようにしている。				
		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。	△	理念についてそれぞれの方に分かりやすくお伝えする事は出来ない。	×	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	×	法人内外の研修計画を立てて行っていくようにしていたが、今年度は外部及び法人内外研修を受ける事が出来なかった。施設内研修には参加してもらっている。				法人の代表者は、検食を兼ねて、月1回程度事業所を来訪している。月1回、法人の管理者会を開催し、管理者は職員から出された意見を伝えることができる。また、法人・事業所として、有給休暇や勤務体制の希望に対応をするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。さらに、管理者等は気軽に職員の相談に応じ、職員のストレス軽減にも取り組んでいる。加えて、職員会を活用して勉強会を実施して、職員のスキルアップに努めているものの、ネット環境が整備されていないため、オンライン等を活用した研修の対応まではできていない。
		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。	△	定期的に施設内での研修を行うようにしており、その中で職員一人一人がスキルアップ出来るように取り組んでいるが、外部の研修に行かせる事が出来なかった。				
		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。	○	資格取得がしやすい勤務の優遇、資格手当や上位職への登用等、職員が意欲を持って働けるように努めている。				
		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)	×	計画的に外部研修の中で他事業所の職員と関わるように計画をしていたが、今年度は外部との交流等が難しかった。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	ストレスチェックを行い、それを通してカウンセリングを受ける必要がある職員には医師とのカウンセリングの機会を設けている。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	勉強会や不適切ケアチェックシートを通して虐待についての理解をするように努めている。				事業所では、虐待防止等の勉強会を実施し、職員は学び、理解をしている。また、日々の申し送り時を活用して、管理者等は不適切な行為などの注意喚起をしている。また、不適切な行為を発見した場合には、管理者等がその場で該当職員に注意することもあるものの、職員会を活用して話し合い、周知徹底に取り組んでいる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	会議を通して日々のケアについて話し合いをするようにしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員同士で声かけを行いながら、虐待や不適切なケアをする事がないように注意している。またフロア会の中でも話し合うようにしている。			◎	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々の業務の中で職員と話しながら疲労やストレスを測り、利用者様へのケアに出ていないかどうか確認を行っています。				
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。	○	施設内での研修を通して理解するようにしている。全員の参加は難しいが、回覧にて周知を行っている。				
		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。	○	フロア会の中でなど、話し合いを行い身体拘束に当たる行為をしないように気をつけている。				
		c	家族等から拘束や施設員の要望があっても、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。	○	入所前に一応身体拘束は原則出来ない事はお伝えしているが、条件に合致するような事例があった場合には、家族様と何かがご本人様にとって一番なのかを話し合っていきたい。				

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
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。	○	全職員までは理解出来ていないので、勉強会等を通じて理解できるようにしていきたい。				
		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。	○	リーフレット等を施設に設置しており、そういった相談があった時に対応できる体制づくりを行っている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	運営推進会議を通して専門機関との連携がとれる体制作りを行っている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	事故・急変時のマニュアルを作成し、周知に努めている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	緊急時対応のマニュアル等を設置しており、周知に努めている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	ヒヤリハットの報告を行うようにして、検討を行うことにより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。	○	事故の際には都度リスクについての検討を行い、ヒヤリが拳がった際にも検討するようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルは作成しているが、適宜の対応方法についての検討は十分に行っていない。				
		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。	○	そういった苦情があった場合に速やかに対応を行っていくようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった場合には速やかに対応し、関係改善に努めるようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	日々の利用者様との会話の中からそういった意見等を収集し、ケアプランや日々の支援の中で解決するように努めている。			○	事業所では、提案箱を設置しているものの、家族の来訪が減っているため、ほとんど意見は入らない状況となっている。日々の生活の中で、職員は利用者から、好きな食べ物や、やりたいことなど、個別に意見や要望を聞き、家族に確認するとともに、可能な範囲で対応をしている。また、家族には、来訪時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞くほか、介護計画の更新時には、電話等で希望を確認している。さらに、管理者等は、職員会等で職員の意見や要望を聞き、働きやすい環境整備など、法人への対応を呼びかけている。
		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)	△	家族様への電話連絡等の際に意見を収集しているが、それ以外では機会を作る事が出来なかった。	○		○	
		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。	△	家族様への電話連絡等の際にそういった意見等ないかお聞きするようにしている。				
		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。	○	必要に応じて、意見や要望、提案を行っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	業務を通してお互いに意見のすりあわせを行い、その場で解決が難しい内容については会議等にて再度話し合うようにしている。			◎	

愛媛県グループホーム福寿

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。	○	年2回の自己評価を行っており、意義や目的を理解するようにしている。				外部評価の自己評価は、全ての職員で取り組み、管理者等が取りまとめて作成をしている。サービス評価の取組みは、運営推進会議で報告している。また、入居時に、家族にサービス評価の取組みを説明しているものの、その都度の報告までではできておらず、利用者家族等アンケート結果から、サービス評価の取組みが家族に十分な理解が得られていないことを窺えるため、コロナ禍の収束後には、家族会を活用して、サービスの評価結果を報告したり、家族や会議の参加メンバーに呼びかけて、取組み状況のモニターの協力をしてもらったりするなど、家族等への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	×	課題をきちんと明らかにする事が十分に出来ていない。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し、計画に沿って事業所全体で取り組むようにしている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議にて外部評価の結果報告を行っている。	×	×	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内で成果の確認を行っている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	火災、地震、風水害を想定したマニュアルを作成し、回覧にて周知するようにしている。				定期的に、事業所として、避難訓練等を実施するとともに、年1回復合施設等が合同で、防災訓練を実施している。事業所のある場所の土地の高さが低い場合、風水害などの可能性がある場合には、法人内の高齢者福祉施設等へ避難できる体制づくりをしている。また、法人本部として、食料などの備蓄品を整備している。さらに、職員は、地震対応などの地域の防災訓練に参加協力をしている。コロナ禍もあり、利用者家族等アンケートや地域アンケートの結果から、災害へ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、コロナ禍の収束後には、事業所内に訓練の様子の写真を掲載したり、地域住民や家族に避難訓練への参加協力を呼びかけたり、運営推進会議等を活用して話し合うなど、職員間で周知方法を検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災、地震、風水害についての訓練を行っている。火災については夜間、日中想定 of 全体訓練を毎年行うようにしている。				
		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。	○	毎月備品のチェックは行っている。避難経路や連絡方法については、グループホームの入りに掲示を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	年2回消防署員の指導の下、避難訓練を行い、消防訓練、避難誘導等を実施しているが、近隣の他事業所との連携は図れていない協力、支援体制を確保していく必要がある。	×	×	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	12月の消防訓練の際には、地域の方に参加して頂き共同訓練を行った。				
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）	×	事業所として日々積み上げている認知症ケアについての情報発信が不十分である。コロナ禍の為に地域の集まり等にも参加出来ていない。				事業所は、病院や特別養護老人ホーム等のある敷地の一角に位置しているため、直接事業所への相談はほとんどない状況となっており、法人の居宅介護支援事業所等で、相談対応をしている。また、専門学校生の実習受け入れの協力もしている。さらに、市行政から母体法人で、令和3年4月から地域包括支援センターの運営を受託し、積極的な地域住民の相談支援に応じている。加えて、事業所では、市行政や関係機関と連携を図ることができている。
		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。	△	入所希望の方や見学の対して相談支援を行うようにしている。		○	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	認知症カフェ等交流の場として開放していたが、コロナ禍の為、不特定多数の地域の方に対しての開放は中止している状況である。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	外国からの介護人材の受け入れは行っているが、不特定多数のボランティアの受け入れは出来ていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	△	地域の公園の清掃を行ったが、定期的には出来ていない。社会情勢を見ながら、定期的にそういった地域活動に協働出来るようにしていきたい。			○	