

(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  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【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 9 月 27 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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890300241
事業所名	グループホームラポール
(ユニット名)	ユニットゆり
記入者(管理者)	
氏名	青木 瞳
自己評価作成日	令和 3 年 9 月 10 日

(別表第1の2)

<p><b>【事業所理念】</b></p> <p>1. 私たちは、利用者様が笑顔で生活できる居場所を提供します。</p> <p>2. 私たちは、利用者様と一緒に役割を見つけながら、同じ時間を共有します。</p> <p>3. 私たちは、利用者様の自由を尊重し絆を深めていきます。</p>	<p><b>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</b></p> <p>(目標達成計画)</p> <p>1. 理念:【安心】を軸に「居場所」「役割」「絆」を掲げ、魅力ある施設創りを目指します。</p> <p>2. 個々人の認知力、身体状態及び希望・要望に応じたケアプランの作成を行い、実践します。</p> <p>3. 医療・保健および福祉の相互連携を行い、入居者の健康管理に努めます。</p> <p>4. 入居者および家族の繋がりが維持できる環境を整えていきます。</p> <p>(結果)</p> <p>開設当初よりコロナ感染対策にて、自由に外出等ができない環境であったが、室内においてレクリエーションの充実や敷地内における畑作業(耕作・野菜苗付け・育苗・収穫)及びプランターを使用した花育てを年間通して、入居者及び職員が日々取り組むことができている。また、入居者個々人の認知進行程度・身体能力・家事能力及び意思力を鑑みケアプランに沿い実践に努めている。医療・保健・福祉における連携については、正光会宇和島病院(精神科)受診・訪問診療・訪問看護の連携及び清家消化器内科クリニック(消化器内科)における月1回往診、歯科訪問診療随時及び他連携医療機関への受診を円滑に行い体調管理に努めることが可能となっている。そして、コロナ感染対策環境下ではあるが、できるだけ家族との触れ合いができるように、三密を避け、手指消毒、マスク着用を行い、窓越し携帯対応やスクリーン使用による面会等を愛媛県の感染状況に合わせて面会対応策を行っている。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b></p> <p>開設16年目を迎える事業所は、みかん山などを見渡す閑静な住宅地に立地している。事業所では、地域の関係機関など密接な関係性を築き、地域の中で利用者様が事業所周辺に住む住民と様々な交流を深めている。また、管理者や職員は、利用者に入居前の生活習慣や、入居後にも趣味や習慣などが継続できるよう配慮するほか、様々な要望を聞き取り工夫しながら実現できるよう努めている。また、動画配信を活用した研修なども取り入れ、職員のレベルアップを図るとともに、協力医療機関の協力を得ながら看取りケアや口腔ケアを実践している。さらに、事業所では、新たに介護記録等のシステムを導入し、日々のケアを集積するとともに、職員間で随時検討しながら、利用者視点に立ったサービスの質の向上にも取り組んでいる。</p>
--	---	---

**評価結果表**

**【実施状況の評価】**

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

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	ケアプラン作成時、及び暮らしにおける相談事がある時、必ず本人に静かな環境にて話を聴く場を作り対応している。	○	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から意向の聞き取りをしている。また、日々の生活の中で、体調面の心配や欲しい物などの利用者が考えていることを、職員は寄り添いながら聞き、把握するよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の様子を伺い、本人の思いに寄り添うようにしている。	/	/	/	
		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。	○	本人暮らしに対する希望や意向を伺い、家族へ電話連絡や通院時に、日々の様子や思いについて報告し双方の思いを受け止めている。	/	/	/	
		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。	○	PCソフトに入力している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	一つの事象について、職員間にてミニカンファレンスを開催し、情報共有している。	/	/	/	
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。	○	新規入所時に自宅訪問を行い、日々の生活環境において家族同伴にて様子伺いを行っている。	/	/	○	入居前に、管理者等は自宅に訪問し、生活環境や暮らし方などを利用者や家族から聞き取りをしている。事業所においても、できるだけ自宅の暮らしに近い状態で、生活が継続して送れるような支援を心掛けている。また、訪問調査日には、読書や針仕事、茶道など、こだわりや趣味を持っている利用者の話しを聞くことができた。
		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。	○	PC上記録を日々確認。申し送り簿による情報収集。入居者の心身状態変化について共有し、その変化に応じた身体・家事能力を見極め現状に即した対応に努めている。	/	/	/	
		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。	○	各入居者個人の様子を伺い、心地良い居場所を理解し好みの場所提供を行っている。	/	/	/	
		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)	○	心身状態観察及び申し送り等により、日常と違う側面を確認した時、職員間における情報交換及び情報共有を図り、早い段階にて把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	PC上の記録確認及び申し送り、並びに直接的な関りによって把握している。	/	/	/	
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。	○	本人を中心に職員複数の情報を元にニーズ・デマンドを抽出し検討している。	/	/	○	利用者視点で把握した情報をもとに、定期的にミーティングやカンファレンスを実施し、職員間で話し合いをしている。また、話し合った内容を利用者や家族、医療関係者と共有し、より良いサービス提供に努めている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	本人の困りごとや希望について、家族へ電話連絡を行い、より良い方向づけとなるように連携し検討している。	/	/	/	
		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。	◎	人・物・経済・環境を含め多角的視点を持ち、課題を明らかにして早期に課題解決に向けて取り組んでいる。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	日々の言動等及び3か月・6か月の短期モニタリングを行い、思いや意向或いは心身の変化に着目し必要に応じて修正を行っている。	/	/	/	日頃から、利用者のより良いケアのあり方など、職員間で話し合いをしている。話し合いの中で、職員から気づきやアイデアは出されているものの、介護計画の内容に反映されるまでには至っていない。利用者や家族の意見や意向を聞き取り、医療関係者を交えて話し合いをすることができているため、職員から出されたアイデアなどをきちんと記録に残すほか、介護計画の内容に意見やアイデア等が反映された計画づくりができるよう、職員間で検討することを期待したい。
		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。	△	認知症進行に伴う中核症状及び周辺症状、またその症状から日常生活への影響を視野に入れ、医療・福祉機関及び家族、運営推進委員との連携を図っている。また内容についてプランに反映していることもある。	○	/	△	
		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。	○	医療連携を密にして、できるだけホームにおける生活が継続できるように、処方調整及び福祉用具の検討・選択を行い対応している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	入所前面談時に、①日々の生活において、心身の状態変化等、家族に容易にできる状況 ②日常において連絡等により、自宅への行き来が可能な状態 有るか否かを確認し受け入れを行っている。よって本人の希望等に添いプランに構築している。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	入居者ひとりひとりに担当者をおき、ケアプランの確認及び日々の関りにて状態変化について報告・相談、ミーティングにて個人の状態報告及び課題について検討し、計画の変更及び継続等を行っている。	/	/	○	定期的に実施するミーティングなどの会議の中で、介護計画の内容を報告し、職員は把握している。介護計画の内容に沿って、サービス実施の有無や支援内容を記載することができている。利用者毎の担当職員があり、その職員が利用者の状況確認を行い、会議の中で報告している。また、利用者の個別記録には、支援時の会話や表情のほか、病状変化時などは医療機関の対応や家族への状況報告などは記載できているが、工夫やアイデアの記録にまでは至っていない。申し送り時など、職員から口頭で気づきが出されたり、今後の支援の方向性を職員間で共有したりすることができているため、記録に残す取組みを期待したい。
		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。	◎	各担当者がケアプランに沿ってモニタリングを行い、主任→管理者報告。また実践内容について、ミーティングにて報告。内容確認している。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	日々支援の実践状況については、PC記録を行っている。また申し送りにて、心身特記事項について情報共有し実践に繋げている。	/	/	○	
		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。	○	日々の個人々の心身状態変化に係る内容はPC上に記録している。また人環境・物環境について創意工夫を行っている。	/	/	△	
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。	◎	入所1年 長期ケアプラン6か月、短期ケアプラン3か月としている。約1年経過し心身状態安定した状況にて、長期ケアプラン1年、短期ケアプラン6か月としている。尚 心身状態悪化による入院等の場合は、この限りではない。	/	/	◎	要介護認定の期間を基本として、介護計画の見直しをしている。入居時には、利用者の様子を確認しながら1～2か月程度で計画の見直しを行うほか、その後3か月、6か月毎に見直しをしている。また、毎月、担当職員が利用者の現状確認などのモニタリングを実施している。さらに、病状などの急変時には、家族や医療関係者と連携を図り、その都度計画の見直しをしている。
		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。	○	時々確認し、「できていること」「できないこと」の把握を行っている。	/	/	○	
		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。	○	心身状態変化のある入居者単発的に有るため、早期に本人と相談し「自己決定」ができる入居者については、家族への相談を含め話あう。必要に応じてプラン変更としている。	/	/	○	
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。	◎	通常は、2か月に1回のミーティングにて開催している。緊急要件については、その当日の職員間にてミニカンファレンスを行い、管理者報告、解決策を実行に移している。	/	/	○	2か月に1回、ミーティングを実施している。管理者は、「毎日実施する申し送りが、ミニカンファレンスになっている」と感じており、日々の支援の中で緊急案件と判断した場合には、その日の出勤職員を招集し、話し合いをしている。また、参加できない職員には会議録を閲覧してもらうほか、管理者や主任から口頭でも伝えている。
		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。	○	各ユニット毎に日を替えて行っている。時間は、煩雑な時間を避け、17:30ないし17:45から1時間～1.5時間としている。会議は、レジメを準備し事案にそって進行している。	/	/	/	
		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。	○	職場から遠距離の職員に配慮し、日勤帯の仕事日を選び行っている。令和2年においては、毎月開催していたが、家庭環境を考慮し令和3年から隔月と変更している。変更した事により出席者が多くなっている。また夜勤者もユニットフロアが閑散となれば参加可能である。	/	/	/	
		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けている。	○	ミーティング議事録は、書記記録しファイルにて報告をしている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつけている。	◎	回覧にて周知、サインにて確認。また会社連絡事項等については、グループライン活用。退職時には、ライン削除確認している。	/	/	○	申し送りノートを活用して、職員間で情報共有をしている。申し送りノートなどの記録の確認後には職員はサインを行い、確実な伝達につなげている。また、SNSのグループLINEを活用して、情報を伝達することもある。
		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)	◎	ユニット毎に申し送り簿ファイルを作成。必ず出勤時に確認してサインを行っている。またPC上の申し送り欄を確認し入居者の情報収集を行っている。	○	/	/	

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
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	「したいこと」への確認と自ら「しようとする」とのへの準備を行い、声かけや関りを持ち行っている。	/	/	/	日常生活の場面で、職員は、「どうされますか」などと確認し、利用者が選択や自己決定できるような声かけをしている。また、畑仕事や食事の手伝い、おやつ作りに参加してもらうなど、職員は役割や出番づくりをしながら、利用者が楽しめるような支援に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	人・物等の環境提供を行い、自ら「したいこと」へ取り組める場を作っている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	個々人の認知能力・作業能力を見極め、「できる」ことに着目し、気分の増減を確認しながら支援している。	/	/	/	
		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支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	日中の身支度や就寝時のパジャマ等着替え及び時間置きトイレ誘導等必要な入居者は声かけにて介助を行う。それ以外は、自由性のある生活スタイルである。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しみのある居場所の空間作りを提供している。本人が楽しめる活動を見出し、目的をもった活動や連続性のあるレクリエーションを働きかけている。	/	/	○	
		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。	○	聴覚障害者及び後期難聴者、認知進行による失認・失行がある中、できるだけ寄り添い、時間をかけて伝えたい意向を確かめている。また一人では対応できない時は、人を替え場所を替え聞いている。	/	/	/	
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	「人がらしく生きることを尊び、人としての役割を持ち暮らしていく」ための職員の努めを意識しながら業務を遂行している。	○	○	○	事業所開設時の研修で、人権や尊厳などを取り上げて職員に周知している。管理者は、利用者に尊厳を持って接することを、常日頃から職員に伝えている。また、トイレ介助時など利用者の羞恥心にかかわる場面では、職員はさり気ない声かけなどの配慮をしたり、居室への入室時にはノックや声かけ、入室したりすることができている。さらに、どのような場面においても配慮に欠けている対応が見られる場合には、管理者等が該当職員に対して、個別に指導をしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさ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かけや対応を行っている。	○	接遇においては、日々啓蒙し人権尊重と共に「人生の先輩」として日々学ぶ姿勢を共有している。	/	/	○	
		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。	○	入居者の心身の状態を把握し、「できる」行為については見守っている。また「できない」行為については、声かけ部分的に介助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	居室へ入室する時は、ノックし呼吸後「失礼します」の言葉を試かけている。	/	/	○	
		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。	○	会社入職時、「情報管理に関する誓約書」の署名捺印及び就業規則説明時、情報漏洩に係る詳細について説明を行っている。また退職時には、「情報管理に関する誓約書」に基づき退職後及び社内移動後も開示、漏洩若しくは使用しないことを約束している。過去に情報漏洩による問題は発生していない。	/	/	/	
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。	○	職員は、疑似家族のように関りを持っている。場面場面で感謝の「有難う」の言葉或いは、手話にて確認できる。	/	/	/	現在、利用者同士の関係性は良く、トラブルなどは見られない。洗濯物を一緒にたたんだり、できないことを他の利用者が声かけや助け合いをしたりするなど、利用者同士が支え合う場面も見られる。
		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。	◎	ホーム内がコミュニティの場であり、小さな社会である事。時に利害関係にて入居者同士のトラブルもあるが、社会の中で共に支え合い助け合いの関係性であることを理解している。故に職員が入居者間の関係性に悩み相談す場面もある。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	◎	入居者の性格・社会背景・認知の進捗度により、テーブルの位置替えや椅子・ソファの増を行い、個々が馴染みある人との距離が近くなる環境作りを行っている。また、場面場面における孤立化しやすい入居者に対しては、ムードメーカーとなる入居者への言葉かけを行い自然と輪の中に入れる工夫をしている。また入居者と気の合う職員を配置しトラブル回避に努めている。	/	/	◎	
		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。	○	トラブルに関しては、個別対応を行い、他入居者への影響を最小とできるように努めている。双方の話を傾聴し解決策を見出している。	/	/	/	

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。	△	直近の家族との関係性は、把握している。しかし、それ以上の親戚・友人等については、電話連絡・面会にて知り得る状況にある。	/	/	/	
		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。	△	認知進行の程度により、①全く想起できない。②設問をして想起できることがまばらにある。③自宅の近くに行くことと想起できる。状態にある。	/	/	/	
		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。	×	令和2年5月頃までは、戸外外出や自宅・親戚等への訪問が可能であったが、新型コロナ感染症対策により外出が困難となっている。令和3年コロナ変異株感染拡大に伴い、戸外に向けては断念している。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	入所時、家族に対して「ホームはセカンドハウス」のイメージを伝えている。また、家族との絆を繋げる為、日々の訪問を積極的に推進している。時々 家族に電話連絡し入居者の様子を伝えている。ホームの周囲に畑やプランターを作り、家族とプランターに話ができる場の提供。各ユニットの食堂には、食堂から出入りできるま窓を設置し玄関を通さず直接外から声かけができるようにしている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	①入居者本人から日課として畑に出向き草引きや野菜の収穫の伝えあり、職員と共に出かける。②プランターの水巻きや草引き。一人が外に出ると他の入居者も希望あり共に出かける。③「外の空気吸いたい」と散歩に出かける。等 様々な要望に答えられるようにしている。	○	×	○	コロナ禍の県内の感染警戒期の段階においても、感染対策を取りながら、老人クラブの運動会に参加したり、道の駅などに利用者と一緒に出かけたりすることができている。日常的に、事業所の裏の畑で水やりや草引きをしている利用者もいる。また、車いすの利用者も同様に、戸外に出られるよう支援している。さらに、事業所では、周辺を頻回に散歩することができていたが、今年8月～9月にかけての感染対策期の期間に伴い、外出は控えていた。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナ感染対策上 行っていない。	/	/	/	
		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。	○	車椅子を使用しホーム周囲の散歩やプランターの花や野菜畑に行き他者と時間を過ごせる機会を作っている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	自宅や親戚宅の訪問希望がある。その為、事前に家族に電話連絡を行い、先方の都合伺いを行いかけている。また 役所手続きや選挙にも希望に添い出かけている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	開設時、認知症研修を行っている。しかし、全ての職員が認知症研修等習得している環境でない。よって、医療・施設経験者等 認知症を有する人の看護・介護を経験している職員が、認知症の行動・心理について教育・指導している現状にある。	/	/	/	料理の手伝いや掃除、おやつ作りなど、利用者自身ができることは、一緒に手伝ってもらっている。職員は最初から利用者に手を出さないよう見守りや待つ介護に努め、部分的にできることを願うなど、配慮しながら支援をしている。
		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。	○	身体面の機能低下については、緩徐或いは急速に出現する場合を認識し、「できること」「できないこと」を見極め、「できる」ことに着目し暮らしの中で生活リハビリ的な支援を行っている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	認知の進行によって、「できないこと」が増えてくるが、多角的に作業できる環境を提供し、その中から「できること」の見守りを行っている。また本人からサポート言動があるまで待ち、一緒に行うようにしている。	◎	/	○	
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。	○	入所時アセスメントを具体化し、本人の社会背景・生活背景を確認する。また日々の生活の中で、明らかになっていく個々の像を踏まえ、本人の思いを抽出し楽しみの先に人の役に立つことや得意とする事を他者に披露できる化を把握している。	/	/	/	プランターの花の水やりや畑の草引き、食器を取りに行くなどの役割が、日課となっている利用者もいる。職員は、楽しみながらできる役割や出番づくりを心がけた支援に取り組んでいる。
		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。	○	少人数にて、取り組むことができる場面設定を行い、家事をすることへの喜びを見出している。(おやつ作りでは、競い合いがある)	○	○	○	
		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。	△	柿原自治会に入り、時々イベントへの参加ができています。「花いっぱい運動」には、公民館まで入居者数名出向き、地域住民との交流を含め作業を行うことができる。昨年11月以降は、自治会全ての行事が中止となっている為、その機会がない状態にある。	/	/	/	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	四季に合わせて衣替えを入居者と共に行っている。自分の好みの衣類や小物を引き出しに準備し、日々好きな衣類を着用している。装いがチグハグの場合は、一緒に選ぶ事を行っている。	/	/	/	起床時に、自分で身支度をしたり、職員が介助して、利用者の整容を整えたりしている。特に、職員は利用者自身で困難な洗顔や清拭に注意を払い、声かけやさりげないフォローをしている。また、訪問美容を利用するほか、行きつけの美容室に出かけ、自分の好みの髪型にしている利用者もいる。
		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。	○	2か月1回美容師が来訪し本人の希望にそい散髪している。パーマ及びカラーリングの希望については、美容室へ出かけるようにしている。また洋服や小物類等必要に応じて、本人・家族と相談し購入したり、持参している物にて好みの物を使用している。	/	/	/	
		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。	○	認知症進行により、思いを伝える事が困難な入居者には、共に考え、アドバイスをする等支えている。	/	/	/	
		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。	○	その時々に応じて、その季節にあった好みの洋服を数点選ぶ等して、おしゃれを楽しむ機会を作っている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	他の入居者にも配慮しながら、本人の自尊心を損なわないよう言葉かけを行っている。必要時 支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望あれば、入所前からの行きつけの美容室に連絡をして行けるようにしている。現在 コロナ感染症対策により、外出は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	日々 本人に寄り添い、身だしなみが整うように支援している。	/	/	○	
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。	◎	栄養・食摂取・口腔歯科・嚥下等、個々の食摂取活動における意味重要性について理解している。また不足の職員においては、その都度教育指導を行っている。	/	/	/	献立は、管理者が季節の旬の食材を取り入れたり、利用者の好みのメニューを聞いたりしながら作成している。行事の時には特別メニューを取り入れたり、畑で採れた旬の野菜を食材として使用したり、利用者の好みを尊重して献立を変更することもある。食材は、業者に発注して配達してもらい、調理の下ごしらえや食材切り、味見など、利用者のできることを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食器は、入所時に利用者に持参してもらい、使い慣れた物を使用している。利用者の状態に応じて、刻みなどの食事形態にも対応している。職員は休憩の都合で、利用者と同じ食卓を囲むことはないが、休憩中にフロア内で食事を摂ることもある。また、重度な状態であっても、利用者に問題がなければ、リビングで食事を摂れるような環境を整えている。さらに、日々の支援の中で、食事チェック表を確認しながら職員間で話し合い、食事量や調理方法を考慮するほか、治療食に関しては、病院の栄養士から助言を受けることができている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物や献立作りは、職員が行っている。調理については、個々に働きかけ、作業ができる入居者に依頼している。	/	/	○	
		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。	△	買い物は、不足している。料理における下準備・調理・盛り付け・後かたづけについては、能力に応じて行っている。1時間以上、キッチンに立つ入居者がいる。	/	/	/	
		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。	◎	入所時食関する情報を得ている。苦手な食材・食品及びアレルギーの有無を確認し提供している。また、好みのものについては、日々を通じて把握し対応している。	/	/	/	
		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。	○	1年間の献立表は作成しているが、季節ごとの食材等を取り入れ調理している。また入居者の苦手意識の高い料理については、別の料理に替え提供している。	/	/	○	
		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て、おいしいそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	エビデンスに基づき、個々人の口腔・咀嚼機能及び上肢及び手部運動機能の程度を確認し料理を提供している。尚身体機能に起因する食行動については、往診医並びに歯科医と相談しながら提供している。また認知症進行による失認については、食器の工夫をして食べやすい環境を作っている。	/	/	/	
		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。	◎	入所時、本人が自宅で使用している食器類を持参して貰い使用している。	/	/	◎	
		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。	△	職員の休憩確保の観点から同時時間帯に食卓を囲むことは困難となっている。しかし、休憩中の職員が、同テーブルにて一緒に食事をを行う時は時々ある。	/	/	△	
		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。	○	居室における食摂取は、感染症・発熱以外は他入居者と共にリビングにて摂取できるように環境を整えている。リビングにオープンキッチンを備えており、調理の音やにおい、職員との会話は行えている。	○	/	○	
		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。	◎	個々人の摂取量の習慣、体重増減、日々の体調等に鑑み提供している。また水分摂取量は、定時の提供以外に、必要量を確保している。	/	/	/	
		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。	◎	体調に合わせて、胃腸障害を考慮した食事内容・量、水分においては、OS-1・電解質飲料・栄養補助食品を使用し、状態により増減している。また栄養・水分の不足が見込まれる入居者について、往診医に相談し医療用栄養剤や点滴により改善を図っている。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士は介在していないが、日々ミニカンファレンスを行い、入居者の病状及び歯科口腔内環境を考慮した献立や肉・魚等タンパク質の提供が偏らないように配慮している。また時々入居者の要望に沿って献立を変更し対応している。	/	/	○	
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食器類は、食器洗浄機にかけて衛生的に取り扱っている。また布巾等は、1日数回は次亜塩素酸消毒・洗剤使用にて衛生的に使用している。食材等は、新鮮な食材を確保するため、週2回業者から購入し、冷凍庫・冷蔵庫保管している。また腐敗しやすい食材は、当日に使い切るように心掛けている。	/	/	/			

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。	◎	入居者の口腔ケアについては、歯科医から歯磨きの必要性について注意喚起をうけており、3食後必ず行っている。また必要時、洗面誘導・介助を行っている。	/	/	/	毎食後、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施し、必要に応じて適切な介助をしている。定期的に、職員は利用者の口腔内の状況を確認し、異常の早期発見に努めている。居室で自分で歯磨きや舌ケア等を行う利用者も、職員は口腔内の状況を確認することができている。また、異常が見られた場合には訪問歯科診療につなげ、診断結果を確認している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	入居者の口腔健康管理を行っている。日々の食事・歯磨き時異常発見すれば、治療について家族相談を行い、了解あれば歯科訪問診療を受けている。	/	/	◎	
		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。	△	歯科訪問診療時、口腔ケアの方法について学び、伝達している。今後、口腔ケア等の研修等を含め相談中である。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で手入れが困難な入居者については、職員が義歯洗浄を行っている。また、自分でできる入居者については、見守りを含め、不足については支援している。	/	/	/	
		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)	○	口腔内の異常早期発見ができるように、食後歯磨き時担当者がチェックしている。口臭防止のため、一人で口ケアが困難な場合は、舌ケアを行っている。	/	/	○	
		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。	◎	その都度、歯科訪問診療医に報告し治療している。	/	/	/	
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。	◎	人ほんらいの姿に着目し、オムツやリハビリパンツを使用することが心身の機能低下に繋がることを理解している。よって身体機能の維持回復や排泄パターン・緩下剤の種類・量等を調整することによって、人が心身共に変化し意欲の向上に繋がるよう実践している。	/	/	/	事業所では、トイレでの排泄を基本としている。利用者一人ひとりの状態に合わせて、パッドなどの排泄用品の使用や組み合わせなどを職員間で話し合い、声かけや誘導をしながら自立した排泄支援に取り組んでいる。また、リハビリパンツやパッドを使用する際には、家族に相談をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の原因(食事内容・量)水分量・活動量・内服による副作用について理解している。症状出現した場合、その都度看護職員への報告等あり、説明により具体的に知り得る機会がある。	/	/	/	
		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)	◎	排泄状態について把握が必要な入居者は、排泄チェック表を活用している。またそのチェック表をもとに排泄状況を把握し誘導の調整を行い、排泄漏れが極力少ないように支援している。	/	/	/	
		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。	○	排泄自立への取り組みを行い、オムツ→リハビリパンツ+パット着用、リハビリパンツ+パット着用→リハビリパンツ、リハビリパンツ→ボクサーサポートパンツ+パット、布パンツ使用へと段階的に自立に繋がる支援を行っている。個々の排尿パターンの確認・誘導を行うことにより、個々人の生活がより良くなる事を理解している。「できない」→「できる」ことへ着目し機能の回復に努めている。	◎	/	◎	
		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。	◎	日々の生活状況(食事・排泄・活動・内服薬)について、ミニカンファレンスを開催し個々人に対して対応している。また訪問診療医と相談し緩下剤の種類・回数等を調整し改善策を講じている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	排泄失敗のある入居者について、排泄チェック表を作成している。誘導時間の微調整をしながら、できるだけ排泄失敗がないように声かけ及び誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういつ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。	○	費用が発生する物については、事前に家族に相談を行い了解を得てから購入している。入居者については、本人に下着の変更においては相談を行い、選択できる場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	体重増減による体格の変化及び緩下剤の使用・排泄状態によって、使い分けを行っている。	/	/	/	
		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)	◎	日頃から食材選択には留意し野菜を豊富に使用している。また水分は、定時以外にも必要量の提供を行っている。また運動、腹部マッサージや排便しやすいようにトイレ時洗浄を積極的に行い肛門刺激による自然排便を促している。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	曜日・時間帯については、職員にて決定している。本人が入浴を希望しない時は、時間を調整したり、翌日に変更し対応している。入浴時間・温度や習慣的な行為については、本人主導である。	◎	/	○	入浴できる曜日や時間帯は、事業所で決定しているが、毎日の入浴希望の対応までは難しいものの、2日に1回程度の利用者の入浴希望には対応している。その日の職員の状況で、入浴時間帯などを柔軟に変更しながら、入浴支援をしている。また、入浴時間や湯温、シャンプーやリンスの好みなど、利用者一人ひとりの習慣を尊重した支援をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	個浴にて、職員一人が支援している。会話を楽しみながら、ゆっくりとした環境を提供している。	/	/	/	
		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。	○	本人が「できる」「できない」を見極め、「できる」事は、時間をかけて本人ができるように関わっている。また、マタギが困難であったり、シャワーチェア使用時の座位姿勢が困難となった場合には、部分介助やリフトを使用し安心できる環境を提供している。	/	/	/	
		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、無理強いないせいで気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	声かけを行い断りがあれば、その理由を確認する。認知症進行による行動異常と判断すれば、時間間隔と職員を替え再度声かけを行っている。再度拒否されれば曜日を変更し対応する。	/	/	/	
		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、バイタルサイン及び一般状態確認し、異常なければ入浴とする。また異常を確認した場合においては、看護職員へ報告を行う。状態経過観察し随時報告している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	眠りスキャンセンサーにて夜間の睡眠状態確認している。データを残すことができる。	/	/	/	事業所では眠りスキャンを導入し、利用者の夜間の睡眠状態や身体状況を把握している。日中の活動量などを考え、利用者が夜間安眠できるよう努めている。また、眠剤を服用している利用者があるものの、内科医や精神科医と相談しながら、服薬の量が減らせるような支援に努めている。
		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。	◎	夜間の記録充実を周知し原因追究を行っている。原因が判明すれば、日中の過ごし方・人間関係の改善及び運動の勧めを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	眠りスキャンデータの活用及び日中・夜間の様子を含め、1週間程度様子観察し改善の見込みがない状態がしぞくすれば、訪問診療医に相談する。その後、必要に応じて精神科(認知症)へ紹介受診と段階的に支援している。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由に休息や昼寝等とれる環境にある。入居者によっては、入居者が昼寝しやすい状況もあり、リビングのソファ個数を増やしている。	/	/	/	
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。	◎	携帯所持しているが、認知症進行により使い方が理解できなくなっている入居者については、傍で希望する相手に電話やメール対応を行っている。手紙については、郵送あれば本人渡しとしている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	手紙については、本人から申し出があるのは皆無であるが、t紙を書くことの練習等は時々行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。(携帯保持者 0人)	◎	電話の希望があれば対応している。また 家族から電話がある時は、繋いでいる。	/	/	/	
		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。	◎	必ず本人渡しとして、開封の希望があれば開封し渡している。	/	/	/	
		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。	◎	本人が家族への電話をすることにおいては、支障ない状態にある。ほぼ毎日電話がある入居者もある。また入居者から希望があれば仲介を行っている。	/	/	/	
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。(18人中 自己管理者 人、一部管理人)	○	人として暮らしの中での金銭管理について、理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	コロナ感染対策の状況にあり、買い物に出かける機会を設けることが困難な状況にある。一時 愛媛県緩和措置がでた時には、買い物に出かけた経緯ある。	/	/	/	
		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。	△	出先にて買い物をする時は、レジにて一緒に立ち協力を求めている。行きつけの店等は特定していない状況にある。	/	/	/	
		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。	△	本人の金銭所持は行っていない。立替金としている。数名について、金銭を所持していないと不安になる場合のみ数名所持している。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入所時、金銭所持については、不明になる可能性があり持ち込みはしていない。数名所持していないと不安になる入居者については、所持金を確認し家族に伝えている。	/	/	/	
		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)。	◎	入所時、金銭管理については立替とし所持金は所持しない旨、本人・家族に説明し理解して貰っている。毎月の請求書を持って詳細確認としている。	/	/	/	
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。	○	心身機能の変化によって、その都度家族に状態報告を行い、必要なサービスについて相談しホーム内にて取り組むことや介護福祉業者に依頼する等行っている。	◎	/	○	事業所では、美容室や病院受診の同行など、柔軟に対応している。また、夫婦で入所している利用者には、様々な場面で臨機応変に対応や配慮をしている。



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
<b>(3)生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に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。	◎	外中玄関には、観葉植物を置き、表玄関には、柿原地区取り組みによる「花いっぱい運動」のプランターやホーム用にて花を育て、和みの空間としている。また花を育てる事によって、家族から時々花のプレゼントがある。また近隣住民と花を通して交流することができる。	◎	◎	◎	事業所では、地区の取り組みである「花いっぱい運動」に協力し、プランターで花を育てるとともに、観葉植物を置いて来訪しやすい雰囲気づくりをしている。また、両ユニットの中心に玄関があり、大きく「グループホームラポール」と表示され、来訪者には事業所の場所が分かりやすくなっている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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。)	◎	リビングには、入居者が日々使っている物や継続的な工作等にて作った作品を本人が置きたい場所に展示している。また塗り絵に関しては、共同空間に沢山掲示している。	○	◎	◎	白色を基調とした平屋建ての事業所は、リビングの中心にテーブルや窓際にソファを置き、利用者は思い思いの場所に座って、くつろぐことができている。テーブルには生花を飾っているほか、壁には利用者の作品が掲示されている。共用空間はシンプルにまとめられ、整理整頓が行き届き、新しい事業所は気持ち良さを感じる。また、空気清浄機やサーキュレーターを配置し、コロナ福において感染対策などの換気にも努めている。さらに、事業所周辺は住宅地で、近くには緑の山々も見え、利用者は静かな環境の中で過ごすことができている。
		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。	◎	周囲が住宅地であるため、大きな音等はない。また入居者がカーテン等も思い思いに開閉している。臭いについては、蓋付ゴミ箱を設置し、定期的に戸外ゴミ収納場所へ移しているため、悪臭による報告はない。また掃除専用の職員配置をしている為、何時もホーム内外綺麗な状態を維持できている。	/	/	/	
		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。	○	季節感のある花を生けたり、戸外にプランターの設置や畑にて季節の野菜の苗植え、水巻き、収穫にて季節を感じるようにしている。また毎月日本文化に基づいた行事を行うことにより楽しみを増やしている。	/	/	/	
		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。	○	リビングや他室訪問等により、自由性ある生活となっている。またソファを3個設置しており、自分のテーブル席等思い思いに自分の場所にて過ごすことができている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	ドアにて遮りある。また鍵があり、自由に個室となり得る。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入所前に居室の状況を本人・家族見学し、自宅にて馴染みのある物を持参している。また入所後も本人からの希望や家族の意向に沿って居室に取り入れている。	◎	/	◎	居室には、テレビやラジオ、タンス、小物類など、馴染みの物のほか、神社の札や位牌など大切な物を持ち込むことができ、利用者一人ひとりに合わせて、落ち着いて生活できるような空間づくりができている。
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。	○	ユニットは、一直線上に居室・トイレ・浴室・リビング・キッチンとしており、場所が解りやすいようにしている。フロアは、若干柔らかな素材としバリアフリーとしている。	/	/	○	リビングには不要な物を置かず、車いすやシルバーカーなどが通りやすいような動線を確保している。事業所はバリアフリー構造で、廊下には手すり取り付けられているなど、利用者の安全面に配慮されている。また、トイレの回数の多い利用者には、トイレに近い居室にする配慮もしている。
		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。	○	本人用の食品について、ボックスを設け、氏名を記入し間違いがないようにしている。また持ち物については、全て名前を記入している。そして、ホーム用物品についても記入を行い、トラブルを避けるようにしている。入居者間にて物におけるトラブルが生じた時は、場合によって物を片付け対応している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	裁縫道具や大工道具以外は、本人が目で見える・手に取れる場所にある。	/	/	/	
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)	○	「施錠する」即ち拘束において理解できている。	×	○	△	職員は研修等で鍵をかけることの弊害を理解しているが、近くに精神病院や障害者施設があり、法人・事業所としての総合的な判断で、日中も施錠している。今後、管理者は家族への説明を予定している。
		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。	○	日中、表玄関に関しては、防犯上セキュリティをかけている。インターホンにて容易に開閉できる。その他の窓やドアは、自由に開閉できる。夜間から早朝にかけては、防犯対策としてセコムを入れ施錠している。	/	/	/	
		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)。	○	表玄関のみセキュリティをかけているが、インターホンにて直ぐに対応できるようにしている。またリビングに出入りできる窓が設置してある。また入居者の行動について察知している。開設後、敷地内1名単独外出を確認している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
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。	○	入居時のアセスメント及び入院による看護サマリーを申し送りにて確認している。また時々の病状変化による留意事項においては、PC記録・ミーティング・申し送り簿にて周知している。	/	/	/	
		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。	○	日々の状態について、各勤務時PC記録徹底及び確認、リーダーから特記事項について申し送りを受ける。心身状態変化について些細な事において、主任・管理者に報告している。	/	/	/	
		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。	◎	看護師・准看護師3名従事しており、入居者の状態変化について報告できる環境にある。また日中の状態変化にて受診が必要な状態にあれば、訪問診療医に報告を行い、できるだけ早い段階にて対応している。	/	/	/	
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。	◎	訪問診療医以外においても、本人・家族が希望する医療機関へ受診できる環境にある。	◎	/	/	
		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。	◎	本人及び家族等の希望を尊重している。訪問診療医については、入所前に家族と相談し主治医より紹介状を受け対応している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	必ず本人及び家族へ、必要な受診及び通院方法について、電話連絡後行っている。結果については、口頭・電話・文書にて情報伝達をしている。	/	/	/	
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。	◎	入院時介護サマリー及び入院同行にて本人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。	◎	入院前に担当医と病棟看護師との情報交換を行っている。このことにより、治療内容が明確となり、早期治療・退院に向けて相談ができる環境にある。	/	/	/	
		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。	◎	認知症疾患に関連の深い正光会宇和島病院(認知症基幹病院)担当医・病棟・訪問看護と連携を取っている。また訪問診療医月1回往診あり、必要時は市立宇和島病院他必要な医療機関への紹介・連絡等は容易に対応可能な状況にある。	/	/	/	
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。	◎	看護師・准看護師資格を有する職員3名配置。日常的に心身の状態変化について相談できる環境にある。また認知症に関連した病状相談は、正光会宇和島病院訪問看護師と相談可能であり、担当医に繋ぐことができる。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	看護職員は、24時間オンコール体制にある。訪問診療医については、夜間携帯対応可能ではあるが、緊急時については、市立宇和島病院救急外来への要請依頼ある。	/	/	/	
		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。	◎	入居者個々人の心身状態変化については、PC記録及び申し送り等にて把握できる体制を取っている。また看護職員は、日々の状態について、職員より口頭にて報告を受け、早期発見・治療が行えるように努めている。	/	/	/	
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。	△	全ての職員が熟知するには至っていない。処方変更時には、PC記録上及び処方情報にて確認を行っている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬局薬剤師の導入や3回の確認を行うことにより、飲み忘れや誤薬の防止に繋げている。	/	/	/	
		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。	○	日々状態確認を行い、服薬による日常生活の質ができるだけ低下しないように、各診療医へ状態報告行いながら調整している。	/	/	/	
		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。	◎	心身状態変化のある入居者頻発している状況にあり、都度に家族・各担当医への報告を行っている。看護職員は、日々の業務の中にて確認している。	/	/	/	

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。	◎	原則 重度化した場合は、次の受け入れ先の相談を行っている。段階的に本人・家族と話し合いの時間を設け、意向を確認しながら対応している。終末期にあつては対応困難な状況にあり、入所契約時に説明を行っている。尾の場合は、訪問診療医の判断を仰ぐ場合もある。	/	/	/	事業所として、看取り支援は実施しておらず、入居時等に家族等に事前説明している。重度化などの利用者の状態に応じて、訪問診療医と相談し、病院等への転院につなげている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	△	主となる訪問診療医とは、都度話し合いの場を設けているが、協力医療機関においては、方針等の話し合いまでには至っていない。	○	/	△	
		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。	○	ミーティング及び日々のミニカンファレンスにおいて話題を提供し情報収集をしている。現状の支援幅は見極めができる。	/	/	/	
		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。	◎	日々の関りの中で、本人及び家族について、心身の状態変化を報告している。その際、精神科及び内科領域の医師の見解を含め対応方針について説明している。共同生活の場であることの理解を求め、できる事が減少し生活しづらい状況となった時の受け入れ先等についても話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	日頃より、重度化防止に向けて対策を講じている。しかし、現疾患の悪化による場合については、ホーム・医療・家族と相談を行い、本人がより安楽に過ごせる為の方向性を見出せるようい検討・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)	○	家族の思いや不安、本人の今後の居場所等について、早い段階から相談を行い、できるだけ安心できる支援策を講じている。	/	/	/	
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。	△	コロナ感染症については、昨今緊張感を持って、予防・早期発見・対策について研修・情報伝達を含め周知している。通常感染症にあつては、マニュアルにて個々に学習している状況にある。	/	/	/	
		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つ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。	△	感染拡大が懸念される特定の感染症にあつては、会社全体の手順対応が整っている。また感染対策として、手洗い・マスク着用の徹底を行っている。	/	/	/	
		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力し、取り入れている。	◎	メールにて日々情報を得て、回覧により公開している。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	愛媛県・保健所からのメールにて情報収集している。状況により注意喚起を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	玄関に消毒液の設置、ホーム内手洗いする場所には、消毒液・石鹸を準備している。また手袋・マスクは、職員が取りやすい位置に置いている。清潔保持に努めている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	日頃から状態変化に関わらず、暮らしの様子等を電話にて報告している。本人を中心に暮らしが楽しく穏やかに維持できるような話し合いをしている。	/	/	/	昨年からのコロナ禍において事業所は開設し、感染対策もあり、事業所の行事や活動に家族が参加できる機会を作れていない。管理者は、「コロナ禍の収束後には、様々な場面で家族が参加できる機会を作りたい」と考えている。現在、家族には電話連絡のほか、メールの機能を活用して利用者の様子を伝えたり、必要に応じて、手紙を送付したりすることもある。今後、事業所便りの発行は検討している。また、事業所は新しく特設の事業所の事務までは報告していないため、今後は、事業所便りの発行を検討して掲載したり、請求書の送付時などを活用して事務連絡でお知らせしたりするなど、連絡方法を職員間で検討することを期待したい。さらに、家族からは電話連絡時にも意見を聞くこともあるが、手紙やメールで意見等が寄せられることもあり、管理者は、「メールの方が、家族から意見を伝えやすい雰囲気がある」と感じている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	入所時、家族にホームは「セカンドハウスと思って頂きたい」と伝えていいる。いつでも自宅を来ることができ、家族と何時でも会える環境作りを行っている。コロナ感染症の環境にはあるが、突然の訪問においても居心地の良い時間が保てるように対応している。	/	/	/	
		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)	△	コロナ感染環境下前には、毎日入居者と共に時間を過ごしたり、畑やプリンターと一緒に作業を行う場面があったが、現在は三密を避ける環境にあり、行う機会がない。	△	/	△	
		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)	△	「たより」の発行は検討中である。家族の通院介助や面会時・メール(画像を含む)によって、具体的に暮らしの様子を伝えている。	○	/	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	心身の状態変化については、ホームから連絡を行う機会が多い。しかし、家族から電話やメールを介して心配事項がある場合は、傾聴丁寧な報告している。	/	/	/	
		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)	○	日々できるだけ家族に情報提供を行い、入所当初の不穏等による不安が払拭できるように努めている。特に家事や他者交流等入付き合いがスムーズにできることが、家族の安心に繋がるため、「できる」事を伝え絆が切れない関係を築いていけるように支援している。	/	/	/	
		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)	×	事業所の運営上の種々については、都度に報告することは、できていない。	×	/	△	
		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)	×	コロナ感染下により実際は困難な状況にある。しかし、行事や近場のドライブ等については、計画立案はしている。	/	/	/	
		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された対応策を話し合っている。	○	一人ひとりの心身の状態について把握し、リスクについては都度に家族に報告を行っている。その際、生活がよりよくなる方法として、福祉用具の導入及びホーム内に創作工夫し提供できる対策を話し合って実行に移している。	/	/	/	
		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。	◎	PC記録上、口頭、申し送り簿等に記載し、家族の思いを共有できるようにしている。また気掛かりな事案については、早期に解決できるように取り組んでいる。	/	/	○	
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。	◎	入所時、時間を設け契約内容については、契約書第13条～第16条を具体的に説明を行い、理解・納得を得ている。質問がある場合は、例を挙げて伝えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	第16条 退去説明を行っている。入所から時間経過により、契約内容が薄れている本人及び家族もあることから、退去時期にあつては、必ず退去にあたる十分な説明を行い受け入れ先を検討している。また受け入れ先が決定するまでは、契約を維持している。	/	/	/	
		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)	◎	契約時、実費における料金内訳、設定理由等、具体的に説明し同意を得ている。	/	/	/	

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
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設前に開設を披露する為、伝統的な棟上げ餅つきを挙行している。また、近隣の自治会長をはじめ地域の役を受けている宅へ挨拶に赴き、開設の趣旨・挨拶を行い理解を図っている。	/	○	/	事業所では自治会に入会し、地区の会合や清掃活動などに参加協力をしている。現在のコロナ禍において、会合や清掃活動は中止されている。また、地区の取り組みである「花いっぱい運動」などの美観活動に協力し、プランターで花を育てている。さらに、日常的に近隣住民と挨拶を交わしたり、老人会の運動会などの地域行事に参加したりするなど、徐々に交流を深めている。
		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)	◎	柿原地区自治会に入会。初回、自治会に出席し、地域への挨拶及び自治会活動について情報を得ている。また自治会より情報提供を受け、自治会活動参加を行っている。現在コロナ感染症下にて、全ての自治会活動中止となっている。日々近隣の日常的な挨拶は、職員をはじめ入居者を含め、駐車場の清掃活動や玄関先にプランターの手入れ・水巻き等の際起こっている。	/	○	◎	
		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。	△	近隣の人から声かけが多くなってきている。率先して職員が、朝夕の挨拶を行い気軽に世間話ができる環境作りを行っている。	/	/	/	
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	通りすがりにプランターの花を眺めに来たり、ホームの畑にてフェンス越しに野菜の生育を喜んで貰ったりしている。	/	/	/	
		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。	△	職員から気軽に声をかけることはできるが、入居者から声をかける場面は少ない為、介入し話題を提供するようにしている。コロナ感染環境にある為、ホーム内への誘いは控えている。	/	/	/	
		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)	△	時々、他の地区からボランティアにて、花苗や肥料の提供を受けている。	/	/	/	
		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。	○	毎月宇和島市広報及び柿原地区の行事案内等、紹介を受けている。その内容にて参加でき楽しむ事できるように支援している。しかしコロナ感染環境下においては、楽しむ機会が全て中止となっている状況である。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	三密を避け、宇和島市及び近隣の道の駅に時々足を運ぶ機会を設けている。また、地区外から美容師が依頼に応じて訪問して貰えるようにしている。コロナ感染環境下であり、外出を制限されており収束後、取り組みを深めたい。	/	/	/	
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。	○	開設より1年半、コロナ感染症対策により開催が困難な状況にある。開催が可能な時は、委員の参加がある。	x	/	△	事業所の開設以来、集合形式の運営推進会議は3回しか開催できていない。会議には、自治会長や民生委員、老人クラブ会長、病院長、市担当者などの参加協力を得て開催しており、管理者は、コロナ禍が落ち着いた際には、会議に家族が参加できるような取り組みを検討している。また、利用者の様子のほか、事業所の活動や取り組み状況などを書面で報告し、参加メンバーには書面で意見を募り、改善策などを報告している。さらに、事業所はコロナ禍の中での開設で、家族に会議開催を積極的に周知していないところが感じられるため、今後は会議の仕組みを家族にしっかりと伝え、協力関係を築け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。	◎	口頭報告・画像を通じて入居者の日々の暮らし、日々挑戦している物作り等取り組みを報告している。また開催できない状況にあつては、2か月間の1)運営状況 2)入居者の状態 3)二か月間の行事及び日々の暮らしにおける実践報告 4)コロナ感染症対策 5)運営に係る意見書公開 6)その他 として報告を行っている。	/	/	○	
		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。	○	会議や意見書から出された提案事項等については、ホーム内に話し合いを行い、日々の暮らしがより良くなるように取り組み、その様子や結果について報告を行っている。	/	◎	○	
		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。	△	初回の運営推進会議の際、訪問診療医の参加に期待し、第3週の木曜日 17:30と確定する。しかし、医師の出席は困難な状況にある。他のメンバーについては、出席を期待できる。現在、17:30からの開催が妥当である。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホーム内に運営推進会議議事録を閲覧できるようにしている。また 開催できない時は、報告書を各運営推進委員に送付している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	開設前に職員間にて、①グループホームとは ②認知症の人とは をテーマにk法にて抽出し理念を確立している。「安心」を基軸に「笑顔」「役割」「絆」「居場所」が確保できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	×	掲示のみにて、個々に理念を伝えることはしていない。	×	△	/	
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。	△	対外的な研修は、必要に応じて研修を受けられるよう取り組んでいる。コロナ感染環境下において、ズームによる研修紹介は、時々に行っている。	/	/	/	事業所運営は、管理者に実質任せられており、日常的に職員から話しを聞いたり、希望休を取り入れたりするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。また、事業所では、新人教育や現任教育などの研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。また、法人として、職員同士の関係づくりを大切に考え、慰労会や慰安旅行を企画している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	新人教育においては、グループホームは資格者でない従業員もいる為、プリセプターを付けて実践的教育を行っている。また現任教育においては、会社が主催する研修に積極的に参加するように働きかけている。資格取得における研修は、人選し対応している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	キャリアパスの導入。処遇改善加算・特別処遇改善加算における分配を管理者が一任。個々人の業務実績・努力のプロセス・勤務態度等を把握し、働き方改革を念頭に置き常に職場環境・条件は正の整備に努めている。	/	/	/	
		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)	○	異業種交流及び国・県を超えたネットワーク作りが可能である。代表は、種々の団体加入をしており、様々な情報収集ができる。よって幅広い分野の研修を受ける事が可能である。	/	/	/	
		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。	○	職場の現状について、話し合いの場を不特定に設けている。早急に解決すべき事案が生じた時には、複数の意見を聴ける環境作りに取り組んでいる。	○	○	○	
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。	△	職員個々については、過去の職場背景が様々であり高齢者虐待防止法について学んでいる事実の確認は行っていない。しかし、医療・介護施設勤務経験のある職員は学んでいる。よって具体的な虐待や不適切なケアについて理解している。	/	/	/	日頃から、職員は虐待や不適切なケアについて意識した行動に努めている。不適切なケア等が見られた場合には、主任から管理者へ報告し、対応することになっており、職員は対応方法を理解している。また、「不適切である」と管理者が感じた場合には、その都度注意や指導をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日々の業務の中で、言葉がけやケアについて具体的にミニカンファレンスを行い検討する事を行っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないよう注意を払い、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。	○	日頃から「虐待とは」「不適切なケアとは」何かと自問自答し振り返る機会を持っている。また不適切であると想起した時は、声をあげ虐待行為に繋がらないように注意を払っている。対応方法や手順について把握している。	/	/	○	
		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。	○	日々各ユニットの状況把握、入居者の心身状態の変化、各職員の心身疲労度等に気配りしている。できるだけ人環境・物環境の改善にて、双方のストレスが緩和できるように取り組んでいる。	/	/	/	
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。	△	「身体拘束マニュアル」から知り得る情報及び知識人からの学びにより理解できている。	/	/	/	
		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。	△	場面・場面において振り返る機会を作り、身体拘束が如何に人の尊厳を否定するか考える機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	認知症進行により周辺症状の悪化が確認された時、家族から拘束の要望が現実にある。しかし、拘束は行わないケアがベースにあること、医療介入により心身状態の改善が優先される事等、具体的に拘束をしない方向性を見出している。	/	/	/	

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。	△	管理者は、研修を受けている。全ての職員が学びの場にて理解をしているかの把握ができていない。	/	/	/	
		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。	×	権利擁護については、支援体制にまで至っていない。	/	/	/	
		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。	×	本事例がなく、連携体制にまで至っていない。早い段階にて制度利用について活動する。	/	/	/	
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。	○	マニュアル作成・周知している。	/	/	/	
		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。	△	初期対応については、看護職員より方法を知り得ている。しかし定期訓練にまでは至っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	転倒・誤業等の自己発生件数あり、職員間にて再発防止に向けた検討を行い対応している。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	転倒リスクの高い入居者について、日々検討し人的環境・物的環境・経済環境を含め事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
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作成している。入居者から日々暮らしにおける相談から苦情へ発展する場合もあり、その都度真摯に傾聴し、場面場面における対応方法について検討している。	/	/	/	
		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。	○	開設以降、苦情に関する事案なく経過している。今後必要と思われる苦情の事案が発生した場合は相談・報告等を行っていく。	/	/	/	
		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。	○	苦情申し立てが発生していない状況にある。今後事案があれば、苦情にたいして真摯に傾聴し、改善できるよう対策を講じ納得のいく改善策を職員全員にて見出していく。	/	/	/	
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、入居者の意見や要望、苦情に傾聴する機会を作っている。職員は、本人からの意見・要望等において管理者に報告、時間を要して傾聴できる環境作りを行っている。また運営推進会議時、入居者参加を依頼し発言の機会を作っている。	/	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から話を聞いたり、居室等で個別に意見や思いを聞いたりすることもある。家族には電話連絡のほか、メールの機能を活用して、やり取りができる機会を作っている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見を聞くほか、ミーティング等を活用して聞くこともある。管理者は、「職員に楽しく仕事をしてほしい」と考え、聞く姿勢を大切にしている。
		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)	○	家族等においては、個別電話や面会等にて機会を作っている。また運営推進会議時意見・要望等のは発言の機会を作っている。	○	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	時々電話連絡時や面会時に相談の場を設けている。	/	/	/	
		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。	△	時々代表取締役の訪問を受ける。必要時 時間設定を行い個別面談により、職員の意見や要望・職場環境における提案等直接聞く機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	定期ミーティングの開催や必要に応じ個別面談を行い、職員一人一人の思いや意見・提案等を傾聴する機会を作っている。また認知症進行及び身体的病状変化・悪化により暮らしの質が低下しないように検討し改善策を講じている。	/	/	○	

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。	×	開設から1年半 今回初めてサービス評価に取り組み状況にある。今後 意義や目的を周知し、自己評価に取り組んでいく。	/	/	/	今回が初めての外部評価で、管理者は、「サービスの評価結果等を家族に報告したい」と考えている。職員はもとより、家族にも外部評価の取り組み内容や評価結果を報告したり、コロナ禍の収束後には、取り組み状況の確認などのモニターの仕組みを周知したりするなど、少しずつ運営推進会議と併せて内容を充実させていくことを期待したい。
		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。	×	今回評価を受け、事業所の現状・課題が明らかになる為、課題に取り組み意識統一や学習の機会を作っていく。	/	/	/	
		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。	×	結果を受け、実現可能な目標達成計画を作成し実践していくようにする。	/	/	/	
		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。	×	今回、評価結果及び目標達成計画を立案し、必要な関係機関に報告を行い、モニターとして依頼している。	×	△	△	
		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。	×	今回、評価結果を踏まえ、目標達成計画を実践し成果について事業所及び運営推進会議にて報告していくようにする。	/	/	/	
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)	○	災害対策マニュアル作成し周知している。	/	/	/	事業所では、日中や夜間を想定して、避難訓練を実施している。また、事業所では自治会と連携し、「要援護会」を形成しているものの、近隣住民と挨拶はできていても、現在のコロナ禍において協力依頼や呼びかけまではできていない。系列の事業所の協力体制だけでは、緊急時の困難が予想されるため、事業所が開設して1年半と間もないが、コロナ禍の収束後は地域の防災訓練に参加協力したり、近隣住民や障がい者の就労支援事業所などと一緒に合同訓練を実施したりするなど、今後は少しずつ地域との協力・支援体制の構築でき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。	○	年2回災害訓練(地震・火災)を行っている。日中・夜間想定し年1回は、消防署職員立ち合いにて訓練している。(コロナ感染対策にて、消防署より年1回と依頼有る状況)	/	/	/	
		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。	○	定期点検を行っている。災害備蓄品については、賞味期限等時入れ替えをしている。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	柿原自治会との連携あり、災害時に救援して貰える体制を作っている。	×	△	△	
		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)	×	合同訓練や話し合う機会においては、コロナ感染環境下において開催されていない状況にある。	/	/	/	
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	地域に向けての情報発信や啓蒙活動にまで至っていない状況にある。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	時に、柿原地区の入居者の家族を介して相談を受けることがある。	/	×	△	事業所として、地域住民から相談があった場合には、対応をしている。事業所は開設して1年半あまりしか経過していないため、これからの地域や家族への相談支援の取り組みとともに、市行政などの関係機関と連携しながら、少しずつ地域のケア拠点としての機能していけることを期待したい。また、管理者は経験豊富で、系列事業所の立ち上げ実績もあり、その人脈を活かしながら徐々に協力・連携体制が広がっていくことを期待したい。
		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)	×	コロナ感染環境下において、事業所開放する状況にはない。	/	/	/	
		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。	△	同系列会社の実習生を受け入れる協力体制にある。	/	/	/	
		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)	×	コロナ感染環境下において、実際に地域活動を協働している状況には至っていない。	/	/	△	



(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

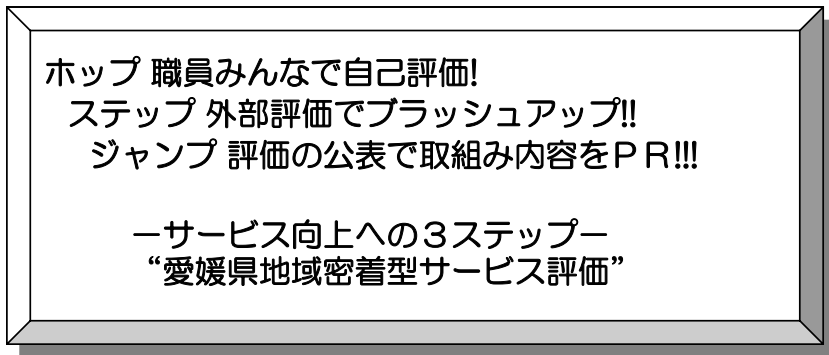
- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり

(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



【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 9 月 27 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) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890300241
事業所名	グループホームラポール
(ユニット名)	ユニットばら
記入者(管理者)	
氏名	青木 瞳
自己評価作成日	令和 3 年 9 月 10 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1. 私たちは、利用者様が笑顔で生活できる居場所を提供します。</p> <p>2. 私たちは、利用者様と一緒に役割を見つかけながら、同じ時間を共有します。</p> <p>3. 私たちは、利用者様の自由を尊重し絆を深めていきます。</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>(目標達成計画)</p> <p>1. 理念:【安心】を軸に「居場所」「役割」「笑顔」「絆」を掲げ、魅力ある施設創りを目指します。</p> <p>2. 個々人の認知力、身体状態及び希望・要望に応じたケアプランの作成を行い、実践します。</p> <p>3. 医療・保健および福祉の相互連携を行い、入居者の健康管理に努めます。</p> <p>4. 入居者および家族の繋がりが維持できる環境を整えていきます。</p> <p>(結果)</p> <p>開設当初よりコロナ感染対策にて、自由に外出等ができない環境であったが、室内においてレクリエーションの充実や敷地内における畑作業(耕作・野菜苗付け・育苗・収穫)及びプランターを使用した花育てを年間通して、入居者及び職員が日々取り組むことができています。また、入居者個々人の認知進行程度・身体能力・家事能力及び意思力を鑑みケアプランに沿って実践に努めています。医療・保健・福祉における連携については、正光会宇和島病院(精神科)受診・訪問診療・訪問看護の連携及び清家消化器内科クリニック(消化器内科)における月1回往診・歯科訪問診療随時及び他連携医療機関への受診を円滑に行い体調管理に努めることが可能となっている。そして、コロナ感染対策環境下ではあるが、できるだけ家族との触れ合いができるように、三密を避け、手指消毒、マスク着用を行い、窓越し携帯対応やスクリーン使用による面会等を愛媛県の感染状況に合わせて面会対応策を行っている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>令和2年4月に開設した事業所は、市街地から離れた住宅地に立地し、周辺には精神科病院や障がい者の就労支援事業所がある。白を基調とした平屋建ての事業所は、地区の「花いっぱい運動」に協力し、プランターで花を育てたり、観葉植物を置いたりするなど、来訪しやすい雰囲気が感じられ、職員と利用者が一緒に、近隣住民と積極的に交流を持つよう努めている。また、法人では、市内で多くの薬局や介護サービス事業所などを展開しており、代表者のこれまでの実績で、事業所として医療機関との連携・構築ができています。さらに、事業所では、理念に掲げている利用者の役割や自由の尊重、笑顔で生活できる場所を目指して、利用者のできることを尊重した支援に努めている。穏やかな職員が多く、利用者に寄り添うことを大切にしている。加えて、開設から間もない事業所では、取り組むことや体制づくりなど多くの課題があるものの、真面目で経験豊富な管理者のもと職員が一致団結して、より良い事業所づくりに取り組んでいる。</p>
--	---	---

## 評価結果表

### 【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	ケアプラン作成時、及び暮らしにおける相談事がある時、必ず本人に静かな環境にて話を聴く場を作り対応している。	○	△	○	入居時に、職員は利用者や家族から意向の聞き取りをしている。また、日々の生活の中で、体調面の心配や欲しい物などの利用者が考えていることを、職員は寄り添いながら聞き、把握するよう努めている。
b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の様子を伺い、本人の思いに寄り添うようにしている。	△	△	△			
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。	○	本人暮らしに対する希望や意向を伺い、家族へ電話連絡や通院時に、日々の様子や思いについて報告し双方の思いを受け止めている。	△	△	△			
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。	○	PCソフトに入力している。	△	△	△			
e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	一つの事象について、職員間にてミニカンファレンスを開催し、情報共有している。	△	△	△			
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。	○	新規入所時に自宅訪問を行い、日々の生活環境において家族同伴にて様子伺いを行っている。	△	△	○	入居前に、管理者等は自宅に訪問し、生活環境や暮らし方などを利用者や家族から聞き取りをしている。事業所においても、できるだけ自宅の暮らしに近い状態で、生活が継続して送れるような支援を心掛けている。また、訪問調査日には、読書や針仕事、茶道など、こだわりや趣味を持っている利用者の話しを聞くことができた。
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。	○	PC上記録を日々確認。申し送り簿による情報収集。入居者の心身状態変化について共有し、その変化に応じた身体・家事能力を見極め現状に即した対応に努めている。	△	△	△			
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。	○	各入居者個人の様子を伺い、心地良い居場所を理解し好みの場所提供を行っている。	△	△	△			
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)	○	心身状態観察及び申し送り等により、日常と違う側面を確認した時、職員間における情報交換及び情報共有を図り、早い段階にて把握に努めている。	△	△	△			
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。	○	PC上の記録確認及び申し送り、並びに直接的な関りによって把握している。	△	△	△			
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。	○	本人を中心に職員複数の情報を元にニーズ・デマンドを抽出し検討している。	△	△	○	利用者視点で把握した情報をもとに、定期的にミーティングやカンファレンスを実施し、職員間で話し合いをしている。また、話し合った内容を利用者や家族、医療関係者と共有し、より良いサービス提供に努めている。
b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	本人の困りごとや希望について、家族へ電話連絡を行い、より良い方向づけとなるように連携し検討している。	△	△	△			
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。	◎	人・物・経済・環境を含め多角的視点を持ち、課題を明らかにして早期に課題解決に向けて取り組んでいる。	△	△	△			

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	日々の言動等及び3か月・6か月の短期モニタリングを行い、思いや意向或いは心身の変化に着目し必要に応じて修正を行っている。	/	/	/	日頃から、利用者のより良いケアのあり方など、職員間で話し合いをしている。話し合いの中で、職員から気づきやアイデアは出されているものの、介護計画の内容に反映されるまでには至っていない。利用者や家族の意見や意向を聞き取り、医療関係者を交えて話し合いをすることができているため、職員から出されたアイデアなどをきちんと記録に残すほか、介護計画の内容に意見やアイデア等が反映された計画づくりができるよう、職員間で検討することを期待したい。
		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。	△	認知症進行に伴う中核症状及び周辺症状、またその症状から日常生活への影響を視野に入れ、医療・福祉機関及び家族、運営推進委員との連携を図っている。また内容についてプランに反映していることもある。	○	/	△	
		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。	○	医療連携を密にして、できるだけホームにおける生活が継続できるように、処方調整及び福祉用具の検討・選択を行い対応している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	入所前面談時に、①日々の生活において、心身の状態変化等、家族に容易にできる状況 ②日常において連絡等により、自宅への行き来が可能な状態に有るか否かを確認し受け入れを行っている。よって本人の希望等に添ったプランに策定している。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	入居者ひとりひとりに担当者をおき、ケアプランの確認及び日々の関りにて状態変化について報告・相談、ミーティングにて個々人の状態報告及び課題について検討し、計画の変更及び継続等を行っている。	/	/	○	定期的実施するミーティングなどの会議の中で、介護計画の内容を報告し、職員は把握している。介護計画の内容に沿って、サービス実施の有無や支援内容を記載することができている。利用者毎の担当職員があり、その職員が利用者の状況確認を行い、会議の中で報告している。また、利用者の個別記録には、支援時の会話や表情のほか、病状変化時などは医療機関の対応や家族への状況報告などは記載できているが、工夫やアイデアの記録にまでは至っていない。申し送り時など、職員から口頭で気づきが出されたり、今後の支援の方向性を職員間で共有したりすることができているため、記録に残す取組みを期待したい。
		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。	◎	各担当者がケアプランに沿ってモニタリングを行い、主任一管理報告。また実践内容について、ミーティングにて報告。内容確認している。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	日々支援の実践状況については、PC記録を行っている。また申し送りにて、心身特記事項について情報共有し実践に繋げている。	/	/	○	
		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。	○	日々の個々人の心身状態変化に係る内容はPC上に記録している。また人環境・物環境について創意工夫を行っている。	/	/	△	
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。	◎	入所1年 長期ケアプラン6か月、短期ケアプラン3か月としている。約1年経過し心身状態安定した状況にて、長期ケアプラン1年、短期ケアプラン6か月としている。尚 心身状態悪化による入院等の場合は、この限りではない。	/	/	◎	要介護認定の期間を基本として、介護計画の見直しをしている。入居時には、利用者の様子を確認しながら1〜2か月程度で計画の見直しを行うほか、その後3か月、6か月毎に見直しをしている。また、毎月、担当職員が利用者の現状確認などのモニタリングを実施している。さらに、病状などの急変時には、家族や医療関係者と連携を図り、その都度計画の見直しをしている。
		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。	○	時々確認し、「できていること」「できないこと」の把握を行っている。	/	/	○	
		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。	○	心身状態変化のある入居者単発的に有るため、早期に本人と相談し「自己決定」ができる入居者については、家族への相談を含め話あう。必要に応じてプラン変更としている。	/	/	○	
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。	◎	通常は、2か月に1回のミーティングにて開催している。緊急要件については、との当日の職員間にてミニカンファレンスを行い、管理者報告。解決策を実行に移している。	/	/	○	2か月に1回、ミーティングを実施している。管理者は、「毎日実施する申し送りが、ミニカンファレンスになっている」と感じており、日々の支援の中で緊急案件と判断した場合には、その日の出勤職員を招集し、話し合いをしている。また、参加できない職員には会議録を閲覧してもらうほか、管理者や主任から口頭でも伝えている。
		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。	○	各ユニット毎に日を替えて行っている。時間は、煩雑な時間を避け、17:30ないし17:45から1時間〜1.5時間としている。会議は、レジメを準備し事前にそって進行している。	/	/	/	
		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に開催日時や場所等、工夫している。	○	職場から遠距離の職員に配慮し、日勤帯の仕事日を選び行っている。令和2年においては、毎月開催していたが、家庭環境を考慮し令和3年から隔月と変更している。変更した事により出席者が多くなっている。また夜勤者もユニットフロアが閑散となれば参加可能である。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング議事録は、書記記録しファイルにて報告をしている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	回覧にて周知、サインにて確認。また会社連絡事項等については、グループライン活用。退職時には、ライン削除確認している。	/	/	○	申し送りノートを活用して、職員間で情報共有をしている。申し送りノートなどの記録の確認後には職員はサインを行い、確実な伝達につなげている。また、SNSのグループLINEを活用して、情報を伝達することもある。
		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)	◎	ユニット毎に申し送り簿ファイルを作成。必ず出勤時に確認をしてサインを行っている。またPC上の申し送り欄を確認し入居者の情報収集を行っている。	○	/	/	

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
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	「したいこと」への確認と自ら「しようとする」とのへの準備を行い、声かけや関りをもち行っている。	/	/	/	日常生活の場面で、職員は、「どうされますか」などと確認し、利用者が選択や自己決定できるような声かけをしている。また、畑仕事や食事の手伝い、おやつ作りに参加してもらうなど、職員は役割や出番づくりをしながら、利用者が楽しめるような支援に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	人・物等の環境提供を行い、自ら「したい」ことへ取り組める場を作っている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	個々人の認知能力・作業能力を見極め、「できる」ことに着目し、気分の増減を確認しながら支援している。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	日中の身支度や就寝時のパジャマ等着替え及び時間置きトイレ誘導等必要な入居者は声かけて介助を行う。それ以外は、自由度のある生活スタイルである。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しみのある居場所の空間作りを提供している。本人が楽しめる活動を見出し、目的をもった活動や連続性のあるレクリエーションを働きかけている。	/	/	○	
		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に支援している。	○	聴覚障害者及び後期難聴者、認知進行による失認・失行がある中、できるだけ寄り添い、時間をかけて伝えたい意向を確かめている。また 一人で対応できない時は、人を替え場所を替え聞いている。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	「人が人らしく生きることを尊び、人としての役割を持ち暮らしていく」ための職員の努めを意識しながら業務を遂行している。	○	○	○	事業所開設時の研修で、人権や尊厳などを取り上げて職員に周知している。管理者は、利用者に尊厳を持って接することを、常日頃から職員に伝えている。また、トイレ介助時など利用者の羞恥心にかかわる場面では、職員はさり気ない声かけなどの配慮をしたり、居室への入室時にはノックや声かけ、入室したりすることができている。さらに、どのような場面においても配慮に欠けている対応が見られる場合には、管理者等が該当職員に対して、個別に指導をしている。
		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かけや対応を行っている。	○	接遇においては、日々啓蒙し人権尊重と共に「人生の先輩」として日々学ぶ姿勢を共有している。	/	/	○	
		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。	○	入居者の心身の状態を把握し、「できる」行為については見守っている。また「できない」行為については、声かけ部分的に介助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	居室へ入室する時は、ノックし呼吸後「失礼します」の言葉を試している。	/	/	○	
		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。	○	会社入職時、「情報管理に関する誓約書」の署名捺印及び就業規則説明時、情報漏洩に係る詳細について説明を行っている。また退職時には、「情報管理に関する誓約書」に基づき退職後及び社内移動後も開示、漏洩若しくは使用しないことを約束している。過去に情報漏洩による問題は発生していない。	/	/	/	
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。	○	職員は、疑似家族のように関りを持っている。場面場面において感謝の「有難う」の言葉或いは、手話にて確認できる。	/	/	/	現在、利用者同士の関係性は良く、トラブルなどは見られない。洗濯物を一緒にたたんだり、できないことを他の利用者が声かけや助け合いをしたりするなど、利用者同士が支え合う場面も見られる。
		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。	◎	ホーム内がコミュニティの場であり、小さな社会である事。時に利害関係にて入居者同士のトラブルもあるが、社会の中で共に支え合い助け合いの関係性であることを理解している。故に職員が入居者間の関係性に悩み相談す場面もある。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったら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)。	◎	入居者の性格・社会背景、認知の進行度により、テーブルの位置替えや椅子・ソファの増を行い、個々が馴染みある人との距離が近くなる環境作りを行っている。また、場面場面における孤立化しやすい入居者に対しては、ムードメーカーとなる入居者への言葉かけや自然と輪の中に入れる工夫をしている。また入居者と気の合う職員を配置しトラブル回避に努めている。	/	/	◎	
		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。	○	トラブルに関しては、個別対応を行い、他入居者への影響を最小とできるように努めている。双方の話を傾聴し解決策を見出している。	/	/	/	

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。	△	直近の家族との関係性は、把握している。しかし、それ以上の親戚・友人等については、電話連絡・面会にて知り得る状況にある。	/	/	/	
		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。	△	認知進行の程度により、①全く想起できない、②設問をして想起できることがまばらにある、③自宅の近くに行くことと想起できる。状態にある。	/	/	/	
		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。	×	令和2年5月頃までは、戸外外出や自宅・親戚等への訪問が可能であったが、新型コロナウイルス対策により外出が困難となっている。令和3年コロナ変異株感染拡大に伴い、戸外に向けては断念している。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	入所時、家族に対して「ホームはセカンドハウス」のイメージを伝えている。また、家族との絆を繋げる為、日々の訪問を積極的に推進している。時々 家族に電話連絡し入居者の様子を伝えている。ホームの周囲に畑やプランターを作り、家族とプランクに話ができる場の提供。各ユニットの食堂には、食堂から出入りできる窓を設置し玄関を通さず直接外から声かけができるようにしている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	①入居者本人から日課として畑に出向き草引きや野菜の収穫の伝えあり、職員と共に出かける。②プランターの水巻きや草引き。一人が外に出ると他の入居者も希望あり共に出かける。③「外の空気吸いたい」と散歩に出かける。等 様々な要望に答えられるようにしている。	○	×	○	コロナ禍の県内の感染警戒期の段階においても、感染対策を取りながら、老人クラブの運動会に参加したり、道の駅などに利用者と一緒に出かけたりすることができている。日常的に、事業所の裏の畑で水やりや草引きをしている利用者もいる。また、車いすの利用者も同様に、戸外に出られるよう支援している。さらに、事業所では、周辺を頻回に散歩することができていたが、今年8月～9月にかけての感染対策期の期間に伴い、外出は控えていた。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナ感染対策上 行っていない。	/	/	/	
		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。	○	車椅子を使用しホーム周囲の散歩やプランターの花や野菜畑に行き他者と時間を過ごせる機会を作っている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	自宅や親戚宅の訪問希望がある。その為、事前に家族に電話連絡を行い、先方の都合伺いを行いかけている。また 役所手続きや選挙にも希望に添い出かけている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	開設時、認知症研修を行っている。しかし、全ての職員が認知症研修等留まっている環境でない。よって、医療・施設経験者等 認知症を有する人の看護・介護を経験している職員が、認知症の行動・心理について教育・指導している現状にある。	/	/	/	料理の手伝いや掃除、おやつ作りなど、利用者自身ができることは、一緒に手伝ってもらっている。職員は最初から利用者に手を出さないよう見守りや待つ介護に努め、部分的にできることをお願いするなど、配慮しながら支援をしている。
		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。	○	身体面の機能低下については、緩徐或いは急速に出現する場合を認識し、「できること」「できにこと」を見極め、「できる」ことに着目し暮らしの中で生活リハビリ的な支援を行っている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	認知の進行によって、「できないこと」が増えてくるが、多角的に作業できる環境を提供し、その中から「できること」の見守りを行っている。また本人からサポート言動があるまで待ち、一緒に行うようにしている。	◎	/	○	
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。	○	入所時アセスメントを具体化し、本人の社会背景・生活背景を確認する。また日々の生活の中で、明らかになっていく個々の像を踏まえ、本人の思いを抽出し楽しみの先に人の役に立つことや得意とする事を他者に披露できる化を把握している。	/	/	/	プランターの花の水やりや畑の草引き、食器を取りに行くなどの役割が、日課となっている利用者もいる。職員は、楽しみながらできる役割や出番づくりを心がけた支援に取り組んでいる。
		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。	○	少人数にて、取り組むことができる場面設定を行い、家事をすることへの喜びを見出している。(おやつ作りでは、競い合いがある)	○	○	○	
		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。	△	柿原自治会に入り、時々のイベントへの参加ができている。「花いっぱい運動」には、公民館まで入居者数名出向き、地域住民との交流を兼ね作業を行うことができる。昨年11月以降は、自治会全ての行事が中止となっている為、その機会がない状態にある。	/	/	/	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	四季に合わせて衣替えを入居者と共にしている。自分の好みの衣類や小物を引き出しに準備し、日々好きな衣類を着用している。装いがチグハグの場合は、一緒に選ぶ事を行っている。	/	/	/	起床時に、自分で身支度をしたり、職員が介助して、利用者の整容を整えたりしている。特に、職員は利用者自身で困難な洗顔や清拭に注意を払い、声かけやさりげないフォローをしている。また、訪問美容を利用するほか、行きつけの美容室に出かけ、自分の好みの髪型にしている利用者もいる。
		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。	○	2か月1回美容師が来訪し本人の希望にそい散髪している。パーマ及びカラーリングの希望については、美容室へ出かけるようにしている。また洋服や小物類等必要に応じて、本人・家族と相談し購入したり、持参している物にて好みの物を使用している。	/	/	/	
		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。	○	認知症進行により、思いを伝える事が困難な入居者には、共に考え、アドバイスをする等支えている。	/	/	/	
		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。	○	その時々に応じて、その季節にあった好みの洋服を数点選ぶ等して、おしゃれを楽しむ機会を作っている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	他の入居者にも配慮しながら、本人の自尊心を損なわないよう言葉かけを行っている。必要時 支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望あれば、入所前からの行きつけの美容室に連絡をして行けるようにしている。現在 コロナ感染症対策により、外出は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	日々 本人に寄り添い、身だしなみが整うように支援している。	/	/	○	
		h	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。	◎	栄養・食摂取・口腔歯科・嚥下等、個々の食摂取活動における意味重要性について理解している。また不足の職員においては、その都度教育指導を行っている。	/	/	/	
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。	◎	栄養・食摂取・口腔歯科・嚥下等、個々の食摂取活動における意味重要性について理解している。また不足の職員においては、その都度教育指導を行っている。	/	/	/	献立は、管理者が季節の旬の食材を取り入れたり、利用者の好みのメニューを聞いたりしながら作成している。行事の時には特別メニューを取り入れたり、畑で採れた旬の野菜を食材として使用したり、利用者の好みを尊重して献立を変更することもある。食材は、業者に発注して配達してもらい、調理の下ごしらえや食材切り、味見など、利用者のできることを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食器は、入所時に利用者に持参してもらい、使い慣れた物を使用している。利用者の状態に応じて、刻みなどの食事形態にも対応している。職員は休憩の都合で、利用者と同じ食卓を囲むことはないが、休憩中にフロア内で食事を摂ることもある。また、重度な状態であっても、利用者の問題がなければ、リビングで食事を摂れるような環境を整えている。さらに、日々の支援の中で、食事チェック表を確認しながら職員間で話し合い、食分量や調理方法を考慮するほか、治療法に関しては、病院の栄養士から助言を受けることができている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物や献立作りは、職員が行っている。調理については、個々に働きかけ、作業ができる入居者に依頼している。	/	/	○	
		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。	△	買い物は、不足している。料理における下準備・調理・盛り付け・後かたづけについては、能力に応じて行っている。1時間以上、キッチンに立つ入居者がいる。	/	/	/	
		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。	◎	入所時食関する情報を得ている。苦手な食材・食品及びアレルギーの有無を確認し提供している。また、好みのものについては、日々を通じて把握し対応している。	/	/	/	
		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。	○	1年間の献立表は作成しているが、季節ごとの食材等を取り入れ調理している。また入居者の苦手意識の高い料理については、別の料理に替え提供している。	/	/	○	
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	エビデンスに基づき、個々人の口腔・咀嚼機能及び上肢及び手動運動機能の程度を確認し料理を提供している。尚身体機能に起因する食行動については、往診医並びに歯科医と相談しながら提供している。また認知症進行による失認については、食器の工夫をして食べやすい環境を作っている。	/	/	/	
		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。	◎	入所時、本人が自宅で使用している食器類を持参して貰い使用している。	/	/	◎	
		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。	△	職員の休憩確保の観点から同時時間帯に食卓を囲むことは困難となっている。しかし、休憩中の職員が、同テーブルにて一緒に食事を摂る時は時々ある。	/	/	△	
		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。	○	居室における食摂取は、感染症・発熱以外は他入居者と共にリビングにて摂取できるように環境を整えている。リビングにオープンキッチンを備えており、調理の音やにおい、職員との会話は行えている。	○	/	○	
		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。	◎	個々人の摂取量の習慣、体重増減、日々の体調等に鑑み提供している。また水分摂取量は、定時の提供以外に、必要量を確保している。	/	/	/	
		k	食分量が少なかったり、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。	◎	体調に合わせ、胃腸障害を考慮した食事内容・量、水分においては、OS-1・電解質飲料・栄養補助食品を使用し、状態により増減している。また栄養・水分の不足が見込まれる入居者について、往診医に相談し医療用栄養剤や点滴により改善を図っている。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士は介在していないが、日々ミニカンファレンスを行い、入居者の病状及び歯科口腔内環境を考慮した献立や肉・魚等タンパク質の提供が偏らないように配慮している。また時々入居者の要望に沿って献立を変更し対応している。	/	/	○	
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食器類は、食器洗浄機にかけて衛生的に取り扱っている。また布巾等は、1日数回は次亜塩素酸消毒・洗剤使用にて衛生的に使用している。食材等は、新鮮な食材を確保するため、週2回業者から購入し、冷凍庫・冷蔵庫保管としている。また腐敗しやすい食材は、当日に使い切るように心掛けている。	/	/	/			

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。	◎	入居者の口腔ケアについては、歯科医から歯磨きの必要性について注意喚起をうけており、3食後必ず行っている。また必要時、洗面誘導・介助を行っている。	/	/	/	毎食後、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施し、必要に応じて適切な介助をしている。定期的に、職員は利用者の口腔内の状況を確認し、異常の早期発見に努めている。居室で自分で歯磨きや舌ケア等を行う利用者も、職員は口腔内の状況を確認することができている。また、異常が見られた場合には訪問歯科診療につなげ、診断結果を確認している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	入居者の口腔健康管理を行っている。日々の食事・歯磨き時異常発見すれば、治療について家族相談を行い、了解あれば歯科訪問診療を受けている。	/	/	◎	
		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。	△	歯科訪問診療時、口腔ケアの方法について学び、伝達している。今後、口腔ケア等の研修等を含め相談中である。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で手入れが困難な入居者については、職員が義歯洗浄を行っている。また、自分でできる入居者については、見守りを含め、不足については支援している。	/	/	/	
		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)	○	口腔内の異常早期発見ができるように、食後歯磨き時担当者がチェックしている。口臭防止のため、一人で口ケアが困難な場合は、舌ケアを行っている。	/	/	○	
		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。	◎	その都度、歯科訪問診療医に報告し治療している。	/	/	/	
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。	◎	人ほんらいの姿に着目し、オムツやリハビリパンツを使用することが心身の機能低下に繋がることを理解している。よって身体機能の維持回復や排泄パターン・緩下剤の種類・量等を調整することによって、人が心身共に変化し意欲の向上に繋がるよう実践している。	/	/	/	事業所では、トイレでの排泄を基本としている。利用者一人ひとりの状態に合わせて、パッドなどの排泄用品の使用や組み合わせなどを職員間で話し合い、声かけや誘導をしながら自立した排泄支援に取り組んでいる。また、リハビリパンツやパッドを使用する際には、家族に相談をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の原因(食事内容・量)水分量・活動量・内服による副作用について理解している。症状出現した場合、その都度看護職員への報告等あり、説明により具体的に知り得る機会がある。	/	/	/	
		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)	◎	排泄状態について把握が必要な入居者は、排泄チェック表を活用している。またそのチェック表をもとに排泄状況を把握し誘導の調整を行い、排泄漏れが極力少ないように支援している。	/	/	/	
		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。	○	排泄自立への取り組みを行い、オムツ→リハビリパンツ+パット着用、リハビリパンツ+パット着用→リハビリパンツ、リハビリパンツ→ボクサーサポートパンツ+パット、布パンツ使用へと段階的に自立に繋がる支援を行っている。個々の排尿パターンの確認・誘導を行うことにより、個々人の生活がより良くなる事を理解している。「できない」→「できる」ことへ着目し機能の回復に努めている。	◎	/	◎	
		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。	◎	日々の生活状況(食事・排泄・活動・内服薬)について、ミニカンファレンスを開催し個々人に対して対応している。また訪問診療医と相談し緩下剤の種類・回数等を調整し改善策を講じている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	排泄失敗のある入居者について、排泄チェック表を作成している。誘導時間の微調整をしながら、できるだけ排泄失敗がないように声かけ及び誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういつ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。	○	費用が発生する物については、事前に家族に相談を行い了解を得てから購入している。入居者については、本人に下着の変更においては相談を行い、選択できる場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	体重増減による体格の変化及び緩下剤の使用・排泄状態によって、使い分けを行っている。	/	/	/	
		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)	◎	日頃から食材選択には留意し野菜を豊富に使用している。また水分は、定時以外にも必要量の提供を行っている。また運動、腹部マッサージや排便しやすいようにトイレ時洗浄を積極的に行い肛門刺激による自然排便を促している。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	曜日・時間帯については、職員にて決定している。本人が入浴を希望しない時は、時間を調整したり、翌日に変更し対応している。入浴時間・温度や習慣的な行為については、本人主導である。	◎	/	○	入浴できる曜日や時間帯は、事業所で決定しているが、毎日の入浴希望の対応までは難しいものの、2日に1回程度の利用者の入浴希望には対応している。その日の職員の状況で、入浴時間帯などを柔軟に変更しながら、入浴支援をしている。また、入浴時間や湯温、シャンプーやリンスの好みなど、利用者一人ひとりの習慣を尊重した支援をしている。
		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。	◎	個浴にて、職員一人が支援している。会話を楽しみながら、ゆっくりとした環境を提供している。	/	/	/	
		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。	○	本人ができる「できない」を見極め、「できる」事は、時間をかけて本人ができるように関わっている。また、マタギが困難であったり、シャワーチェア使用時の座位姿勢が困難となった場合には、部分介助やリフトを使用し安心できる環境を提供している。	/	/	/	
		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、無理強いないで気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	声かけを行い断りがあれば、その理由を確認する。認知症進行による行動異常と判断すれば、時間間隔と職員を替え再度声かけを行っている。再度拒否されれば曜日を変更し対応する。	/	/	/	
		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、バイタルサイン及び一般状態確認し、異常なければ入浴とする。また異常を確認した場合においては、看護職員へ報告を行う。状態経過観察し随時報告している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	眠りスキャンセンサーにて夜間の睡眠状態確認している。データを残すことができる。	/	/	/	事業所では眠りスキャンを導入し、利用者の夜間の睡眠状態や身体状況を把握している。日中の活動量などを考え、利用者が夜間安眠できるよう努めている。また、眠剤を服用している利用者があるものの、内科医や精神科医と相談しながら、服薬の量が減らせるような支援に努めている。
		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。	◎	夜間の記録充実を周知し原因追究を行っている。原因が判明すれば、日中の過ごし方・人間関係の改善及び運動の勧めを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	眠りスキャンデータの活用及び日中・夜間の様子を含め、1週間程度様子観察し改善の見込みがない状態がしぞくすれば、訪問診療医に相談する。その後、必要に応じて精神科(認知症)へ紹介受診と段階的に支援している。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由に休息や昼寝等とれる環境にある。入居者によっては、入居者が昼寝しやすい状況もあり、リビングのソファ個数を増やしている。	/	/	/	
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。	◎	携帯所持しているが、認知症進行により使い方が理解できなくなっている入居者については、傍で希望する相手に電話やメール対応を行っている。手紙については、郵送あれば本人渡しとしている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	手紙については、本人から申し出があるのは皆無であるが、t紙を書くことの練習等は時々行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。(携帯保持者 0人)	◎	電話の希望があれば対応している。また 家族から電話がある時は、繋いでいる。	/	/	/	
		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。	◎	必ず本人渡しとして、開封の希望があれば開封し渡している。	/	/	/	
		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。	◎	本人が家族への電話をすることにおいては、支障ない状態にある。ほぼ毎日電話がある入居者もある。また入居者から希望があれば仲介を行っている。	/	/	/	
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。(18人中 自己管理者 人、一部管理 人)	○	人として暮らしの中での金銭管理について、理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	コロナ感染対策の状況にあり、買い物に出かける機会を設けることが困難な状況にある。一時 愛媛県緩和措置がでた時には、買い物に出かけた経緯ある。	/	/	/	
		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。	△	出先にて買い物をする時は、レジにて一緒に立ち協力を求めている。行きつけの店等は特定していない状況にある。	/	/	/	
		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。	△	本人の金銭所持は行っていない。立替金としている。数名について、金銭を所持していないと不安になる場合のみ数名所持している。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入所時、金銭所持については、不明になる可能性があり持ち込みはしていない。数名所持していないと不安になる入居者については、所持金を確認し家族に伝えている。	/	/	/	
		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)。	◎	入所時、金銭管理については立替とし所持金は所持しない旨、本人・家族に説明し理解して貰っている。毎月の請求書を持って詳細確認としている。	/	/	/	
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。	○	心身機能の変化によって、その都度家族に状態報告を行い、必要なサービスについて相談しホーム内にて取り組むことや介護福祉業者に依頼する等行っている。	◎	/	○	事業所では、美容室や病院受診の同行など、柔軟に対応している。また、夫婦で入所している利用者には、様々な場面で臨機応変に対応や配慮をしている。



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
<b>(3)生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に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。	◎	外中玄関には、観葉植物を置き、表玄関には、柿原地区取り組みによる「花いっぱい運動」のプランターやホーム用にて花を育て、和みの空間としている。また花を育てる事によって、家族から時々花のプレゼントがある。また近隣住民と花を通して交流することができる。	◎	◎	◎	事業所では、地区の取り組みである「花いっぱい運動」に協力し、プランターで花を育てるとともに、観葉植物を置いて来訪しやすい雰囲気づくりをしている。また、両ユニットの中心に玄関があり、大きく「グループホームラポール」と表示され、来訪者には事業所の場所が分かりやすくなっている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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くような設えになっていないか等。)	◎	リビングには、入居者が日々使っている物や継続的な工作等にて作った作品を本人が置きたい場所に展示している。また塗り絵に関しては、共同空間に沢山掲示している。	○	◎	◎	白色を基調とした平屋建ての事業所は、リビングの中心にテーブルや窓際にソファを置き、利用者は思い思いの場所に座って、くつろぐことができている。テーブルには生花を飾っているほか、壁には利用者の作品が掲示されている。共用空間はシンプルにまとめられ、整理整頓が行き届き、新しい事業所は気持ち良さを感じられる。また、空気清浄機やサーキュレーターを配置し、コロナ福において感染対策などの換気にも努めている。さらに、事業所周辺は住宅地で、近くには緑の山々も見え、利用者は静かな環境の中で過ごすことができている。
		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。	◎	周囲が住宅地であるため、大きな音等はない。また入居者がカーテン等も思い思いに開閉している。臭いについては、蓋付ゴミ箱を設置し、定期的に戸外ゴミ収納場所へ移しているため、悪臭による報告はない。また掃除専用の職員配置をしている為、何時もホーム内外綺麗な状態を維持できている。	/	/	/	
		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。	○	季節感のある花を生けたり、戸外にプランターの設置や畑にて季節の野菜の苗植え、水巻き、収穫にて季節を感じるようにしている。また毎月日本文化に基づいた行事を行うことにより楽しみを増やしている。	/	/	/	
		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。	○	リビングや他室訪問等により、自由性ある生活となっている。またソファを3個設置しており、自分のテーブル席等思い思いに自分の場所にて過ごすことができている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	ドアにて遮りある。また鍵があり、自由に個室となり得る。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入所前に居室の状況を本人・家族見学し、自宅にて馴染みのある物を持参している。また入所後も本人からの希望や家族の意向に沿って居室に取り入れている。	◎	/	◎	居室には、テレビやラジオ、タンス、小物類など、馴染みの物のほか、神社の札や位牌など大切な物を持ち込むことができ、利用者一人ひとりに合わせて、落ち着いて生活できるような空間づくりができている。
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。	○	ユニットは、一直線上に居室・トイレ・浴室・リビング・キッチンとしており、場所が解りやすいようにしている。フロアは、若干柔らかい素材としバリアフリーとしている。	/	/	/	リビングには不要な物を置かず、車いすやシルバーカーなどが通りやすいような動線を確保している。事業所はバリアフリー構造で、廊下には手すりを取り付けられているなど、利用者の安全面に配慮されている。また、トイレの回数の多い利用者には、トイレに近い居室にする配慮もしている。
		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。	○	本人用の食品について、ボックスを設け、氏名を記入し間違いがないようにしている。また持ち物については、全て名前を記入している。そして、ホーム用物品についても記入を行い、トラブルを避けるようにしている。入居者間に物におけるトラブルが生じた時は、場合によって物を片付け対応している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	裁縫道具や大工道具以外は、本人が目に見える・手に取れる場所にある。	/	/	/	
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)	○	「施錠する」即ち拘束において理解できている。	×	○	△	職員は研修等で鍵をかけることの弊害を理解しているが、近くに精神病院や障害者施設があり、法人・事業所としての総合的な判断で、日中も施錠している。今後、管理者は家族への説明を予定している。
		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。	○	日中、表玄関に関しては、防犯上セキュリティをかけている。インターホンにて容易に開閉できる。その他の窓やドアは、自由に開閉できる。夜間から早朝にかけては、防犯対策としてセコムを入れ施錠している。	/	/	/	
		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)。	○	表玄関のみセキュリティをかけているが、インターホンにて直ぐに対応できるようにしている。またリビングに出入りできる窓が設置してある。また入居者の行動について察知している。開設後、敷地内1名単独外出を確認している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
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。	○	入居時のアセスメント及び入院による看護サマリーを申し送りにて確認している。また時々の病状変化による留意事項においては、PC記録・ミーティング・申し送り簿にて周知している。	/	/	/	
		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。	○	日々の状態について、各勤務時PC記録徹底及び確認、リーダーから特記事項について申し送りを受ける。心身状態変化について些細な事においても、主任・管理者に報告している。	/	/	/	
		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。	◎	看護師・准看護師3名従事しており、入居者の状態変化について報告できる環境にある。また日中の状態変化にて受診が必要な状態にあれば、訪問診療医に報告を行い、できるだけ早い段階にて対応している。	/	/	/	
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。	◎	訪問診療医以外においても、本人・家族が希望する医療機関へ受診できる環境にある。	◎	/	/	
		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。	◎	本人及び家族等の希望を尊重している。訪問診療医については、入所前に家族と相談し主治医より紹介状を受け対応している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	必ず本人及び家族へ、必要な受診及び通院方法について、電話連絡後行っている。結果については、口頭・電話・文書にて情報伝達をしている。	/	/	/	
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。	◎	入院時介護サマリー及び入院同行にて本人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。	◎	入院前に担当医と病棟看護師との情報交換を行っている。このことにより、治療内容が明確となり、早期治療・退院に向けて相談ができる環境にある。	/	/	/	
		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。	◎	認知症疾患に関連の深い正光会宇和島病院(認知症基幹病院)担当医・病棟・訪問看護と連携を取っている。また訪問診療医月1回往診あり、必要時は市立宇和島病院他必要な医療機関への紹介・連絡等は容易に対応可能な状況にある。	/	/	/	
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。	◎	看護師・准看護師資格を有する職員3名配置。日常的に心身の状態変化について相談できる環境にある。また認知症に関連した病状相談は、正光会宇和島病院訪問看護師と相談可能であり、担当医に繋ぐことができる。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	看護職員は、24時間オンコール体制にある。訪問診療医については、夜間携帯対応可能ではあるが、緊急時については、市立宇和島病院救急外来への要請依頼ある。	/	/	/	
		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。	◎	入居者個々人の心身状態変化については、PC記録及び申し送り等にて把握できる体制を取っている。また看護職員は、日々の状態について、職員より口頭にて報告を受け、早期発見・治療が行えるように努めている。	/	/	/	
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。	△	全ての職員が熟知するには至っていない。処方変更時には、PC記録上及び処方情報にて確認を行っている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬局薬剤師の導入や3回の確認を行うことにより、飲み忘れや誤薬の防止に繋げている。	/	/	/	
		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。	○	日々状態確認を行い、服薬による日常生活の質ができるだけ低下しないように、各診療医へ状態報告行いながら調整している。	/	/	/	
		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。	◎	心身状態変化のある入居者頻発している状況にあり、都度家族・各担当医への報告を行っている。看護職員は、日々の業務の中にて確認している。	/	/	/	

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。	◎	原則 重度化した場合は、次の受け入れ先の相談を行っている。段階的に本人・家族と話し合いの時間を設け、意向を確認しながら対応している。終末期にあつては対応困難な状況にあり、入所契約時に説明を行っている。尾の場合は、訪問診療医の判断を仰ぐ場合もある。	/	/	/	事業所として、看取り支援は実施しておらず、入居時等に家族等に事前説明している。重度化などの利用者の状態に応じて、訪問診療医と相談し、病院等への転院につなげている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	△	主となる訪問診療医とは、都度話し合いの場を設けているが、協力医療機関においては、方針等の話し合いまでには至っていない。	○	/	△	
		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。	○	ミーティング及び日々のミニカンファレンスにおいて話題を提供し情報収集をしている。現状の支援幅は見極めができる。	/	/	/	
		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。	◎	日々の関りの中で、本人及び家族について、心身の状態変化を報告している。その際、精神科及び内科領域の医師の見解を含め対応方針について説明している。共同生活の場であることの理解を求め、できる事が減少し生活しづらい状況となった時の受け入れ先等についても話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	日頃より、重度化防止に向けて対策を講じている。しかし、現疾患の悪化による場合については、ホーム・医療・家族と相談を行い、本人がより安楽に過ごせる為の方向性を見出せるようい検討・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)	○	家族の思いや不安、本人の今後の居場所等について、早い段階から相談を行い、できるだけ安心できる支援策を講じている。	/	/	/	
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。	△	コロナ感染症については、昨今緊張感を持って、予防・早期発見・対策について研修・情報伝達を含め周知している。通常感染症にあつては、マニュアルにて個々に学習している状況にある。	/	/	/	
		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つ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。	△	感染拡大が懸念される特定の感染症にあつては、会社全体の手順対応が整っている。また感染対策として、手洗い・マスク着用の徹底を行っている。	/	/	/	
		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力し、取り入れている。	◎	メールにて日々情報を得て、回覧により公開している。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	愛媛県・保健所からのメールにて情報収集している。状況により注意喚起を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	玄関に消毒液の設置、ホーム内手洗いする場所には、消毒液・石鹸を準備している。また手袋・マスクは、職員が取りやすい位置に置いている。清潔保持に努めている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	日頃から状態変化に関わらず、暮らしの様子等を電話にて報告している。本人を中心に暮らしが楽しく穏やかに維持できるような話し合いをしている。	/	/	/	昨年からのコロナ禍において事業所は開設し、感染対策もあり、事業所の行事や活動に家族が参加できる機会を作れていない。管理者は、「コロナ禍の収束後には、様々な場面で家族が参加できる機会を作りたい」と考えている。現在、家族には電話連絡のほか、メールの機能を活用して利用者の様子を伝えたり、必要に応じて、手紙を送付したりすることもある。今後、事業所便り等の発行は検討している。また、事業所は新しく特設の事業所の事柄までは報告していないため、今後は、事業所便りの発行を検討して掲載したり、請求書の送付時などを活用して事務連絡でお知らせしたりするなど、連絡方法を職員間で検討することを期待したい。さらに、家族からは電話連絡時にも意見を聞くこともあるが、手紙やメールで意見等が寄せられることもあり、管理者は、「メールの方が、家族から意見を伝えやすい雰囲気がある」と感じている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	入所時、家族にホームは「セカンドハウスと思って頂きたい」と伝えている。いつでも自宅を来ることができ、家族と何時でも会える環境作りを行っている。コロナ感染症の環境にはあるが、突然の訪問においても居心地の良い時間が保てるように対応している。	/	/	/	
		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)	△	コロナ感染環境下前には、毎日入居者と共に時間を過ごしたり、畑やプリンターと一緒に作業を行う場面があったが、現在は三密を避ける環境にあり、行う機会がない。	△	/	△	
		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)	△	「たより」の発行は検討中である。家族の通院介助や面会時・メール(画像を含む)によって、具体的に暮らしの様子を伝えている。	○	/	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	心身の状態変化については、ホームから連絡を行う機会が多い。しかし、家族から電話やメールを介して心配事項がある場合は、傾聴丁寧な報告している。	/	/	/	
		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)	○	日々できるだけ家族に情報提供を行い、入所当初の不穏等による不安が払拭できるように努めている。特に家事や他者交流等入付き合いがスムーズにできることが、家族の安心に繋がるため、「できる」事を伝え絆が切れない関係を築いていけるように支援している。	/	/	/	
		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)	×	事業所の運営上の種々については、都度に報告することは、できていない。	×	/	△	
		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)	×	コロナ感染下により実際は困難な状況にある。しかし、行事や近場のドライブ等については、計画立案はしている。	/	/	/	
		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。	○	一人ひとりの心身の状態について把握し、リスクについては都度に家族に報告を行っている。その際、生活がよりよくなる方法として、福祉用具の導入及びホーム内に創作工夫し提供できる対策を話し合って実行に移している。	/	/	/	
		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。	◎	PC記録上、口頭、申し送り簿等に記載し、家族の思いを共有できるようにしている。また気掛かりな事案については、早期に解決できるように取り組んでいる。	/	/	○	
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。	◎	入所時、時間を設け契約内容については、契約書第13条～第16条を具体的に説明を行い、理解・納得を得ている。質問がある場合は、例を挙げて伝えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	第16条 退去説明を行っている。入所から時間経過により、契約内容が薄れている本人及び家族もあることから、退去時期にあつては、必ず退去にあたる十分な説明を行い受け入れ先を検討している。また受け入れ先が決定するまでは、契約を維持している。	/	/	/	
		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)	◎	契約時、実費における料金内訳、設定理由等、具体的に説明し同意を得ている。	/	/	/	

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
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設前に開設を披露する為、伝統的な棟上げ餅つきを挙行している。また、近隣の自治会長をはじめ地域の役を受けている宅へ挨拶に赴き、開設の趣旨・挨拶を行い理解を図っている。	/	○	/	事業所では自治会に入会し、地区の会合や清掃活動などに参加協力をしている。現在のコロナ禍において、会合や清掃活動は中止されている。また、地区の取り組みである「花いっぱい運動」などの美観活動に協力し、プランターで花を育てている。さらに、日常的に近隣住民と挨拶を交わしたり、老人会の運動会などの地域行事に参加したりするなど、徐々に交流を深めている。
		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)	◎	柿原地区自治会に入会。初回、自治会に出席し、地域への挨拶及び自治会活動について情報を得ている。また自治会より情報提供を受け、自治会活動参加を行っている。現在コロナ感染症下にて、全ての自治会活動中止となっている。日々近隣の日常的な挨拶は、職員をはじめ入居者を含め、駐車場の清掃活動や玄関先にプランターの手入れ・水巻き等の際起こっている。	/	○	◎	
		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。	△	近隣の人から声かけが多くなってきている。率先して職員が、朝夕の挨拶を行い気軽に世間話ができる環境作りを行っている。	/	/	/	
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	通りすがりにプランターの花を眺めに来たり、ホームの畑にてフェンス越しに野菜の生育を喜んで貰ったりしている。	/	/	/	
		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。	△	職員から気軽に声をかけることはできるが、入居者から声をかける場面は少ない為、介入し話題を提供するようにしている。コロナ感染環境にある為、ホーム内への誘いは控えている。	/	/	/	
		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)	△	時々、他の地区からボランティアにて、花苗や肥料の提供を受けている。	/	/	/	
		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。	○	毎月宇和島市広報及び柿原地区の行事案内等、紹介を受けている。その内容にて参加でき楽しむ事できるように支援している。しかしコロナ感染環境下においては、楽しむ機会が全て中止となっている状況である。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	三密を避け、宇和島市及び近隣の道の駅に時々足を運ぶ機会を設けている。また、地区外から美容師が依頼に応じて訪問して貰えるようにしている。コロナ感染環境下であり、外出を制限されており収束後、取り組みを深めたい。	/	/	/	
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。	○	開設より1年半、コロナ感染症対策により開催が困難な状況にある。開催が可能な時は、委員の参加がある。	x	/	△	事業所の開設以来、集合形式の運営推進会議は3回しか開催できていない。会議には、自治会長や民生委員、老人クラブ会長、病院長、市担当者などの参加協力を得て開催しており、管理者は、コロナ禍が落ち着いた際には、会議に家族が参加できるような取り組みを検討している。また、利用者の様子のほか、事業所の活動や取り組み状況などを書面で報告し、参加メンバーには書面で意見を募り、改善策などを報告している。さらに、事業所はコロナ禍の中での開設で、家族に会議開催を積極的に周知していないところが感じられるため、今後は会議の仕組みを家族にしっかりと伝え、協力関係を築け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。	◎	口頭報告・画像を通じて入居者の日々の暮らし、日々挑戦している物作り等取り組みを報告している。また開催できない状況にあつては、2か月間の1)運営状況 2)入居者の状態 3)二か月間の行事及び日々の暮らしにおける実践報告 4)コロナ感染症対策 5)運営に係る意見書公開 6)その他 として報告を行っている。	/	○	/	
		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。	○	会議や意見書から出された提案事項等については、ホーム内に話し合いを行い、日々の暮らしがより良くなるよう取り組み、その様子や結果について報告を行っている。	/	◎	○	
		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。	△	初回の運営推進会議の際、訪問診療医の参加に期待し、第3週の木曜日 17:30と確定する。しかし、医師の出席は困難な状況にある。他のメンバーについては、出席を期待できる。現在、17:30からの開催が妥当である。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホーム内に運営推進会議議事録を閲覧できるようにしている。また 開催できない時は、報告書を各運営推進委員に送付している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	開設前に職員間にて、①グループホームとは ②認知症の人とは をテーマにk法にて抽出し理念を確立している。「安心」を基軸に「笑顔」「役割」「絆」「居場所」が確保できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	×	掲示のみにて、個々に理念を伝えることはしていない。	×	△	/	
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。	△	対外的な研修は、必要に応じて研修を受けられるよう取り組んでいる。コロナ感染環境下において、ズームによる研修紹介は、時々に行っている。	/	/	/	事業所運営は、管理者に実質任せられており、日常的に職員から話しを聞いたり、希望休を取り入れたりするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。また、事業所では、新人教育や現任教育などの研修を実施し、職員のスキルアップに努めている。また、法人として、職員同士の関係づくりを大切に考え、慰労会や慰安旅行を企画している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	新人教育においては、グループホームは資格者でない従業員もいる為、プリセプターを付けて実践的教育を行っている。また現任教育においては、会社が主催する研修に積極的に参加するように働きかけている。資格取得における研修は、人選し対応している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	キャリアパスの導入。処遇改善加算・特別処遇改善加算における分配を管理者が一任。個々人の業務実績・努力のプロセス・勤務態度等を把握し、働き方改革を念頭に置き常に職場環境・条件は正の整備に努めている。	/	/	/	
		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)	○	異業種交流及び国・県を超えたネットワーク作りが可能である。代表は、種々の団体加入をしており、様々な情報収集ができる。よって幅広い分野の研修を受ける事が可能である。	/	/	/	
		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。	○	職場の現状について、話し合いの場を不特定に設けている。早急に解決すべき事案が生じた時には、複数の意見を聴ける環境作りに取り組んでいる。	○	○	○	
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。	△	職員個々については、過去の職場背景が様々であり高齢者虐待防止法について学んでいる事実の確認は行っていない。しかし、医療・介護施設勤務経験のある職員は学んでいる。よって具体的な虐待や不適切なケアについて理解している。	/	/	/	日頃から、職員は虐待や不適切なケアについて意識した行動に努めている。不適切なケア等が見られた場合には、主任から管理者へ報告し、対応することとなっており、職員は対応方法を理解している。また、「不適切である」と管理者が感じた場合には、その都度注意や指導をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日々の業務の中で、言葉がけやケアについて具体的にミニカンファレンスを行い検討する事を行っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないよう注意を払い、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。	○	日頃から「虐待とは」「不適切なケアとは」何かと自問自答し振り返る機会を持っている。また不適切であると想起した時は、声をあげ虐待行為に繋がらないように注意を払っている。対応方法や手順について把握している。	/	/	○	
		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。	○	日々各ユニットの状況把握、入居者の心身状態の変化、各職員の心身疲労度等に気配りしている。できるだけ人環境・物環境の改善にて、双方のストレスが緩和できるように取り組んでいる。	/	/	/	
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。	△	「身体拘束マニュアル」から知り得る情報及び知識人からの学びにより理解できている。	/	/	/	
		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。	△	場面・場面において振り返る機会を作り、身体拘束が如何に人の尊厳を否定するか考える機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	認知症進行により周辺症状の悪化が確認された時、家族から拘束の要望が現実にある。しかし、拘束は行わないケアがベースにあること、医療介入により心身状態の改善が優先される事等、具体的に拘束をしない方向性を見出している。	/	/	/	

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。	△	管理者は、研修を受けている。全ての職員が学びの場にて理解をしているかの把握ができていない。	/	/	/	
		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。	×	権利擁護については、支援体制にまで至っていない。	/	/	/	
		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。	×	本事例がなく、連携体制にまで至っていない。早い段階にて制度利用について活動する。	/	/	/	
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。	○	マニュアル作成・周知している。	/	/	/	
		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。	△	初期対応については、看護職員より方法を知り得ている。しかし定期訓練にまでは至っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	転倒・誤薬等の自己発生件数あり、職員間にて再発防止に向けた検討を行い対応している。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	転倒リスクの高い入居者について、日々検討し人的環境・物的環境・経済環境を含め事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
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作成している。入居者から日々暮らしにおける相談から苦情へ発展する場合もあり、その都度真摯に傾聴し、場面場面における対応方法について検討している。	/	/	/	
		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。	○	開設以降、苦情に関する事案なく経過している。今後必要と思われる苦情の事案が発生した場合は相談・報告等を行っていく。	/	/	/	
		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。	○	苦情申し立てが発生していない状況にある。今後事案があれば、苦情にたいして真摯に傾聴し、改善できるよう対策を講じ納得のいく改善策を職員全員にて見出し出す。	/	/	/	
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、入居者の意見や要望、苦情に傾聴する機会を作っている。職員は、本人からの意見・要望等において管理者に報告、時間を要して傾聴できる環境作りを行っている。また運営推進会議時、入居者参加を依頼し発言の機会を作っている。	/	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から話を聞いたり、居室等で個別に意見や思いを聞いたりすることもある。家族には電話連絡のほか、メールの機能を活用して、やり取りができる機会を作っている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見を聞くほか、ミーティング等を活用して聞くこともある。管理者は、「職員に楽しく仕事をしてほしい」と考え、聞く姿勢を大切にしている。
		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)	○	家族等においては、個別電話や面会等にて機会を作っている。また運営推進会議時意見・要望等のは発言の機会を作っている。	○	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	時々電話連絡時や面会時に相談の場を設けている。	/	/	/	
		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。	△	時々代表取締役の訪問を受ける。必要時 時間設定を行い個別面談により、職員の意見や要望・職場環境における提案等直接聞く機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	定期ミーティングの開催や必要に応じ個別面談を行い、職員一人一人の思いや意見・提案等を傾聴する機会を作っている。また認知症進行及び身体的病状変化・悪化により暮らしの質が低下しないように検討し改善策を講じている。	/	/	○	

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。	×	開設から1年半 今回初めてサービス評価に取り組み状況にある。今後 意義や目的を周知し、自己評価に取り組んでいく。	/	/	/	今回が初めての外部評価で、管理者は、「サービスの評価結果等を家族に報告したい」と考えている。職員はもとより、家族にも外部評価の取り組み内容や評価結果を報告したり、コロナ禍の収束後には、取り組み状況の確認などのモニターの仕組みを周知したりするなど、少しずつ運営推進会議と併せて内容を充実させていくことを期待したい。
		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。	×	今回評価を受け、事業所の現状・課題が明らかになる為、課題に取り組み意識統一や学習の機会を作っていく。	/	/	/	
		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。	×	結果を受け、実現可能な目標達成計画を作成し実践していくようにする。	/	/	/	
		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。	×	今回、評価結果及び目標達成計画を立案し、必要な関係機関に報告を行い、モニターとして依頼している。	×	△	△	
		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。	×	今回、評価結果を踏まえ、目標達成計画を実践し成果について事業所及び運営推進会議にて報告していくようにする。	/	/	/	
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)	○	災害対策マニュアル作成し周知している。	/	/	/	事業所では、日中や夜間を想定して、避難訓練を実施している。また、事業所では自治会と連携し、「要援護会」を形成しているものの、近隣住民と挨拶はできていても、現在のコロナ禍において協力依頼や呼びかけまではできていない。系列の事業所の協力体制だけでは、緊急時の困難が予想されるため、事業所が開設して1年半と間もないが、コロナ禍の収束後には地域の防災訓練に参加協力したり、近隣住民や障がい者の就労支援事業所などと一緒に合同訓練を実施したりするなど、今後は少しずつ地域との協力・支援体制の構築でき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。	○	年2回災害訓練(地震・火災)を行っている。日中・夜間想定し年1回は、消防署職員立ち合いにて訓練している。(コロナ感染対策にて、消防署より年1回と依頼有る状況)	/	/	/	
		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。	○	定期点検を行っている。災害備蓄品については、賞味期限等時入れ替えをしている。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	柿原自治会との連携あり、災害時に救援して貰える体制を作っている。	×	△	△	
		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)	×	合同訓練や話し合う機会においては、コロナ感染環境下において開催されていない状況にある。	/	/	/	
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)	×	地域に向けての情報発信や啓蒙活動にまで至っていない状況にある。	/	/	/	事業所として、地域住民から相談があった場合には、対応をしている。事業所は開設して1年半あまりしか経過していないため、これからの地域や家族への相談支援の取り組みとともに、市行政などの関係機関と連携しながら、少しずつ地域のケア拠点として機能していけることを期待したい。また、管理者は経験豊富で、系列事業所の立ち上げ実績もあり、その人脈を活かしながら徐々に協力・連携体制が広がっていくことを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	時に、柿原地区の入居者の家族を介して相談を受けることがある。	/	×	△	
		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)	×	コロナ感染環境下において、事業所開放する状況にはない。	/	/	/	
		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。	△	同系列会社の実習生を受け入れる協力体制にある。	/	/	/	
		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)	×	コロナ感染環境下において、実際に地域活動を協働している状況には至っていない。	/	/	△	