

(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 9 月 13 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890100765
事業所名	グループホーム風花
(ユニット名)	花
記入者(管理者)	
氏名	山内 珠美
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 25 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>ご利用者中心の『生活の質』を高め、誇りを 持って生きることを支援します。</p> <p>『私らしく』『共に』 ・「何に困っているのか」「何がしたいのか」など、ご利用者の「何」を聞きま す。 ・「したい事」「やってみたい事」をサ ポートします。(馴染みの生活・個性を 大切に) ・お互いに「ありがとうございます。」感 謝の気持ちを言葉にします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>○整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさげなくカバーしている。 ・利用者一人ひとりの身だしなみや整容に対するこだわりや習慣をアセスメントし、一人ひとりに合った支援を行うことができた。 ・男性利用者の髭剃りが難しい時があるが、前後の関わりを持ちながら本人がその気になるまで待ちながら対応する事ができた。 ・長年愛用している化粧品をホームでも使用し、毎日自分で化粧する習慣と、自分らしさと誇りを持ち続けることができた。 ○運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。 ・運営推進会議の案内を家族にも送付し参加を呼びかけたが参加には至らなかった。 ・毎回地域の方の参加はあるが、メンバーを増やすには至らなかった。 ○評価結果と目標達成計画を市町、地域包括センター、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。 ・各報告は行っているが、モニター役として意見や助言がいただける報告内容ではなかった。 ・具体的な報告に必要な、利用者の様子や表情、言葉。また、職員の気づきや工夫点も合わせて報告すれば良かった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市郊外にある事業所の敷地内には、デイサービスや小規模多機能居宅介護などの事業所が併設されている。法人として、令和5年の春から併設されたデイサービスを活用して、2か月に1回多くの地域住民やボランティアなどの参加を得て、認知症カフェ「よってかんけん」が再開できるようになり、地域住民や家族、認定こども園、学校に参加を呼びかけたり、介護相談やスポーツジムのスタッフによる体操指導、福祉ネイルのサービス、手芸、キッチンカーの来訪など、楽しめるプログラムを多く用意したりする工夫を行い、地域交流の場としても活用されている。また、地域と災害発生時の見守り体制の協力を依頼したり、地域清掃や行事に参加協力したり、近隣にある認定子ども園の園児と交流するなど、地域との連携を図ることができている。さらに、事業所には勤務年数が短い職員や他の事業所との兼務職員のほか、外国人技能実習生の勤務もあり、連携やチームワークが円滑に図れるように、管理者や介護支援専門員がフォローしたり、声をかけて困りごとはないか相談に応じたりするなど、少しでも働きやすい職場環境づくりにも努めている。加えて、協力医との医療連携体制も整い、利用者や家族の希望に応じて、看取り支援も行われている。利用者の高齢化や重度化により、直近の2年間で多くの看取り支援の経験があり、協力医による看取り支援の研修を実施して、職員のスキルアップや不安軽減に繋げるとともに、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りも行われるなど、思いに寄り添った支援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
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。	○	利用者と会話したり選択出来る声掛けを行い、言葉や表情から思いや希望をくみとるように努めている。	◎	/	◎	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などを聞き、センター方式のアセスメントシートやフェイスシートに記載し、職員間で共有をしている。また、日々の関わりの中で、職員は利用者との会話等を重ねながら、思いを把握し、介護ソフトの「備考・補足」欄などに記録を残している。さらに、介護計画の更新時には、家族等から意見や要望等を聞くなど、出された意見を利用者本位の支援に繋げている。
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。	○	本人の表情や態度や反応、家族や本人を良く知る人から情報を聞き取り、本人は今の様な思いでいるかを検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族・成年後見人・以前の施設関係者の来所の際には、ホームでの日頃の様子を写真や動画を用いて伝え、以前の暮らしの情報を聞くなどして本人の思いに近づける様に努めている	/	/	/			
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。	△	本人より、暮らしに対する要望等、言動があった際には、Ftケアに入力し、経過記録に残している。本人の意向としてラベル付けをしている。	/	/	/			
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。	○	職員は、本人の様子や表情から気持ちを探りつつ、その時々を思いを直接聞いて、職員の思い込みや決めつけにならないようにしている。	/	/	/			
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。	○	入居初期には、本人や家族、これまでのサービス利用の関係者から、生活歴、馴染みの暮らし方、こだわり等を聞き取って、基本情報シートに残している。普段の生活の中で見られる情報は、家族に報告をし共有している。	/	/	◎	入居時に、管理者や介護支援専門員が自宅や施設等に訪問して、利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方、大切にしてきたことなどの聞き取りをしている。また、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から、利用者の生活環境やこれまでのサービス利用の経過などの情報を聞いて把握をしている。新たに知り得た情報は、アセスメントシートに赤字で追記して分かりやすくするとともに、定期的にアセスメントシートなどの情報を更新し、職員間で共有をしている。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	アセスメントシートのADL・IADLの各項目には、出来ることだけでなく、何らかの工夫や手助けがあれば出来るようなことも考えながら、職員全員で把握に努めている。	/	/	/			
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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	Ftケアの24時間の個人別記録や、食事・排泄チェック表等を使用し、利用者一人ひとりの生活のリズムや過ごし方の違いについて把握に努めている。	/	/	/			
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。	○	個人別記録や経過記録、生活シートなどから把握した情報を基に5つの視点を使い、本人の視点に立って、どんな要望があるか検討している。	/	/	◎	アセスメント情報や把握した情報をもとに、利用者ごとの担当職員が、利用者がどのような暮らしやサービスを望んでいるかどうかなどの立案シートを作成するとともに、ミーティングなどの中で、シートの情報を活かして関係者や職員間で話し合い、利用者の課題やより良いサービスを検討している。また、立案シートには、「利用者が安心や快と感じること」や「暮らしの中で力を発揮できること」などの5つの視点が設けられ、3か月に1回内容の見直しや情報の更新も行われている。
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。	○	検討した内容が本人の生活のどの様な場面に現れるかを、立案シートにてニーズを明らかにしている。	/	/	/			
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。	○	介護計画は5つの視点に基づいて、その時々を本人の要望に沿うように考えている。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞き、月1回開催するミーティングや日々の申し送りを活用して、情報が整理された立案シートや把握した情報をもとに、職員や関係者から意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、日常生活の中で、職員が時間をかけてゆっくりと利用者に関わりを持つとともに、利用者の思いや望む生活が継続して送れるように、個別具体的な計画の作成となるように努めている。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人の日頃の様子を基に、担当者が立案し介護支援専門員がプランを作成している。家族来所時や電話にて要望を聞き取り必要に応じて主治医や訪問看護師・ST・OTなどから助言をもらっている。	○	/	/			
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。	△	家族や本人を良く知る人から聞き取った情報を基に、生活習慣やリズムが慣れ親しんだ習慣に近づけるように努めている。	/	/	/			
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族が出来ること、家族だからこそのわかること等をプランに記載している。認知症カフェでの交流など地域の人達との協力体制が盛り込まれている利用者もいる。	/	/	/			

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
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。	△	最新の介護計画は毎日のアクションプラン入力時に見るようになっている。しかし、夜勤専従者や外国人技能実習生もあり、内容全ての把握と理解は十分でない。	/	/	/	介護ソフトを活用して、職員はいつでも介護計画を閲覧することができるほか、利用者の個別ファイルに、第1表、第2表、5つの視点の項目が綴じられ、職員はサービス提供の際に視点の確認や振り返りなどができるようになっている。また、介護ソフトには計画の目標やサービス内容と連動した経過記録を入力することができ、計画に沿ったサービス実施の有無のほか、利用者の現状確認や評価が行いやすくなっている。また、経過記録には、「備考・補足」の欄が設けられ、利用者の普段と違う様子や職員の気づきなどが記録に残されている。管理者は、「他の事業所と兼務する職員のほか、外国人技能実習生の在籍もあり、全ての職員が介護計画の内容の把握や理解が十分にできていない」と感じていることもあり、今後は、計画のサービス内容や課題を共有して職員が把握しやすいように、ユニットごとに計画やサービス内容を簡潔に取りまとめた一覧を作成して見やすい場所に置くなど、より良い周知方法を職員間で検討していくことも期待される。
		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。	△	記録の備考欄にその日のケアの実践と気づきを記録している。申し送りにて職員間で日々の状況を確認し、支援に活かしている。	/	/	/	
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。	○	長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月ごとに見直しを行っている。利用者の状態に変化がある時(入退院・看取り期)には、必要に応じてプランの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1回、経過記録を打ち出し、現在のプランとご利用者の様子を確認している。	/	/	/	◎
		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。	○	本人の様子に変化が生じた場合は速やかに関係者と見直しを行い、プラン変更が必要であれば、現状に即した新たな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。	○	ミーティングは月に一度行っている。緊急案件がある場合は、その都度ミーティングを開催している。また申し送り時にも意見交換している。	/	/	/	◎
		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。	○	ミーティングは、毎回誰もが自分の意見や思いを話せるように、議題ごと・研修報告・カンファレンス等に発言の機会を作っている。	/	/	/	◎
		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。	△	基本的には全員を参加対象としているが、夜勤者や現場の見守り、やむを得ない場合は欠席する職員もいる。参加出来ない職員にはレジュメを配布し情報共有している。	/	/	/	◎
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)	○	ケアの変更や注意喚起・重要な情報等に関しては、職員がいつでも確認し見直せるように申し送りノートに記入している。また閲覧時にサインをするようにしている。利用者のその日の様子やケアの気づき等に関しては、1日3回(朝・昼・夕)口頭での申し送りを行い情報伝達している。	○	/	/	◎
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	利用者との会話の中で、その日にしたい事を話題にし聞き取るようにしている。帰宅願望等すぐに叶える事は出来ないが、思いを傾聴するよう努めている。	/	/	/	
		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)	○	利用者が自己決定したり、選択出来る様に暮らしの場面で都度声掛けをしている。(入浴のタイミング・過ごす場所・食べたり飲んだりしたいもの・衣類・趣味の活動等)	/	/	/	◎
		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い支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	職員は、利用者のその時の心身の状態に合わせて、慣れ親しんだ習慣やタイミングに合わせてるように支援している。	/	/	/	◎
		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。	○	利用者と一緒に家事をしたり、歌や体操の場面を作ったりしている。明るい話題を持ったり、時に冗談も言いながら一緒に楽しむ事を大切にしている。	/	/	/	◎
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	意思疎通が難しい利用者には、目の動きや表情、本人の発するサインや身体の動きなどから、思いや意向を探る様に努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(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かけや対応等)	○	職員は、「人権」や「尊厳」、不適切なケアについて学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい声掛けや態度を心掛けている。職員間で、気になる言葉遣いや態度があれば声を掛け合ったり、ミーティングで事例検討を行っている。	◎	○	○	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	職員は、排泄時や入浴時には、不安のないように声掛けをし、また羞恥心やプライバシーに配慮しながら介助を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	職員は、訪室する際にはノックを行い、「失礼します。」と声を掛けている。居室は利用者専用の場所であることを意識している。	/	/	/	◎
		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。	○	職員は、個人情報の取り扱いについて、入職時のオリエンテーションや人事考課のチェック項目等で確認し理解している。	/	/	/	

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。	○	職員は、利用者と共に過ごす事を大切にし、家事を手伝ってもらったり、暮らしの知恵やしきたりを伝えてもらったりしている。話ができなくても、傍らで一緒に過ごしてもらいながらお互いを感じられるように関係性を築いている。	/	/	/	職員は利用者の性格や関係性を把握し、食事の際の配席を決めていないものの、仲の良い利用者同士が近くに座れるように考慮をしたり、言い合いなどのトラブルが発生しそうな場合には、職員が早期に間に入ったりするなどの対応をしている。些細なトラブルは、利用者同士で解決することも多い。また、レクリエーションや洗濯物たたみなどの家事を手伝う際に、利用者同士が相互で気遣う声かけをしたり、協力して手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面も見られ、職員は温かく見守りをしている。さらに、職員は話題を提供したり、見守りながら随時フォローをしたりするなど、利用者同士や職員との良好な関係が築けるような支援にも努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	職員は、利用者同士が会話をしたり、声掛けしたり、寄り添い見守ったりする姿や場面の大切さを理解している。利用者同士が協力して家事をしたり、趣味の活動を楽しんだりしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	職員は、利用者同士の関係性を把握した上で、食卓やソファの配置を行っている。仲の良い利用者同士(敢えてその反対も)が支え合い、交わる機会や場面を作ってる。食事・おやつ会・体操・歌会・おやつ作り・家事・行事等)	/	/	/	
		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。	○	利用者同士がトラブルになりそうな場面・不安になる場面を職員は把握しており、必要に応じて、間に入ってお互いの気持ちを聞き取ったり、気分がかわる様話題を提供したりしている。	/	/	/	
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。	△	利用者によって、把握度の違いが大きい。特に入居時には、本人や家族から情報収集しているが、家族もよく分かっていない事がある。	/	/	/	
		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ったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	以前利用していた施設の介護支援専門員やヘルパー、知人が訪れる機会がある。入居前から馴染みのある若年性認知症の会への参加をしている利用者や、昔馴染みの化粧品店を利用している利用者がいる。	/	/	/	
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)	△	利用者と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。家族の協力を得て、自宅に帰ったりドライブに出掛ける利用者がある。日常的に中庭や玄関先、駐車場に出て過ごす時間がある。利用者の希望に沿ってかかりつけの歯科へ受診同行している。	○	×	○	気候や天気の良い日には、日常的に中庭に出て外気浴をしたり、野菜や果物の栽培や収穫をしたりするなど、利用者は気分転換を図れるよう支援している。また、事業所周辺を散歩したり、ドライブに出かけたりするなど、外出できる機会も多くなってきている。中には、希望に応じて、家族と一緒に遠方まで旅行に出かけたり、定期的に自宅に帰ってくつろいだりする利用者もいる。さらに、週2回移動スーパーの来訪があり、買い物を楽しみにしている利用者もいる。
		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。	△	家族や以前利用していたサービスの介護支援専門員の協力を得ながら外出支援をしている。地域の人やボランティアが行事に協力してくれる事はあるが外出支援には至っていない。	/	/	/	
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。	△	職員は社内研修やミーティングにて、認知症や行動・心理症状について講義・演習を受けている。また利用者一人ひとりの行動心理症状については、職員間で気づきを共有したり、個別記録から要因を探り取り除くケアを行っている。	/	/	/	一人ひとりの利用者のできることやできそうなことをアセスメントシートに記載して、職員間で情報を共有し、日常生活動作の中で、できることは自分でしてもらうとともに、職員は必要以上に手や口を出しすぎず、見守りやできない部分のサポートをしている。また、職員は無理強いをすることなく、利用者のペースに合わせた支援を心がけている。また、法人の理学療法士や作業療法士から指導やアドバイスを受けて、歩行訓練やリハビリ体操を実施したり、洗濯物たたみや食器拭きなどの生活リハビリを取り入れたりするなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう努めている。
		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。	△	職員は認知症の人の身体面での機能低下の特徴を理解している。多職種との連携を図り、ST・OTからのアドバイスを受けて、歩行や体操など出来る事を行っている。少しでも維持・向上が図れるように見守り、必要に応じてサポートをしている。	/	/	/	
		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)	○	利用者の「できること、できそうなこと」をアセスメントし、力の発揮の場面を大切にしている。一緒に行いながら見守ったり、さり気なくできるためのヒントを見せたり話したりしている。洗濯物たたみや食器拭き等、利用者が手にしやすいようにセッティングしている。	○	/	○	
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。	○	本人や家族から生活歴等聞き取ったり、生活の様子から、楽しみごとや役割、やりがいを感じている事を探り把握している。	/	/	/	モップ掃除や食後の片付けなど、職員は利用者になを掛け、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。訪問調査日には、リビングで洗濯物をたたんだり、モップをかけたりする利用者に対して、職員から「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝える様子を見ることができた。また、職員はアセスメント情報で、利用者の身体状況や好きなことなどを把握し、馴染みの生活の中で、カラオケをしたり、好きだったオセロをしてもらったりするなど、楽しみや喜びのある生活が送れるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	簡単な家事(お膳を拭く・職員とおつかいに行く等)を職員と一緒にしている。また馴染みの利用者と歌をうたったり体操をするなど少しでも笑顔になったり、役割に繋がる機会も作っている。日課として、天気の良い日は中庭に出て深呼吸と外気浴をする利用者がある。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	毎日化粧をする利用者や、お気に入りの装飾品を身につける利用者等があり、一人ひとりの身だしなみやおしゃれについて把握している。				起床時に、職員が声をかけ、自分で服を着替え、整容を整えることのできる利用者もいる。中には、居室に鏡やヘアブラシ、スキンケア用品などを持ち込み、自分でおしゃれを楽しむ利用者もいる。毎朝、職員は整容の乱れをチェックして、利用者のプライドを傷つけないように配慮をしながら、さりげなく声をかけて寝ぐせを直すなどのフォローをしている。入居前に、髭剃りを拒む男性利用者もいたが、介護支援専門員がタイミングを見計らって上手に声かけをすることにより、髭剃りをするようになった事例もある。また、重度の利用者にも、朝と夜に着替えて、メリハリのある生活を送ってもらうとともに、ベッド上の楽な姿勢で、訪問理美容を利用して、散髪や整容を整えてもらうなど、本人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	利用者一人ひとりの希望や好みに合わせた髪型や服装、持ち物で整えられるようにしている。それが継続出来る様に訪問理美容の利用や馴染みの商店から化粧品を取り寄せたりしている。				
		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。	△	自己決定が難しい利用者でも、必ず声掛けを行い、目線や表情から思いを汲み取ったり、馴染みのスタイルや今までの好みから本人らしさを大切に支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	△	外出時や年中行事の際には、それに相応しい服装を利用者と選ぶようにしている。				
		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)	△	プライドや羞恥心に配慮して、さりげなく声をかけて、必要ならお手伝いをさせて頂いている。髭剃りを嫌がる利用者に関しては、タイミングをずらしたり人が変わっても難しい時があり、数日髭が剃れない事がある。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	現在は本人の行きつけの店に通っている利用者はおらず、利用者・家族の同意を得て、美容師に定期的に訪問してもらいカット・白髪染めをしてもらっている。				
		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。	○	重度な状態であっても、以前の暮らし方や好みに合わせて、本人らしい髪型や服装ができるように支援している。1日中パジャマで過ごすことがないように日中は普段着に更衣をしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	職員の個人差はあるが、食事の一つ一つのプロセスが利用者の食への意欲に影響することを理解している。				業者から食材が届けられ、利用者に食器拭きや後片づけを手伝ってもらいながら、調理専属の職員を中心に調理し、利用者に食事を提供している。不足する調味料や食材がある場合には、職員がスーパーへ買い物に出かけている。利用者からリクエストを聞くほか、各ユニットの冷蔵庫にある食材を見て、近日に重複した献立を作成していないかどうかの確認を行い、職員が栄養バランスなどを考慮した献立を決めている。利用者のアレルギーの有無や苦手の食材を把握し、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。月1回程度、バイキングスタイルで食事が提供され、普段は食の細い利用者も、食事を摂る量が増えることもある。利用者の好みを聞いて、好きなメニューを作成したり、おせち料理などの季節の料理を提供したり、手作りのおやつを提供するなど、少しでも食事が楽しみになるような工夫をしている。食器類は、利用者を使い慣れたものを持参してもらうほか、事業所で用意した軽量で割れにくい物を使用したり、身体状態に応じた使いやすい物を使用したりしている。感染対策もあり、食事の際に、職員は見守りや食事介助をするともに、別々の場所で持参した食事や利用者と同じ食事を摂っている。また、リビングに面したキッチンから、利用者は調理の音や匂いを感じる事ができる。さらに、利用者の状態に合わせて、医師に相談をしながら、ミキサー食や刻み食などの食べやすい食の形態にも対応している。さらに、年1回法人の管理栄養士を講師とした内部研修で職員は食の知識や献立の立て方などを学ぶとともに、必要に応じて、栄養バランスや食事内容のアドバイスを受けることもできている。
		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。	△	買い物は発注にて行っている。献立の相談や下ごしらえ、後片付けを共にやっている。調理、盛り付けに関しては、コロナ感染症流行時から、利用者と共にする機会が減っているが、利用者が自ら「手伝うよ。」と台所に立つ機会もある。			○	
		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。	△	利用と者共に出来る事を一緒に行うことで、率先して手伝ったり、役に立っているということに達成感を感じたり、役割になっている利用者がある。				
		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。	○	利用者本人や家族から聞き取りを行い、好き嫌いやアレルギーの把握に努めている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	職員によって個人差はあるが、利用者と一緒に旬の食材を使った献立を考えたり、利用者の好物や馴染みのある料理を作ったりしている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	△	利用者一人一人の状態に合わせた調理方法にしている。咀嚼や嚥下の状態に合わせて、医師・歯科医師・ST・訪問看護師と相談を持ち、刻みや、ミキサー食の方がいる。器やいろどりにも留意しているが、職員により個人差があり、いつもではない。				
		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。	△	茶碗や湯飲みは本人の好みや使い慣れたものになっている。本人の身体状況によっては、軽くて割れにくい食器を使っている。			○	
		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。	△	以前は職員も利用者と一緒に食事をとっていたが、コロナ禍の感染対策として職員は個別に食事を取るようになった。食事時の利用者の見守り、サポートはさりげなく行うようにしている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	調理は共用のフロアで行っており、重度な状態であっても、においや音が感じられるようになっている。台所の傍らで過ごして頂いたり、食事の前に献立について話したりしている。	◎		◎	
		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。	○	利用者の状態や習慣に応じて、食事の量を調整している。水分量が少ない利用者には、こまめに勧めたり、好みの物を提供するなどの工夫をしている。				
		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。	○	食事や水分摂取量の少ない利用者には、食事以外にも好みのおやつや家族の差し入れを勧めたり、医師と相談の上経口栄養剤を食べやすくゼリーにして勧めたりして、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。				
		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。	△	日々の献立を記録して、献立が重ならないように工夫したり、調理が苦手な職員は他の職員にアドバイスをもらっている。栄養士のアドバイスは受けていないが、栄養学研修があり、外国人技能実習生や家事支援職員も参加している。			◎	
		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。	○	調理器具は定期的に消毒を行っている。食材は消費期限に留意し2・3日中に使い切れる量を購入するようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	職員は、口腔内の汚れが誤嚥性肺炎の発症リスクに繋がっている事を理解して、口腔ケアを行っている。	/	/	/	毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを行い、見守りやできない部分のサポートをしている。時には、口腔内を見られるのを拒む利用者がいるものの、朝夕2回、職員は全ての利用者の口腔内を観察し、磨き残しや異常がないかなどの確認をすることができるようになってきた。また、定期的に歯科医の往診があり、口腔ケアの指示やアドバイスを受けたことにも、月2回言語聴覚士の来訪もあり、利用者の嚥下機能やトロミなどの食事形態を相談し、助言を受けることもできている。中には、入居前から口腔ケアを拒み、歯磨きをしないと申し込んでいた利用者もいたが、職員が上手でこまめな声かけをすることにより、サポートをしながら歯磨きができるようになった利用者もあり、歯科医師にも驚かされている。
		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。	△	利用者一人ひとりの口腔内の状況を全て把握出来ていない。口腔内の事で気になる事がある時は、STや歯科医師への相談を適時行っている。	/	/	/	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	定期的にSTからアドバイスを受たり、歯科医師の往診の機会にアドバイスを受けている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯は夜間に消毒を行い、清潔に装着・使用できるように支援している。	/	/	/	
		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、歯科医の受診等)	○	利用者の状態に合わせて、出来る事は自分で行ってもらいながら、必要に応じて声掛けや介助を行い、口腔内を清潔に保てるように支援している。義歯の不具合や歯茎の腫れ等見られたら、歯科往診を依頼したり、利用者の希望する歯科医院への受診に同行する等している。	/	/	◎	
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。	△	職員はおむつ等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おり、利用者の状態に合わせて使用している。	/	/	/	事業所では、基本的に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。排泄チェック表を活用して、一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、定期的に職員がこまめな声かけやトイレ誘導等を行うことにより、紙パンツから布パンツの使用に変更できた利用者もいる。また、利用者の排泄状況に応じて、紙パンツやパッドなどの適切な排泄用品の使用や排泄支援の課題などを職員間で話し合いをしている。さらに、食物繊維の多い食材や乳製品を摂取したり、腹部マッサージを実施したりするなど、利用者が自然な排便ができるような支援にも努めている。
		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。	△	職員は、便秘の原因について、食事や水分の内容や量、薬の副作用等様々な要因を探っている。便秘により、利用者の表情や仕草に変化があり気分状態に変化が見られることを理解している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	利用者個々の排泄の習慣やパターンを、排泄チェック表にて把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	本人がトイレでの排泄が可能であると思われる利用者には、その状態にあった誘導方法や介助で対応している。(福祉用具の利用・手すりの設置・定時誘導)。おむつ使用の必要性・適切性については、職員間で個々の排泄状況を話し合い見直している。	◎	/	◎	
		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。	△	利用者の状態に合わせて、改善できる点はないか見直しを行っている。食事量や水分量の確認、腹部マッサージなどを行っている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	利用者個々の排泄前の兆候やパターンに合わせて、早めの声掛けや誘導を行っている。自立している利用者にも、食事前後のタイミングで声掛けをしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	利用者の排泄量やタイミング・日中と夜間などに応じたおむつの選択を行っている。本人の要望に応じてパットの種類を変える等の対応をしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人ひとりの状態に合わせて、必要性を考えて、下着やおむつを適時選択して使い分けている。	/	/	/	
		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)	△	食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れたり、腹部マッサージを行ったりしている。	/	/	/	
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)。	○	利用者の希望時間帯や好みの温度・長さにあった入浴ができるようにしている。2~3日に1回の入浴ができるように支援している。	◎	/	◎	事業所では入浴できる曜日を固定せず、利用者の意向や体調を考慮して、週2回程度入浴できるよう支援している。また、利用者の希望に応じて、入浴する時間帯や湯の温度、湯船に浸かる長さ、好みのシャンプーの使用など、柔軟に対応している。一般浴槽が設置され、シャワーチェアや手すりなどを活用しながら、職員は利用者の入浴支援をしているものの、利用者の身体状況に応じて、デイサービスの機械浴槽を使用したり、法人内の訪問入浴を利用したりするなど、利用者が安心安全に湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	ゆったりと湯船につかりたい利用者やシャワーのみで済ませたい利用者等、個々の好みに合わせている。身の上話をしたり、歌を歌ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	本人ができることはしてもらい、できない・しづらい事はサポートし、安心して入浴できるように声掛けや話題を提供し支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	その時の体調や気分、羞恥心や遠慮等、利用者個々の原因や背景を理解し、時間をずらしたり、声掛けする職員を替えたり、事前に関わりを持って関係作りを行う等の工夫をしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前には必ずバイタル測定を行い、顔色の確認や排泄の有無の確認を行っている。入浴後は、体調や気分について聞き取ったり、水分をすすめたりしている。	/	/	/	

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。	○	利用者一人ひとりの就寝時間・起床時間、夜間の排泄のタイミング等を把握している	/	/	/	事業所には、利用者の希望のほか、不眠が続き、眠剤等を服用している利用者があるものの、生活リズムを整えたり、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。また、利用者の睡眠状況を主治医に報告して指示やアドバイスを受けるとともに、転倒リスクなどの副作用を考えて、服薬量を調整したりするなどの総合的な支援も行われている。中には、夜間に目が覚める利用者もあり、職員と会話をしながら温かいお茶を飲んで、自然に眠たくなるまで職員と過ごしてもらったり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。	△	夜眠れない利用者については、日中の過ごし方の見直しや、関わり方の工夫をして、リズムが整うように取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	安易に薬に頼ることなく、利用者の活動量や日中の過ごし方、体調や排泄の間隔等、様々な角度からアセスメントし、かかりつけ医師とも相談を持ちながら支援している。特に転倒リスクの高い利用者に対しては十分に支援内容を検討している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者個々の過ごし方のパターンや、その時の体調に合わせてソファで横になったり、居室ベッドで休める様に取り組んでいる。	/	/	/	
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している。	○	本人の希望があれば、いつでも家族や知人、商店等に電話ができるように支援している。	/	/	/	
		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。	△	年賀状や手紙の返信はどのようにしたいか、本人に確認して、希望に応じた支援をしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話は事務所にあり、いつでも誰でも電話できるようにしている。話の内容によっては、職員は距離を置いたり、事務所の戸閉めたりしてプライバシーに配慮している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	手紙や葉書は居室にお持ちしいつでも目を通せるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	よく電話をかける利用者の家族には理解、協力が得られている。遠方の家族には電話や手紙の協力をお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	職員は本人がお金を所持することで得られる心の充実感や、自由に使用できる満足感を理解している。お金を所持している利用者は少ない。	/	/	/	
		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。	○	移動スーパーの店員には、利用者の状態に応じた金銭のやり取りの仕方を伝えたり、快く対応して頂いている。また、好みの品物も仕入れて頂き、利用者と顔なじみの関係ができています。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	△	特定の利用者・家族とは所持する金額や使い方を相談している。移動スーパーや移動パン屋の利用時に使っている。	/	/	/	
		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。	○	家族や本人から、好みのおやつを購入して欲しい、必要な衣類や身の回りの物を一緒に選んで購入して欲しい等の相談があり、支援している。	/	/	/	
		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)。	○	入居時には預り金規定を基に説明し同意を頂いている。月に一度小遣い帳のコピーを家族に郵送し、預り金の使いみちについて確認して頂いている。	/	/	/	
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。	○	多職種連携を図り、専門職に相談しつないたり、ノーリフトケアに取り組んでいる。若年性認知症の利用者の就労支援について、その利用者にかかわる関係者とカンファレンスを実施した。	◎	/	◎	利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で、職員は対応をしている。家族との旅行の希望が出された際には、主治医や旅先の医療機関と連携を図り、安心して旅行が楽しめるようなサポートも行われている。また、看取り支援時には、利用者や家族の希望に応じて、自宅に帰って過ごしてもらうなどの対応をすることもある。	
(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。	○	玄関前には季節の花を植えたり、玄関には行事のお知らせや地域へのお便りが見えるボードを設置している。	◎	○	○	玄関先には、手入れされたプランターの花が並べられて明るく、親しみやすさを感じることができる。事業所の同じ敷地内には、デイサービスや小規模多機能居宅介護などが建てられているものの、玄関扉の上には、大きく事業所名が掲示され、広い駐車場が整備されているなど、車でも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ぐような設えになっていないか等。)	○	共用の空間は、家庭的な雰囲気を大切にすると共に、飾りつけは季節を感じられるように気を付けている。フロア南側には、中庭があり、光が差し込み、木々に実が実る様子を見ることが出来る。	◎	○	◎	広いリビングにはテーブルやソファが置かれ、テレビを見てくつろいだり、レクリエーションをしたりするなど、利用者は思い思いのゆったりとしたスペースが過ごすことができる。中には、廊下にあるお気に入りの応接スペースでよく座っている利用者もいる。共用空間には季節の飾りつけや生花が生けられているほか、窓から中庭の畑や植えられた木々が眺められるなど、利用者は季節を感じることができる。また、リビングに面した場所には、キッチンやアイランド型シンクが設置され、利用者は気軽に食器洗いなどを手伝えることができるようになっている。さらに、家族や利用者の希望に応じて、1階は暖色、2階は白色系の照明を使用するとともに、窓から入る採光と調整して明るさを変えるなど、利用者が心地良く生活を送れるような配慮も行われている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	フロアの南側に大きな窓があり、適時換気を行っている。陽の光が眩しい時にはカーテンやブラインドで調整している。掃除は行っているが行き届いていないところもある。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	フロアには季節の飾り物や花が置かれている。新聞や本が自由に手に取れるに置いている。利用者によっては、室内用物干しや掃除道具置き場等の物品を自由に使っている。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファは3人掛けと1人掛け用がある。数か所に配置した食卓で馴染みの利用者同士が集まっている。フロアの各所にソファや椅子を置いてあるので、気分によって過ごす場所が選べる。	/	/	/	
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。	○	なるべく本人が使い慣れた家具や家電、装飾品で揃えてもらっている。また、趣味の物や家族との写真や思い出の物を飾り本人にとって居心地の良い空間になる配慮をしている。	○	/	○	居室にはベッドや収納、エアコンが備え付けられている。収納の上は、テレビや雑貨類を飾れるスペースがあるほか、利用者は使い慣れた家具や馴染みの物を持ち込むことができ、家族の写真等を飾るなど、落ち着いて過ごせるような空間となっている。中には、利用者や家族の希望に応じて、畳を敷いている居室もある。
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。	○	トイレはフロア内に4か所あり、赤い扉にして目に付くようにしている。台所やミニキッチンも自由に使えるようにしている。	/	/	/	各ユニットに4か所あるトイレの扉の色は赤色に統一され、居室の入り口に、利用者の目線に合わせた高さに表札を掲示するなど、利用者が迷わず場所を認識しやすいように工夫をしている。また、新聞や雑誌類がリビングの手に取れる場所に置かれ、いつでも利用者が読めるようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	利用者が手に取れる所に、生活に必要な物品が置かれている。(新聞・本・湯?等)掃除道具は決められた場所にあり、利用者によっては、自由に使っている。	/	/	/	
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)	○	代表者及び全ての職員は、玄関に鍵をかけることによる弊害を理解している。(不安感の増長、認知症の進行、自尊心の低下など)また、日中は鍵を掛けておらず、夜間のみ防犯対策として施錠している。1階玄関と1階フロアに人感センサーを設置している。	◎	◎	◎	全ての職員は、鍵をかけることの弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの出入り口は施錠をしておらず、利用者は自由に出入りすることができる。また、ユニットの出入り口にはセンサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくなっている。中には、外に出ようとする利用者もおり、職員が付き添って屋外を散歩したり、中庭に出て、落ち着くまで過ごしてもらったりするなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族には鍵をかけないことのリスクも十分に伝えたくて、利用者の尊厳や自由を守る意味の大切さを伝えている。	/	/	/	
(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。	△	利用者の病歴等はフェイスシートに記載している。また、利用者個々の往診記録もあり、病状や服薬内容の変更等の留意事項も把握するようにしているが、職員によって差がある。	/	/	/	
		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。	△	職員は、更衣や入浴時に利用者の全身状態をチェックし、傷やあざ、打ち身や内出血がないか確認している。利用者の些細な変化(表情・顔色・食欲・排泄等)を申し送ったり、申送りノートや排泄チェック表に記載している。	/	/	/	
		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。	○	普段から気になる事があれば、看護職やかかりつけ医に相談している。重度化する前に相談したり、状態を確認してもらっている。かかりつけ医に必ず相談し、指示のもと適切な入院につなげている。	/	/	/	
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。	○	入居時に、利用者一人ひとりの受療状況について、家族や本人から聞き取っている。本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるように支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人や家族の希望に合わせてかかりつけ医を選択してもらっている。また、その説明を契約時に行っている。必要に応じてかかりつけ医から専門医への紹介を受けて、受診対応をとっている。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	本人や家族等の納得や理解、同意が得られるように、通院の仕方や受診結果はわかりやすく丁寧に説明している。必要があれば医師や看護師に同席してもらいカンファレンスを実施している。	/	/	/	

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
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。	○	本人の性格や特徴、環境や関わる・人が変わると表出する注意事項等は必ず伝達するようにしている。	/	/	/	事業所では、「重度化し終末期ケア(看取り)の必要性が生じた場合における対応指針」が整備され、入居時のほか、利用者の状態に応じて、利用者や家族に対応できることなどを説明している。また、利用者が重度化した場合には、管理者等が利用者や家族の意向を再度確認するとともに、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。利用者の高齢化に伴い、直近の2年間で多くの看取り支援を経験し、職員の気持ちの整理が難しい状況も見られたが、主治医や看護師と連携を図りながら、チーム体制で真摯に看取り支援に向き合ってきた姿勢を感じることができた。さらに、協力医療機関と24時間体制で連絡を取れる体制が整い、医師から適切な助言や温かい励ましの言葉をもらうなど、家族や職員の安心感にも繋がっている。加えて、年1回協力医による看取り支援の研修を実施し、職員のスキルアップや不安軽減に繋がるとともに、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りも行われている。
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院した際は、病院関係者と連絡をとり、入院の経過や状態の聞き取りを行っており、早期退院に向けた相談もしている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	介護職が日常の関わりの中で得た情報や気づきは、往診時や健康チェック時、その他医療連携(リハビリ・ST)の際に伝えている。また、必要に応じて相談も行っている。介護職員によっては、看護職が求める情報を十分に伝えきれていない場合がある。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医、訪問看護ステーションほかには24時間いつでも連絡できる体制がある。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	健康チェック(医療連携)の際には、利用者の普段のバイタル・食事・水分・排泄等の情報を伝えている。状態変化の早期発見・治療に繋げている	/	/	/	
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、看護職等に情報提供している。	○	処方薬受け取り時には、薬の目的、服薬時の注意点や副作用について説明がある。服薬による状態の変化があれば、医師、看護師に相談している。	/	/	/	
		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。	○	服薬時には必ず職員二名で、利用者名、日付、○食後を読み上げ確認している。薬は利用者毎のボックスに保管している。	/	/	/	
		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。	△	職員は、服薬後の利用者の状態、様子、表情など、普段と変化がないか観察している。また、極端に食欲が減退したり、不眠傾向になった場合は医師に相談している。	/	/	/	
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。	○	入居時には、重度化した場合や終末期のあり方について説明をし、終末期の意向や考えを聞き取っている。また、状態に変化があった場合にも話し合いを行い、本人家族の思いや考えを真摯に聞くように努めている。	/	/	/	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化、終末期のあり方について、家族、主治医、看護師等と話し合いを行い、方針を共有するようにしている。その際は本人家族の心情に配慮している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	管理者は、利用者本人の思いを中心に、今の事業所、職員で支援できることを医療職・家族と話し合い、支援内容を見極めている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	管理者は、本人や家族等の看取りに対する思いを傾聴しつつ、ホームで出来る事・出来ない事の説明や、対応方針について説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、利用者が出来るだけ本人らしく過ごせるよう、家族、医療関係者と連携しながら支援している。今後起こりうる変化については、なるべく医師から伝えていただいている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族には、利用者の状態だけでなく、普段の何気ない様子やエピソード等をお伝えしている。また、利用者との思い出を聞き取ったり、相談にものったりしている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	職員は、感染症マニュアルに必ず一度は目を通している。またミーティング時には感染症訓練を行っている。普段から、感染症に関する意識を高く持てるように、手洗いや手指消毒等を徹底している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	法人内感染症対策委員会では、感染症の予防や対応策を確認したり、発生時の対応手順の確認、見直しを行っている。	/	/	/	
		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手し、取り入れ、随時対応している。	○	事業所や管理者は、行政、厚生労働省、保健所からの情報を常に確認し、職員にも情報共有している。特に地域の感染状況の把握に努め、拡大傾向にある場合は最新の情報を入手し対応している。	/	/	/	
		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。	○	職員は、マスク・手洗い・うがい・消毒・検温を行っている。来訪者についても同様の感染症対策をお願いしている。	/	/	/	

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。	△	職員は、家族の立場や思い、状況に立った支援を行っている。家族が来所した際は、家族との対話時間を大切にしており、家族が抱えている様々な感情に寄り添っている。	/	/	/	以前は、家族会を開催するほか、家族に行事への参加協力を呼びかけることもできていたが、現在は感染対策もあり、開催を自粛している。2か月に1回、家族に参加協力を得ながら認知症カフェ「よってかんけん」を開催し、家族が利用者と一緒に過ごせる機会を設けている。また、家族等との面会は、リビングや居室等で自由に行うことができるようになり、頻繁に来訪して食事介助をする家族がいるなど、利用者や家族に喜ばれている。さらに、2か月に1回事業所便りを発行するほか、毎月家族に手紙を送付するなど、利用者の近況を伝えるとともに、職員の紹介や行事報告を掲載するなど、事業所の出来事を伝えることもできている。加えて、家族の来訪時や電話連絡時にも、職員から利用者の様子を伝えたり、意見や要望を聞いたりするなど、良好な関係づくりにも努めている。
		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)	△	事業所では、コロナ禍以降、家族が参加できる活動を控えている状況である。以前開催していた家族会も実施できていない。家族の面会は制限はあるが実施している。	○	/	○	
		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)	○	事業所では、毎月家族にお便りを発送している。お便りには、利用者の日常の様子、行事予定、職員の入退職など掲載している。また、家族来所時には、iPad内の写真や動画をお見せしながら、実際の言葉や表情などをお伝えしている。	◎	/	◎	
		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)	○	事業所や職員は、本人や家族にしか分からないこれまでの関係性や思いを受け止めつつ、今後も関係性が途切れないように仲立ちしている。(双方の思いを聞くなど)	/	/	/	
		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)	○	事業所は、運営上の事柄や出来事等について、その内容や重要性に応じ、お便りやお手紙、お電話、口頭で詳しく説明している。	◎	/	◎	
		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い対応策を話し合っている。	○	管理者や職員は、利用者の状態から起こり得るリスクについて、家族に相談や説明している。利用者の安全を担保しつつ、自由かつ制限のない暮らしを大切にしている。	/	/	/	
		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)	○	職員は、家族来所時に気持ちの良い挨拶や笑顔を心掛け、気軽に相談しやすい関係作りにも努めている。また、居室やフロアで自由にくつろいでいただける環境作りにも努めている。来所が難しい家族には、定期的にお電話やお便りで連絡をとっている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	○	入居契約時は、契約書・重要事項説明書をもとに、その内容や費用等の具体的な説明を行っている。また、不明なことや質問がないか、都度確認しながら丁寧な説明を心がけている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去に関しては、退去にあたるその具体的な事由を明確に契約書に記載し、合わせて説明もしている。	/	/	/	
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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の人には、事業所設立段階から事業所の目的、役割等を説明している。	/	○	/	感染対策の緩和に伴い、令和5年から併設のデイサービスを活用して、2か月に1回多くの地域住民やボランティアなどの参加を得て、認知症カフェが再開できるようになっている。カフェの開催にあたり、地域住民や家族、認定こども園、学校に参加を呼びかけるほか、介護相談やスポーツジムのスタッフによる体操指導、福祉ネイルのサービス、手芸、キッチンカーの来訪など、楽しめるプログラムを多く用意する工夫を行い、地域交流の場としても活用されている。また、地域清掃や秋祭りなどの行事には、利用者と一緒に参加するなど、地域との交流も図られている。訪問調査日には、近隣にある認定こども園の園児の訪問があり、楽しそうに利用者や交流の様子を見ることができた。
		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)	○	事業所は、普段から地域の方との交流を行っている。認知症カフェ「よってかんけん」では、介護・福祉相談コーナーを設けており、地域の方の困りごとや相談に応じている。また、地域清掃や地方祭にも積極的に参加している。	/	○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	地域の方に事業所の火災避難訓練に参加いただいている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍以降、地域の方が気軽に立ち寄り、尋ねてくる機会は減った。認知症カフェ「よってかんけん」には大勢の地域の方に参加いただいている。	/	/	/	
		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、日常のおつきあいをしている。	△	職員は、隣近所の人と挨拶を交わしている。日常のお付き合いはほとんど出ていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	認知症カフェ「よってかんけん」では、近隣の人や、松山学院の生徒、認知症サポーター、就労支援事業所、その他ボランティアの方々の協力がある。	/	/	/	
		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)。	△	コロナ禍以降、地域の人や地域施設関係者との連携の機会が減っている。また事業所からの働きかけの機会も少ない。認知症カフェ「よってかんけん」開催時には、地域施設や就労支援事業所、保育園、学校にも参加を呼びかけている。	/	/	/	

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	運営推進会議には、民生委員、近隣保育所職員、老人会の方が参加して下さっている。家族は決まった方しか参加出来ない。	○	/	/	運営推進会議は、利用者や家族、民生委員、老人会長、認定こども園長、市職員、地域包括支援センター、他の事業所の職員等の参加を得て開催をしている。会議では、タブレットで利用者の様子を見てもらうほか、事業所の活動報告等をして、参加メンバーと意見交換をしている。会議は研修室で実施しているが、管理者は、「より普段の事業所の様子や雰囲気に参加メンバーに知ってもらえるように、今後は広がりビングで会議の開催を検討するとともに、会議に参加できる家族を増やしていきたい」と考えている。
		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、年一回は必ずサービス評価の取り組み報告を行っている。しかし、会議出席者の皆さんがモニター役として意見・提案できるほどの内容報告ではない。	/	○	○	
		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。	△	テーマに合わせた参加者の工夫はできていない。法人内他事業所の職員が参加し、サービス説明をする機会はあった。	/	◎	/	
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。	△	代表者・管理者・職員は、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作っている。また今年度は行動指針の見直しを行った。職員は、自分たちが働く事業所の目指す姿を、利用者の姿と照らし合わせながら作成した。	/	/	/	/
		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。	△	フロア入口に理念を掲示し、誰の目にも止まりやすい工夫をしている。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	代表者は、職員一人ひとりのスキルの把握に努め、個々のスキルや研修計画に応じた法人内外の研修に参加出来るようにしている。	/	/	/	法人の福祉事業部長と課長が、日常的に事業所を来訪するほか、運営推進会議への参画もあり、日頃から職員や利用者とのコミュニケーションを図るとともに、管理者と運営上の事柄等を共有することができている。年2回、法人の課長と管理者、職員との個別面談が行われ、職員の就業状況等を把握するほか、意見や希望を伝えることもできる。法人・事業所には、多くの外国人技能実習生の在籍があり、「青空の会」の集まりの中で、実習生同士が交流を深めたり、浴衣を着て日本の文化に触れてもらったりするなど、生活に慣れてもらうとともに、魅力ある働きやすい職場環境づくりにも努めている。また、事業所として、ノーリフティングケアにも積極的に取り組んでおり、福祉用具を導入するなど、職員の腰痛予防などの負担軽減に繋げている。さらに、年1回ストレスチェックを実施するほか、法人内や外部研修の参加を促すなど、職員のストレスの軽減やスキルアップにも取り組んでいる。加えて、外部研修に参加した職員は、事業所内で他の職員への伝達研修などが行われている
		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。	○	管理者は、職員個々の個性やスキルを把握し、日々のケアの中で適切な指導、アドバイスを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は、職員の人事考課を計画的に実施している。職員個々の勤務状態、勤務態度、実績等を適正に評価し、その努力を認めている。また管理者は、全職員と面談を行い、日頃の努力や成果を十分に認め、励まし、今後の成長につながるアドバイスをしている。	/	/	/	
		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)	△	職員は地域密着型サービス協会が主催する研修に参加している。また代表者や管理者は、介護福祉士会や認知症ケア学会の研修にも参加しており、介護・認知症への理解や知識を深めている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	事業所の全職員は、年に一回、ストレスチェックテストを受けている。また、職員の休憩室の確保、上司との面談など、職員のストレス軽減に努めている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、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。	○	職員は、法人内外の虐待研修に参加している。また、ミーティング時に研修内容等の報告をしている。また管理者は、不適切なケアが見逃されることがないように、その場でより良い声かけや関わりを示したり、職員と共に考えるなどしている。	/	/	/	○ 定期的に内部研修を実施して、具体的な事例を取り上げて虐待や不適切なケアの防止を学び、職員は意識した言動に努めている。また、チェックシートを活用して、職員自らのケアの振り返りを行っている。さらに、声かけの方法や不適切な言葉からの言い換え方を学ぶなど、職員は実際に学んだ内容を現場の中で実践できるよう努めている。加えて、日々の業務を行う中で、管理者は職員の様子を観察するほか、不適切な言動が起こらないように目を配らせるとともに、必要に応じて、指導や注意喚起を行うなど、不適切なケアが行われないように職員への周知徹底を図っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は職員と、日々のケアについて気づきやより良いケアに向けたアクションや工夫点を話し合う機会を常時つくっている。	/	/	/	
		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、職員の利用者への関わり方を注視し、適時アドバイスや指導している。また必要に応じて面談を行い、職員の疲労やストレスについて相談に乗るようにしている。	/	/	/	
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。	○	職員は法人内外の虐待・拘束・不適切なケアの研修を受けている。身体拘束研修では必ず、「具体的な行為」と「緊急やむを得ない場合」を示し、正しく理解できるようにしている。	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束にあたる11項目について、入職時やミーティング時に何度も振り返り学習している。また、日々のケアの中でも、声のかけ方や行為が拘束にあたらぬか、職員同士で留意している。	/	/	/	
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居時に家族には、「身体拘束の適性化のための指針」を示しながら説明し、「緊急やむを得ない場合」以外は可能な限り身体拘束を行わないで済むケアの方法を具体的に提示し、理解を得るようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	管理者や職員は各種制度について学ぶ機会を持っていない。また、利用者や家族に対して、その現状を踏まえた適切な情報提供もできていない。	/	/	/	
		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。	△	支援を必要としている利用者、家族に対して、専門機関を紹介したり仲立ちをすることがあったが、継続的な連携は図れていない。	/	/	/	
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。	△	各種マニュアルを作成し、すぐに対応できるように事務所内に掲示している。また、ミーティング時にマニュアル類の確認、見直し、訓練を行っている。	/	/	/	
		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。	△	救命講習を年一回実施しているが、全ての職員が参加出来ていない。また、実践力が乏しい職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	職員は、日常的にヒヤリハットを活用し、事故につながらないようにしている。また、ミーティング時にはヒヤリハットを職員間で共有し、ヒヤリハットが起こった原因や再発防止策を検討している。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング時では、定期的に利用者のリスクについて話し合い、防止策の検討やケアの工夫点を検討している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	事業所は苦情対応マニュアルを作成し、事務所内に掲示している。また年に一回は、対応手順等を職員に周知する機会をつくっている。	/	/	/	
		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。	○	事業所や職員は、苦情の際にはマニュアルにそった誠意ある対応を心がけている。また、上司に速やかに報告し対応内容を検討している。また必要に応じ、市町にも報告している。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった時には誠意を持って話をお聞きし、まずは必ず謝罪を行っている。お相手には、改善策、改善の経過や結果もお伝えしている。少しでも納得がいかなかったり、疑問が残る場合は、再度お相手のお気持ちや言い分を聞くようにしている。	/	/	/	
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)	○	職員は、常日頃から、利用者、家族の要望や苦情を聞き取っている。家族には契約の際に、法人や事業所、他行政にも苦情の窓口があることを伝えている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き取ることを心がけ、話しやすいような声かけをしている。面会時や電話連絡時に、職員から家族に声をかけて意見や要望を聞き、迅速に対応をしている。また、家族等には、入居時に苦情対応窓口の設置のほか、日頃から相談できることなどを説明している。さらに、日頃から管理者は両ユニットを歩き来して、職員と一緒に利用者の支援も行って、職員から相談を受けたり、意見や提案を聞いたりするなど、出された提案を検討して、より良い利用者本位のサービス提供に繋げている。事業所には、訪問調査日時点で5名の外国人技能実習生が勤務し、管理者や介護支援専門員は、言葉遣いや記録の書き方等のフォローをしたり、声をかけて、困りごとはないか相談に応じたりするなどの支援も行われている。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	家族には契約の時に、法人や事業所、他行政にも苦情の窓口があることを伝えている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は、適時現場に出向く機会を作っている。その際は、職員の意見や要望を聞いている。また、適時面談も行っている。	/	/	/	
		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。	○	管理者は、必要時に応じて職員と面談する時間をつくっている。また、普段から話し合う機会もつっており、お互いに意見を言いやすい雰囲気作りにも努めている。また利用者本位の支援について共に考える姿勢を大切にしている。	/	/	◎	
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。	△	代表者や管理者は、サービス評価の意義や目的を職員に伝えている。しかし、全員の職員がしっかりと理解しているとは言えない。また、自己評価も一部の職員しか取り決めていない。	/	/	/	外部評価の受審前には、事前に管理者から職員に対して、意義や目的を説明するようにしている。外部評価の自己評価は、一部の職員のみが参画した作成に留まっているため、より多くの職員が取り組むことにより、日々の支援の振り返りや気づきもあり、今後のサービスの質の向上に繋がっていくことも想定される。また、運営推進会議の中で、サービスの評価結果や目標達成計画等を参加メンバーに報告しているが、会議の書面開催が続いたこともあり、意見や助言までは得られていないため、今回の評価結果を簡潔にまとめて報告して意見をもらったり、目標達成状況のモニターを呼びかけて協力してもらったりするなど、出された意見を反映しながらサービスの質の向上に繋げていくことも期待される。
		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。	△	事業者は、サービス評価の結果を踏まえた目標達成計画を作成し、職員に周知している。「身だしなみ」に関する取り組みは、職員全員が利用者の服装の乱れや汚れ、髭、髪型等に気を配り、実践することができた。	/	/	/	
		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。	△	運営推進会議では定期的に、事業所の課題や、取り組み事例を報告している。今後の取り組みについて意見・助言をもらっている。	○	△	○	
		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。	△	事業所は、運営推進会議参加者に、目標達成計画やその取り組み経過や成果等をお伝えしている。参加者がその現状を十分に理解できる内容ではなかった。	/	/	/	

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)	△	法人内事業所(グループホーム)の管理者同士でBCPを作成した。職員全員に周知はしているが、その内容全ては理解できていない。	/	/	/	昼夜や夜間を想定した避難訓練を、運営推進会議の開催に併せて合同開催し、事業所の災害の備えを説明したり、参加メンバーに訓練の様子を見て意見をもらったりすることができている。また、災害発生時に、利用者がよりスムーズに避難ができるように、居室の入り口に利用者の基本情報等を記載した札を掛ける仕組みづくりをしている。さらに、業務継続計画(BCP)を整備したり、食料等の備蓄品を用意したり、法人内の他の施設や事業所と防災に関する情報を共有し合う連携を図るなど、平時から災害への対応をしている。加えて、地域住民に利用者が駐車場等の屋外に避難した際の見守りを依頼するなど、協力支援体制を整えている。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、手紙や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したり、玄関スペースに訓練の様子の写真を掲載したりするなど、理解が得られるよう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。	○	事業所では、災害種別毎の訓練を実施している。また、さまざまな時間帯を想定した訓練である。全職員(夜勤専従・外国人技能実習生など)が必ず一度は訓練に参加できるよう、スケジュールを工夫し実施している。	/	/	/	
		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。	○	事業所では定期的に、消火設備や避難経路・非常時備品等の点検を行っている。食料やガスコンロのガスなど消費期限が過ぎる前に物品の入れ替えを行っている。	/	/	/	
		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。	○	防災訓練を通して、地域や消防署、他事業所との連携を図っている。また、法人内他事業所と、防災について情報共有したり、もしもの場合の避難手順等について話し合っている。運営推進会議では、地域の方と火災訓練を行い連携を図っている。	×	○	○	
		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)	×	今年度は地域の防災訓練に参加できていない。また、ネットワークづくりの機会が持っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	認知症カフェ「よってかんけん」では、当法人内のグループホームを紹介したり、簡単な認知症の講習を行っている。また、運営推進会議の際にもケアの実践の具体をお話している。	/	/	/	法人として、併設されたデイサービスのスペースを活用して、2か月に1回、認知症カフェを開催し、認知症や介護の相談に応じるとともに、地域包括支援センターの協力を得て研修を実施したりするなどの取り組みが行われている。また、認知症カフェには、多くの地域住民等の参加もあり、地域交流の場としても活用されている。さらに、市行政や地域包括支援センター、他のグループホームとの会議や研修に参加するなど、関係機関と連携を図ることができている。加えて、地域の中学生の職場体験などの受け入れにも協力をしている。
		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。	○	認知症カフェ「よってかんけん」では、認知症・介護・福祉に関する相談コーナーを設け支援を行っている。	/	△	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	偶数月第三日曜日に認知症カフェ「よってかんけん」を開催している。その際は、事業所を開放し、自由に事業所内を見学することができる。また、地域の方の趣味の物品を販売するコーナーや、各サークル(コーラスなど)の披露する場として活用いただいている。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	研修や実習等の受け入れの機会は減っている。	/	/	/	
		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)	△	各関係機関と連携しながら地域活動に参加する機会は持っていない。代表者や管理者は、定期的に地域包括センターに出向き、協働関係構築に向けた関係性を紡いでいる。	/	/	◎	

(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 9 月 13 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890100765
事業所名	グループホーム風花
(ユニット名)	風
記入者(管理者)	
氏名	山内 珠美
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 25 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>ご利用者中心の『生活の質』を高め、誇りをもって生きることを支援します。『私らしく』『共に』</p> <p>①「何に困っているのか」「何がしたいのか」など、ご利用者の「何」を聞きまします。おしはかります。</p> <p>②「したい事」「やってみたい事」をサポートします。(馴染みの生活・個性を大切にします。</p> <p>③お互いに「ありがとうございます。」感謝の気持ちを言葉にします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>○整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさしげなくカバーしている。</p> <p>・利用者一人ひとりの身だしなみや整容に対するこだわりや習慣をアセスメントし、一人ひとりに合った支援を行うことができた。</p> <p>・長年放置していた髭を利用者の好みと了解を得て、綺麗に整えることができた。そこから毎日自分で髭を剃る習慣につなげることができた。</p> <p>・長年愛用している化粧品をホームでも使用し、毎日自分で化粧する習慣と、自分らしさと誇りを持ち続けることができた。</p> <p>○運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。</p> <p>・運営推進会議の案内を家族にも送付し参加を呼びかけたが参加には至らなかった。</p> <p>・毎回地域の方の参加はあるが、メンバーを増やすには至らなかった。</p> <p>○評価結果と目標達成計画を市町、地域包括センター、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。</p> <p>・各報告は行っているが、モニター役として意見や助言がいただける報告内容ではなかった。</p> <p>・具体的な報告に必要な、利用者の様子や表情、言葉。また、職員の気づきや工夫点も合わせて報告すれば良かった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市郊外にある事業所の敷地内には、デイサービスや小規模多機能居宅介護などの事業所が併設されている。法人として、令和5年の春から併設されたデイサービスを活用して、2か月に1回多くの地域住民やボランティアなどの参加を得て、認知症カフェ「よってかんけん」が再開できるようになり、地域住民や家族、認定こども園、学校に参加を呼びかけたり、介護相談やスポーツジムのスタッフによる体操指導、福祉ネイルのサービス、手芸、キッチンカーの来訪など、楽しめるプログラムを多く用意したりする工夫を行い、地域交流の場としても活用されている。また、地域と災害発生時の見守り体制の協力を依頼したり、地域清掃や行事に参加協力したり、近隣にある認定子ども園の園児と交流するなど、地域との連携を図ることができている。さらに、事業所には勤務年数が短い職員や他の事業所との兼務職員のほか、外国人技能実習生の勤務もあり、連携やチームワークが円滑に図れるように、管理者や介護支援専門員がフォローしたり、声をかけて困りごとはないか相談に応じたりするなど、少しでも働きやすい職場環境づくりにも努めている。加えて、協力医との医療連携体制も整い、利用者や家族の希望に応じて、看取り支援も行われている。利用者の高齢化や重度化により、直近の2年間で多くの看取り支援の経験があり、協力医による看取り支援の研修を実施して、職員のスキルアップや不安軽減に繋げるとともに、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りも行われるなど、思いに寄り添った支援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
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。	○	職員は、利用者一人ひとりの思いや意向を普段からよく聞き取る様にしており、希望に沿った暮らし方の支援に努めている。	◎	/	◎	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などを聞き、センター方式のアセスメントシートやフェイスシートに記載し、職員間で共有をしている。また、日々の関わりの中で、職員は利用者との会話等を重ねながら、思いを把握し、介護ソフトの「備考・補足」欄などに記録を残している。さらに、介護計画の更新時には、家族等から意見や要望等を聞くなど、出された意見を利用者本位の支援に繋げている。
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。	○	職員は、利用者の状況や立場に立って、どう思っていたり感じているのか探ったり、検討する様になっている。また、表情や顔色、仕草等もよく観察している。	/	/	/			
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。	△	職員は、本人をよく知る人から生活歴やエピソード、本人の思いについて話し合う機会を作っている。	/	/	/			
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。	△	職員は、利用者の言葉や状態を、iPadに記録をしている。また、それらを五つの視点で捉え、利用者の意向や課題の抽出につなげている。	/	/	/			
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。	○	職員個々は、自分の価値観等で利用者を捉えたり、決めつけたりしない様に、他の職員の考えや家族の声等を参考にしたり、常に本人の思いや立場に立って考える様にしている。	/	/	/			
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。	○	利用者がサービスを開始する際は、家族や本人をよく知る人から生活歴や馴染みの暮らし方等を聞き取り記録している。また、普段から利用者との対話を大切にし、情報収集にあたっている。	/	/	◎	入居時に、管理者や介護支援専門員が自宅や施設等に訪問して、利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方、大切にしてきたことなどの聞き取りをしている。また、これまで関わってきた介護支援専門員や関係機関の担当者から、利用者の生活環境やこれまでのサービス利用の経過などの情報を聞いて把握をしている。新たに知り得た情報は、アセスメントシートに赤字で追記して分かりやすくするとともに、定期的にアセスメントシートなどの情報を更新し、職員間で共有をしている。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	職員は、利用者の出来る事、出来そうな事、何か手助けやサポートがあれば出来る事等、区別しながら把握する様にしている。	/	/	/			
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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	職員は、利用者一人ひとりの日々の過ごし方、バイタル、排泄のタイミング等をiPadに入力している。また、気づき、ケアの工夫点なども記録に落とし、利用者の日々の変化を把握している。	/	/	/			
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	職員は、把握した情報をもとに立案シート(センター方式:五つの視点)を作成している。常に、本人の言葉や行動から、本人が必要としていることを検討している。	/	/	◎	アセスメント情報や把握した情報をもとに、利用者ごとの担当職員が、利用者がどのような暮らしやサービスを望んでいるかどうかなどの立案シートを作成するとともに、ミーティングなどの中で、シートを情報を活かして関係者や職員間で話し合い、利用者の課題やより良いサービスを検討している。また、立案シートには、「利用者が安心や快と感じること」や「暮らしの中で力を発揮できること」などの5つの視点が設けられ、3か月に1回内容の見直しや情報の更新も行われている。
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。	○	職員は、立案シートや他職員の気づきをもとに、本人がよりよく過ごすために、何が課題になっているのか話し合い、課題の抽出を行っている。	/	/	/			
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。	○	本人の意向や暮らし方の希望を聞き取り、プランを作成している。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞き、月1回開催するミーティングや日々の申し送りを活用して、情報が整理された立案シートや把握した情報をもとに、職員や関係者から意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、日常生活の中で、職員が時間をかけてゆっくりと利用者に関わりを持つとともに、利用者の思いや望み生活が継続して送れるように、個別具体的な計画の作成となるように努めている。
b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	職員は、利用者を取り巻く関係者の意見を聞いている。特に、家族や医療関係者と話し合う機会を多く持ち、その意見やアイデアを参考にし取り入れている。日々のケアについては、常時職員間で意見交換している。	○	/	/			
c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	重度の利用者のプランは単調になりがちではあるが、慣れ親しんだ暮らし方や、趣味などをケアプランに反映している。	/	/	/			
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。	○	ケアプランは、家族や友人との関係を大切に内容になっている。(家族と旅行に行くなど)	/	/	/			

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。	△	介護計画書はiPadで確認ができる。その内容全てを理解把握できている職員は少ない。	/	/	/	介護ソフトを活用して、職員はいつでも介護計画を閲覧することができるほか、利用者の個別ファイルに、第1表、第2表、5つの視点の項目が綴じられ、職員はサービス提供の際に視点の確認や振り返りなどができるようになっている。また、介護ソフトには計画の目標やサービス内容と連動した経過記録を入力することができ、計画に沿ったサービス実施の有無のほか、利用者の現状確認や評価が行いやすくなっている。また、経過記録には、「備考・補足」の欄が設けられ、利用者の普段と違う様子や職員の気づきなどが記録に残されている。管理者は、「他の事業所と兼務する職員のほか、外国人技能実習生の在籍もあり、全ての職員が介護計画の内容の把握や理解が十分にできていない」と感じていることもあり、今後は、計画のサービス内容や課題を共有して職員が把握しやすいように、ユニットごとに計画やサービス内容を簡潔に取りまとめた一覧を作成して見やすい場所に置くなど、より良い周知方法を職員間で検討していくことも期待される。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画に基づき実践した内容は、利用者の言葉や表情を具体的に記録するようにしている。また職員の気づきも記録し、明日、今後につなげたり、見直す際に参考にしている。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画はその期間毎に見直しを行っている。(短期目標3か月・長期目標6か月)	/	/	/	◎ 短期目標の期間に応じて、3か月に1回介護計画の見直しをしている。3か月に1回モニタリングを実施して評価するとともに、月1回ミーティングを開催し、全ての利用者の現状確認や課題解決に向けた話し合いをしている。評価の際には、「継続・達成」の捉え方で迷うこともあるが、馴染みの生活の中で、できることの継続のほか、役割や出番を持って、利用者が生活を送り続けられるな計画の作成に努めている。また、利用者の体調の変化や入院等の状況の変化が生じた場合には、その都度家族に相談するとともに、関係者と職員で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	職員は毎月、アクションプランを確認し、利用者の様子や状態を振り返り、現状を把握するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	退院時や看取り時期等、状態が大きく変わった際には、本人や家族、関係者と見直しを行っている。本人の思いはもちろんのこと、家族の思い、医師の見解、各関係者の意見をすり合わせ、新たな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。	○	職員はチームケアの重要性を認識し、月に一度、ミーティングを行っている。また必要に応じて緊急ミーティングも実施している。(看取り、事故など)	/	/	/	◎ 月1回ユニット合同でミーティングを開催し、利用者の現状確認や課題解決等に向けた話し合いをしている。ミーティングには、全ての職員の参加を基本として、事前に開催日時を決めている。会議に参加できなかった職員には、議事録や資料を配付して、情報の共有に繋げている。また、緊急案件が生じた場合には、その日の出勤職員で話し合うとともに、他の職員に記録のほか、口頭での周知が行われている。
		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。	○	会議の際は、グループワークやワールドカフェ方式等、開催方法や内容を工夫し、職員が自由かつ積極的に意見できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会議は、全員参加を基本としている。(平日の午前中)参加できなかった職員は議事録に目を通して、特に重要な事項や申し送りは、管理者が個別に口頭で説明している。	/	/	/	
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)	○	職員のシフト交代のタイミング毎に、口頭で申し送りを行っている。また特に重要な情報は、申し送りノートや伝達記録を併用している。	○	/	/	◎ 申し送りノートなどを活用して、朝夕の職員の勤務交代時には、口頭で申し送りを実施している。出勤時に、必ず申し送りノートを確認する仕組みづくりが行われ、職員は伝達事項を確認してサインを残すなど、確実な情報共有に繋げている。また、利用者の支援方法など、職員から意見や提案を収集する際にも、申し送りノートを活用することもある。
(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。	△	利用者一人ひとりにその日したい事を尋ねているがはっきりと答えが返ってこないことが多い。「食べたい物」「休みたいタイミング」などは叶えている。	/	/	/	◎ 入浴の有無やカラオケなどの趣味活動、着る服など、生活の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者が自己決定や選択ができるよう支援している。訪問調査日には、リビングで過ごす利用者に、職員が数種類の飲み物を提示し、声をかけて選んでもらう様子を見ることができた。また、日々の生活の中で、職員は利用者を楽しみや喜びを感じてもらえるように、こまめな声かけやコミュニケーションを大切に考えて、一人ひとりの利用者の希望する心地の良い生活が継続できるような支援にも取り組んでいる。
		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)	○	職員は、利用者が選択できたり、自分で決められるように、複数の選択肢を用意して声をかけたり、実際に物を提示したりしている。また選ぶまで待つようにしている。	/	/	/	
		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支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	職員は、利用者の認知度、介護度、生活のペース、習慣等に合わせて支援している。利用者の健康上の問題や認知症状によっては、職員の都合を優先することもある。	/	/	/	
		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。	○	職員は、利用者の楽しみごとや趣味、役割を把握し、その機会や場面作りを行い、活き活きとした表情を引き出している。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な利用者には、視線を合わせ話しかけたり、時にスキンシップを図ったりしながら、本人の表情や視線、表情から、その時々々の気分や意向を汲み取っている。	/	/	/	
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かけや対応等)	○	職員は、利用者を人生の大先輩として敬い、誇りやプライバシーに配慮しながら声をかけたり、関わったりしている。また、倫理観や適切なケアについて学ぶ機会を持ち、常に「人権」や「尊厳」を意識している。しかし時に、人前でトイレ誘導したり、更衣を促す場面がある。	◎	○	○	◎ 内部研修で、利用者の人権や尊厳等を学び、職員はプライバシーの配慮を心がけた言動に努めている。気になる言葉遣いなどが見られた場合には、職員同士で注意し合うとともに、ミーティングなどの中でも話し合いをしている。また、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、入室の際に、ノックや声かけをして、利用者に許可を得てから入室をしている。訪問調査日の居室内の視察の際に、管理者がリビングにいる利用者に、見学で入室する旨を伝え、承諾を得てから案内をする様子を見ることができた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	職員は、利用者が不安を感じる時には安心出来るような声掛けや関わりをしながら、羞恥心・プライバシー等に配慮している。排泄時は、トイレ戸口にて見守りを行うなどしている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、居室は利用者の住まいと考え、利用者専有の場所と認識している。居室に入る時にはノックをし入室している。また、利用者がフロアにいる時は居室に入ることを伝えてから入室している。	/	/	/	
		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。	○	職員は入職時に、利用者のプライバシー保護や個人情報漏えい防止についての説明を受けており、理解・厳守している。	/	/	/	

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、利用者に助けっ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、利用者を介護される一方の立場にならないように、利用者の「できること」を大切にしている。利用者が助けてくれたり、教えてくれた時は感謝の気持ちを言葉にして伝えている。	/	/	/	職員は利用者の性格や関係性を把握し、食事の際の配席を決めていないものの、仲の良い利用者同士が近くに座れるように考慮をしたり、言い合いなどのトラブルが発生しそうな場合には、職員が早期に間に入ったりするなどの対応をしている。些細なトラブルは、利用者同士で解決することも多い。また、レクリエーションや洗濯物たたみなどの家事を手伝う際に、利用者同士が相互で気遣う声かけをしたり、協力して手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面も見られ、職員は温かく見守りをしている。さらに、職員は話題を提供したり、見守りながら随時フォローをしたりするなど、利用者同士や職員との良好な関係が築けるような支援にも努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	職員は、利用者同士が相談したり、支え合ったり、共に過ごすひと時を大切にしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	職員は、利用者同士の関係を理解し、トラブルにならないように、利用者同士の適切な距離感に配慮したり、会話の橋渡しをしている。食卓の座席、ソファの配置、テレビの位置など細かい配慮も行っている。利用者同士が並んでテレビを見たり、うたた寝をするなど、何気ない日常の様子が見られている。	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員は、利用者同士の関係性を把握、また大切にしながら、トラブルが起きた場合には、速やかに間に入り双方の気持ちや言い分を聞き取るようにしている。利用者それぞれが不快な気持ちを引き起こさないよう、その後の様子にも注意している。	/	/	/	
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。	△	職員は、本人をとりまく人間関係や馴染みの場所などを把握するため、本人や家族等から聞き取りを行っている。利用者の中には、十分聞き取りができていない方がいる。	/	/	/	
		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ったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	利用者の中には、古くからの友人や近所の人が訪ねてきてくださる方もいる。友人に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけることは出来ていない。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	×	利用者の希望に沿った外出の支援が行えていない。ごくまれにドライブや近隣の散歩に出かけることはある。また行事の際に近隣の花見に出かけたことがあった。なるべく毎日、フロア外(エレベーターホール・玄関など)に出る機会を作っている。	○	×	○	気候や天気の良い日には、日常的に中庭に出て外気浴をしたり、野菜や果物の栽培や収穫をしたりするなど、利用者は気分転換を図れるよう支援している。また、事業所周辺を散歩したり、ドライブに出かけたりするなど、外出できる機会も多くなってきている。中には、希望に応じて、家族と一緒に遠方まで旅行に出かけたり、定期的に自宅に帰ってくつろいだりする利用者もいる。さらに、週2回移動スーパーの来訪があり、買い物を楽しみにしている利用者もいる。
		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。	△	家族や地域の人等の支援を受けながらの外出支援は出来ていない。認知症カフェの際は、家族やボランティアの協力があり、利用者参加につながっている。	/	/	/	
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。	○	職員は、認知症や行動・心理症状について理解している。利用者の状態に変化があった場合は、その症状をよく観察し、要因や原因を探っている。また、職員間で気づきを共有したり、状態変化前の記録を振り返ったりしている。	/	/	/	一人ひとりの利用者のできることやできそうなことをアセスメントシートに記載して、職員間で情報を共有し、日常生活動作の中で、できることは自分でしてもらうとともに、職員は必要以上に手や口を出しすぎず、見守りやできない部分のサポートをしている。また、職員は無理強いをすることなく、利用者のペースに合わせた支援を心がけている。また、法人の理学療法士や作業療法士から指導やアドバイスを受けて、歩行訓練やリハビリ体操を実施したり、洗濯物たたみや食器拭きなどの生活リハビリを取り入れたりするなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう努めている。
		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。	△	認知症の人の身体面の機能低下の特徴について理解している。下肢機能低下がみられた場合は、歩行器を導入したり、嚥下機能低下がみられた場合は、毎食後はみがきを行ってもらうなどしている。また、体操をしたり、歌を歌うなど、日常生活の中で簡単にできる取り組みも行っている。	/	/	/	
		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)	○	職員は、利用者のできること・できそうなことの把握に務めている。また、なるべく口や手を出さないように、見守っている。どんな些細の事でも、利用者のできる力の発揮と捉えている。	○	/	○	
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。	○	職員は、利用者一人ひとりの生活歴や有する力等をふまえ、本人のやりがいや役割、出番を見つけ支援している。	/	/	/	モップ掃除や食後の片付けなど、職員は利用者になを声をかけ、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。訪問調査日には、リビングで洗濯物をたたんだり、モップをかけたりする利用者に対して、職員から「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝える様子を見ることができた。また、職員はアセスメント情報で、利用者の身体状況や好きなことなどを把握し、馴染みの生活の中で、カラオケをしたり、好きだったオセロをしてもらったりするなど、楽しみや喜びのある生活が送れるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの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。	○	職員は、利用者個々の張り合いや喜びにつながるアクション(掃除、食器拭き、化粧、おやつ、家事、テレビなど)を実践している。ホーム外での出番や役割を見いだせていない。またそのような機会があまりない。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	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。	○	職員は、身だしなみは個性・自己表現の一つと捉え、本人の馴染みの習慣やこだわりを大切にしている。利用者の中にはこだわりの化粧品を使用し、毎日化粧をする方がいる。				起床時に、職員が声をかけ、自分で服を着替え、整容を整えることのできる利用者もいる。中には、居室に鏡やヘアブラシ、スキンケア用品などを持ち込み、自分でおしゃれを楽しむ利用者もいる。毎朝、職員は整容の乱れをチェックして、利用者のプライドを傷つけないように配慮をしながら、さりげなく声をかけて寝ぐせを直すなどのフォローをしている。入居前に、髭剃りを拒む男性利用者もいたが、介護支援専門員がタイミングを見計らって上手に声かけをすることにより、髭剃りをするようになった事例もある。また、重度の利用者にも、朝と夜に着替えて、メリハリのある生活を送ってもらうとともに、ベッド上の楽な姿勢で、訪問理美容を利用して、散髪や整容を整えてもらうなど、本人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	職員は、利用者一人ひとりの好みや希望に応じた髪型や服装で過ごせるよう支援している。				
		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。	△	自己決定がしにくい利用者には、選択しやすいような声掛けやアドバイスをしたり、本人の好みやこだわりをもとに一緒に考えている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	△	季節や体形、生活パターンの変化に応じて、服装や髪型を変えている。外出する際は洋服を着替えたり、帽子やカバンを準備しているが、行事毎の際は普段と同じ服装である。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	○	髭の乱れや食べこぼし、着衣の乱れに気づいたときは、さりげなくカバーしたり、トイレや洗面に誘導して整える等している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	利用者全員が同じ訪問理容を利用している。本人や家族の同意を得ている。				
		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。	○	自宅で着ていた服や好みの服、状態や体形に合った着やすい服を、本人家族と相談しながら揃えている。髪形は、利用者の好みに合わせた清潔感のある髪形である。			○	
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。	○	職員は、食事の一連のプロセスが、利用者にとって楽しみ、生きがいであることや、健康維持上も重要であることを理解している。				業者から食材が届けられ、利用者に食器拭きや後片づけを手伝ってもらいながら、調理専属の職員を中心に調理し、利用者に食事を提供している。不足する調味料や食材がある場合には、職員がスーパーへ買い物に出かけている。利用者からリクエストを聞くほか、各ユニットの冷蔵庫にある食材を見て、近日に重複した献立を作成していないかどうかの確認を行い、職員が栄養バランスなどを考慮した献立を決めている。利用者のアレルギーの有無や苦手の食材を把握し、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。月1回程度、バイキングスタイルで食事が提供され、普段は食の細い利用者も、食事を摂る量が増えることもある。利用者の好みを聞いて、好きなメニューを作成したり、おせち料理などの季節の料理を提供したり、手作りのおやつを提供するなど、少しでも食事が楽しみになるような工夫をしている。食器類は、利用者に使い慣れたものを持参してもらうほか、事業所で用意した軽量で割れにくい物を使用したり、身体状態に応じた使いやすい物を使用したりしている。感染対策もあり、食事の際に、職員は見守りや食事介助をするともに、別々の場所で持参した食事や利用者と同じ食事を摂っている。また、リビングに面したキッチンから、利用者は調理の音や匂いを感じることもできる。さらに、利用者の状態に合わせて、医師に相談をしながら、ミキサー食や刻み食などの食べやすい食の形態にも対応している。さらに、年1回法人の管理栄養士を講師とした内部研修で職員は食の知識や献立の立て方などを学ぶとともに、必要に応じて、栄養バランスや食事内容のアドバイスを受けることもできている。
		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。	△	コロナ禍以降、利用者が食事作りに参加することが減った。利用者の中には、好みの献立を伝えたり、食器洗いや食器拭きを行ってくれる方もいる。食材購入は業者に注文し納品してもらっている。			○	
		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。	△	職員は利用者と一緒に食器洗いや食器拭きを行っている。その際は、綺麗に洗えていることや、とても助かっていることなど言葉にして伝え、自信や達成感を感じて頂いている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	職員は、家族、利用者から聞き取りを行い、一人ひとりの好きな物や苦手なもの、アレルギーの有無を把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	職員は、利用者の希望や好みを聞き取りながら献立を決めている。また季節や習わしに応じた献立も(お花見、土用の丑の日など)工夫している。利用者にとって昔懐かしいものは把握出来ていないが、おやつにはおぎや桜餅などを出している。			○	
		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、いろどりや器の工夫等)	△	利用者の状態に合わせて食事を提供している。ミキサー食の利用者には、彩りや見た目等にも配慮している。盛り付けは特に工夫していない。献立によってはワンプレートで提供したり、バイキング方式の食事を開催することもある。				
		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。	△	箸や茶わん、湯飲みは、使い慣れたものを使用している。使い勝手の問題から、プラスチック製の食器を使用している方もいる。			○	
		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。	○	感染症対策の為、職員と利用者が一緒に食事を摂っていない。職員は、食事の見守りを行いながら、さりげなく食べこぼしのサポートをしたり、食事ペースを調整するなどしている。また献立や調理法、味付けなどを伝え、混乱しないよう工夫している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	台所はフロアリビングと隣接している為、調理中の音や匂い、雰囲気を感じることができる。また、調理過程の様子を伝えたり、味見をしていただくなどしながら、食事が楽しめる工夫をしている。	◎		◎	
		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。	○	認知や体力、食欲の低下から、栄養や水分量の確保が難しくなっている利用者がある。食事時間、水分摂取のタイミングや内容、栄養補助食品を利用するなど工夫している。				
		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。	○	利用者の好みや栄養状態に応じて、好みのおやつを提供したり、飲み物のレパートリーを増やしたり、栄養補助ドリンクをゼリーにするなど工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員間で献立、調理方法、栄養バランスについて話し合う機会がほとんどない。同じ献立や食材が続かないよう、献立表を確認しながら献立は決めている。			◎	
		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。	○	ミーティング時に食中毒の研修を行い、安全衛生に対する意識づけを行っている。作り置きをしない、ふきんや調理用具は煮沸消毒するなど、ルールを決めて管理している。				

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
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。	○	職員は、口腔内の残渣物等が誤嚥性肺炎のリスクになる事を理解している。また定期的にSTが利用者の口腔内の状態や嚥下機能のアセスメントを行い、職員にアドバイスしている。				毎食後に、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを行い、見守りやできない部分のサポートをしている。時には、口腔内を見られるのを拒む利用者がいるものの、朝夕2回、職員は全ての利用者の口腔内を観察し、磨き残しや異常がないかなどの確認をすることができるようになってきた。また、定期的に歯科医の往診があり、口腔ケアの指示やアドバイスを受けることにも、月2回言語聴覚士の来訪もあり、利用者の嚥下機能やトロミなどの食事形態を相談し、助言を受けることもできている。中には、入居前から口腔ケアを拒み、歯磨きをしないと申し込んでいた利用者もいたが、職員が上手でこまめな声かけをすることにより、サポートをしながら歯磨きができるようになった利用者もあり、歯科医師にも驚かされている。
		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。	△	職員は、歯磨き、口腔ケア、食事の際に、利用者の口腔内のチェックを行っているが、チェックを拒否する方や、口腔内を見せて頂けない方もいるため、十分とはいえない。				
		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。	○	歯科医の往診時やST訪問時などに、利用者一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアの方法を教えてもらい、実践している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	職員は、利用者就寝前に(臥床時)、入れ歯の洗浄、消毒を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	利用者の状態に合わせて、歯ブラシやマウススポンジ等使い分けている。職員の介助が必要な利用者も多い。義歯は夜間必ず洗浄し、衛生保持に努めている。また、歯科往診が必要な場合は速やかに対応している。			◎	
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。	○	職員は、利用者の排泄パターンやリズムを把握し、なるべくトイレで気持ちよく排泄できるよう支援している。おむつの使用、おむつ内排泄時の不快感を与える心身への影響を配慮し、汚れた時はなるべく早く交換したり、排泄時は陰部洗浄を行うなどの配慮も行っている。				事業所では、基本的に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。排泄チェック表を活用して、一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、定期的に職員がこまめな声かけやトイレ誘導等を行うことにより、紙パンツから布パンツの使用に変更できた利用者もいる。また、利用者の排泄状況に応じて、紙パンツやパッドなどの適切な排泄用品の使用や排泄支援の課題などを職員間で話し合いをしている。さらに、食物繊維の多い食材や乳製品を摂取したり、腹部マッサージを実施したりするなど、利用者が自然な排便ができるような支援にも努めている。
		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。	△	職員は、便秘がBPSDを引き起こす原因にもなりえることを理解しているが、便秘の原因を十分に理解出来ていない。				
		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)	○	職員は、排泄表をチェックし、排泄習慣やパターンを理解した上でトイレに誘導したり、水分を摂取してもらうなどしている。				
		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。	○	職員は、なるべくトイレで排泄する事を基本とした支援を行っているが、身体機能や認知機能が低下した利用者のおむつの必要性も考慮している。日中、夜間、行事や外出時など、おむつを使い分ける工夫もしている。	◎		◎	
		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。	△	職員は、食事分量、運動量、睡眠リズム、病気や薬の影響など、様々な観点から要因を探っている。また、便秘解消につながる食材や運動などを取り入れ、改善につなげている。				
		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。	○	職員は、利用者一人ひとりの排泄のパターンや兆候に合わせて、なるべく早めに声かけ誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	職員は、利用者の排泄のリズムや排泄量に合わせておむつを選択している。また、日中、夜間でおむつを使い分けている。本人の希望は聞いていないが、家族が希望したおむつを使用している方もいる。				
		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。	○	職員は、利用者一人ひとりの状態(体格、排泄量、時間帯)に合わせて、下着やおむつ類を使い分けている。				
		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)	△	排便を促す食材(食物繊維や乳製品)を取り入れたり、なるべく身体を動かすきっかけ作りを行っている。利用者個々によって排便リズムや排便を促す事柄が異なる。(コーヒーが効く、炭酸飲料が効く、バナナが効くなど)				
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)。	○	職員は、なるべく入浴間隔が空いた利用者から優先的に声掛け、支援している。入浴の際には、利用者の習慣に合わせて、湯温や入浴方法などを変えて(シャワーのみ、湯舟につかる)、希望に添えるようにしている。	◎		◎	事業所では入浴できる曜日を固定せず、利用者の意向や体調を考慮して、週2回程度入浴できるよう支援している。また、利用者の希望に応じて、入浴する時間帯や湯の温度、湯船に浸かる長さ、好みのシャンプーの使用など、柔軟に対応している。一般浴槽が設置され、シャワーチェアや手すりなどを活用しながら、職員は利用者の入浴支援をしているものの、利用者の身体状況に応じて、デイサービスの機械浴槽を使用したり、法人内の訪問入浴を利用したりするなど、利用者が安心安全に湯船に浸かれるよう支援している。
		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。	○	職員は、入浴中に世間話したり、歌を歌うなど、くつろげる工夫をしている。浴室は家庭サイズの大きさ、広さである。				
		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。	○	浴室には、手すりが設置されている。また、体格に応じたシャワーチェアもある。洗体や洗髪は、利用者のできる範囲でしてもらっている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	利用者の中には、体調や気分、その日の天気や気温によって入浴を拒否する方がいる。職員は無理強いせず、時間や職員を変えて声をかけるなどの工夫をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	職員は、入浴前には必ずバイタル測定、顔色や表情の観察を行い、入浴の可否を見極めている。入浴後は水分を促し、気分体調の変化を見逃さないようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	職員は、利用者一人ひとりの睡眠パターンや状態を夜勤者から申し送りを受け把握している。	/	/	/	事業所には、利用者の希望のほか、不眠が続き、眠剤等を服用している利用者があるものの、生活リズムを整えたり、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に支援している。また、利用者の睡眠状況を主治医に報告して指示やアドバイスを受けるとともに、転倒リスクなどの副作用を考えて、服薬量を調整したりするなどの総合的な支援も行われている。中には、夜間に目が覚める利用者もあり、職員と会話をしながら温かいお茶を飲んで、自然に眠たくなるまで職員と過ごしてもらったり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。	○	夜眠れない利用者の日中の過ごし方や状態、また前1～2週間程度の状態を振り返り、原因を探っている。いつもより少し早めに起床を促す、起床時に陽を浴びる、日中いつもより身体を動かすなどの工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	職員は、利用者日々の状態の変化と、ここ数日間の状態の変化を把握しながら、日中に休息する時間を作ったり、早めに就寝を促すなどの工夫をしている。また利用者の二週間毎の状態を医師に報告している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	フロアには身体を横にできる大きなソファや、気ままに過ごせる畳の部屋がある。	/	/	/	
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している。	△	利用者の希望があればいつでも電話をかけることができる。また利用者の中には、自分で電話をかける方もいる。手紙のやり取りをしている方はいない。	/	/	/	
		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。	○	手紙という形ではないが、利用者が書いた文字や言葉を家族に見ていただいたり、iPadや携帯にメッセージ動画を撮って家族に送るなどの支援をしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	電話は職員事務所にあり、いつでも気軽に手に取ってかけられるようにしているが、連絡のやり取りをする利用者はいない。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙やはがきは利用者にお渡しし、職員と一緒に読んだり、居室内に飾ったりしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	電話をよくかける利用者家族、知人には協力をお願いしている。家族から電話や手紙を頂ける願いは出来ていない。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	職員は、利用者がお金を所持し使うことの意味や大切さを理解している。お金を所持している利用者は少ない。	/	/	/	
		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。	△	移動スーパーの店員には、利用者との金銭のやり取りの留意点をお伝えし、協力してもらっている。	/	/	/	
		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。	△	特定の利用者、家族とは、お金を所持する意味や大切さを共有でき、実際にお金を使用する機会も持っている。ほとんどの利用者のお金は事業所で管理している。ごくたまに、お小遣いからおやつを購入する機会がある。	/	/	/	
		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。	○	お金(預り金)は事業所で預り、必要に応じて使用すると話し合いを行い厳守している。	/	/	/	
		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)。	○	事業所には預かり金規程があり、入所時に説明、同意頂いている。預かったお金の出し入れがあった際は必ず出納帳に記載し、月末には収支を確認している。また出納帳のコピーを家族にお渡ししている。	/	/	/	
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。	◎	本人、家族のニーズをよく聞き取り、柔軟な支援を検討している。	◎	/	◎	利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で、職員は対応をしている。家族との旅行の希望が出された際には、主治医や旅先の医療機関と連携を図り、安心して旅行が楽しめるようなサポートも行われている。また、看取り支援時には、利用者や家族の希望に応じて、自宅に帰って過ごしてもらうなどの対応をすることもある。
(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。	○	玄関は施錠せず、いつでも気軽に訪ねて来られるようにしている。また玄関脇には花を植えている。玄関の中にはお知らせボードがあり、事業所のお便り等を掲示している。	◎	○	○	玄関先には、手入れされたプランターの花が並べられて明るく、親しみやすさを感じることができる。事業所の同じ敷地内には、デイサービスや小規模多機能居宅介護などが建てられているものの、玄関扉の上には、大きく事業所名が掲示され、広い駐車場が整備されているなど、車でも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、家庭的な雰囲気を感じており、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。)	○	共用の空間は広く開放的で、家庭的な食卓やソファが置かれている。また、華やかな装飾品は控えられている。台所とフロアは隣接しており、調理中の匂いや音が自然に感じられる。フロア南側にはベランダがあり、風や光が差し込む。また、季節のうつろいを感じることができる。	◎	○	◎	広いリビングにはテーブルやソファが置かれ、テレビを見てくつろいだり、レクリエーションをしたりするなど、利用者は思い思いのゆったりとしたスペースが過ごすことができる。中には、廊下にあるお気に入りの応接スペースでよく座っている利用者もいる。共用空間には季節の飾りつけや生花が生けられているほか、窓から中庭の畑や植えられた木々が眺められるなど、利用者は季節を感じることができる。また、リビングに面した場所には、キッチンやアイランド型シンクが設置され、利用者は気軽に食器洗いなどを手伝えることができるようになっている。さらに、家族や利用者の希望に応じて、1階は暖色、2階は白色系の照明を使用するとともに、窓から入る採光と調整して明るさを変えるなど、利用者が心地良く生活を送れるような配慮も行われている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者が思い思いの場所で過ごしながらも、生活感を感じられるようにしている。不快に感じる音や光、臭い、テレビのボリュームに注意している。また、おむつや生ごみは新聞にくるんで廃棄している。掃除が行き届いていない箇所がある。	○	○	○	
		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。	○	利用者が思い思いの場所で過ごしながらも、生活感を感じられる環境や設えである。特に南側のベランダからは陽の光や風を感じることができたり、窓から見える空や山から季節の移り変わりを感じることができる。	○	○	○	
		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。	○	利用者が思い思いの場所で過ごせるように、大きさの違うソファ、テーブル席を配置している。テーブル席では利用者同士寄り添って話をしたり、協力して家事をされる場面がある。またゆっくり静かに過ごしたい利用者は畳の部屋で横になったり、エレベーターホールで過ごすこともある。	○	○	○	
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。	○	利用者の居室には、使い慣れた鏡台やテーブルが置かれていたり、趣味の油絵や、家族の写真、人形などが飾られている。中には殺風景な居室もある。	○	○	○	居室にはベッドや収納、エアコンが備え付けられている。収納の上は、テレビや雑貨類を飾れるスペースがあるほか、利用者は使い慣れた家具や馴染みの物を持ち込むことができ、家族の写真等を飾るなど、落ち着いて過ごせるような空間となっている。中には、利用者や家族の希望に応じて、畳を敷いている居室もある。
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。	○	トイレの戸は赤色に統一している。各居室の入口には職員手作りの表札を掲げている。洗面所は車いすの方も使用できるスペースがある。浴室は家庭的な大きさである。廊下、トイレ、浴室には手すりが設置してある。台所は、共同フロアの中央に配置されており、利用者が自由に出入りできる。	○	○	○	各ユニットに4か所あるトイレの扉の色は赤色に統一され、居室の入り口に、利用者の目線に合わせた高さで表札を掲示するなど、利用者が迷わず場所を認識しやすいように工夫している。また、新聞や雑誌類がリビングの手に取れる場所に置かれ、いつでも利用者が読めるようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	△	利用者の目や手に入る範囲に、生活に必要な用品が置かれている。(ポット、新聞、趣味の本、掃除道具など)	○	○	○	
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)	○	代表者及び全ての職員は、玄関に鍵をかけることによる弊害を理解している。(不安感増大・認知症の進行・自尊心低下など)また、日中は鍵をかけていない。2階フロア戸口には人感センサーを設置している。代表者は、利用者がいつでも自由にフロア外や戸外に出られることの必要性を職員に伝えている。	◎	◎	◎	全ての職員は、鍵をかけることの弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの出入り口は施錠をしておらず、利用者は自由に出入りすることができる。また、ユニットの出入り口にはセンサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りを認識しやすくなっている。中には、外に出ようとする利用者もおり、職員が付き添って屋外を散歩したり、中庭に出て、落ち着くまで過ごしてもらったりするなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	代表者や全ての職員は、鍵をかけない暮らしがもたらす利用者の心身の自由と、またリスクや弊害について、家族に十分に説明、同意頂いている。	○	○	○	
(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。	○	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病等について、家族や本人、主治医から聞き取り確認している、また聞き取った情報は専用シートに記載し、職員間で共有している。	○	○	○	
		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。	△	職員は、利用者一人ひとりの状態の変化や異常のサインを見逃さないように、常時表情などの観察を行っているが、発熱や食欲減退に気付かなかったり、見過ごしてしまうケースが続いた。	○	○	○	
		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。	○	職員は、何か気になることがあれば、主治医、看護師、ST、OTと普段から相談できる関係を築いている。重度化が予測される場合は、早めにカンファレンスを実施するなど、対策を講じている。	○	○	○	
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を受診できるよう支援している。	○	職員は入居時に、本人や家族が希望するかかりつけ医を確認している。また病状や状態によっては、専門医やかかりつけ医を受診できるよう支援している。	◎	○	○	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	職員は、本人や家族が希望したかかりつけ医と連携を図る為、適時利用者の状態や様子を報告している。	○	○	○	
		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。	○	通院の仕方や方法は、家族と相談して決めている。職員が受診支援した場合は、その結果等に関して、すぐさま家族に報告している。また状況によっては、医師から家族にお伝えしていただくこともある。	○	○	○	

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
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。	○	利用者入院時には、本人家族に同意を得た上で、基本情報やホームでの過ごし方、日頃の介助方法や、留意点等の情報を提供している。	/	/	/	事業所では、「重度化し終末期ケア(看取り)の必要性が生じた場合における対応指針」が整備され、入居時のほか、利用者の状態に応じて、利用者や家族に対応できることなどを説明している。また、利用者が重度化した場合には、管理者等が利用者や家族の意向を再度確認するとともに、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。利用者の高齢化に伴い、直近の2年間で多くの看取り支援を経験し、職員の気持ちの整理が難しい状況も見られたが、主治医や看護師と連携を図りながら、チーム体制で真摯に看取り支援に向き合ってきた姿勢を感じる事ができた。さらに、協力医療機関と24時間体制で連絡を取れる体制が整い、医師から適切な助言や温かい励ましの言葉をもらうなど、家族や職員の安心感にも繋がっている。加えて、年1回協力医による看取り支援の研修を実施し、職員のスキルアップや不安軽減に繋げるとともに、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りも行われている。
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	管理者や職員は、入院中の利用者の状態や様子を、病院関係者に尋ねたり、事業所側ができることはないか相談している。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	介護職が日常の関わりの中で得た情報や気づきは、往診時や健康チェック時、その他医療連携(リハビリ・ST)の際に伝えている。また、必要に応じて相談もしている。介護職員によっては、看護職が求める情報を十分に伝えきれていない場合がある。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医、訪問看護ステーションほかには24時間いつでも連絡できる体制がある。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	健康チェック(医療連携)の際には、利用者の普段のバイタル・食事・水分・排泄等の情報を伝えている。状態変化の早期発見・治療に繋げている。	/	/	/	
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、看護職等に情報提供している。	○	処方薬受け取り時には、薬の目的、服薬時の注意点や副作用について説明がある。服薬による状態の変化があれば、医師、看護師に相談している。	/	/	/	
		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。	○	服薬時には必ず職員二名で、利用者名、日付、○食後を読み上げ確認している。薬は利用者毎のボックスに保管している。	/	/	/	
		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。	△	職員は、服薬後の利用者の状態、様子、表情など、普段と変化がないか観察している。また、極端に食欲が減退したり、不眠傾向になった場合は医師に相談もしている。	/	/	/	
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。	◎	入居時には、重度化した場合や終末期のあり方について説明をし、終末期の意向や考えを聞き取っている。また、状態に変化があった場合にも話し合いを行い、本人家族の思いや考えを真摯に聞くように努めている。	/	/	/	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	重度化、終末期のあり方について、家族、主治医、看護師等と話し合いを行い、方針を共有するようにしている。その際は本人家族の心情に配慮している。	◎	◎	事業所では、「重度化し終末期ケア(看取り)の必要性が生じた場合における対応指針」が整備され、入居時のほか、利用者の状態に応じて、利用者や家族に対応できることなどを説明している。また、利用者が重度化した場合には、管理者等が利用者や家族の意向を再度確認するとともに、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。利用者の高齢化に伴い、直近の2年間で多くの看取り支援を経験し、職員の気持ちの整理が難しい状況も見られたが、主治医や看護師と連携を図りながら、チーム体制で真摯に看取り支援に向き合ってきた姿勢を感じる事ができた。さらに、協力医療機関と24時間体制で連絡を取れる体制が整い、医師から適切な助言や温かい励ましの言葉をもらうなど、家族や職員の安心感にも繋がっている。加えて、年1回協力医による看取り支援の研修を実施し、職員のスキルアップや不安軽減に繋げるとともに、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りも行われている。	
		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。	◎	管理者は、利用者本人の思いを中心に、今の事業所、職員で支援できることを医療職・家族と話し合い、支援内容を見極めている。	/	/		/
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	管理者は、本人や家族等の看取りに対する思いを傾聴しつつ、ホームで出来る事・出来ない事の説明や、対応方針について説明を行っている。	/	/		/
		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。	○	職員は、利用者が出来るだけ本人らしく過ごせるよう、家族、医療関係者と連携しながら支援している。今後起こりうる変化については、なるべく医師から伝えていただいている。	/	/		/
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族には、利用者の状態だけでなく、普段の何気ない様子やエピソード等をお伝えしている。また、利用者との思い出を聞き取ったり、相談にものったりしている。	/	/		/
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	職員は、感染症マニュアルに必ず一度は目を通している。またミーティング時には感染症訓練を行っている。普段から、感染症に関する意識を高く持てるように、手洗いや手指消毒等を徹底している。	/	/		/
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	法人内感染症対策委員会では、感染症の予防や対応策を確認したり、発生時の対応手順の確認、見直しを行っている。	/	/	/	
		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手し、取り入れ、随時対応している。	○	事業所や管理者は、行政、厚生労働省、保健所からの情報を常に確認し、職員にも情報共有している。特に地域の感染状況の把握に努め、拡大傾向にある場合は最新の情報を入手し対応している。	/	/	/	
		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。	○	職員は、マスク・手洗い・うがい・消毒・検温を行っている。来訪者についても同様の感染症対策をお願いしている。	/	/	/	

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。	○	職員は、家族の立場や思い、状況に立った支援を行っている。家族が来所した際は、家族との対話時間を大切にしており、家族が抱えている様々な感情に寄り添っている。	/	/	/	以前は、家族会を開催するほか、家族に行事への参加協力を呼びかけることもできていたが、現在は感染対策もあり、開催を自粛している。2か月に1回、家族に参加協力を得ながら認知症カフェ「よってかんけん」を開催し、家族が利用者と一緒に過ごせる機会を設けている。また、家族等との面会は、リビングや居室等で自由に行うことができるようになり、頻繁に来訪して食事介助をする家族がいるなど、利用者や家族に喜ばれている。さらに、2か月に1回事業所便りを発行するほか、毎月家族に手紙を送付するなど、利用者の近況を伝えるとともに、職員の紹介や行事報告を掲載するなど、事業所の出来事を伝えることもできている。加えて、家族の来訪時や電話連絡時にも、職員から利用者の様子を伝えたり、意見や要望を聞いたりするなど、良好な関係づくりにも努めている。
		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)	△	事業所では、コロナ禍以降、家族が参加できる活動を控えている状況である。以前開催していた家族会も実施できていない。家族の面会は制限はあるが実施している。	○	/	○	
		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)	○	事業所では、毎月家族にお便りを発送している。お便りには、利用者の日常の様子、行事予定、職員の入退職など掲載している。また、家族来所時には、iPad内の写真や動画をお見せしながら、実際の言葉や表情などをお伝えしている。	◎	/	◎	
		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)	○	事業所や職員は、本人や家族にしか分からないこれまでの関係性や思いを受け止めつつ、今後も関係性が途切れないように仲立ちしている。(双方の思いを聞くなど)	/	/	/	
		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)	○	事業所は、運営上の事柄や出来事等について、その内容や重要性に応じ、お便りやお手紙、お電話、口頭で詳しく説明している。	◎	/	◎	
		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い対応策を話し合っている。	○	管理者や職員は、利用者の状態から起こり得るリスクについて、家族に相談や説明している。利用者の安全を担保しつつ、自由かつ制限のない暮らしを大切にしている。	/	/	/	
		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)	○	職員は、家族来所時に気持ちの良い挨拶や笑顔を心掛け、気軽に相談しやすい関係作りにも努めている。また、居室やフロアで自由にくつろいでいただける環境作りにも努めている。来所が難しい家族には、定期的にお電話やお便りで連絡をとっている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	◎	入居契約時は、契約書・重要事項説明書をもとに、その内容や費用等の具体的な説明を行っている。また、不明なことや質問がないか、都度確認しながら丁寧な説明を心がけている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退去に関しては、退去にあたるその具体的な事由を明確に契約書に記載し、合わせて説明もしている。	/	/	/	
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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の人には、事業所設立段階から事業所の目的、役割等を説明している。	/	○	/	感染対策の緩和に伴い、令和5年から併設のデイサービスを活用して、2か月に1回多くの地域住民やボランティアなどの参加を得て、認知症カフェが再開できるようになっている。カフェの開催にあたり、地域住民や家族、認定こども園、学校に参加を呼びかけるほか、介護相談やスポーツジムのスタッフによる体操指導、福祉ネイルのサービス、手芸、キッチンカーの来訪など、楽しめるプログラムを多く用意する工夫を行い、地域交流の場としても活用されている。また、地域清掃や秋祭りなどの行事には、利用者と一緒に参加するなど、地域との交流も図られている。訪問調査日には、近隣にある認定こども園の園児の訪問があり、楽しそうに利用者や交流する様子を見ることができた。
		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)	○	事業所は、普段から地域の方との交流を行っている。認知症カフェ「よってかんけん」では、介護・福祉相談コーナーを設けており、地域の方の困りごとや相談に応じている。また、地域清掃や地方祭にも積極的に参加している。	/	○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	地域の方に事業所の火災避難訓練に参加いただいている。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍以降、地域の方が気軽に立ち寄り、尋ねてくる機会は減った。認知症カフェ「よってかんけん」には大勢の地域の方に参加いただいている。	/	/	/	
		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、日常のおつきあいをしている。	×	職員は、隣近所の人と挨拶を交わしている。日常のお付き合いはほとんど出ていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	認知症カフェ「よってかんけん」では、近隣の人や、松山学院の生徒、認知症サポーター、就労支援事業所、その他ボランティアの方々の協力がある。	/	/	/	
		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)。	△	コロナ禍以降、地域の人や地域施設関係者との連携の機会が減っている。また事業所からの働きかけの機会も少ない。認知症カフェ「よってかんけん」開催時には、地域施設や就労支援事業所、保育園、学校にも参加を呼びかけている。	/	/	/	

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	運営推進会議には、民生委員、近隣保育所職員、老人会の方が参加して下さっている。家族は決まった方しか参加出来ない。	○	/	/	運営推進会議は、利用者や家族、民生委員、老人会長、認定こども園長、市職員、地域包括支援センター、他の事業所の職員等の参加を得て開催をしている。会議では、タブレットで利用者の様子を見てもらうほか、事業所の活動報告等をして、参加メンバーと意見交換をしている。会議は研修室で実施しているが、管理者は、「より普通の事業所の様子や雰囲気に参加メンバーに知ってもらえるように、今後は広がりビングで会議の開催を検討するとともに、会議に参加できる家族を増やしていきたい」と考えている。
		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、年一回は必ずサービス評価の取り組み報告を行っている。しかし、会議出席者の皆さんがモニター役として意見・提案できるほどの内容報告ではない。	/	○	○	
		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。	△	テーマに合わせた参加者の工夫はできていない。法人内他事業所の職員が参加し、サービス説明をする機会はあった。	/	◎	/	
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。	○	代表者・管理者・職員は、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作っている。また今年度は行動指針の見直しを行った。職員は、自分たちが働く事業所の目指す姿を、利用者の姿と照らし合わせながら作成した。	/	/	/	/
		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。	△	フロア入口に理念を掲示し、誰の目にも止まりやすい工夫をしている。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	代表者は、職員一人ひとりのスキルの把握に努め、個々のスキルや研修計画に応じた法人内外の研修に参加出来るようにしている。	/	/	/	法人の福祉事業部長と課長が、日常的に事業所を来訪するほか、運営推進会議への参画もあり、日頃から職員や利用者とのコミュニケーションを図るとともに、管理者と運営上の事柄等を共有することができている。年2回、法人の課長と管理者、職員との個別面談が行われ、職員の就業状況等を把握するほか、意見や希望を伝えることもできる。法人・事業所には、多くの外国人技能実習生の在籍があり、「青空の会」の集まりの中で、実習生同士が交流を深めたり、浴衣を着て日本の文化に触れてもらったりするなど、生活に慣れてもらうとともに、魅力ある働きやすい職場環境づくりにも努めている。また、事業所として、ノーリフティングケアにも積極的に取り組んでおり、福祉用具を導入するなど、職員の腰痛予防などの負担軽減に繋げている。さらに、年1回ストレスチェックを実施するほか、法人内や外部研修の参加を促すなど、職員のストレスの軽減やスキルアップにも取り組んでいる。加えて、外部研修に参加した職員は、事業所内で他の職員への伝達研修などが行われている
		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。	○	管理者は、職員個々の個性やスキルを把握し、日々のケアの中で適切な指導、アドバイスを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は、職員の人事考課を計画的に実施している。職員個々の勤務状態、勤務態度、実績等を適正に評価し、その努力を認めている。また管理者は、全職員と面談を行い、日頃の努力や成果を十分に認め、励まし、今後の成長につながるアドバイスをしている。	/	/	/	
		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)	○	職員は地域密着型サービス協会が主催する研修に参加している。また代表者や管理者は、介護福祉士会や認知症ケア学会の研修にも参加しており、介護・認知症への理解や知識を深めている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	◎	事業所の全職員は、年に一回、ストレスチェックテストを受けている。また、職員の休憩室の確保、上司との面談など、職員のストレス軽減に努めている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、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。	○	職員は、法人内外の虐待研修に参加している。また、ミーティング時に研修内容等の報告をしている。また管理者は、不適切なケアが見逃されることがないように、その場でより良い声かけや関わりを示したり、職員と共に考えるなどしている。	/	/	/	○ 定期的に内部研修を実施して、具体的な事例を取り上げて虐待や不適切なケアの防止を学び、職員は意識した言動に努めている。また、チェックシートを活用して、職員自らのケアの振り返りを行っている。さらに、声かけの方法や不適切な言葉からの言い換え方を学ぶなど、職員は実際に学んだ内容を現場の中で実践できるよう努めている。加えて、日々の業務を行う中で、管理者は職員の様子を観察するほか、不適切な言動が起こらないように目を配らせるとともに、必要に応じて、指導や注意喚起を行うなど、不適切なケアが行われないように職員への周知徹底を図っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は職員と、日々のケアについて気づきやより良いケアに向けたアクションや工夫点を話し合う機会を常時つくっている。	/	/	/	
		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、職員の利用者への関わり方を注視し、適時アドバイスや指導している。また必要に応じて面談を行い、職員の疲労やストレスについて相談に乗るようにしている。	/	/	/	
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。	○	職員は法人内外の虐待・拘束・不適切なケアの研修を受けている。身体拘束研修では必ず、「具体的な行為」と「緊急やむを得ない場合」を示し、正しく理解できるようにしている。	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束にあたる11項目について、入職時やミーティング時に何度も振り返り学習している。また、日々のケアの中でも、声のかけ方や行為が拘束にあたらぬか、職員同士で留意している。	/	/	/	
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居時に家族には、「身体拘束の適性化のための指針」を示しながら説明し、「緊急やむを得ない場合」以外は可能な限り身体拘束を行わないで済むケアの方法を具体的に提示し、理解を得るようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	×	管理者や職員は各種制度について学ぶ機会を持っていない。また、利用者や家族に対して、その現状を踏まえた適切な情報提供もできていない。	/	/	/	
		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。	△	支援を必要としている利用者、家族に対して、専門機関を紹介したり仲立ちをすることがあったが、継続的な連携は図れていない。	/	/	/	
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。	○	各種マニュアルを作成し、すぐに対応できるように事務所内に掲示している。また、ミーティング時にマニュアル類の確認、見直し、訓練を行っている。	/	/	/	
		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。	△	救命講習を年一回実施しているが、全ての職員が参加出来ていない。また、実践力が乏しい職員もいる。	/	/	/	
		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。	○	職員は、日常的にヒヤリハットを活用し、事故につながらないようにしている。また、ミーティング時にはヒヤリハットを職員間で共有し、ヒヤリハットが起こった原因や再発防止策を検討している。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング時では、定期的に利用者のリスクについて話し合い、防止策の検討やケアの工夫点を検討している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	事業所は苦情対応マニュアルを作成し、事務所内に掲示している。また年に一回は、対応手順等を職員に周知する機会をつくっている。	/	/	/	
		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。	○	事業所や職員は、苦情の際にはマニュアルにそった誠意ある対応を心がけている。また、上司に速やかに報告し対応内容を検討している。また必要に応じ、市町にも報告している。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があった時には誠意を持って話をお聞きし、まずは必ず謝罪を行っている。お相手には、改善策、改善の経過や結果もお伝えしている。少しでも納得がいかなかったり、疑問が残る場合は、再度お相手のお気持ちや言い分を聞くようにしている。	/	/	/	
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)	○	職員は、常日頃から、利用者、家族の要望や苦情を聞き取っている。家族には契約の際に、法人や事業所、他行政にも苦情の窓口があることを伝えている。	◎	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き取ることを心がけ、話しやすいような声かけをしている。面会時や電話連絡時に、職員から家族に声をかけて意見や要望を聞き、迅速に対応をしている。また、家族等には、入居時に苦情対応窓口の設置のほか、日頃から相談できることなどを説明している。さらに、日頃から管理者は両ユニットを歩き来して、職員と一緒に利用者の支援も行って、職員から相談を受けたり、意見や提案を聞いたりするなど、出された提案を検討して、より良い利用者本位のサービス提供に繋げている。事業所には、訪問調査日時点で5名の外国人技能実習生が勤務し、管理者や介護支援専門員は、言葉遣いや記録の書き方等のフォローをしたり、声をかけて、困りごとはないか相談に応じたりするなどの支援も行われている。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	家族には契約の時に、法人や事業所、他行政にも苦情の窓口があることを伝えている。	/	/	/	
		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。	○	代表者は、適時現場に出向く機会を作っている。その際は、職員の意見や要望を聞いている。また、適時面談も行っている。	/	/	/	
		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。	◎	管理者は、必要時に応じて職員と面談する時間をつくっている。また、普段から話し合う機会もつっており、お互いに意見を言いやすい雰囲気作りにも努めている。また利用者本位の支援について共に考える姿勢を大切にしている。	/	/	◎	
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。	△	代表者や管理者は、サービス評価の意義や目的を職員に伝えている。しかし、全員の職員がしっかりと理解しているとは言えない。また、自己評価も一部の職員しか取り決めていない。	/	/	/	外部評価の受審前には、事前に管理者から職員に対して、意義や目的を説明するようにしている。外部評価の自己評価は、一部の職員のみが参画した作成に留まっているため、より多くの職員が取り組むことにより、日々の支援の振り返りや気づきもあり、今後のサービスの質の向上に繋がっていくことも想定される。また、運営推進会議の中で、サービスの評価結果や目標達成計画等を参加メンバーに報告しているが、会議の書面開催が続いたこともあり、意見や助言までは得られていないため、今回の評価結果を簡潔にまとめて報告して意見をもったり、目標達成状況のモニターを呼びかけて協力してもらったりするなど、出された意見を反映しながらサービスの質の向上に繋げていくことも期待される。
		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。	○	事業者は、サービス評価の結果を踏まえた目標達成計画を作成し、職員に周知している。「身だしなみ」に関する取り組みは、職員全員が利用者の服装の乱れや汚れ、髭、髪型等に気を配り、実践することができた。	/	/	/	
		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。	△	運営推進会議では定期的に、事業所の課題や、取り組み事例を報告している。今後の取り組みについて意見・助言をもらっている。	○	△	○	
		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。	△	事業所は、運営推進会議参加者に、目標達成計画やその取り組み経過や成果等をお伝えしている。参加者がその現状を十分に理解できる内容ではなかった。	/	/	/	

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)	△	法人内事業所(グループホーム)の管理者同士でBCPを作成した。職員全員に周知はしているが、その内容全ては理解できていない。	/	/	/	昼夜や夜間を想定した避難訓練を、運営推進会議の開催に併せて合同開催し、事業所の災害の備えを説明したり、参加メンバーに訓練の様子を見て意見をもらったりすることができている。また、災害発生時に、利用者がよりスムーズに避難ができるように、居室の入り口に利用者の基本情報等を記載した札を掛ける仕組みづくりをしている。さらに、業務継続計画(BCP)を整備したり、食料等の備蓄品を用意したり、法人内の他の施設や事業所と防災に関する情報を共有し合う連携を図るなど、平時から災害への対応をしている。加えて、地域住民に利用者が駐車場等の屋外に避難した際の見守りを依頼するなど、協力支援体制を整えている。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、手紙や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したり、玄関スペースに訓練の様子の写真を掲載したりするなど、理解が得られるよう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。	○	事業所では、災害種別毎の訓練を実施している。また、さまざまな時間帯を想定した訓練である。全職員(夜勤専従・外国人技能実習生など)が必ず一度は訓練に参加できるよう、スケジュールを工夫し実施している。	/	/	/	
		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。	○	事業所では定期的に、消火設備や避難経路・非常時用備品等の点検を行っている。食料やガスコンロのガスなど消費期限が過ぎる前に物品の入れ替えを行っている。	/	/	/	
		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。	○	防災訓練を通して、地域や消防署、他事業所との連携を図っている。また、法人内他事業所と、防災について情報共有したり、もしもの場合の避難手順等について話し合っている。運営推進会議では、地域の方と火災訓練を行い連携を図っている。	×	○	○	
		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)	×	今年度は地域の防災訓練に参加できていない。また、ネットワークづくりの機会が持っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	認知症カフェ「よってかんけん」では、当法人内のグループホームを紹介したり、簡単な認知症の講習を行っている。また、運営推進会議の際にもケアの実践の具体をお話している。	/	/	/	法人として、併設されたデイサービスのスペースを活用して、2か月に1回、認知症カフェを開催し、認知症や介護の相談に応じるとともに、地域包括支援センターの協力を得て研修を実施したりするなどの取り組みが行われている。また、認知症カフェには、多くの地域住民等の参加もあり、地域交流の場としても活用されている。さらに、市行政や地域包括支援センター、他のグループホームとの会議や研修に参加するなど、関係機関と連携を図ることができている。加えて、地域の中学生の職場体験などの受け入れにも協力をしている。
		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。	○	認知症カフェ「よってかんけん」では、認知症・介護・福祉に関する相談コーナーを設け支援を行っている。	/	△	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	偶数月第三日曜日に認知症カフェ「よってかんけん」を開催している。その際は、事業所を開放し、自由に事業所内を見学することができる。また、地域の方の趣味の物品を販売するコーナーや、各サークル(コーラスなど)の披露する場として活用いただいている。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	研修や実習等の受け入れの機会は減っている。	/	/	/	
		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)	△	各関係機関と連携しながら地域活動に参加する機会は持っていない。代表者や管理者は、定期的に地域包括センターに出向き、協働関係構築に向けた関係性を紡いでいる。	/	/	◎	