

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 6 年 7 月 12 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	2名	

※事業所記入

事業所番号	3893500060
事業所名	グループホームエンゼルなかがわら
(ユニット名)	あじさいユニット
記入者(管理者)	
氏 名	首藤 祐助
自己評価作成日	令和 6 年 6 月 1 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 「ひとりひとりが、その人らしく、いつも笑顔で楽しく。」 1.家庭的な空間のもと、生活を営めるよう支援する。 2.プライバシーを尊重し、安全と尊厳ある生活を営めるよう支援する。 3.自立を支えるための、豊かな生活環境づくりを行う。 4.愛情と責任を持ち、最善のサービスを提供する。 5.地域に開かれたグループホームを運営する	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 コロナの影響で施設での面会が実施できない期間があり、入居者家族への情報発信の見直しや職員の顔写真を掲載したお便り送付などを行った。送付が年1回に留まっている為、途中で入居された方のご家族にも配布できるようにしたいと考えている。LINEを活用した画像や動画の配信は好評を得ており、今後も工夫を凝らしながら継続していきたい。 面会の制限が無くなり、ご家族が施設へ来られる機会が増えたことにより職員と直接情報交換を行ったり交流の機会が増えている。 行動基準の緩和に伴い以前のように集合形式での運営推進会議も再開している。施設内でコロナ感染があった月の開催は書面開催とし、関係者に書類送付を行った。 事業所の災害対策については入居者家族により詳細にご理解いただけるよう現在準備中である。避難訓練実施時はその様子を写真で送るようにしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 住宅街の中にある事業所は、近くに重信川が流れ、周辺に田畑があるなど、利用者は自然を感じながら、ゆったりと生活を送ることができる。建物1階にあるデイサービスと共用の玄関に入ると、ホテルのフロントを思わせるような構造の玄関スペースがあるほか、建物の2階にある広々とした木調で落ち着いた感じが感じられる共有空間には、窓から日差しが入り明るく、居心地の良い穏やかな空間となっている。また、季節の食材を取り入れるほか、イベントの際に行事食を提供するなどの手作りを中心とした食事は利用者により好評を得ている。さらに、管理者の「利用者に家と同じように過ごして欲しい」との考えは、職員にも浸透され、職員同士の良好な関係のほか、利用者との馴染みの関係づくりも行われ、穏やかな生活にも繋がっている。職員は、利用者が同じような毎日を過ごすことなく、何か違う日々を感じて過ごしてもらえるように、購入した花を飾って季節を感じてもらったり、定期的に車でいきたい場所にドライブに出かけたり、様々なレクリエーションを取り入れるなどの工夫した支援にも取り組んでいる。加えて、家族には週1回程度の電話連絡をするほか、月1回お便りに写真を添えて送付して利用者の近況を伝えるとともに、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合う家族も多く、写真や動画の送信は喜ばれている。管理者は、意見や提案を大切に考えて、職員から出された意見を反映させながら、利用者のよりサービス提供や支援に繋げている。
---	--	--

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
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。	◎	入居時に利用者及び家族と話し合い、要望、希望を取り入れながら、介護計画を作成している。スタッフ会で利用者一人一人の課題やケアの在り方について、意見を出し合いながらカンファレンスを行い、内容の共有を図り必要に応じて家族とも共有している。	○		○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、思いや暮らし方の希望を丁寧に聞き、アセスメントシートに記載し、職員間で共有をしている。また、日々の生活の中で、新たに知り得た情報は、モニタリングシートなどに記録を残すことができている。アセスメントシートの情報は、変更点を加えながら見直しを行い、3か月に1回更新をしている。
		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。	○	意思確認が困難な場合は、入居者のつぶやき等も大切に意向の把握に努めている。				
		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。	○	家族との面談時には本人の想いについて話し合っている。				
		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。	○	入居者の発言した言葉、行動、思いを含めたことを記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員の都合や決めつけが無いようスタッフ会やカンファレンスで話し合っている。				
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。	◎	家族からこれまでの生活歴、趣味等を伺っている。入居前は担当の介護支援専門員からも確認している。			◎	入居時に、管理者等は利用者や家族から、こだわりや生活歴、馴染みの生活環境を聞くなど、より多くの情報が把握できるように努めている。また、入居前に利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員や関係者から、入居に至るまでの経緯などの情報を収集している。さらに、重度の方を含めて、全ての利用者に対して、年1回嗜好調査を実施し、嗜好などの意見を取り入れた支援にも取り組んでいる。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	カンファレンスの場で、できるだけ多くの職員から意見を出してもらい、有する力について検討している。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	24時間の記録をしており、生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握できるようになっている。変化については申し送り等で伝達できている。				
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。	○	毎月のスタッフ会、担当者会議において、本人の視点で検討している。			◎	入居時等に把握した情報は、職員に周知を図り、より詳細な情報が伝えられるようにしている。アセスメント情報や把握した情報をもとに、スタッフ会や担当者会議の中で話し合うとともに、生活を送るグループホームが「利用者自身の家であるとしたら」という視点を重要と考え、より多くの情報収集を行い、より良いサービス提供に繋げている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	スタッフ会や担当者会議において、入居者がより良く暮らすための課題を明らかにして話し合っている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	介護計画に本人の意向を記載できるよう、話を伺い、意向の確認が困難な場合も、つぶやきを大切に意向の把握に努めている。				月1回開催するカンファレンスを活用して、把握した意見をもとに、職員から意見やアイデアを出してもらいながら話し合い、計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、利用者や職員から出された意見を計画の中に反映するとともに、一人ひとりの利用者の能力を活かしたり、余暇活動でやりたいことを取り入れたりするなどの工夫も行われている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	毎月のスタッフ会で入居者の個別カンファレンスを実施しており、担当医からの意見も反映させて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。	◎	重度の入居者でも無理のない範囲で離床したり、便座に座って排泄をしてもらう等、慣れ親しんだ暮らし方ができるよう計画している。				
		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。	△	家族に協力を仰ぐサービス内容は盛り込まれているが、地域の人の協力体制は盛り込まれていない。				

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
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。	○	計画作成者が事前に計画書の原案を作成し、皆に確認してもらいながらカンファレンスを進行している。				介護計画の内容は、カンファレンスやスタッフ会などで職員への周知を図るとともに、導入済の介護ソフトやモニタリングシートを活用して、職員はいつでも確認できるようになっている。また、職員が他のユニットの利用者の介護計画を共有することで、夜勤などの少人数で支援する時間帯や、職員が急きょ休暇を取らざるを得なくなった場合にも、ユニット間の職員が手助けが可能となるなど、滞りのない支援にも繋がっている。さらに、介護ソフトを活用して、計画に沿った日々のサービスの実施の確認やチェックが行われ、利用者の状況の確認やモニタリングでの評価を実施しやすくしている。加えて、利用者の言動や支援内容を、丁寧に記録に残すこともできている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎日介護計画の実践に対する記録を行うようにしており、記録を見返し毎月のモニタリングを実施し、結果についてはカンファレンスで確認し共有している。				
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。	◎	短期目標は3ヶ月とし、目標期間が終了する時にカンファレンスを実施して見直しを行っている。				◎
		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。	○	毎月のスタッフ会で変化のない入居者についても話合う機会を得ている。				○
		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。	◎	状態変化が生じた場合は家族や主治医の意向を聞くよう努め、計画の見直しを行い状況に即した計画を作成している。				○
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のスタッフ会で入居者の個別カンファレンスを実施し、緊急案件がある時はその都度、会議を開催している。				○
		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。	○	全体職員会議やカンファレンスの場では参加者全員が発言できるよう、また発言を否定する事のないよう配慮している。				
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	管理者や役職者が休みの日に開催する等して、少しでも多くの職員が参加できるよう工夫している。また、会議ごとに議事録を作成しており、確認後に押印するなど全員が確認できる仕組みを作っている。				○
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	申し送りノートや電子記録を活用し、重要な情報は全ての職員に伝わっている。	○			◎ 申し送りノートや介護ソフトを活用して、申し送りを実施し、情報共有に努めている。必要に応じて、SNSのLINEを活用して、迅速な情報共有を図ることもある。また、管理者は業務に従事する中で注意を払い、現場まで情報が行き届いているかどうかの確認をしている。
(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。	○	入居者の希望を聞いて、行えるものについては対応している。ゆとりのある時は散歩やドライブを行っている。				◎ 詩吟やカラオケ、花の水やり、レクリエーションなど、一人ひとりの利用者の意向や好きなことを生活の中に取り入れながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。また、衣服や飲み物、居室での休息のタイミングなど、様々な生活の面で、職員は声をかけて、利用者が自己決定や選択ができるようにしている。中には、言葉を発することが難しい利用者もあり、家族から得た情報をもとに、以前から好きだったことを職員から提案するなど、試行錯誤しながらより良い支援に繋げている。訪問調査日には、利用者がカラオケを楽しむほか、「〇〇はないんか」という言葉を利用者が発し、職員が否定することなく、対応する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)	◎	飲食物や着用する衣類、居室での休息など生活の中で自己決定する機会を作っている。				
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にし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)	○	全体の生活リズムはあるものの起床時間の違いや、入浴の方法など、職員の都合でなく、入居者の生活習慣やペースを尊重するよう、職員間で話し合うことができている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者が制作した作品を掲示し会話のきっかけとなったり、意欲を引き出す環境づくりを行っている。				
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	入居者のつぶやき、表情、行動から本人の意向をできるだけ把握して援助するようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	○	人権や尊厳を大切に行動できるよう、高齢者虐待、権利擁護の研修を職員会内で実施し知識の向上に努めている。排泄の声かけには配慮の欠ける場面も見られる為、見直していきたい。	○	○	○	研修等の中で、人権や尊厳、スピーチロックを学び、職員は意識した言動を心がけた支援に努めている。時には、自分でトイレに行くことのできる利用者には、職員が大きな声を発してしまう場面も見られ、管理者は該当職員に指導や注意喚起をすることもある。また、職員の体制が手薄な時間帯で、利用者の排泄時に、トイレの扉を開けたままにせざるを得ない場面も見られるが、他の利用者が使用中のトイレに行かないように、職員が声をかけて、別のトイレに誘導するなどの配慮をしている。トイレの扉を開けたままで使用しないように、利用者の気持ちや尊厳を考え、職員間で支援方法を検討していくことも期待される。さらに、職員は居室を利用者のプライバシーのある専有の空間と認識し、入室する際に、ノックや声かけをして、許可を得てから入室をしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄や入浴の介助時は他者から見えないようにするなど、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。転倒リスクのある入居者に限っては排泄時扉を開放して見守ることもある。				
		c	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。	○	居室に入る際は入居者に声をかけたり、ノックをする等して、プライバシーに配慮している。				
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	職員会内で個人情報、プライバシー保護に関しての研修を実施し、個人情報に関する情報漏えいについて理解している。				

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
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。	◎	一緒に洗濯物を畳んだり、荷物を運んでもらったり、手伝ってもらった際には入居者に「ありがとうございます」と声をかけている。その点から感謝し合う関係性が築けている。				職員は利用者の性格や関係性を把握し、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に間に入ったり、さりげなく声をかけをしったりするなどの対応をしている。適度な利用者同士の距離感のほか、職員の関わりにより、利用者は穏やかな生活を送ることができている。また、利用者が他の利用者に、「しっかり食べないかんよ、これを持ってあげる」などと励ましや助け合いの声をかけ合う場面も見られる。訪問調査日には、仲の良い利用者同士で同じテーブルを囲み、おしゃべりを楽しむ様子を見ることができた。
		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。	◎	入居者が入居者に「しっかり食べないかんよ。」「これ、持ってあげる」等と声をかけたり、お世話をするなど支え合いながら過ごされており、職員も支え合う大切さを理解できている。				
		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)。	○	入居者同士がトラブルに発展しないよう、時には職員が仲介役になっている。職員は個人を大切にしておいて利用者の話を伺い、孤立しがちな方も和の中で穏やかに過ごせるようサービス担当者会議等で話し合い、考えている。			◎	
		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。	◎	入居者同士で喧嘩や口論が発生した場合、職員が間に入って仲介するなど対応をしている。また、必要に応じその後のフォローや職員間の申し送りを実施している。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族関係を把握してフェイスシートにもジェノグラム(家系図)を記載している。これを個別にファイルに綴じており、職員はいつでも確認し把握できる。また、馴染みの場所についても日々の会話の中から故郷やよく出かけた場所など概ね把握できている。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族以外の知人や友人から面会の問い合わせがあった場合も関係や身分を確認したうえで面会できるよう繋げている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	ドライブ等に行く場合は基本的には行事計画書を作成し、行き先を決めている。突発的に外出する場合は、特に時間や行き先は決まっていない。入居者が決められるようになっている。(人出の多いところへの外出は制限を設けている)	○	△	○	感染対策で、人の密集する場所への外出は控えているものの、日常的に事業所周辺を散歩したり、屋外に出て外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、利用者に行きたい場所を聞いて行事計画を作成し、全ての利用者が一緒にドライブに出かけ、季節の花などを見に行けるようにしている。中には、家族と一緒に、買い物や食事などに出かける利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	病院受診の際は家族の同行を得ることがあるが、それ以外では他者の協力を得ての外出は今年度は行っていない。				
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。	○	毎日の関わりから行動、心理状態を確認して、サービス担当者会議等で、BPSD等の発症を取り除くケアについて話し合い、実践している。				洗濯物たたみや調理の手伝いなどの生活リハビリのほか、散歩や体操も取り入れ、利用者の心身機能の維持や向上を図れるよう支援している。必要に応じて、法人の理学療法士からアドバイスをもらい、個別リハビリなどの対応をしている。また、余暇活動の充実に力を入れ、一人ひとりの利用者の状態を把握し、暮らしの刺激に繋がるようなレクリエーションを取り入れることもできている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日の関わりから身体機能低下はよく理解できている。日常の散歩や体操等で身体機能の向上を図っている。場合によっては1階デイサービスの理学療法士に相談して維持、向上が図れるよう援助している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることはできるだけ自分で行って頂けるよう、見守ったり、助言をする等して援助している。また、できることに取り組めるきっかけ作りを意識して行っている。	○			
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	それぞれの得意なことを含むレクや家事活動を行い、その方を中心として実施している。				調理や盛り付け、洗濯物たたみなど、職員は声をかけ、利用者のできることや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。レクリエーションを実施する際に、利用者が主役になれるような場面づくりにも努め、中には、カラオケの好きな利用者が、別ユニットで歌を歌うのを披露してもらうなどの出番づくりにも取り組んでいる。また、利用者の特性に合わせたレクリエーションを実施するため、様々な手作りの道具を用意している。訪問調査日には、好きな塗り絵や編み物をしたり、テレビ体操を実施したりする利用者の様子を見ることができた。
		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、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	行事担当を設置しており、日々の行事を楽しめるよう計画して実行している。個人の趣味や生活歴に合わせて楽しみを持って過ごせるよう考えている。また庭を散歩するときは利用者に車いすを押していただくなど利用者同士が助け合う役割も持たせられるよう心掛けている。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人らしい衣類を着て過ごせるよう、身だしなみにも配慮した援助を行っている。				整容の乱れや服の汚れが見られた場合には、さりげなく声をかけてフォローしたり、居室に移動して、着替えてもらったりするなどの対応をしている。認知症の進行により、重ね着などの季節にそぐわない服を着る利用者もあり、事前に、職員が適切な声かけをするようにしている。定期的に、訪問美容の来訪があり、利用者の好みの髪型に整えてもらっている。中には、居室内に馴染みの化粧品を持ち込み、日頃からおしゃれを楽しむ利用者もいる。
		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。	○	人によっては毛染めをしたり、化粧をするなどして、個性、生活歴に応じた過ごし方ができている。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、本人の気持ちを考え衣類を選択している。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、その人らしい服装を楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○	本人の自尊心に配慮して、整容の乱れをカバーできている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	施設外への理美容室への外出も行えることを案内した上で本人、家族の希望で施設に来てくれている理美容師がカット等を行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	鏡の前で整容を行ったり、本人らしい服装で過ごせるよう、毎日朝と夕に着替えを行っている。				
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。	◎	食事の一連のプロセスを理解している。咀嚼や嚥下の機能については日々観察している。				調理専属の職員が献立を作成し、利用者に調理の下ごしらえや盛り付け、後片付けなどを手伝ってもらいながら、外部からの派遣職員と一緒に調理を行い、食事を提供している。朝食のほか、調理専属の職員の休みの日には、配食サービスを利用している。季節の食材を取り入れるほか、水曜日と土曜日をパンの日に設定したり、誕生日やクリスマス、正月等のイベントの際に行事食を提供したりするなど、少しでも利用者が食事を楽しめるように工夫をしている。年1回嗜好調査を実施し、利用者の好みを把握し、献立に反映をしている。ミキサー食や刻み食などの食べやすい食事の形態にも対応をしている。茶碗や箸、コップなどの食器類は、利用者の状況に応じた使いやすい物を使用している。食事の際に、検食で1名の職員が利用者と同じ食事を一緒に摂ることができるが、その他の職員は見守りや声かけ、食事介助を行い、別々に食事を摂っている。リビングにキッチンが面しており、調理の音や匂いを感じるができるほか、利用者が見やすいように冷蔵庫に献立を張り出すなど、食事が待ち遠しくなるような工夫もしている。利用者の認知症状などの状況に応じて、食事の時間帯を遅らせたり、夜間にお腹を空かせた利用者におにぎりを提供したりするなどの支援も行われている。重度の利用者にも、食べやすい食事形態を検討したり、栄養補助食品を提供したりするなどの対応もしている。法人の管理栄養士に、栄養バランスなどの献立を確認してもらうほか、医師に利用者の体重の増減表を確認してもらい、必要な助言をもらうことができている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	入居者に食べたいものを聞くなどしながら献立作成や食材選びは職員が行っているが、調理や後片付けは時々、利用者に手伝ってもらっている。			○	
		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。	△	利用者によっては調理や盛り付け、後片付けを行ってもらっているが、認知機能、身体機能の低下により行えない利用者もいる。				
		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。	◎	利用者一人一人、家族からの聞き取りや毎日の関わりから好きな物や苦手な物、アレルギーの有無を把握している。年間1回嗜好調査を実施している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	正月はおせち料理、クリスマスにはケーキ等、季節感を感じられる食事を提供している。その他、季節に応じた旬の食材を活用し、献立を作成している。			◎	
		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、いんどりや器の工夫等）	○	入居者の状態に合わせ協議しながら、最善の食形態での提供を心がけている。盛り付けの工夫なども行い、食事の楽しさを味わってもらえるよう援助を行っている。				
		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。	○	使用する箸や茶わんを本人用に統一することにより馴染みの物となっている。			◎	
		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。	△	食事介助が必要な入居者が増えており、職員と一緒に食べる機会が減少している。介助を行いながら全体の見守りや声かけは行っている。			○	
		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。	○	入居者の目の前で調理していることもあり、音や匂い、会話を通して食事が待ち遠しく、美味しく味わえるような援助ができていると考える。	○		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	入居者一人一人の食事について、医師とも話し合い食事量や水分量を調整している。摂取量をチェックしながら1日を通して目標値を達成できるよう工夫している。				
		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。	◎	個々の好みや食事量を把握し、食事、水分摂取量のチェック表を活用しながら十分な栄養・水分が摂れるよう配慮している。体調不良等で食事量が不足している場合は補助食品等も活用している。				
		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。	◎	職員が話し合いながら献立を作成しており、作成時には管理栄養士に確認してもらっている。また定期的に栄養士のアドバイスを受けている。			◎	
		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。	◎	キッチンハイターを使用して調理器具を消毒し、食材は担当が賞味期限等を確認して、安全な食材の使用、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、口腔ケアを行い見守り、介助行っている。就寝時には義歯の消毒洗浄行っている。				毎食後に、リビングにある洗面台で利用者は口腔ケアを行い、職員は見守りやできない部分の介助をしている。夜間には義歯を預かり、洗浄して清潔保持に努めている。定期的に、訪問歯科の来訪があり、適切なアドバイスを受けているほか、口腔内の健康状況や歯科医からの指導内容の記録を介護ソフト内の情報に残し、職員間で共有することができている。また、口腔内に異常が見られた場合には、早期の歯科診療に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	毎日の関わり、食事、口腔ケアを通じて、一人一人の口腔内の健康状態については把握できていると考える。			○	
		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。	○	歯科往診時に口腔ケア方法等を助言頂き、日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯は就寝前に預かり、洗浄、消毒して適切に管理している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	◎	毎日の口腔ケアをケアプランに取り入れ、口腔内の清潔保持が行えるよう支援している。義歯のトラブルや口腔内の異変時は歯科医受診し、口腔ケアが難しい利用者は定期的に往診による口腔ケアを受けている。			○	
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。	○	職員は業務を通じ、おむつ等の使用が精神的に影響があること、身体的にも蒸れや痒み、湿疹等が発生することがあること、排泄の自立が大きな自信になることを理解できている。				事業所では、基本的に利用者がトイレに座って排泄できるよう支援している。現在、下剤を服用している利用者が半数程度いるものの、日中の運動量を増やしたり、十分な水分補給や食物繊維を含んだ食材を摂取してもらったりするなどの工夫を行い、自然な排便ができるよう支援に取り組んでいる。また、手書きの排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導や声かけをしている。ユニット内ある3か所のトイレは、リビングからトイレ内が見えない構造となっているほか、利用者ごとの排泄用品は、トイレ近くの棚や居室内に収納され、スムーズな支援が行えるようにしている。さらに、失禁が続くなどの排泄状況に応じて、適切なパッドや紙パンツなどの排泄用品の使用を職員間で話し合い、家族に相談の上で使用や変更をしている。日中に、自分でトイレに行くことのできる利用者もあり、吸収量の少ない、小さめのパッドを使用している利用者も多い。
		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。	○	運動不足や水分不足、食物繊維の不足などの要因、認知症状の悪化や病気の原因になることを理解し改善に取り組んでいる。				
		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）	○	排泄チェック表を活用して、本人の排泄習慣やパターンが確認、把握できるようになっている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	本人がトイレで排泄することを基本としており、重度の入居者も基本的には便座で排泄できるよう援助を行っている。個々に合った紙パンツやパットを使用できるよう担当者会議や日々の業務の中で話し合い、検討している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	便秘気味の方はできる範囲での運動ができるよう、食物繊維の摂取ができるよう援助している。また、担当医と相談しながら取り組んでいる。				
		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。	◎	排泄チェック表を確認するなどして、個々の兆候やパターンに合わせたトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一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。	○	本人、家族に同意を得て、どの時間帯にどのようなものを使用するか等まで話し合って使用している。				
		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。	◎	利用者のそれぞれの状況に応じてパット等を日中用、夜間用にするなどして随時使い分けている。				
		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）	○	水分、食物繊維やヨーグルト等を摂取してもらい、できる範囲での運動ができるよう援助し自然排便を促せるようにしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	○	曜日は固定していない。基本的には午前中に入浴を行っているが、入浴したい時に入浴できるよう、時間を含めて本人の希望に応じられるよう援助している。	◎		○	週3回を基本に、利用者が入浴できるよう支援している。一人ひとりの利用者ごとに湯船の湯を張り替えることまではできていないが、湯を継ぎ足すなどの対応をしている。利用者の希望に応じて、好みの温度や湯船に浸かる長さに対応をしたり、入浴剤や柚子を入れたりするなど、少しでも利用者に入浴を楽しんでもらえるように工夫をしている。また、なるべく利用者自身で更衣や洗身をしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。毎日の入浴の希望まではないものの、中には、認知症の進行により、忘れて「風呂に入っていない」と発言する利用者もあり、丁寧に説明するなどの対応をしている。
		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。	○	時には入浴剤を入れたり、季節になれば菖蒲や柚子を入れたり、くつろいだ気分で入浴できるよう工夫している。				
		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。	○	脱衣場では手すりを持って立ち上がってもらったり、手の届く部分は本人に洗ってもらうなど、個々の能力に合わせて安心して入浴できるよう援助している。				
		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。	◎	できる限り本人の意向を確認して無理強いせず、自ら入浴したいと思ってもらえるよう時間帯やアプローチの工夫を行っている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックを行い、体調が悪いと判断した利用者には入浴を中止するなどの配慮ができている。入浴時には肌の状態観察を行い、入浴後も水分補給してもらい状態を確認している。				

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
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤者は2時間ごとに巡回して状態を確認している。そのため睡眠パターンはよく把握できている。				現在、眠剤を服用している利用者が3名いるものの、事業所ではなるべく服薬に頼らず、散歩や外気浴を取り入れたり、日中の活動量を増やしたりするなど、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。業務日誌や介護ソフトに、2時間ごとの夜間の巡回の記録を残し、利用者の睡眠状況を把握している。また、利用者の睡眠状況を医師に報告し、服薬の量を調整したり、助言をもらったりすることができている。中には、リビングなどの明るさが気になる利用者もあり、居室の入り口の明かり窓に目張りをするなどの対応をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やしたり、外で日光を浴びる等して夜間に眠れるよう工夫、取り組みを行っている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	入居者によっては眠れない日もあるが、日中の活動や過ごし方の見直しを行い、できるだけ自然に入眠ができるよう対応している。睡眠導入剤や安定剤は医師と相談し、安易に頼ることをしないようにしている。			○	
		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。	○	休息する時間も大切と考え、状態に応じて居室で休息していただくなど対応をしている。				
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。	○	入居者が希望する時は電話で家族と話せるよう援助している。				
		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。	○	本人が希望すれば、電話を使用してもらい、家族と話をしている。手紙を希望される方は封筒や切手を準備し一緒にポストへ投函しに行くなど、援助を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	携帯電話を持たれている入居者は自由に連絡されており、それ以外の入居者も家族等から連絡があり希望されたときは話せるよう環境を整えている。必要に応じて職員もその場から離れる等配慮を行っている。				
		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。	○	入居者のポストがある。届いた手紙は入居者へ当日中に届け希望があれば返信できるよう封筒や切手を準備したり、記入を見守るなどの援助を行っている。				
		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。	○	訴えが多い利用者や家族の声で安心する利用者の家族には事前にお伝えし理解、協力を得られている。				
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。	○	理解できている。本人の意思で小遣いを所持したり、コンビニに買い物に出かけるなどを行った。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物先への理解、協力を得る働きかけは行っていない。普通に買い物をしている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	基本的には貴重品やお金の所持はお断りしているが、希望者に限り、家族と相談の上所持して頂いている。立替金でいつでも使える状況にはなっている。入居者の一人は家族の同意のもと小遣いを所持している。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入居前に所持方法や使い方について説明、同意を得ている。利用者によっては理解できず、何度も尋ねてくるため管理者より都度説明し理解を求めている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	入居前に重要事項説明書で金銭の管理について説明、各利用者に応じて説明、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。	○	入居者の意向を一番に考え、既存のサービス、これまでの介護サービスの常識に捉われない柔軟な考えを持つことは、管理者自身、重要と考えている。	◎		○	感染対策による制限が徐々に緩和され、家族との食事などの外出が可能となり、利用者や家族に喜ばれている。利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。
(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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	自動ドアで誰でも気軽に入れる雰囲気だと感じている。玄関に照明やインターホンがあり、入りやすくなっている。	○	○	○	デイサービスと共有の建物1階にある玄関スペースには、ソファやいすが置かれ、利用者や来訪者はくつろげるようになっている。エレベーターを上がった2階部分には、事業所専用の玄関スペースがあり、昔懐かしい人形などの調度品が置かれ、温かい雰囲気を感じられる。また、事業所の建物には駐車場も完備され、車で来訪しやすくなっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、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。）	○	共用の空間には季節の花を飾ったり、職員と利用者が共同で作成した掲示物を展示している。ソファで休息でき、洗濯物を干したり、台所は入居者の前で調理ができるようになっており、家庭的な空間を有している。	○	○	◎	広々とした共有空間には食卓用のスペースのほか、くつろげるスペースが確保されている。また、季節の花を飾ったり、職員と利用者が共同で作成した作品を掲示したりするなど、家庭的な雰囲気づくりが行われている。事業所内には洗濯物を干すスペースが設けられているほか、大きな丸テーブルも置かれ、利用者は洗濯物干しやたたみの手伝いがしやすくなっている。さらに、天窓や掃き出し窓から日差しが入り明るく、ソファが置かれるなど、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。加えて、毎日清掃が行われ、整理整頓が行き届くなど、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。	◎	入居者にとって不快な音、光や臭いはない。入居者からその様な声はなく掃除は毎日実施し行き届いていると考える。			◎	
		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。	○	季節に応じた飾りや、ベランダや中庭での菜園、花を鑑賞できるよう取り組んでいる。			○	
		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。	◎	食卓やリビング、廊下に椅子やソファを設置し利用者同士で過ごせる空間があり、居室で休息したい希望があれば、本人の意向を大切に、独りで過ごせるよう援助を行っている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居前にできるだけ本人が自宅で使用していた物を持参してもらうよう話をしている。昔の写真、アルバムや本、人形、タンス類を持参されている方もいる。	◎		◎	居室にはベッドやオーバーテーブル、エアコン、収納棚が備え付けられている。また、テレビやタンスを持ち込んだり、好きなスポーツの雑誌や選手のカレンダー、家族写真を飾ったりするなど、利用者が居心地良く過ごせるような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、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	必要な場所に手すりが設置されており、トイレは分かりやすい様、大きな文字で掲示している。座席位置の固定や歩行器等の置き場所も混乱しないよう統一してある。			◎	共用空間に利用者を見渡せる事務スペースが設けられているが、経過記録をタブレットで入力する際に、安全面に配慮して、職員はなるべく利用者の隣に座り、記録の入力をしている。また、トイレには大きな表示が行われ、利用者に場所を分かりやすいようにしている。さらに、廊下などの至る場所に手すりが設置され、利用者は安心安全に移動することができる。加えて、コマ並べなどの職員手作りのレクリエーションの道具が、利用者の手の届く場所に置かれ、自由に手に取って楽しむこともできる。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	△	新聞や雑誌、レクリエーション道具は利用者の目につく場所に保管、設置している。自居室に持ち帰る利用者もいる為、危険なものは置き場所を工夫している。				
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（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）	◎	鍵をかけることをしないよう、スタッフ会議等で十分に話し合ってきていると考える。また、鍵をけない自由な暮らしを実践できている。家族に同意を得てユニット玄関、必要な方のみ居室内での感知センサーを活用して、鍵をかけなくてもすむように工夫できている。	◎	○	○	スタッフ会などの中で話し合い、職員は鍵をかけることの利用者の影響や弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの入り口は施錠をしておらず、夜間のみ防犯のため、18時から7時まで施錠をしている。また、外に出ようとする利用者には、職員が寄り添って一緒に過ごしたり、散歩したりするなどの対応をしている。管理者は、「利用者に家と同じように過ごして欲しい」と考え、職員には、可能な限り利用者の行動制限をしない支援を実践するように伝えている。
		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。	◎	現在、安全を優先するために施錠を望む家族はいない。入所時に施設の考え方を説明し同意を頂いている。				
(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。	○	アセスメントシートを個別ファイルに挟んでおり、職員はいつでも確認し把握できる。担当者会議でも現病や留意点について話し合っている。				
		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。	○	毎日の関わりから身体状態の変化、サインに早期に対応でききている。また、その状態を詳細に記録している。				
		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。	◎	協力医療機関とはいつでも気軽に相談できる。ケースによっては医師、家族と十分に話し合い、適切な受診に繋げることができていると考える。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時のアセスメントにてこれまでの受療歴を把握できている。過去に入院歴がある医療機関若しくは主治医が紹介する医療機関を受診する流れとなっている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	入居前に施設の嘱託医を伝えた上で本人、家族の希望のもとかかりつけ医を選んでもらっている。適切な医療が受けられるよう支援できていると考える。				
		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。	◎	通院の仕方について、家族と十分に話し合って決定している。本人、家族のみで受診する場合は、医師に状態が伝わりやすい様、手紙を用意することもある。医師に詳細な状態報告が必要なため職員が同行するケースが多い。				

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
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。	○	看護サマリーを提供している。備考に普段の様子やストレス軽減に関する情報提供を記載することもある。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	看護サマリーを提供したり、病院から情報提供を求められた場合のみの接点であり、日頃からの交流は行っていない。				
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。	○	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを必要に応じてかかりつけ医師等に伝えて相談できている。また、その内容を記録できている。				
		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。	◎	医師の携帯電話を把握しており、24時間、必要に応じて相談できる体制となっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタルチェックを実施。顔色、様子等を観察しており、早期発見、治療につなげられるよう援助を行っている。				
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、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	◎	薬情報は個別にファイルに綴じており、作用や副作用について確認、理解できるようになっている。本人の状態を観察しながら、状態や変化は記録できている。また必要に応じて担当医や家族等に情報提供している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	個別に朝、昼、夕と薬を分別しており、当日は箱にも入れて飲み忘れがないようにしている。薬には入居者の名前が書かれており、服薬時は職員が声に出して確認している。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、服薬の作用、副作用を観察している。日常の体調変化にも留意して、医師に状況報告をしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に見取りに対する施設の考えや取り組みを伝える。終末期は看取り用のサービス計画書を作成し、状態、段階に応じて小まめに内容を変更している。入所時、状態変化時等タイミングごとに家族に意向を確認し方針を共有している。				事業所では、「看取り介護指針」「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」を整備し、入居時のほか、重度化した際に、指針に沿って対応できることなどを説明して、同意を得ている。また、重度化した場合には、利用者や家族の意向を再度確認するとともに、主治医や関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有している。さらに、協力医との医療連携体制が整い、看取り介護を実施する際には、医師や管理者と夜間等のオンコール対応が可能で、ユニット間で情報共有を図って協力し合うなど、チーム体制での支援が行われている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	医師、本人、家族、職員を交えて話し合いをして、この内容を記録し、方針を共有できている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	終末期の入居者をケアする不安やストレスなどに配慮し見取り開始時にはカンファレンスを実施し意思統一を図るようにしている。管理者は職員の不安を聞く機会を設けるなど精神的フォローに努めるようにしており職員の思いや力量は日々の業務を通じて把握できていると考える。				
		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。	◎	事業所のできること、できないことは重要事項説明書を用いて事前に十分に説明している。終末期の支援については、その都度、時には検討した後に説明し、理解を得ている。				
		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、終末期となる場合、多くの場合、病院で医師、家族、施設職員が立ち会いのもと、方向性、体勢について十分に話し合っている。				
		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）	○	家族からの相談にも対応し、心情の理解、精神面での支えとなるよう努めている。実際、家族からの相談を受けることもある。				
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。	◎	感染症対策委員会を設置しており、定期的に内部研修を実施して具体的な早期予防、対応策について学んでいる。併せて新型コロナウイルス対策や蔓延時のシュミレーションを行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症発症に対するマニュアルを作成しており、万が一発生した場合の手順について、感染対策委員会が中心となり訓練を実施している。				
		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、随時対応している。	○	法人内でも感染に対する最新情報を得て、状況に応じメール等で直ちに情報共有できる仕組みを作っている。松前町からも適時、感染症発症、予防についてメール等で情報、注意の呼びかけがあり、随時対応している。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	感染対策委員会を設置しており、手洗い、うがい等を呼び掛けている。来訪時は家族にも手指の消毒、マスクの着用をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人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。	○	面会時の情報交換や月1回のお便りやSNSを活用した生活・行事の画像、動画の送信など情報発信に努めている。				以前は家族交流会を実施することができていたが、現在は感染対策のため、開催を自粛している。今後、管理者は「交流会を再開し、家族間の関係づくりをしていきたい」と考えている。また、週1回程度、電話で利用者の近況を家族に知らせるとともに、月1回利用者の生活の様子を記載したお便りに沢山の写真を添えて送付をしている。さらに、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合う家族も多く、写真や動画を送信して喜ばれている。利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動が家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は運営推進会議等を活用して、職員の入退職や事業所の出来事を報告したり、支援の工夫や設備の導入をお知らせしたりするなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。職員の顔や勤務状況が家族に分かりやすいように、管理者は「ユニットごとに職員の顔写真を送付して周知を図りたい」と考えている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	面会は面談室及び玄関での実施となっており原則生活スペースへの立ち入りはお断りしている。家族交流会や外出等は中止している。	○		○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし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)	◎	面会時や受診、衣替え等様々な機会を活用し、利用者の近況や身体機能、認知機能、病状について家族に報告している。訪れる機会がない家族には管理者より電話で報告している。お便りの毎月発送に加え、多くのご家族様とLINEで繋がり、画像や動画の配信、テレビ電話による面会を実施している。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	面会時は職員が同席し施設での生活状況や体調面の報告をする時間と職員が席を外し、入居者とご家族のみで話ができる時間を設けている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	行事や職員の異動、入退職はお便りにて都度お知らせするようにし、年度に1度職員紹介として全職員をお便りに掲載し知っていただくようにしている。次回の職員紹介は10月を予定している。	×		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	家族にリスクを説明した上で、入居者が自由な生活を送ることが出来るように援助している。身体状況に合わせた補助具や介護用品の提案を行っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時には希望や意見を伺ったり、近況を報告するなどしている。いつ来ていただいても良いような環境づくり、雰囲気作りは行えている。			○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約書に記載されており、具体的な説明を行い、同意を得て署名、捺印をいただいている。介護報酬改定時等、料金変更がある場合は事前に文書で通達し同意を得ている。				
		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。	◎	退居のケースは様々であるが、契約に基づき家族と十分話し合い、納得された結果退居となるよう援助している。				
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。	◎	事業所の設立段階から地域に目的、理解を説明し、開設時には地域の方を招いて開設祝いを行った。		○		事業所周辺の散歩時には、近隣住民と挨拶を交わしている。運営推進会議に参加する地区の区長から、地域行事やイベント開催の案内をもらい、ひまわり祭りや運動会に利用者と一緒に参加したり、文化祭に作品を出展したりするなどの交流が図れるようになってきている。また、建物の1階にはデイサービスがあり、利用者が行き来して、利用する他の利用者との交流を図ることもできている。
		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)	○	日常的な挨拶はできていると考える。区長に運営推進会議に参加していただいたり、地域の文化祭に作品を出展したり当日参加するなどコロナ禍の影響を受けていた時期よりも少しずつ交流は増えてきている。		○	○	
		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。	△	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄りたり遊びに来たりしている。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		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。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		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)	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人、家族、地域住民、自治体関係者等の参加の元開催できている。	×	/	○	運営推進会議は利用者や家族、区長、地域包括支援センター、町担当者などの参加を得て、各ユニットのフロアを活用して、交互に開催をしている。会議には家族の参加を呼びかけ、入居順で案内を送付している。会議では利用者の状況や様子、活動報告等を行い、参加メンバーとの意見交換をしている。今後は、全ての家族に参加案内や会議録を送付したり、会議の目的や意義を説明したりするなど、より多くの家族の参加協力を得て、意見や提案を出してもらいやすくするなど、有意義な会議となるように、職員間で検討していくことも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	運営推進会議では主に入居者の活動状況や日々の生活の様子を伝えたり、入退所の状況や外部評価の指摘事項や改善に向けた対策等を報告している。会議後、議事録を作成し保険者へ提出している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	出席者は毎回固定されているが1か月以上前から日程調整を行い全員が出席しやすい配慮を行っている。	/	/	○	
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。	○	事業所理念を職員がいつでも確認できるように掲示し、理念に基づいて日々の実践に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	△	地域の人に理念を伝える機会がないため	△	△	/	
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。	○	外部への研修参加は感染対策のため自粛傾向にあるが、リモートでの研修参加や内部研修はスケジュールを立て積極的に参加できるよう計画的に取り組んでいる。	/	/	/	年2回程度、管理者は職員との個別面談を行うとともに、日々の業務の中で、こまめなコミュニケーションを図り、就業状況や意見などを聞くようにしている。法人・事業所として、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。職員の体調不良等の諸事情を考慮し、法人内で勤務形態や異動を調整するなど、職員が安心して働き続けられるようにサポートをしている。また、内部研修やオンライン研修を取り入れ、職員のスキルアップに努めている。令和6年9月から、新たに外国人の技能実習生の受け入れを予定し、人材不足への対策や対応をしている。職員の聞き取りから、「職員同士の良好な関係が築かれ、利用者との馴染みの関係もできている」などの話を聞くことができた。さらに、法人として「スマイルプロジェクト」と題した研修活動が行われ、法人全体で知識の共有や向上にも取り組んでいる。
		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。	○	多くの職員が研修に参加し、スキルアップできるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は毎月の経営委員会などで管理者と面談し、実績や勤務状態を把握して各自が向上心を持って働けるよう環境の整備、提案を行っている。	/	/	/	
		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)	△	グループホーム協会などには加入しているが、積極的な参加、取り組みは行っていない。その他有益な研修や勉強会などの参加提案等あり。	/	/	/	
		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。	○	毎日朝礼を実施しており、代表者は相談を受けたり、状況に応じたアドバイス・提案をして働きやすい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たうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	年間2回の内部研修を実施。自施設に当てはめてグループディスカッションするなど理解に努めている。発見時の通報義務や通報先を含めた対応方法や手順についても勉強している。	/	/	◎	虐待防止マニュアルを作成するとともに、年2回内部研修の中で、虐待や不適切ケアの防止、スピーチロックなどを学び、職員は理解をしている。また、身体拘束廃止委員が設置され、定期的に身体拘束などの話し合いも行われている。さらに、不適切なケアを発見した場合には、職員が管理者に報告するとともに、該当職員に確認の上で、指導や注意喚起をしている。
		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。	◎	管理者も介護業務を行っているため、日々のケアについて日常的に職員と話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	管理者は定期的に職員に声をかけ疲労やストレスについて確認している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に事業所内で身体拘束に関する内部研修を実施しており、全員の職員が「非代替性」「緊急やむを得ない場合」「一時性」について理解できている。	/	/	/	
		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。	◎	身体拘束廃止委員を設置しており、定期的に身体拘束について考え、話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	◎	入所時にご家族に対し、事業所が身体拘束を行わないケアに取り組んでいることを説明、同意してもらっている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者を含めた数名以外は日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解が乏しいため今後、勉強会等を通じて知識を深めていきたい。現入居者にも後見制度利用の方がおり、今後も必要に応じて情報提供や相談に乗る等の支援を行っていきたい。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	いつでも連絡を取り合える連携体制は築けている。				
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。	○	事故発生時や急変時の対応についてマニュアルを作成しており、職員はいつでも閲覧できるようにして周知している。				
		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。	○	内部研修にて応急処置やAED使用方法等についての勉強会を定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	事故発生時、ヒヤリハット事例について職員間で対策を検討し、記録して全員が周知できるよう取り組んでいる。				
		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。	○	過去のヒヤリハット事例や、個々の入居者から考えられるリスクについてスタッフ会等で話し合い、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。	○	苦情対策マニュアルを作成している。職員もこれを理解している。				
		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。	○	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられたことはほとんどない。配電盤の音が大きいと近隣の方から苦情が寄せられたことがあったが、施設長に報告し対応している。				
		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。	○	特に苦情を受けたことはないが、委員会を設置しており、苦情があった場合は解決に向けて速やかに対応できる。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	管理者が個別に要望や苦情を訊く機会を作ったり、電話や来訪時に気兼ねなく伝えて頂けるようにこちらから伺っている。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で柔軟に対応をしている。面会時や病院受診に同行する際に、職員から家族に利用者の様子を伝え、意見や要望等を聞くよう努めている。また、日頃から管理者は職員と一緒に介護現場で従事していることもあり、現場や申し送り時に職員から業務改善などの意見や提案を聞き、早期に対処したり、法人本部に相談したりするなどの対応をしている。職員から出された意見を取り入れて、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合うようになった家族もいる。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	重要事項説明書内に記載している。ホール内にも掲示しているが面会制限により立ち入れない場所のため、適宜の情報提供は行えていない。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者が代表者と定期的に話す機会があり、意見や要望、提案を聞く機会を得ている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員会等では参加職員全員が発言出来るよう、意識して司会進行を務めている。提案や意見を聞く機会になっていると思っている。職員の都合ではなく入居者本位の援助ができるように話し合っている。			○	
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1回サービス評価の意義、目的を理解して取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、管理者が作成をしている。サービスの評価結果は、運営推進会議の中で報告をするとともに、事業所内に掲示して、家族や来訪者に周知をしている。今後は自己評価を作成する際に、全ての職員にサービス評価の意義や目的を説明して、意見を収集するなど、より多くの職員が参画した自己評価の作成が行われることを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	前回の外部評価後の結果を踏まえて、職員会で話し合う機会を得た。改善できるものに関しては対応した。今後も現状や課題を捉え、柔軟に対応していく。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	前回の外部評価後に運営推進会議内で報告を行った。面会時等に確認して頂けるよう、評価結果を面談室に掲示したり、ワムネットの案内を行っている。	○	△	○	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では職員会で議題として取り上げ計画作成時から成果の確認を行った。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災・災害に備えたマニュアルを作成しており、ホールにて確認できるようになっている。家族への周知に問題があり、今後の課題として取り組んでいる。				消防署の協力を得て、昼夜などを想定した避難訓練を実施している。様々な災害を想定したマニュアルを整備し、災害発生に備えている。また、水や食料などの備蓄品を用意するとともに、定期的な点検も行われている。管理者は、「事業所で実施している具体的な防災対策を書面にまとめて、家族に送付したい」と考えている。利用者家族等アンケート結果から、事業所の災害への備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議を活用して、災害の備えを説明したり、会議に合わせて避難訓練を実施したり、事業所便りを活用して、訓練の様子や災害への備えを紹介するなど、理解が得られるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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。	△	昨年度は2回の訓練計画のうち1回はコロナ感染のため中止となり、消防署立ち合いの下1回の実施のみ。今年度は日中、夜間想定2回を予定している。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	食材担当が、定期的に非常食・備品等の点検を行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	消防署の協力を仰ぎ訓練実施している。	×	△	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	指定の福祉避難所として松前町と備品の貯蓄等連携を図っている。				
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)	×	対象期間での実績は無し。				地域住民から、入居などの相談が寄せられた場合には快く対応している。以前に、「湯船から家族が出られなくなった」と緊急の相談を受け、管理者が訪問して手助けしたこともある。また、地域行事には可能な範囲で参加協力し、地域の運動会やひまわり祭りに参加したり、文化祭に作品を出展したりするなど、地域との関係づくりにも努めている。また、町行政などの会議や研修に参加し、関係機関と連携が図れるように努めている。今後、管理者は「学生やボランティアの受け入れを再開していきたい」と考えている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談に来所された方は、その場で誰かが対応できるようにしている。実際に相談を受けたケースもあるため。		×	○	
		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)	△	計画はあるが、コロナの影響により実施できず。				
		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。	○	初任者研修の実習受け入れ先として実績あり。技能実習生の受入れも計画している。				
		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)	△	市町村の開催する研修にできる限り参加している。			○	

(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 6 年 7 月 12 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	2名	

※事業所記入

事業所番号	3893500060
事業所名	グループホームエンゼルなかがわら
(ユニット名)	ひまわりユニット
記入者(管理者)	
氏 名	首藤 祐助
自己評価作成日	令和 6 年 6 月 1 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 「ひとりひとりが、その人らしく、いつも笑顔で楽しく。」 1.家庭的な空間のもと、生活を営めるよう支援する。 2.プライバシーを尊重し、安全と尊厳ある生活を営めるよう支援する。 3.自立を支えるための、豊かな生活環境づくりを行う。 4.愛情と責任を持ち、最善のサービスを提供する。 5.地域に開かれたグループホームを運営する	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 コロナの影響で施設での面会が実施できない期間があり、入居者家族への情報発信の見直しや職員の顔写真を掲載したお便り送付などを行った。送付が年1回に留まっている為、途中で入居された方のご家族にも配布できるようにしたいと考えている。LINEを活用した画像や動画の配信は好評を得ており、今後も工夫を凝らしながら継続していきたい。 面会の制限が無くなり、ご家族が施設へ来られる機会が増えたことにより職員と直接情報交換を行ったり交流の機会が増えている。 行動基準の緩和に伴い以前のように集合形式での運営推進会議も再開している。施設内でコロナ感染があった月の開催は書面開催とし、関係者に書類送付を行った。 事業所の災害対策については入居者家族により詳細にご理解いただけるよう現在準備中である。避難訓練実施時はその様子を写真で送るようにしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 住宅街の中にある事業所は、近くに重信川が流れ、周辺に田畑があるなど、利用者は自然を感じながら、ゆったりと生活を送ることができる。建物1階にあるデイサービスと共用の玄関に入ると、ホテルのフロントを思わせるような構造の玄関スペースがあるほか、建物の2階にある広々とした木調で落ち着いた感じが感じられる共有空間には、窓から日差しが入り明るく、居心地の良い穏やかな空間となっている。また、季節の食材を取り入れるほか、イベントの際に行事食を提供するなどの手作りを中心とした食事は利用者により好評を得ている。さらに、管理者の「利用者に家と同じように過ごして欲しい」との考えは、職員にも浸透され、職員同士の良好な関係のほか、利用者との馴染みの関係づくりも行われ、穏やかな生活にも繋がっている。職員は、利用者が同じような毎日を過ごすことなく、何か違う日々を感じて過ごしてもらえるように、購入した花を飾って季節を感じてもらったり、定期的に車で行きたい場所にドライブに出かけたり、様々なレクリエーションを取り入れるなどの工夫した支援にも取り組んでいる。加えて、家族には週1回程度の電話連絡をするほか、月1回お便りに写真を添えて送付して利用者の近況を伝えるとともに、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合う家族も多く、写真や動画の送信は喜ばれている。管理者は、意見や提案を大切に考えて、職員から出された意見を反映させながら、利用者のよりサービス提供や支援に繋げている。
---	--	--

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
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。	◎	入居時に利用者及び家族と話し合い、要望、希望を取り入れながら、介護計画を作成している。スタッフ会で利用者一人一人の課題やケアの在り方について、意見を出し合いながらカンファレンスを行い、内容の共有を図り必要に応じて家族とも共有している。	○		○	入居時に、管理者等は利用者や家族から、思いや暮らし方の希望を丁寧に聞き、アセスメントシートに記載し、職員間で共有をしている。また、日々の生活の中で、新たに知り得た情報は、モニタリングシートなどに記録を残すことができている。アセスメントシートの情報は、変更点を加えながら見直しを行い、3か月に1回更新をしている。
		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。	○	意思確認が困難な場合は、入居者のつぶやき等も大切に意向の把握に努めている。				
		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。	○	家族との面談時には本人の想いについて話し合っている。				
		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。	○	入居者の発言した言葉、行動、思いを含めたことを記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員の都合や決めつけが無いようスタッフ会やカンファレンスで話し合っている。				
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。	◎	家族からこれまでの生活歴、趣味等を伺っている。入居前は担当の介護支援専門員からも確認している。			◎	入居時に、管理者等は利用者や家族から、こだわりや生活歴、馴染みの生活環境を聞くなど、より多くの情報が把握できるように努めている。また、入居前に利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員や関係者から、入居に至るまでの経緯などの情報を収集している。さらに、重度の方を含めて、全ての利用者に対して、年1回嗜好調査を実施し、嗜好などの意見を取り入れた支援にも取り組んでいる。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	カンファレンスの場で、できるだけ多くの職員から意見を出してもらい、有する力について検討している。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	24時間の記録をしており、生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握できるようになっている。変化については申し送り等で伝達できている。				
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。	○	毎月のスタッフ会、担当者会議において、本人の視点で検討している。			◎	入居時等に把握した情報は、職員に周知を図り、より詳細な情報が伝えられるようにしている。アセスメント情報や把握した情報をもとに、スタッフ会や担当者会議の中で話し合うとともに、生活を送るグループホームが「利用者自身の家であるとしたら」という視点を重要と考え、より多くの情報収集を行い、より良いサービス提供に繋げている。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	スタッフ会や担当者会議において、入居者がより良く暮らすための課題を明らかにして話し合っている。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	介護計画に本人の意向を記載できるよう、話を伺い、意向の確認が困難な場合も、つぶやきを大切に意向の把握に努めている。				月1回開催するカンファレンスを活用して、把握した意見をもとに、職員から意見やアイデアを出してもらいながら話し合い、計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、利用者や職員から出された意見を計画の中に反映するとともに、一人ひとりの利用者の能力を活かしたり、余暇活動でやりたいことを取り入れたりするなどの工夫も行われている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	毎月のスタッフ会で入居者の個別カンファレンスを実施しており、担当医からの意見も反映させて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。	◎	重度の入居者でも無理のない範囲で離床したり、便座に座って排泄をしてもらう等、慣れ親しんだ暮らし方ができるよう計画している。				
		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。	△	家族に協力を仰ぐサービス内容は盛り込まれているが、地域の人の協力体制は盛り込まれていない。				

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
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。	○	計画作成者が事前に計画書の原案を作成し、皆に確認してもらいながらカンファレンスを進行している。				介護計画の内容は、カンファレンスやスタッフ会などで職員への周知を図るとともに、導入済の介護ソフトやモニタリングシートを活用して、職員はいつでも確認できるようになっている。また、職員が他のユニットの利用者の介護計画を共有することで、夜勤などの少人数で支援する時間帯や、職員が急きょ休暇を取らざるを得なくなった場合にも、ユニット間の職員が手助けが可能となるなど、滞りのない支援にも繋がっている。さらに、介護ソフトを活用して、計画に沿った日々のサービスの実施の確認やチェックが行われ、利用者の状況の確認やモニタリングでの評価を実施しやすくしている。加えて、利用者の言動や支援内容を、丁寧に記録に残すこともできている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎日介護計画の実践に対する記録を行うようにしており、記録を見返し毎月のモニタリングを実施し、結果についてはカンファレンスで確認し共有している。				
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。	◎	短期目標は3ヶ月とし、目標期間が終了する時にカンファレンスを実施して見直しを行っている。				◎
		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。	○	毎月のスタッフ会で変化のない入居者についても話合う機会を得ている。				○
		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。	◎	状態変化が生じた場合は家族や主治医の意向を聞くよう努め、計画の見直しを行い状況に即した計画を作成している。				○
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のスタッフ会で入居者の個別カンファレンスを実施し、緊急案件がある時はその都度、会議を開催している。				○
		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。	○	全体職員会議やカンファレンスの場では参加者全員が発言できるよう、また発言を否定する事のないよう配慮している。				
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	管理者や役職者が休みの日に開催する等して、少しでも多くの職員が参加できるよう工夫している。また、会議ごとに議事録を作成しており、確認後に押印するなど全員が確認できる仕組みを作っている。				○
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	◎	申し送りノートや電子記録を活用し、重要な情報は全ての職員に伝わっている。	○			◎ 申し送りノートや介護ソフトを活用して、申し送りを実施し、情報共有に努めている。必要に応じて、SNSのLINEを活用して、迅速な情報共有を図ることもある。また、管理者は業務に従事する中で注意を払い、現場まで情報が行き届いているかどうかの確認をしている。
(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。	○	入居者の希望を聞いて、行えるものについては対応している。ゆとりのある時は散歩やドライブを行っている。				◎ 詩吟やカラオケ、花の水やり、レクリエーションなど、一人ひとりの利用者の意向や好きなことを生活の中に取り入れながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。また、衣服や飲み物、居室での休息のタイミングなど、様々な生活の面で、職員は声をかけて、利用者が自己決定や選択ができるようにしている。中には、言葉を発することが難しい利用者もあり、家族から得た情報をもとに、以前から好きだったことを職員から提案するなど、試行錯誤しながらより良い支援に繋げている。訪問調査日には、利用者がカラオケを楽しむほか、「〇〇はないんか」という言葉を利用者が発し、職員が否定することなく、対応する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）	◎	飲食物や着用する衣類、居室での休息など生活の中で自己決定する機会を作っている。				
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にし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）	○	全体の生活リズムはあるものの起床時間の違いや、入浴の方法など、職員の都合でなく、入居者の生活習慣やペースを尊重するよう、職員間で話し合うことができている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情（喜び・楽しみ・うるおい等）を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者が制作した作品を掲示し会話のきっかけとなったり、意欲を引き出す環境づくりを行っている。				
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	入居者のつぶやき、表情、行動から本人の意向をできるだけ把握して援助するようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。（人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等）	○	人権や尊厳を大切に行動できるよう、高齢者虐待、権利擁護の研修を職員会内で実施し知識の向上に努めている。排泄の声かけには配慮の欠ける場面も見られる為、見直していきたい。	○	○	○	研修等の中で、人権や尊厳、スピーチロックを学び、職員は意識した言動を心がけた支援に努めている。時には、自分でトイレに行くことのできる利用者には、職員が大きな声を発してしまう場面も見られ、管理者は該当職員に指導や注意喚起をすることもある。また、職員の体制が手薄な時間帯で、利用者の排泄時に、トイレの扉を開けたままにせざるを得ない場面も見られるが、他の利用者が使用中のトイレに行かないように、職員が声をかけて、別のトイレに誘導するなどの配慮をしている。トイレの扉を開けたままで使用しないように、利用者の気持ちや尊厳を考え、職員間で支援方法を検討していくことも期待される。さらに、職員は居室を利用者のプライバシーのある専有の空間と認識し、入室する際に、ノックや声かけをして、許可を得てから入室をしている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄や入浴の介助時は他者から見えないようにするなど、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。転倒リスクのある入居者に限っては排泄時扉を開放して見守ることもある。				
		c	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。	○	居室に入る際は入居者に声をかけたり、ノックをする等して、プライバシーに配慮している。				
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	職員会内で個人情報、プライバシー保護に関しての研修を実施し、個人情報に関する情報漏えいについて理解している。				

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
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。	◎	一緒に洗濯物を畳んだり、荷物を運んでもらったり、手伝ってもらった際には入居者に「ありがとうございます」と声をかけている。その点から感謝し合う関係性が築けている。				職員は利用者の性格や関係性を把握し、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に間に入ったり、さりげなく声をかけをしたりするなどの対応をしている。適度な利用者同士の距離感のほか、職員の関わりにより、利用者は穏やかな生活を送ることができている。また、利用者が他の利用者に、「しっかり食べないかんよ、これを持ってあげる」などと励ましや助け合いの声をかけ合う場面も見られる。訪問調査日には、仲の良い利用者同士で同じテーブルを囲み、おしゃべりを楽しむ様子を見ることができた。
		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。	◎	入居者が入居者に「しっかり食べないかんよ。」「これ、持ってあげる」等と声をかけたり、お世話をするなど支え合いながら過ごされており、職員も支え合う大切さを理解できている。				
		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)。	○	入居者同士がトラブルに発展しないよう、時には職員が仲介役になっている。職員は個人を大切にしておして利用者の話を伺い、孤立しがちな方も和の中で穏やかに過ごせるようサービス担当者会議等で話し合い、考えている。			◎	
		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。	◎	入居者同士で喧嘩や口論が発生した場合、職員が間に入って仲介するなど対応をしている。また、必要に応じその後のフォローや職員間の申し送りを実施している。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族関係を把握してフェイスシートにもジェノグラム(家系図)を記載している。これを個別にファイルに綴じており、職員はいつでも確認し把握できる。また、馴染みの場所についても日々の会話の中から故郷やよく出かけた場所など概ね把握できている。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族以外の知人や友人から面会の問い合わせがあった場合も関係や身分を確認したうえで面会できるよう繋げている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	ドライブ等に行く場合は基本的には行事計画書を作成し、行き先を決めている。突発的に外出する場合は、特に時間や行き先は決まっていない。入居者が決められるようになっている。(人出の多いところへの外出は制限を設けている)	○	△	○	感染対策で、人の密集する場所への外出は控えているものの、日常的に事業所周辺を散歩したり、屋外に出て外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、利用者に行きたい場所を聞いて行事計画を作成し、全ての利用者が一緒にドライブに出かけ、季節の花などを見に行けるようにしている。中には、家族と一緒に、買い物や食事などに出かける利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	病院受診の際は家族の同行を得ることがあるが、それ以外では他者の協力を得ての外出は今年度は行っていない。				
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。	○	毎日の関わりから行動、心理状態を確認して、サービス担当者会議等で、BPSD等の発症を取り除くケアについて話し合い、実践している。				洗濯物たたみや調理の手伝いなどの生活リハビリのほか、散歩や体操も取り入れ、利用者の心身機能の維持や向上を図れるよう支援している。必要に応じて、法人の理学療法士からアドバイスをもらい、個別リハビリなどの対応をしている。また、余暇活動の充実に力を入れ、一人ひとりの利用者の状態を把握し、暮らしの刺激に繋がるようなレクリエーションを取り入れることもできている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日の関わりから身体機能低下はよく理解できている。日常の散歩や体操等で身体機能の向上を図っている。場合によっては1階デイサービスの理学療法士に相談して維持、向上が図れるよう援助している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できることはできるだけ自分で行って頂けるよう、見守ったり、助言をする等して援助している。また、できることに取り組めるきっかけ作りを意識して行っている。	○			
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	それぞれの得意なことを含むレクや家事活動を行い、その方を中心として実施している。				調理や盛り付け、洗濯物たたみなど、職員は声をかけ、利用者のできることや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。レクリエーションを実施する際に、利用者が主役になれるような場面づくりにも努め、中には、カラオケの好きな利用者が、別ユニットで歌を歌うのを披露してもらうなどの出番づくりにも取り組んでいる。また、利用者の特性に合わせたレクリエーションを実施するため、様々な手作りの道具を用意している。訪問調査日には、好きな塗り絵や編み物をしたり、テレビ体操を実施したりする利用者の様子を見ることができた。
		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、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	行事担当を設置しており、日々の行事を楽しめるよう計画して実行している。個人の趣味や生活歴に合わせて楽しみを持って過ごせるよう考えている。また庭を散歩するときは利用者に車いすを押していただくなど利用者同士が助け合う役割も持たせられるよう心掛けている。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	本人らしい衣類を着て過ごせるよう、身だしなみにも配慮した援助を行っている。				整容の乱れや服の汚れが見られた場合には、さりげなく声をかけてフォローしたり、居室に移動して、着替えてもらったりするなどの対応をしている。認知症の進行により、重ね着などの季節にそぐわない服を着る利用者もあり、事前に、職員が適切な声かけをするようにしている。定期的に、訪問美容の来訪があり、利用者の好みの髪型に整えてもらっている。中には、居室内に馴染みの化粧品を持ち込み、日頃からおしゃれを楽しむ利用者もいる。
		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。	○	人によっては毛染めをしたり、化粧をするなどして、個性、生活歴に応じた過ごし方ができている。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、本人の気持ちを考え衣類を選択している。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、その人らしい服装を楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○	本人の自尊心に配慮して、整容の乱れをカバーできている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	施設外への理美容室への外出も行えることを案内した上で本人、家族の希望で施設に来てくれている理美容師がカット等を行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	鏡の前で整容を行ったり、本人らしい服装で過ごせるよう、毎日朝と夕に着替えを行っている。				
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。	◎	食事の一連のプロセスを理解している。咀嚼や嚥下の機能については日々観察している。				調理専属の職員が献立を作成し、利用者に調理の下ごしらえや盛り付け、後片付けなどを手伝ってもらいながら、外部からの派遣職員と一緒に調理を行い、食事を提供している。朝食のほか、調理専属の職員の休みの日には、配食サービスを利用している。季節の食材を取り入れるほか、水曜日と土曜日をパンの日に設定したり、誕生日やクリスマス、正月等のイベントの際に行事食を提供したりするなど、少しでも利用者が食事を楽しめるように工夫をしている。年1回嗜好調査を実施し、利用者の好みを把握し、献立に反映をしている。ミキサー食や刻み食などの食べやすい食事の形態にも対応をしている。茶碗や箸、コップなどの食器類は、利用者の状況に応じた使いやすい物を使用している。食事の際に、検食で1名の職員が利用者と同じ食事を一緒に摂ることができるが、その他の職員は見守りや声かけ、食事介助を行い、別々に食事を摂っている。リビングにキッチンが面しており、調理の音や匂いを感じるができるほか、利用者が見やすいように冷蔵庫に献立を張り出すなど、食事が待ち遠しくなるような工夫もしている。利用者の認知症状などの状況に応じて、食事の時間帯を遅らせたり、夜間にお腹を空かせた利用者におにぎりを提供したりするなどの支援も行われている。重度の利用者にも、食べやすい食事形態を検討したり、栄養補助食品を提供したりするなどの対応もしている。法人の管理栄養士に、栄養バランスなどの献立を確認してもらうほか、医師に利用者の体重の増減表を確認してもらい、必要な助言をもらうことができている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	入居者に食べたいものを聞くなどしながら献立作成や食材選びは職員が行っているが、調理や後片付けは時々、利用者に手伝ってもらっている。			○	
		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。	△	利用者によっては調理や盛り付け、後片付けを行ってもらっているが、認知機能、身体機能の低下により行えない利用者もいる。				
		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。	◎	利用者一人一人、家族からの聞き取りや毎日の関わりから好きな物や苦手な物、アレルギーの有無を把握している。年間1回嗜好調査を実施している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	正月はおせち料理、クリスマスにはケーキ等、季節感を感じられる食事を提供している。その他、季節に応じた旬の食材を活用し、献立を作成している。			◎	
		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、いんどりや器の工夫等）	○	入居者の状態に合わせ協議しながら、最善の食形態での提供を心がけている。盛り付けの工夫なども行い、食事の楽しさを味わってもらえるよう援助を行っている。				
		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。	○	使用する箸や茶わんを本人用に統一することにより馴染みの物となっている。			◎	
		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。	△	食事介助が必要な入居者が増えており、職員と一緒に食べる機会が減少している。介助を行いながら全体の見守りや声かけは行っている。			○	
		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。	○	入居者の目の前で調理していることもあり、音や匂い、会話を通して食事が待ち遠しく、美味しく味わえるような援助ができていると考える。	○		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	入居者一人一人の食事について、医師とも話し合い食事量や水分量を調整している。摂取量をチェックしながら1日を通して目標値を達成できるよう工夫している。				
		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。	◎	個々の好みや食事量を把握し、食事、水分摂取量のチェック表を活用しながら十分な栄養・水分が摂れるよう配慮している。体調不良等で食事量が不足している場合は補助食品等も活用している。				
		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。	◎	職員が話し合いながら献立を作成しており、作成時には管理栄養士に確認してもらっている。また定期的に栄養士のアドバイスを受けている。			◎	
		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。	◎	キッチンハイターを使用して調理器具を消毒し、食材は担当が賞味期限等を確認して、安全な食材の使用、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、口腔ケアを行い見守り、介助行っている。就寝時には義歯の消毒洗浄行っている。				毎食後に、リビングにある洗面台で利用者は口腔ケアを行い、職員は見守りやできない部分の介助をしている。夜間には義歯を預かり、洗浄して清潔保持に努めている。定期的に、訪問歯科の来訪があり、適切なアドバイスを受けているほか、口腔内の健康状況や歯科医からの指導内容の記録を介護ソフト内の情報に残し、職員間で共有することができている。また、口腔内に異常が見られた場合には、早期の歯科診療に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	毎日の関わり、食事、口腔ケアを通じて、一人一人の口腔内の健康状態については把握できていると考える。			○	
		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。	○	歯科往診時に口腔ケア方法等を助言頂き、日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯は就寝前に預かり、洗浄、消毒して適切に管理している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	◎	毎日の口腔ケアをケアプランに取り入れ、口腔内の清潔保持が行えるよう支援している。義歯のトラブルや口腔内の異変時は歯科医受診し、口腔ケアが難しい利用者は定期的に往診による口腔ケアを受けている。			○	
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。	○	職員は業務を通じ、おむつ等の使用が精神的に影響があること、身体的にも蒸れや痒み、湿疹等が発生することがあること、排泄の自立が大きな自信になることを理解できている。				事業所では、基本的に利用者がトイレに座って排泄できるよう支援している。現在、下剤を服用している利用者が半数程度いるものの、日中の運動量を増やしたり、十分な水分補給や食物繊維を含んだ食材を摂取してもらったりするなどの工夫を行い、自然な排便ができるよう支援に取り組んでいる。また、手書きの排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導や声かけをしている。ユニット内ある3か所のトイレは、リビングからトイレ内が見えない構造となっているほか、利用者ごとの排泄用品は、トイレ近くの棚や居室内に収納され、スムーズな支援が行えるようにしている。さらに、失禁が続くなどの排泄状況に応じて、適切なパッドや紙パンツなどの排泄用品の使用を職員間で話し合い、家族に相談の上で使用や変更をしている。日中に、自分でトイレに行くことのできる利用者もあり、吸収量の少ない、小さめのパッドを使用している利用者も多い。
		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。	○	運動不足や水分不足、食物繊維の不足などの要因、認知症状の悪化や病気の原因になることを理解し改善に取り組んでいる。				
		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）	○	排泄チェック表を活用して、本人の排泄習慣やパターンが確認、把握できるようになっている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	本人がトイレで排泄することを基本としており、重度の入居者も基本的には便座で排泄できるよう援助を行っている。個々に合った紙パンツやパットを使用できるよう担当者会議や日々の業務の中で話し合い、検討している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	便秘気味の方はできる範囲での運動ができるよう、食物繊維の摂取ができるよう援助している。また、担当医と相談しながら取り組んでいる。				
		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。	◎	排泄チェック表を確認するなどして、個々の兆候やパターンに合わせたトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一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。	○	本人、家族に同意を得て、どの時間帯にどのようなものを使用するか等まで話し合って使用している。				
		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。	◎	利用者のそれぞれの状況に応じてパット等を日中用、夜間用にするなどして随時使い分けている。				
		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）	○	水分、食物繊維やヨーグルト等を摂取してもらい、できる範囲での運動ができるよう援助し自然排便を促せるようにしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	○	曜日は固定していない。基本的には午前中に入浴を行っているが、入浴したい時に入浴できるよう、時間を含めて本人の希望に応じられるよう援助している。	◎		○	週3回を基本に、利用者が入浴できるよう支援している。一人ひとりの利用者ごとに湯船の湯を張り替えることまではできていないが、湯を継ぎ足すなどの対応をしている。利用者の希望に応じて、好みの温度や湯船に浸かる長さに対応をしたり、入浴剤や柚子を入れたりするなど、少しでも利用者に入浴を楽しんでもらえるように工夫をしている。また、なるべく利用者自身で更衣や洗身をしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。毎日の入浴の希望までではないものの、中には、認知症の進行により、忘れて「風呂に入っていない」と発言する利用者もあり、丁寧に説明するなどの対応をしている。
		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。	○	時には入浴剤を入れたり、季節になれば菖蒲や柚子を入れたり、くつろいだ気分で入浴できるよう工夫している。				
		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。	○	脱衣場では手すりを持って立ち上がってもらったり、手の届く部分は本人に洗ってもらうなど、個々の能力に合わせて安心して入浴できるよう援助している。				
		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。	◎	できる限り本人の意向を確認して無理強いせず、自ら入浴したいと思ってもらえるよう時間帯やアプローチの工夫を行っている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックを行い、体調が悪いと判断した利用者には入浴を中止するなどの配慮ができている。入浴時には肌の状態観察を行い、入浴後も水分補給してもらい状態を確認している。				

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
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤者は2時間ごとに巡回して状態を確認している。そのため睡眠パターンはよく把握できている。				現在、眠剤を服用している利用者が3名いるものの、事業所ではなるべく服薬に頼らず、散歩や外気浴を取り入れたり、日中の活動量を増やしたりするなど、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。業務日誌や介護ソフトに、2時間ごとの夜間の巡回の記録を残し、利用者の睡眠状況を把握している。また、利用者の睡眠状況を医師に報告し、服薬の量を調整したり、助言をもらったりすることができている。中には、リビングなどの明るさが気になる利用者もあり、居室の入り口の明かり窓に目張りをするなどの対応をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やしたり、外で日光を浴びる等して夜間に眠れるよう工夫、取り組みを行っている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	入居者によっては眠れない日もあるが、日中の活動や過ごし方の見直しを行い、できるだけ自然に入眠ができるよう対応している。睡眠導入剤や安定剤は医師と相談し、安易に頼ることをしないようにしている。			○	
		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。	○	休息する時間も大切と考え、状態に応じて居室で休息していただくなど対応をしている。				
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。	○	入居者が希望する時は電話で家族と話せるよう援助している。				
		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。	○	本人が希望すれば、電話を使用してもらい、家族と話をしている。手紙を希望される方は封筒や切手を準備し一緒にポストへ投函しに行くなど、援助を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	携帯電話を持たれている入居者は自由に連絡されており、それ以外の入居者も家族等から連絡があり希望されたときは話せるよう環境を整えている。必要に応じて職員もその場から離れる等配慮を行っている。				
		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。	○	入居者のポストがある。届いた手紙は入居者へ当日中に届け希望があれば返信できるよう封筒や切手を準備したり、記入を見守るなどの援助を行っている。				
		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。	○	訴えが多い利用者や家族の声で安心する利用者の家族には事前にお伝えし理解、協力を得られている。				
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。	○	理解できている。本人の意思で小遣いを所持したり、コンビニに買い物に出かけるなどを行った。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物先への理解、協力を得る働きかけは行っていない。普通に買い物をしている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	基本的には貴重品やお金の所持はお断りしているが、希望者に限り、家族と相談の上所持して頂いている。立替金でいつでも使える状況にはなっている。入居者の一人は家族の同意のもと小遣いを所持している。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入居前に所持方法や使い方について説明、同意を得ている。利用者によっては理解できず、何度も尋ねてくるため管理者より都度説明し理解を求めている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	入居前に重要事項説明書で金銭の管理について説明、各利用者に応じて説明、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。	○	入居者の意向を一番に考え、既存のサービス、これまでの介護サービスの常識に捉われない柔軟な考えを持つことは、管理者自身、重要と考えている。	◎		○	感染対策による制限が徐々に緩和され、家族との食事などの外出が可能となり、利用者や家族に喜ばれている。利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。
(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、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	自動ドアで誰でも気軽に入れる雰囲気だと感じている。玄関に照明やインターホンがあり、入りやすくなっている。	○	○	○	デイサービスと共有の建物1階にある玄関スペースには、ソファやいすが置かれ、利用者や来訪者はくつろげるようになっている。エレベーターを上がった2階部分には、事業所専用の玄関スペースがあり、昔懐かしい人形などの調度品が置かれ、温かい雰囲気を感じられる。また、事業所の建物には駐車場も完備され、車で来訪しやすくなっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、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。）	○	共用の空間には季節の花を飾ったり、職員と利用者が共同で作成した掲示物を展示している。ソファで休息でき、洗濯物を干したり、台所は入居者の前で調理ができるようになっており、家庭的な空間を有している。	○	○	◎	広々とした共有空間には食卓用のスペースのほか、くつろげるスペースが確保されている。また、季節の花を飾ったり、職員と利用者が共同で作成した作品を掲示したりするなど、家庭的な雰囲気づくりが行われている。事業所内には洗濯物を干すスペースが設けられているほか、大きな丸テーブルも置かれ、利用者は洗濯物干しやたたみの手伝いがしやすくなっている。さらに、天窓や掃き出し窓から日差しが入り明るく、ソファが置かれるなど、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。加えて、毎日清掃が行われ、整理整頓が行き届くなど、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。	◎	入居者にとって不快な音、光や臭いはない。入居者からその様な声はなく掃除は毎日実施し行き届いていると考える。			◎	
		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。	○	季節に応じた飾りや、ベランダや中庭での菜園、花を鑑賞できるよう取り組んでいる。			○	
		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。	◎	食卓やリビング、廊下に椅子やソファを設置し利用者同士で過ごせる空間があり、居室で休息したい希望があれば、本人の意向を大切に、独りで過ごせるよう援助を行っている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居前にできるだけ本人が自宅で使用していた物を持参してもらうよう話をしている。昔の写真、アルバムや本、人形、タンス類を持参されている方もいる。	◎		◎	居室にはベッドやオーバーテーブル、エアコン、収納棚が備え付けられている。また、テレビやタンスを持ち込んだり、好きなスポーツの雑誌や選手のカレンダー、家族写真を飾ったりするなど、利用者が居心地良く過ごせるような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、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	必要な場所に手すりが設置されており、トイレは分かりやすい様、大きな文字で掲示している。座席位置の固定や歩行器等の置き場所も混乱しないよう統一してある。			◎	共用空間に利用者を見渡せる事務スペースが設けられているが、経過記録をタブレットで入力する際に、安全面に配慮して、職員はなるべく利用者の隣に座り、記録の入力をしている。また、トイレには大きな表示が行われ、利用者に場所を分かりやすいようにしている。さらに、廊下などの至る場所に手すりが設置され、利用者は安心安全に移動することができる。加えて、コマ並べなどの職員手作りのレクリエーションの道具が、利用者の手の届く場所に置かれ、自由に手に取って楽しむこともできる。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	△	新聞や雑誌、レクリエーション道具は利用者の目につく場所に保管、設置している。自居室に持ち帰る利用者もいる為、危険なものは置き場所を工夫している。				
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（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）	◎	鍵をかけることをしないよう、スタッフ会議等で十分に話し合ってきていると考える。また、鍵をかけない自由な暮らしを実践できている。家族に同意を得てユニット玄関、必要な方のみ居室内での感知センサーを活用して、鍵をかけなくてもすむように工夫できている。	◎	○	○	スタッフ会などの中で話し合い、職員は鍵をかけることの利用者の影響や弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの入り口は施錠をしておらず、夜間のみ防犯のため、18時から7時まで施錠をしている。また、外に出ようとする利用者には、職員が寄り添って一緒に過ごしたり、散歩したりするなどの対応をしている。管理者は、「利用者に家と同じように過ごして欲しい」と考え、職員には、可能な限り利用者の行動制限をしない支援を実践するように伝えている。
		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。	◎	現在、安全を優先するために施錠を望む家族はいない。入所時に施設の考え方を説明し同意を頂いている。				
(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。	○	アセスメントシートを個別ファイルに挟んでおり、職員はいつでも確認し把握できる。担当者会議でも現病や留意点について話し合っている。				
		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。	○	毎日の関わりから身体状態の変化、サインに早期に対応できている。また、その状態を詳細に記録している。				
		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。	◎	協力医療機関とはいつでも気軽に相談できる。ケースによっては医師、家族と十分に話し合い、適切な受診に繋げることができていると考える。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時のアセスメントにてこれまでの受療歴を把握できている。過去に入院歴がある医療機関若しくは主治医が紹介する医療機関を受診する流れとなっている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	入居前に施設の嘱託医を伝えた上で本人、家族の希望のもとかかりつけ医を選んでもらっている。適切な医療が受けられるよう支援できていると考える。				
		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。	◎	通院の仕方について、家族と十分に話し合って決定している。本人、家族のみで受診する場合は、医師に状態が伝わりやすい様、手紙を用意することもある。医師に詳細な状態報告が必要なため職員が同行するケースが多い。				

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
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。	○	看護サマリーを提供している。備考に普段の様子やストレス軽減に関する情報提供を記載することもある。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	看護サマリーを提供したり、病院から情報提供を求められた場合のみの接点であり、日頃からの交流は行っていない。				
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。	○	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを必要に応じてかかりつけ医師等に伝えて相談できている。また、その内容を記録できている。				
		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。	◎	医師の携帯電話を把握しており、24時間、必要に応じて相談できる体制となっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタルチェックを実施。顔色、様子等を観察しており、早期発見、治療につなげられるよう援助を行っている。				
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、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	◎	薬情報は個別にファイルに綴じており、作用や副作用について確認、理解できるようになっている。本人の状態を観察しながら、状態や変化は記録できている。また必要に応じて担当医や家族等に情報提供している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	個別に朝、昼、夕と薬を分別しており、当日は箱にも入れて飲み忘れがないようにしている。薬には入居者の名前が書かれており、服薬時は職員が声に出して確認している。				
		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。	○	毎日の関わりを通じて、服薬の作用、副作用を観察している。日常の体調変化にも留意して、医師に状況報告をしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に見取りに対する施設の考えや取り組みを伝える。終末期は看取り用のサービス計画書を作成し、状態、段階に応じて小まめに内容を変更している。入所時、状態変化時等タイミングごとに家族に意向を確認し方針を共有している。				事業所では、「看取り介護指針」「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」を整備し、入居時のほか、重度化した際に、指針に沿って対応できることなどを説明して、同意を得ている。また、重度化した場合には、利用者や家族の意向を再度確認するとともに、主治医や関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有している。さらに、協力医との医療連携体制が整い、看取り介護を実施する際には、医師や管理者と夜間等のオンコール対応が可能で、ユニット間で情報共有を図って協力し合うなど、チーム体制での支援が行われている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	医師、本人、家族、職員を交えて話し合いをして、この内容を記録し、方針を共有できている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方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を見極めを行っている。	○	終末期の入居者をケアする不安やストレスなどに配慮し見取り開始時にはカンファレンスを実施し意思統一を図るようにしている。管理者は職員の不安を聞く機会を設けるなど精神的フォローに努めるようにしており職員の思いや力量は日々の業務を通じて把握できていると考える。				
		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。	◎	事業所のできること、できないことは重要事項説明書を用いて事前に十分に説明している。終末期の支援については、その都度、時には検討した後に説明し、理解を得ている。				
		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、終末期となる場合、多くの場合、病院で医師、家族、施設職員が立ち会いのもと、方向性、体勢について十分に話し合っている。				
		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)	○	家族からの相談にも対応し、心情の理解、精神面での支えとなるよう努めている。実際、家族からの相談を受けることもある。				
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。	◎	感染症対策委員会を設置しており、定期的に内部研修を実施して具体的な早期予防、対応策について学んでいる。併せて新型コロナウイルス対策や蔓延時のシュミレーションを行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症発症に対するマニュアルを作成しており、万が一発生した場合の手順について、感染対策委員会が中心となり訓練を実施している。				
		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、随時対応している。	○	法人内でも感染に対する最新情報を得て、状況に応じメール等で直ちに情報共有できる仕組みを作っている。松前町からも適時、感染症発症、予防についてメール等で情報、注意の呼びかけがあり、随時対応している。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	感染対策委員会を設置しており、手洗い、うがい等を呼び掛けている。来訪時は家族にも手指の消毒、マスクの着用をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時の情報交換や月1回のお便りやSNSを活用した生活・行事の画像、動画の送信など情報発信に努めている。				以前は家族交流会を実施することができていたが、現在は感染対策のため、開催を自粛している。今後、管理者は「交流会を再開し、家族間の関係づくりをしていきたい」と考えている。また、週1回程度、電話で利用者の近況を家族に知らせるとともに、月1回利用者の生活の様子を記載したお便りに沢山の写真を添えて送付をしている。さらに、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合う家族も多く、写真や動画を送信して喜ばれている。利用者家族等アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動が家族に十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は運営推進会議等を活用して、職員の入退職や事業所の出来事を報告したり、支援の工夫や設備の導入をお知らせしたりするなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。職員の顔や勤務状況が家族に分かりやすいように、管理者は「ユニットごとに職員の顔写真を送付して周知を図りたい」と考えている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	面会は面談室及び玄関での実施となっており原則生活スペースへの立ち入りはお断りしている。家族交流会や外出等は中止している。	○		○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし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)	◎	面会時や受診、衣替え等様々な機会を活用し、利用者の近況や身体機能、認知機能、病状について家族に報告している。訪れる機会がない家族には管理者より電話で報告している。お便りの毎月発送に加え、多くのご家族様とLINEで繋がり、画像や動画の配信、テレビ電話による面会を実施している。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	面会時は職員が同席し施設での生活状況や体調面の報告をする時間と職員が席を外し、入居者とご家族のみで話ができる時間を設けている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	行事や職員の異動、入退職はお便りにて都度お知らせするようにし、年度に1度職員紹介として全職員をお便りに掲載し知っていただくようにしている。次回の職員紹介は10月を予定している。	×		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	家族にリスクを説明した上で、入居者が自由な生活を送ることが出来るように援助している。身体状況に合わせた補助具や介護用品の提案を行っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時には希望や意見を伺ったり、近況を報告するなどしている。いつ来ていただいても良いような環境づくり、雰囲気作りは行えている。			○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約書に記載されており、具体的な説明を行い、同意を得て署名、捺印をいただいている。介護報酬改定時等、料金変更がある場合は事前に文書で通達し同意を得ている。				
		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。	◎	退居のケースは様々であるが、契約に基づき家族と十分話し合い、納得された結果退居となるよう援助している。				
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。	◎	事業所の設立段階から地域に目的、理解を説明し、開設時には地域の方を招いて開設祝いを行った。		○		事業所周辺の散歩時には、近隣住民と挨拶を交わしている。運営推進会議に参加する地区の区長から、地域行事やイベント開催の案内をしてもらい、ひまわり祭りや運動会に利用者と一緒に参加したり、文化祭に作品を出展したりするなどの交流が図れるようになってきている。また、建物の1階にはデイサービスがあり、利用者が行き来して、利用する他の利用者との交流を図ることもできている。
		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)	○	日常的な挨拶はできていると考える。区長に運営推進会議に参加していただいたり、地域の文化祭に作品を出展したり当日参加するなどコロナ禍の影響を受けていた時期よりも少しずつ交流は増えてきている。		○	○	
		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。	△	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		d	地域の人気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		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。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		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)	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	コロナ5類移行後も地域との積極的な交流は行えない状況になっている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	本人、家族、地域住民、自治体関係者等の参加の元開催できている。	×	/	○	運営推進会議は利用者や家族、区長、地域包括支援センター、町担当者などの参加を得て、各ユニットのフロアを活用して、交互に開催をしている。会議には家族の参加を呼びかけ、入居順で案内を送付している。会議では利用者の状況や様子、活動報告等を行い、参加メンバーとの意見交換をしている。今後は、全ての家族に参加案内や会議録を送付したり、会議の目的や意義を説明したりするなど、より多くの家族の参加協力を得て、意見や提案を出してもらいやすくするなど、有意義な会議となるように、職員間で検討していくことも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	◎	運営推進会議では主に入居者の活動状況や日々の生活の様子を伝えたり、入退所の状況や外部評価の指摘事項や改善に向けた対策等を報告している。会議後、議事録を作成し保険者へ提出している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	出席者は毎回固定されているが1か月以上前から日程調整を行い全員が出席しやすい配慮を行っている。	/	/	○	
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。	○	事業所理念を職員がいつでも確認できるように掲示し、理念に基づいて日々の実践に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	△	地域の人に理念を伝える機会がないため	△	△	/	
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。	○	外部への研修参加は感染対策のため自粛傾向にあるが、リモートでの研修参加や内部研修はスケジュールを立て積極的に参加できるよう計画的に取り組んでいる。	/	/	/	年2回程度、管理者は職員との個別面談を行うとともに、日々の業務の中で、こまめなコミュニケーションを図り、就業状況や意見などを聞くようにしている。法人・事業所として、希望休や有給休暇の取得を促すなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。職員の体調不良等の諸事情を考慮し、法人内で勤務形態や異動を調整するなど、職員が安心して働き続けられるようにサポートをしている。また、内部研修やオンライン研修を取り入れ、職員のスキルアップに努めている。令和6年9月から、新たに外国人の技能実習生の受け入れを予定し、人材不足への対策や対応をしている。職員の聞き取りから、「職員同士の良好な関係が築かれ、利用者との馴染みの関係もできている」などの話を聞くことができた。さらに、法人として「スマイルプロジェクト」と題した研修活動が行われ、法人全体で知識の共有や向上にも取り組んでいる。
		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。	○	多くの職員が研修に参加し、スキルアップできるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は毎月の経営委員会などで管理者と面談し、実績や勤務状態を把握して各自が向上心を持って働けるよう環境の整備、提案を行っている。	/	/	/	
		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)	△	グループホーム協会などには加入しているが、積極的な参加、取り組みは行っていない。その他有益な研修や勉強会などの参加提案等あり。	/	/	/	
		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。	○	毎日朝礼を実施しており、代表者は相談を受けたり、状況に応じたアドバイス・提案をして働きやすい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たうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	年間2回の内部研修を実施。自施設に当てはめてグループディスカッションするなど理解に努めている。発見時の通報義務や通報先を含めた対応方法や手順についても勉強している。	/	/	◎	虐待防止マニュアルを作成するとともに、年2回内部研修の中で、虐待や不適切ケアの防止、スピーチロックなどを学び、職員は理解をしている。また、身体拘束廃止委員が設置され、定期的に身体拘束などの話し合いも行われている。さらに、不適切なケアを発見した場合には、職員が管理者に報告するとともに、該当職員に確認の上で、指導や注意喚起をしている。
		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。	◎	管理者も介護業務を行っているため、日々のケアについて日常的に職員と話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	管理者は定期的に職員に声をかけ疲労やストレスについて確認している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に事業所内で身体拘束に関する内部研修を実施しており、全員の職員が「非代替性」「緊急やむを得ない場合」「一時性」について理解できている。	/	/	/	
		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。	◎	身体拘束廃止委員を設置しており、定期的に身体拘束について考え、話し合う機会を作っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	◎	入所時にご家族に対し、事業所が身体拘束を行わないケアに取り組んでいることを説明、同意してもらっている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者を含めた数名以外は日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解が乏しいため今後、勉強会等を通じて知識を深めていきたい。現入居者にも後見制度利用の方がおり、今後も必要に応じて情報提供や相談に乗る等の支援を行っていきたい。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関（社会福祉協議会、後見センター、司法書士等）との連携体制を築いている。	○	いつでも連絡を取り合える連携体制は築けている。				
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。	○	事故発生時や急変時の対応についてマニュアルを作成しており、職員はいつでも閲覧できるようにして周知している。				
		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。	○	内部研修にて応急処置やAED使用方法等についての勉強会を定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生時、ヒヤリハット事例について職員間で対策を検討し、記録して全員が周知できるよう取り組んでいる。				
		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。	○	過去のヒヤリハット事例や、個々の入居者から考えられるリスクについてスタッフ会等で話し合い、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。	○	苦情対策マニュアルを作成している。職員もこれを理解している。				
		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。	○	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられたことはほとんどない。配電盤の音が大きいと近隣の方から苦情が寄せられたことがあったが、施設長に報告し対応している。				
		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。	○	特に苦情を受けたことはないが、委員会を設置しており、苦情があった場合は解決に向けて速やかに対応できる。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。（法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等）	○	管理者が個別に要望や苦情を訊く機会を作ったり、電話や来訪時に気兼ねなく伝えて頂けるようにこちらから伺っている。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で柔軟に対応をしている。面会時や病院受診に同行する際に、職員から家族に利用者の様子を伝え、意見や要望等を聞くよう努めている。また、日頃から管理者は職員と一緒に介護現場で従事していることもあり、現場や申し送り時に職員から業務改善などの意見や提案を聞き、早期に対処したり、法人本部に相談したりするなどの対応をしている。職員から出された意見を取り入れて、SNSのLINEを活用して、連絡を取り合うようになった家族もいる。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	重要事項説明書内に記載している。ホール内にも掲示しているが面会制限により立ち入れない場所のため、適宜の情報提供は行えていない。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者が代表者と定期的に話す機会があり、意見や要望、提案を聞く機会を得ている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員会等では参加職員全員が発言出来るよう、意識して司会進行を務めている。提案や意見を聞く機会になっていると思っている。職員の都合ではなく入居者本位の援助ができるように話し合っている。			○	
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1回サービス評価の意義、目的を理解して取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、管理者が作成をしている。サービスの評価結果は、運営推進会議の中で報告をするとともに、事業所内に掲示して、家族や来訪者に周知をしている。今後は自己評価を作成する際に、全ての職員にサービス評価の意義や目的を説明して、意見を収集するなど、より多くの職員が参画した自己評価の作成が行われることを期待したい。
		b	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	前回の外部評価後の結果を踏まえて、職員会で話し合う機会を得た。改善できるものに関しては対応した。今後も現状や課題を捉え、柔軟に対応していく。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	前回の外部評価後に運営推進会議内で報告を行った。面会時等に確認して頂けるよう、評価結果を面談室に掲示したり、ワムネットの案内を行っている。	○	△	○	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では職員会で議題として取り上げ計画作成時から成果の確認を行った。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災・災害に備えたマニュアルを作成しており、ホールにて確認できるようになっている。家族への周知に問題があり、今後の課題として取り組んでいる。				消防署の協力を得て、昼夜などを想定した避難訓練を実施している。様々な災害を想定したマニュアルを整備し、災害発生に備えている。また、水や食料などの備蓄品を用意するとともに、定期的な点検も行われている。管理者は、「事業所で実施している具体的な防災対策を書面にまとめて、家族に送付したい」と考えている。利用者家族等アンケート結果から、事業所の災害への備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議を活用して、災害の備えを説明したり、会議に合わせて避難訓練を実施したり、事業所便りを活用して、訓練の様子や災害への備えを紹介するなど、理解が得られるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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。	△	昨年度は2回の訓練計画のうち1回はコロナ感染のため中止となり、消防署立ち合いの下1回の実施のみ。今年度は日中、夜間想定 of 2回を予定している。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	食材担当が、定期的に非常食・備品等の点検を行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	消防署の協力を仰ぎ訓練実施している。	×	△	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	指定の福祉避難所として松前町と備品の貯蓄等連携を図っている。				
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)	×	対象期間での実績は無し。				地域住民から、入居などの相談が寄せられた場合には快く対応している。以前に、「湯船から家族が出られなくなった」と緊急の相談を受け、管理者が訪問して手助けしたこともある。また、地域行事には可能な範囲で参加協力し、地域の運動会やひまわり祭りに参加したり、文化祭に作品を出展したりするなど、地域との関係づくりにも努めている。また、町行政などの会議や研修に参加し、関係機関と連携が図れるように努めている。今後、管理者は「学生やボランティアの受け入れを再開していきたい」と考えている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談に来所された方は、その場で誰かが対応できるようにしている。実際に相談を受けたケースもあるため。		×	○	
		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)	△	計画はあるが、コロナの影響により実施できず。				
		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。	○	初任者研修の実習受け入れ先として実績あり。技能実習生の受入れも計画している。				
		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)	△	市町村の開催する研修にできる限り参加している。			○	