

(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 11 月 8 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数) 17名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3871000281
事業所名	ユニットいよ
(ユニット名)	A棟
記入者(管理者)	
氏 名	若松 麗香
自己評価作成日	令和 6 年 10 月 1 日

(別表第1の2)

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
・会社理念 悔いの残らないお世話をさせていただきます ・ケア理念 1.柔らかな言葉 2.温かい雰囲気 3.安心できる居場所	目標①家族や地域の方々へ、避難訓練の重要性の周知を行う。又、協力を得ながら、ユニットいよへの理解やより強い支援を得る。(結果)面会に来られた家族様他には話した事もあるが、地域運営推進会議も書面でのやりとりが多かった事もあり、まだ充分には周知できていない。コロナ禍も落ち着きつつあるので、今後避難訓練の重要性の周知を行いたい。 今年の台風時、3グループホームでBPCに関する会議を開き、協力を求めた。 ②④コロナ収束すれば、家族がグループホームの活動に参加できるように、可能な範囲で場面や機会をつくる。(結果)今年の夏、3階にて家族様も招いて夏祭りを開き、家族間の親睦を深めることができた。今後も企画していきたい。 家族様から好評をいただき、良い関係性を築くことができた。 目標③利用者の外出支援 (結果)可能な範囲でコスモス畑見学や五色浜での花見をしたが、まだまだ外出の機会は少ないと思っている。可能な範囲で今後も企画し、利用者様の楽しみを増やしていきたいと思う。	五色浜公園の近くにある事業所は、3階にある屋上テラスから、海の絶景のほか、漁港に浮かぶ漁船などの長閑な風景を眺めることができる。建物の隣には、母体法人クリニックが併設されている。感染対策が続き、休止していた家族との交流が令和6年から再開され、夏祭りや芋炊きなどの事業所の行事には家族が参加し、利用者や家族同士の交流が図られている。高齢化や重度化に伴い、利用者のできることが少なくなってきたものの、少しでもできることに着目し、2つにタオルをたたんだり、お盆拭きや水やりをしたりするなど、職員は声かけや見守りを行い、継続して役割を担ってもらえるよう支援している。日常的にレクリエーションを取り入れたり、季節の花を見に行ったりするなど、利用者により楽しみや張り合いのある生活を送ってもらえるよう支援している。医療機関や看護師である管理者に、いつでも相談できる体制が整えられ、利用者や家族、職員には安心感があるほか、希望に応じて、看取り支援にも対応をしている。また、日々の業務の中で、管理者は職員からの意見や提案を傾聴して、より良いサービスに反映したり、職員の勤務形態のほか、体調や希望休等に配慮したりするなど、風通しが良く、働きやすい職場環境づくりにも取り組んでいる。

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。	◎	本人の話しや言葉を聞き希望や意向を把握できるよう心がけている。又、表情や仕草から本人の気持ちをくみ取る努力をしている。	○		○	入居時に、管理者等は利用者や家族から暮らし方の希望や意向を聞き取り、アセスメントシートに記載して職員間で情報を共有している。介護計画の更新時にも、利用者や家族から意見や意向等を再確認している。また、日々の生活の中で、新たな情報を知ることもあり、申し送りなどを活用して、職員間で共有している。さらに、要望を伝えることが難しい利用者には、表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るように努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	ご家族より本人の趣味や生活スタイル・思いについて情報を収集し、それを元に『本人はどうか』を考えている。				
		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。	◎	入居時や面会時にご家族との関わりやコミュニケーションを大切にし「本人の思い」を考えている。				
		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。	○	本人のアセスメント・グループホームでの暮らし方を記録して担当者を決めて、定期的なカンファレンスを行い記録している。				
		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。	○	職員の思い込みや決めつけにより本人が不安定な気持ちにならないよう、職員同士で情報共有を大切にし隠れたニーズに気付けるよう注意している。				
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。	◎	入居前の面談時から、本人・家族・ケアマネに生活歴や趣味・嗜好品を聞いている。今までの生活スタイルを把握し安心して暮らしていけるよう、入居後も面会や通院同時等に本人の情報を把握している。			◎	入居前に、管理者等が自宅や病院を訪問し、生活歴や利用していたサービス、馴染みの暮らし方等の聞き取りをしている。また、入居前に利用していた介護サービス事業所の関係者や居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を収集するとともに、病院の担当者からサマリーなどの情報を提供してもらっている。把握した情報は、アセスメントシートの生活歴や交流欄などにまとめて記載され、全ての職員で共有をしている。介護計画の更新の際には、アセスメントシートの情報の更新も行われている。
		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。	○	本人の一言一言を大切に聞き取り、伝えたい事に耳を傾けるよう努めている。申し送りや定期的なカンファレンス、医療連携ノートの記入等で職員が共有している。				
		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時間日々記録に様子を記録している。職員同士で声を掛け合い暮らしやすい環境作りに努めている。				
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。	○	BPSDが著明な入居者は、認知症チームケア推進研修で使用したワークシート・BPSD25Qを活用してアセスメントを行い、本人の視点で検討している。			○	アセスメント情報や利用者や家族から把握した情報をもとに、主治医や看護師、薬剤師から指示やアドバイスをもらうほか、職員間で意見を出し合いながら話し合い、課題解決やより良いサービスを検討している。中には、認知症状や心理状態にアプローチしたアセスメントシートを活用した数名の利用者の支援も行われ、今後は全ての利用者への活用を予定している。
		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。	○	本人・家族にケアプランを提示し意向を確認しながら、本人らしさを感じられるよう配慮している。				
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。	○	本人の思いに加え、家族の希望にそえるようスタッフで話し合いを行い計画を立案している。				利用者や家族から把握した意見や要望を踏まえて、主治医や看護師等から聞いた指示やアドバイスを取り入れ、利用者の個別の課題や目標設定の検討を行い、各ユニットの計画作成担当者が中心に、利用者本位の介護計画を作成し、管理者が内容の最終確認をしている。利用者の好きなことや得意なことを生活の中に反映し、充実した日々が過ごせるような計画作成を心がけている。
		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。	◎	家族から本人の情報を聞いたり、スタッフ間での情報共有をこまめに行っている。また、異常があれば主治医との連携を密に取っている。	○		◎	
		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。	○	意思疎通が難しい方でも、家族から昔の事や好きな事を聞き、その人らしい暮らしができるような生活に近づけるよう心掛けている。				
		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。	○	家族との連携を密に取り、その人と家族との時間を大切にできるよう心掛けている。地域の方とは、避難訓練や運営推進会議以外では関わっていない。				

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。	◎	ケアプランファイルを作成したり、日々の記録にも記載したりして担当利用者以外のケアプランにも目を通すように努めている。	/	/	○	介護計画の作成時や更新時に、担当者会議等の中で職員が参画した話し合いが行われ、計画の内容が周知されている。また、経過記録の様式に、利用者ごとの介護計画の内容が記載されているほか、計画に沿ったサービスの実施状況が記入できる欄を設けているものの、記載されていない日の記録も見受けられたため、職員への周知徹底や注意喚起を行い、計画に沿った日々の記録を確認し、利用者の状況の確認やモニタリングに繋がられるような記録が残されることを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	◎	日々の記録にケアプランを記載し、実践できたかをチェックしたり実施結果を記入するようにしている。また定期的にカンファレンスを行っている。	/	/	△	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	定期的にあセスメントを見直している、状況が大きく変化した利用者はその都度カンファレンスを開き計画を修正している。	/	/	◎	6か月に1回を基本として、介護計画の見直しをしている。入居して間もない利用者には、生活の様子を観察し、3か月に1回見直しをしている。骨折など、状態に変化が生じた場合には、早急に利用者や家族、主治医等を交えて話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成している。また、月1回ユニット会の中で、一人ひとりの利用者の現状を話し合って確認するとともに、3か月に1回モニタリングを実施し、評価を残している。
		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。	○	ケアプランにそって変化が見られなくても、担当者が定期的にモニタリングを行っている。	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院など状態変化があれば、その都度アセスメントをし、カンファレンスを行い、計画修正している。家族とも退院時の状態を確認しながら、修正している。	/	/	◎	
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。	◎	毎日の申し送りで変化があればその都度話し合っている。個人別のケアシート等でも変化を共有している。骨折など緊急案件時には会議を行い、予防策を考えている。	/	/	◎	月1回2ユニット合同のユニット会が開催され、利用者の現状確認や課題解決等を職員間で話し合うとともに、事業所全体の伝達事項などの情報共有が図られている。会議に参加できなかった職員は、議事録や資料を確認し、情報を共有している。また、緊急案件が生じた場合には、その日の出勤者で話し合い、迅速に対応するとともに、後日他の職員に口頭等で周知を図っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	スタッフの人数が多い日は見守りを行いながら、短い時間でも会議をする時間を取り、議題についてあらかじめまとめて来た意見を交換している。一人ひとりが発言できる機会を作っている。	/	/	/	
		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。	○	スタッフの人員が少ない為、スタッフ全員が参加することは難しいが、一人でも多くのスタッフに参加してもらえるよう議題についてメモで参加してもらったり、参加が出来なかったスタッフには議事録を必ず読んでもらうようにしている。	/	/	○	
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)	◎	申し送りノートや医療連携ノート・安全委員会記録を出勤時に必ず読むよう努めている。読んだかチェックし、チェックが付いていないスタッフには声掛けを行っている。	○	/	◎	利用者の伝達事項を記載した申し送りノートなどを活用して、日々申し送りを実施している。出勤時等に、職員は申し送りノートや医療連携ノート、安全委員会記録等を確認してサインを残す習慣が身に付き、確実に職員間の情報伝達に繋がっている。
(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。	△	その時の様子や会話から、利用者の意向を引き出し叶えられるよう努力している。買い物など外出に関してはスタッフ不足や感染防止の観点により叶えられていない。	/	/	/	おやつや飲み物の種類、着る服など、日常生活の様々な場面で、職員は利用者に声をかけ、選択や自己決定ができるよう支援している。意思表示が難しい利用者には、選択肢を二者択一に絞って提示して、表情やしぐさを観察したり、家族等から聞いて好みを用意したりするなどの工夫をしている。また、職員が声をかけて、毎日午前中に両ユニットの利用者が一緒に、和やかな雰囲気の中で体操を実施したり、花が好きな利用者は花を活けて、枯れたら片付けたり、水やりをしてもらうなど、生活の中に楽しみを持てるような支援にも努めている。管理者は、「今後、ホットプレートを活用して、おやつ作りを行うなど、さらに利用者が楽しめることを増やしていきたい」と考えている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定可能な方はできるだけ機会を作り意思確認するようにしているが、難しい方は表情や仕草から読み取るよう努力している。	/	/	◎	
		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)	○	利用者のペースで生活できるよう、急かすことなくゆったりとした支援を行っている。表情を見て、今してほしいことが何か考察している。	/	/	/	
		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。	○	利用者同士、利用者とスタッフなど会話を大切にし、本当の笑顔が見られるような雰囲気作りをしている。	/	/	◎	
		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。	○	日々の声掛けや身体介護により気づく事が多く、意思疎通が難しい利用者ほど身近にいる時間を作るようにしている。	/	/	/	
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)	○	ミーティングや研修時、尊厳や自立支援、「利用者の為の支援ができているか？」など確認を行い、スタッフはそれぞれ自分の言動を振り返るようにしている。	○	○	○	内部研修の中で、利用者の人権や尊厳等を学ぶとともに、ユニット会の中でも、介助方法のほか、声のかけ方や気になる言動などを職員間で話し合いをしている。職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と理解し、入室時には事前にノックをするとともに、利用者の不在時にも、事前にリビングなどで過ごす利用者に声をかけ、用件を伝えて了承を得てから入室することができている。中には、希望に応じて、居室内で過ごす場合に、出入り口の鍵を施錠している利用者もいる。
		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。	○	必ずドア、カーテンを閉め、安心していただけるような声掛けを心掛けている。 女性スタッフ希望の方も対応できている。	/	/	/	
		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。	◎	ノックと声掛けをして訪室している。部屋から出られている方には、本人の了解を得て入室するようにしている。	/	/	◎	
		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。	○	入社時の面談や定期的な研修にて説明を受け理解している。	/	/	/	

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。	◎	お互い出来ないことを手伝い合い、「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え合いながら共同生活を行っている。利用者との会話や笑顔がスタッフの気力になっている。				職員は利用者同士の関係性や性格を把握し、配席等の考慮をしたり、言い合いなどが起こりそうな場合には、さりげなく職員が間に入り、双方の話を聞いたりするなどの対応をしている。また、他の利用者を気にかけてくれる利用者もあり、車いすを押すのを手伝ったり、励ましの声をかけてくれたりするなど、日常的に助け合いや支え合う場面も見られる。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	馴染の方が近くにいることが、安心感になり励みになっている。その関係が続くよう支援することが重要だと考えている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	トラブルになりそうな場面を早くキャッチし、間に入りそれぞれの気持ちに寄り添えるよう支援する。孤立しがちな方の近くに、気配りやお話し上手な方を座っていただくなど座席の配慮をすることもある。			◎	
		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。	○	双方の話を聞き、思いをくみ取り心落ち着けるよう支援を行っている。				
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。	◎	キーパーソンとの信頼関係を築きながら、情報提供してもらい、理解を深めている。本人の会話の中から情報を得ることもある。				
		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。	○	家族の支援を受けれる方は、家族の協力できています。知人や友人に会いに行くのは難しい。家族や友人との面会は施設内でできている。馴染の場所へ出かけたりは難しくある。				
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)	△	多くの利用者が日常的に外に出ることは難しいが、天気の良い時に屋上に出て、気分転換できるよう心がけている。花見やお神輿など、年間行事を行えている。銀行や市役所など家族の希望があれば、外出することもある。	×	×	△	天気の良い日には、建物の3階にある屋上テラスに出て、海や漁船を眺めながら外気浴をするなど、利用者が気分転換を図ることができるよう支援している。令和6年の春には、近隣にある五色浜公園に出かけて花見をすることができ、利用者に喜ばれている。また、屋上テラスで、イチゴ狩りの雰囲気を楽しめるイチゴパーティーや夏祭り、芋炊きを実施するなど、少しでも利用者が外気を感じながら、楽しめる行事を開催している。利用者家族等・地域アンケート結果から、日常的な外出支援について、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議や事業所便りを活用して、外出支援を報告したり、事業所周辺を散歩したり、希望を聞きながら個別の外出支援に対応するなど、家族や地域住民に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	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。	×	ご家族の支援は受けれる方はいるが、地域の方との外出支援は進んでいない。サポーターの方の協力は得られていない。				
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。	◎	勉強会、研修会に参加し、朝のミーティングで情報共有し、どのようなケアをすれば良いか話し合い、スタッフ全員が一貫したケアを行うよう努めている。気づいたことを共有し話し合っている。				アセスメントシートには、利用者の身体状況等が詳細に記載され、職員は利用者のできることやできそうなことを把握し、整容や更衣など、できることは自分でしてもらい、見守りやできない部分のサポートをしている。また、日中にレクリエーションや体操を実施したり、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、食事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や向上が図れるよう支援をしている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	研修などで、認知症・身体状況機能について理解を深めながら、レク・体操の時間を有効に利用して、筋力向上、維持に努めている。日常的に体操を行えている。				
		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)	○	「ゆっくり、一緒に、楽しく」を目標に、見守ることを心がけている。洗濯物たたみ、工作、生け花等、本人の得意なことを見付け、安全にできるよう配慮し、自分で出来るよう支援している。	○		○	
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。	△	個人の生活歴、こだわりは把握している。お手伝いが好きな方には日常的な役割はある。				高齢化や重度化に伴い、利用者のできるものが少なくなってきたものの、少しでもできることに着目し、2つにタオルをたたんだり、お盆拭きや水やりをしたりするなど、職員は声かけや見守りを行い、継続して役割を担ってもらえるよう支援している。手伝ってもらった後には、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ている。管理者は、「今後も継続して、利用者のできそうなことに着目し、団子などのおやつ作りを利用者と一緒に行うなど、楽しみを増やしていきたい」と考えている。
		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。	△	利用者の方の好きなことについて、話の中で聞き出すことは出来ているが、利用者からの訴えは少なく、スタッフからの提供も不十分だと思う。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ユニットにおいて清潔感を保つよう援助している。又お化粧する方の支援を行っている。家族に好みの服装を確認し、着てもらっている。				2か月に1回、訪問美容の来訪があり、利用者は好みの髪型や毛染めをしてもらっている。高齢化等の影響もあり、食事の際に食べこぼしが多く見られるようになり、利用者や家族に説明して了承を得た上で、食事用の介助エプロンを使用することもある。また、寝たきりや看取り期の利用者には、清拭後に家族が持参した好みの衣服を着たり、負担がないようにベッド上で散髪したりするなど、本人らしさが保てるような支援も行われている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	本人や家族と相談し、季節に合った服装ができるように家族に持参してもらったり、代わりにスタッフが購入している。家族に確認し、白髪染めができるよう援助している。				
		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。	◎	利用者との関わりの中で意思を尊重し話しながら、支援している。				
		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。	△	春夏秋冬に合わせて、着てもらっているが、寒がりな方は夏でも冬服を着ている場合がある。				
		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)	◎	整髪は2ヶ月に1回行っている。食べこぼす方は家族に許可をもらい、エプロンを使用している。着衣・履物も状況に応じてさり気なく更衣している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の希望ではないが、指定店に出張に来てもらっている。髪染めを行っている方もいる。				
		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。	○	生活歴や家族からの情報をもとに本人が好むであろう物をスタッフ・家族で話し合い共有している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食べることへの楽しみを感じてもらうために、見た目など工夫したり、食器も本人にあった物に変更している。				外部業者に委託した配食サービスが届けられ、利用者に野菜の皮むきや調理の下ごしらえ、お盆拭きなどを手伝ってもらいながら、B棟で一括して職員がレシピに沿って調理をしている。朝食は、職員が炊飯と味噌汁を作り、業者から届いたおかずの湯煎や盛り付けて、利用者に提供している。キッチンはりビングに面し、利用者は調理の様子や音、匂いなどが感じられ、食事が待ち遠しくなる雰囲気づくりが行われている。月2回、利用者の好みのちらし寿司やいなり寿司をメニューに取り入れたり、芋炊きなどの旬の食材を使用して一緒に楽しんで調理したりするなど、利用者に喜ばれている。アレルギーの有無は、アセスメント情報等で職員は把握している。食器類は利用者に馴染みのある物を持参して使用してもらったり、利用者の状態に応じて、事業所で用意した使いやすい物を使用している。感染対策もあり、職員は利用者と別々に食事を摂っているが、夏祭りや芋炊きなどのイベントの際には、同じテーブルを囲んで一緒に食べるようにしている。また、法人内にいる栄養士の資格を持つ職員から、食事量等のアドバイスをもらうとともに、定期的に業者の栄養士と、食事内容等の意見交換も行われている。
		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。	△	今は行えていない。(外注業者への発注)テーブル拭きやお盆付拭きなどを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。	×	コロナウイルス感染防止のこともあり行えていない。今後は、買い物に行きたい利用者も居るので少しでも希望に添えるよう支援していきたい。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に確認を行い把握している。また、普段の会話を通し、利用者の好きな食べ物を聞き出し、スタッフ間で情報共有している。				
		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。	○	外部業者へ発注し、献立を利用しているが、月2回利用者の好みのものを提供している。また、夏祭りを行い雰囲気を感じられるメニューに変更し提供した。			○	
		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、いらずや器の工夫等)	○	食器など使いやすく安全なものを提供し、見た目も大切に、食べやすいように盛り付けも工夫し、楽しんで食べてもらっている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に持参してもらい、利用者の状態に合わせた物を提供させてもらっている。			◎	
		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。	△	食事介助の必要な方がいるので、一緒に食べるのは難しいが、介助しながら一人ひとりの状態の把握に努めている。			○	
		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。	○	本人の状態に合わせた食事を提供し、声掛けしながら、献立の説明などしている。無理のない範囲で皆と食べれるよう配慮している。	○		◎	
		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。	○	利用者一人ひとりに合わせた食事量、水分摂取量を把握し、確保出来るよう支援している。				
		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。	○	主治医や看護師と相談しながら栄養セットや補助食品などを提供している。				
		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。	○	外部業者のメニューを利用しているが、定期的に外部業者と意見交換などをし、話し合っている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	感染防止委員からのアドバイスを受けながら、調理担当のスタッフが責任を持って対応している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	適宜勉強会を開催し、職員一人ひとりが口腔ケアの必要性を理解し、しっかりと行えるよう努めている。				定期的に歯科医の往診があり、職員は指示やアドバイスをもらい、口腔ケアの必要性や重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、一人ひとりの利用者の状態に合わせた口腔ケアを実施している。中には、口腔内を見られることに抵抗のある利用者もあり、職員がタイミングを見て、声をかけるなどの工夫をしている。必要に応じて、職員は見守りやサポートを行いながら、利用者の口腔内の様子を確認している。出血等の異常が見られた場合には、早期の歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	利用者の口腔の状態について、歯科医師やスタッフが情報共有し把握できてる。			○	
		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。	○	毎月歯科医師に、口腔ケアに関わる助言を頂いている。必要時には訪問歯科と連携を取れる体制をとっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後に義歯を洗浄し、夕食後は洗浄剤を使用して洗浄している。義歯の状態確認は、毎回行っている。				
		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、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）	○	利用者が自分で行えるのに、こちらがやってしまうように気をつけている。口腔内の出血傾向が強い場合はスポンジでケアしている。			◎	
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。	◎	パット内に排泄があっても、利用者が、自信を失わないように心掛けている。時間を配慮したり、利用者の表情をみて声掛けし、排泄を促している。おむつを使用されている気持ちを理解するよう心掛けている。				身体機能の低下に伴い、常時おむつを使用している利用者もいるが、職員は基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者の排泄パターンに合わせて、職員は声かけやトイレ誘導をしている。また、日々の業務やユニット会の中で、適切なパッドや紙おむつなどの排泄用品の使用を検討している。職員がこまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、中には紙パンツの使用から布パンツに変更できたり、パッドを大きさを小さい物にしたりすることもできている。また、水分や乳製品を多く摂取したり、体操や外気浴を取り入れたりするなど、可能な限り服薬に頼らずに、自然な排便を促すような支援も行われている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘になると不眠や悪影響を起こすことを理解している。排泄チェックを行い、便秘薬で調整している。				
		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）	◎	スタッフの間で排泄の重要性を理解している。利用者の個々の時間を見て、トイレの声掛けを行っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	昼間はトイレを利用している。夜間は良眠の為に おむつやPTイレを使用する。一人ひとりの状態に合ったトイレ誘導、介助を行っている。	○		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	介助が困難な方も安全な介助方法をスタッフと共有している。トイレが混み合う時は、スムーズに行けるようスタッフ間で相談している。				
		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。	◎	利用者の様子を見ながら、早めにトイレの声掛けをし、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。	◎	本人や家族と相談しながら選んでいる。昼間は小パット、夜間はビッグパット等、良眠しやすいように選んでいる。日中はなるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	◎	個々の状態や希望に合わせている。昼用、夜用で使い分ける。定期的に見直しを行っている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	水分を取ってもらったり、牛乳を飲んでもらっている。体操などをし、自然に便を出すようにしている。レクで体操後は、水分をしっかり摂っていただけるよう声掛けしている。薬になるべく頼らない取り組みを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	△	スタッフの人数に合わせて午前・午後を設定しており、その中で本人の希望に合わせて支援している。	○		○	毎月の勤務表の作成時に、職員の勤務体制により、利用者が入浴できる日や時間帯が決められ、週2回利用者が入浴できるよう支援している。利用者の体調不良等により、入浴できなかった場合には、清拭や足浴の対応をしたり、別日に振り替えたりするなどの対応をしている。身体機能の低下により、湯船に浸かることができない利用者には、シャワー浴や足浴等を実施することにより、清潔保持に努めている。また、利用者の希望に応じて、好みの湯温に調整したり、入浴剤を使用したりするなど、気持ち良く入浴してもらえ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。	○	入浴の重要性を理解し、楽しく入浴できるよう支援している。洗身時に足浴、湯には入浴剤を入れる等工夫している。				
		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。	◎	常に安全に注意しつつ、本人に洗えるところは洗ってもらっている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	状況や利用者に合わせ、声掛けの内容を変えている。さり気なく誘うなど工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	朝のバイタル、夜間の様子など確認し、気になることはNsに報告している。入浴後は水分補給を必ず行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	朝、夕の申し送り時に睡眠状態について情報を共有している。				事業所には、入居前から睡眠導入剤や安定剤を継続して服用している利用者のほか、入居後に不眠が続き、服薬に繋がった利用者もいるものの、睡眠状況を記録して職員間で共有するとともに、生活リズムを整えたり、日中に外気浴を取り入れたり、体操を実施して日中の活動量を増やすなど、なるべく服薬に頼らずに、夜間に良眠できるよう支援している。また、服薬が開始された場合でも、主治医と相談して専門的な助言や指示を受けるとともに、なるべく少量の薬から開始し、副作用等の状態を観察しながら、慎重な対応も行われている。
		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。	○	日中の様子、排泄の様子など、スタッフ全員で共有し、いろいろな工夫をしている。				
		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。	○	月2回、訪問診療があり、医師とも情報を共有している。睡眠薬服用は生活レベルの低下や、転倒予防のため、薬に頼らない又は必要最小限の使用を心がける。			○	
		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。	○	利用者の様子を見て、状態に合わせて居室で休めるよう支援している。				
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。	◎	主にオンライン面会時、スタッフが付き添い、個々の状態に合わせて、本人が理解できるよう家族の言葉を要約している。				
		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。	○	七夕の短冊や、家族に伝えたい思いなどをまず本人に聞き、汲み取っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族から電話がかかれば取り次いでいる。利用者が希望すれば、電話できるよう支援している。				
		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。	○	届いた手紙は居室に置いて、いつでも見れるようにしており、大切に扱っている。				
		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。	○	いよ便りの文面や面会時に、電話や面会をお願いをしている。				
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。	○	本人がお金のことを思う気持ちを理解し、安心できるようスタッフが対応している。				
		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。	×	感染防止のため、現在買い物には行けていない。スタッフが希望の品を聞き、代行している。				
		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。	○	家族と相談しながら、本人が納得できる方法で支援している。少額を本人が安心できるよう所持している利用者もいる。				
		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。	◎	本人・家族と相談している。				
		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)。	○	現在はユニットいよで管理している方はいない。管理する場合は出納帳に記録し家族に報告している。				
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。	○	家族と相談し、本人がより良く過ごせるよう対応している。オンライン面会や定期受診・緊急時の対応、不穏が続く場合も家族と相談しながら対応している。	○		○	感染対策の緩和に伴い、対面での家族との面会も可能になっているが、中には、コロナ禍で使用していたオンライン面会の利便性を活用している家族もいる。また、希望に応じて、職員が銀行や市役所等に出かける同行支援に対応するなど、利用者や家族から出された要望には、可能な限り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。	○	来客時にはインターホンを使用しスタッフが映像と音声で確認している。明るく穏やかな声で対応するようにしている。玄関周りには花やスタッフの手作り作品を飾り、親しみやすい環境を心掛けている。	○	△	○	建物の1階には、玄関スペースとエレベーターホールが設置され、来訪者はインターホンで対応し、職員は来訪者に気づくことができる。また、玄関横には随時見学や問い合わせの対応が可能である旨が掲載されているほか、親しみやすい絵のある看板が設置され、歩道を通る人から見えるようになっている。また、駐車場も完備され、車での来訪が行いやすくなっている。

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。）	◎	花や植物を置き、季節ごとに行事の写真や利用者さんと作成した作品を飾っている。	○	○	○	2階フロアには2つの両ユニットがあり、仕切りの扉が設置されているものの、常時開放され、利用者は自由に行き来できるようになっている。日頃から、ユニット合同で体操などの様々な活動が行われ、訪問調査日にも賑やかな雰囲気の中で、レクリエーションを楽しむ利用者の様子を見ることができた。また、家族や職員が持ってきた生花をリビングに飾ったり、壁面に季節の飾り付けを行うなど、利用者が季節を感じられるよう工夫している。また、3階にある屋上テラスから、海の絶景のほか、漁港に浮かぶ漁船などの長閑な風景を眺めることができる。	
		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。	○	掃除は毎日行っている。カーテン使用や照明調節をして明るさの調節を行っている。					○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の花を利用者が生けたり、行事の写真や作品を飾っている。それを元に利用者と話をしている。					○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	気の合う利用者同士で過ごせるように席を変更したりしている。居室で休める時間も作っている。					
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。	◎	家族と相談をし、馴染みの方の写真を飾ったり、使い慣れた物を持ってきてもらっている。居室では本人が作成した作品を飾っている。	○			○	居室にはベッドやクローゼット、チェストが備え付けられている。利用者は馴染みの雑貨類や家具等を持ち込むことができ、家族写真や塗り絵を貼ったり、化粧品やウィッグなどを整理して机に置いて、身だしなみスペースを設けたりするなど、利用者の習慣や好みに合わせた居室づくりが行われている。
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。	◎	トイレはわかりやすいように表示している。各自の居室の入口には名札を飾っている。必要な方はそれ以外にも花の飾り等目印になるよう工夫している。				○	居室の入り口には、名前や顔写真を貼るなど、利用者が自分の居室を認識しやすい工夫をしている。入居して間もない利用者が、迷う場面も見られるものの、職員が声をかけたり、行きたい場所まで付き添ったりするなどの対応をしている。また、居室の壁面に、朝に行う整容の手順を書いた分かりやすい紙を貼っている利用者もあり、職員は工夫をしながら自立した生活を送れるようにサポートをしている。
		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。（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）	○	いつでも取れるところには置いていないが、興味のある活動ができるようスタッフが声掛けしたり、さり気なくそばに置いたりしている。新聞・雑誌・パズル等利用者が手に取れる場所に置いている。					
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）	△	1Fは駐車場になっており、事故防止のため、入口はオートロックになっている。インターホンで確認してから、ロック解除している。2Fのグループホームは施錠していない。エレベータホールにも椅子やテーブルを置き、利用者は自由に利用できる。地域運営推進会議も実施しており、近所の方や家族の協力を得る事ができるように努めている。	×	×	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解しているものの、事業所が道路に面していることや駐車場が設置されていることもあり、車の出入りがあることから、利用者の安全面を考えて、常時玄関の施錠を行い、来訪者にはインターホンで対応をするようになっている。入居時に玄関の施錠を家族に説明し、理解を得ている。両ユニットの入り口とユニット間にある扉は常時開放され、利用者はユニット間を自由に行き来することができる。中には、不安になり落ち着かない利用者もあり、職員が屋上テラスと一緒にいき、風景を眺めながら気分転換を図ったり、ゆっくりと話を聞いたりするなど、安心してもらえるような対応をしている。	
		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。	○	防犯の対応のため、1Fはオートロックになっているが、利用者が外出する時は、スタッフと一緒にいつでも出る事は家族も理解している。					
(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。	◎	入居前にアセスメント票をみて、病歴や服薬状況などを把握している。					
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎日のバイタルチェックや、異常の早期発見に努め、バイタル表や日々記録・医療連携ノートに記入し情報共有を行っている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	介護スタッフは医療連携看護師や看護師に気軽に相談できている。、急変があれば、医療連携看護師が主治医に連絡し、早期の対応を行っている。					
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居時に本人・家族と相談し、訪問診療先を決めている。整形や眼科などはかかりつけ医を継続できるよう、スムーズに受診できるように努めている。	◎				
		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。	◎	適宜、家族と連絡を取り合い、状態の変化があれば主治医と連絡を取り、相談しながら支援している。					
		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。	○	家族に受診協力を行っているが、家族への情報共有も看護師がしっかりできるようにしている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	できるだけ具体的に注意したほうがいい点などを入院時看護・介護サマリーを作成し入院先に申し送るようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	必要時、電話で病院に相談している。				
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。	◎	介護スタッフは、日頃から利用者の現状を細かく看護師・医療連携看護師に報告している。報告を受けた看護師は、必要に応じて、かかりつけ医に相談できている。				
		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。	◎	各棟に看護師が1～2名配置され、オンコール対応の医療連携看護師が1名おり、いつでもLINEや電話で相談できる状況にある。				
		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。	◎	利用者は月2回の訪問診療があるため、状態に変化があれば、逐一報告することが出来ている。				
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。	○	利用者が服用している薬は、ファイルにまとめており、いつでも確認できるようにしている。薬による状態変化は医療連携ノートに記入し情報提供している。				
		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。	◎	服薬チェックはWチェックを行っている。また、服薬する直前もWチェックをしているため、予防につながっている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬している内容は把握しているため、状態に変化があった場合は、副作用の可能性も考慮することが出来ている。				
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。	◎	入居時に看取りについての説明は行っている。また、その内容は状況に応じて変更することが可能なことも家族に説明しており、状態悪化時に再度確認している。				事業所では、「重度化した場合における（看取り）指針」を整備し、入居時に、事業所として対応できることやできないことを利用者や家族に説明し、意向を確認している。状態の変化に応じて、再度家族等に意向を確認するとともに、看取り支援の希望に応じて、主治医や看護師、家族と連携を図りながら、方針を共有している。看護師の資格を持つ管理者のほか、主治医と急変時等にいつでも連絡が取れる医療連携体制が整備されるなど、利用者や家族、職員の安心感に繋がっている。また、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りを行い、今後の支援に活かすようにしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	病状についてはかかりつけ医から家族に説明をしてもらい、治療方針をチームで共有している。	○		◎	
		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。	◎	看取りの対応・支援については、スタッフの意見を十分に聞きながら、管理者（医療連携看護師）が最終判断している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入居時・入院時・終末期に重度化した場合の指針と一緒に説明しており、家族の理解を得ている。				
		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。	◎	かかりつけ医とも情報共有を図り、利用者にとって最適な環境づくりに努めている。今後予測されることをカンファレンスし共有することで安心してケアができています。				
		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）	○	状態変化時はすぐに家族に報告し、家族の思いについて日頃から聞き取りを行い、不安の軽減を図っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	新型コロナウイルス・インフルエンザについては、流行前に勉強会を行っているが、開催間隔が長い。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルは作成されている。スタッフが感染症が発生時に素早く対応できるように、研修・訓練を定期的実施している。				
		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。	◎	感染症多発時は情報を取り入れ、面会の制限などの対応をしている。				
		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。	○	職員はほぼ習慣づけできているが、利用者、来訪者については難しいこともある。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族は本人を支えるチームの一員と捉えている。治療の選択や看取りの際に、家族が悩まれることが多く、時間を取りゆっくりと話す機会を設けている。				感染対策の制限が緩和され、令和6年から全ての家族に夏祭りや芋炊きなどの行事への参加を呼びかけて、数名の家族が参加協力をするなど、交流を図る機会が設けられている。令和6年12月には、家族に参加を呼びかけて、運営推進会議の開催に併せて、クリスマス会の実施を予定している。また、月1回事業所便りを家族に送付し、利用者の生活の様子や事業所の行事、管理者の交替等を周知している。さらに、2階のエレベーター前で15分程度の面会が可能となり、職員は家族の来訪時には声をかけて、利用者の近況を伝え、意見や要望等を聞くように努めている。
		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)	△	運営推進会議や夏祭り・芋炊き等、家族と一緒に過ごせる機会を年に2.3回ほど設けている。	△		◎	
		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)	○	いよ便りを毎月発送し、生活の様子をお知らせしている。面会や受診対応時に家族に会った際は、日常の様子を詳しく話している。タブレットでLINEを活用し、忙しい家族とも気軽に連絡やLINE面会を行っている。	○		◎	
		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)	○	本人の認知状態の悪化や状態の変化等家族の戸惑いについて、管理者や看護師から面会・受診時に説明を行い、家族の気持ちに寄り添えるよう支援している。				
		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)	◎	毎月発行のいよ便りや運営推進会議で報告し、協力を得ている。	○		◎	
		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。	○	アセスメント情報をもとに、転倒など起こり得るリスクを契約時に説明している。状態変化時すぐに家族に連絡を取り、面会に来てもらっている。				
		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)	△	面会や電話の際には家族に気になることや希望を聞き、相談しやすい雰囲気作りを心掛けている。タブレットのLINEを利用することで、気軽にコミュニケーションが図れるようになった。感染防止のため、湯茶や宿泊は現在行っていない。			○	
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)	◎	契約の締結時はゆっくり丁寧に行っている。契約内容の変更時は文書でお知らせし、理解・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。	◎	退居の条件については、契約時に文書で説明している。事業所側の判断で退所になる場合は、説明をきちんと行い、次の入居先を家族と一緒に探している。				
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。	○	地域運営推進会議を通し、家族や地域の方に説明している。		○		開設から21年以上が経過した事業所は、日常的に職員が地域住民と挨拶や会話を交わしたり、地域の商店街の夏祭りに、事業所として出展して唐揚げを提供したりすることが恒例となるなど、地域住民に認識されている。また、秋祭りの際に、神輿に來訪してもらったり、年1回職員が地域の防災訓練に参加協力したりするなど、地域との交流も図られている。
		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)	◎	挨拶はもちろん、行事を知らせ参加してもらっている。毎年地域の土曜夜市で唐揚げ売りに参加している。		△	○	
		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。	○	避難訓練の時に協力してもらっている。				
		d	地域の人気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナが5類に落ち着いたとはいえ、油断はできないため、訪問も制限している状況である。				
		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。	△	出勤時や外出時に、地域の方と世間話をするこも、少しではあるが出来ている。				
		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)	×	人手不足等の要因で、あまり外出が出来ておらず、感染予防の面から働きかけも出来ていない。				
		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)。	○	地域運営推進会議で呼びかけ、お願いしている。災害などの有事の際の協力も仰いでいる。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご家族様全員と地域の方にお知らせを送り、ご参加いただいている。他の福祉施設の方とも交流がある。	×	/	○	感染対策が緩和され、集合形式の運営推進会議が開催できるようになっている。会議は、市担当者や地域包括支援センター職員、利用者や家族、民生委員、市議会議員、他グループホーム職員等の参加を得て開催をしている。会議では、事業所の活動報告や利用者の普段の様子を写真で紹介するほか、外部評価のサービスの評価結果を報告し、参加メンバーと意見交換をしている。参加メンバーから活発な意見が出されており、「事業所の非常用階段が滑りやすい」との助言を受けた際に、迅速に対応するなど、施設整備やサービスの質の向上に努めている。会議の開催前に、家族に開催案内を送付しているものの、書面開催が続いたこともあり、利用者家族等アンケート結果から、家族から事業所の運営推進会議への取り組みについて、十分な理解が得られていないことが窺えるため、会議の目的や意義を説明する機会を設けたり、全ての家族に議事録を送付したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	◎	入居状況・行事・研修・人事の報告を行っている。いよ便りも写真を見ながら説明している。外部評価の後の運営推進会議では、評価の内容の説明も行っている。	/	◎	◎	
		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。	△	人手不足により、あらかじめ日程と出勤する職員を決めておかなければ、会議を開催できないため、日程はこちらの都合に合わせていただいている。	/	○	/	
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。	◎	ケア理念(和らかい言葉・温かい雰囲気・安心できる居場所)を念頭に置きし目標に向かって全スタッフに取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	いよ便りや運営推進委員会にて、理念と目標の取り組みについて分かりやすく伝えている。ケア理念をグループホーム内にも掲示している。	△	×	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	全スタッフ(正社員は年/3回・パート社員は年/2回)研修を受けている。研修も多数開催し参加しやすくしている。	/	/	/	日常的に事業所への代表者の来訪があり、管理者等と事業所運営や利用者の状況等の情報共有をしている。月1回法人の管理者会が開催され、意見交換をするともに、必要に応じて、職員から出された要望や提案等を代表者に伝えることができる。年2回代表者と職員との個別面談が行われるなど、話をする機会が設けられている。定期的に内部研修を実施して、職員のスキルアップを図るとともに、職員の希望する勤務形態や希望休を考慮するなど、職員が働きやすい環境づくりに取り組んでいる。職員の聞き取りから、「職員同士の関係性が良好で、管理者が勤務状況等に気をかけてくれ、相談しやすく、風通しの良い働きやすい職場である」などの話を聞くことができた。
		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。	◎	年間を通して必要な研修・訓練・委員会が開催できるように計画し実施している。また、他事業所への研修も出来るよう勤務調整している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回・自己評価をし、管理者が個別で面談を行っている。個々の意見を聞き、職場環境を良くするように努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	地域密着型サービス協会、ケアマネ協会、市内グループホームの管理者会や運営推進会議への参加や相互研修等にて繋がりを広げている。	/	/	/	
		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。	○	必要時は、いつでも面談や相談が出来るようにしている。職員のストレス軽減のために、外部の講師による面談を実施している。	○	○	○	
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。	◎	外部の研修で学んできた事を報告書にて提出し、後日委員会の際に伝達講習している。身体拘束廃止委員会で、不適切ケアがないか月/1回カンファレンスを開催し検討している。	/	/	◎	内部研修の中で、全ての職員は虐待や不適切ケアを学ぶとともに、外部研修に参加した職員は、参加できない職員に内容を伝達するなど、理解促進に努めている。日々の業務やユニット会の中で、職員同士で日々のケアの振り返りをしたり、スピーチロックや気になる声かけを確認したり、利用者が不安にならないような言い換えや一言加える話し方などを検討するなど、職員への周知徹底が図られている。
		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。	○	朝・タのミーティングで特別なことは記録に残し、全スタッフで情報の共有をしている。少しの時間でもケアについて話し合う機会を意識している。	/	/	/	
		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。	○	スタッフの疲労やストレスは、管理者やリーダーに必要時に相談できている。虐待についての外部研修を受けているスタッフが、スタッフへ伝達講習し、周知している。	/	/	/	
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。	○	定期的に委員会を開催し、虐待や不適切ケアについて話し合っている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	転倒防止のために、抑制帯を使用している方が1名いる。身体拘束に当たることは全スタッフが理解しているので、毎月積極的な話し合いを進めている。	/	/	/	
		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。	○	1人車椅子から転倒の危険性がある為、抑制帯を使用している。スタッフで毎月拘束廃止委員会を中心にミーティング開催し、話し合い結果を家族にも報告しながら、拘束廃止に向けて取り組んでいる。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	知識として、管理者とスタッフの中には学んでいるものもいるが、必要性も含め、全スタッフへの周知や勉強会等必要である。必要時、管理者は相談にのることが出来る。				
		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。	○	現在、成年後見制度を利用している利用者もおられ、連携はできている。本人・家族からの相談があったり、必要があれば、社会福祉協議会に連絡している。				
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。	△	対応マニュアルは作成していないが、代わりにわかりやすい本を、スタッフがいつでも見られるようにしている。				
		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。	△	訓練は受けていないが、必要時には速やかに看護師に報連相できている。実践力を身につけるための研修会の開催など必要。スタッフに看護師が5名いるため、対応が素早く出来ている。				
		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。	◎	リスクセンスの高いスタッフが多く、ヒヤリハットの提出が多く提出され、「安全委員会ファイル」にまとめてあり、勤務前に全スタッフは目を通し、情報を共有して再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	1～2ヶ月毎に安全委員会を開催して、提出されたヒヤリハットの対策を検討している。緊急を要する時は、朝申し送り時に情報共有し、対策を講じている。				
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。	○	施設の苦情対応マニュアルは作成しており、利用者・ご家族に寄り添ったケアが出来るよう、心がけている。スタッフ・三役で相談しあい、情報も共有している。				
		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。	○	日頃から家族とコミュニケーションを図り、早めに対処できるようにしているため、現在苦情はよせられていない。今後もし苦情が寄せられた場合は、三役や本社、必要であれば市にも相談する。				
		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。	○	今までは寄せられた事がなかったが、今後は寄せられた時点で本社に報告し、必要時には指示を仰ぎ速やかに対応する。				
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)	○	毎朝、利用者さんと挨拶をし何気ない会話も大事にしている。関係性を築き、利用者からも些細な事を伝えていただけるよう努めている。家族が面会された時には、最近の利用者の状況を必要時伝えている。	○		◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望が伝えやすいような声かけをするとともに、要望が伝えられない利用者には表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るよう努めている。家族からは、面会時や電話連絡時、介護計画の更新時等に、意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見や提案を聞き、サービスの質の向上に反映するとともに、看護師の視点から職員にケアの方法等のアドバイスも行われている。
		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。	○	地域運営推進会議の案内やお手紙を定期的に送付し、利用者の様子や状況をお知らせし、家族にも意見をもらえるようにしている。				
		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、定期的にスタッフと面談を行い、意見を聞く機会を設けている。毎月管理者会に参加し、各施設の状況を把握し、定期的に現場にも様子を見に来られ、スタッフの声も聞いている。				
		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。	◎	まだ赴任して間もないが、スタッフの声を直接聞いたり、三役とも情報共有して、必要時にはスタッフ全員に共有したりと、より良くしていけるよう、考えている。			◎	
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。	◎	サービス評価の意義や目的を理解し、昨年の自己評価も全員で行った。家族からのアンケート結果や外部評価員の方のアドバイスを真摯に受け止め、今後の利用者様支援に活かしていきたい。				外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で参加メンバーに報告し、意見をもらうことができている。感染対策で書面開催の会議が続き、地域アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、地域住民等から十分な理解が得られていないことが窺えるため、継続して会議の中で意義や目的を説明したり、集合形式の会議でサービスの評価結果を報告したり、目標達成の取り組み状況を確認を呼びかけて意見をもらうなど、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	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。	○	コロナ5類以降後初めて3階で家族を招いての夏祭りを開き、喜んでもらえた。コロナ禍であった為に、地域とのつながりはまだまだ十分ではないが、今後は可能な範囲で活動し、地域の方々との繋がりを深めていきたい。				
		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。	○	評価結果他、家族と地域運営推進会議メンバーに報告している。今後の取り組みのモニターをしてもらっていると思っているが、引き続き、家族の声を聞きながら理解してもらえるように努めたい。	△	×	△	
		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。	◎	職員間でも見直しは行っているが、11月2日の地域運営推進会議でも地域の方や家族からの評価を頂く予定となっている。皆様からの声を大切にしたい。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	△	対応マニュアルを作成している。特に当施設では、南海トラフ地震時に、困難が予想される垂直避難に関して周知を徹底しているところである。				運営推進会議の開催に併せて、地域の消防署の協力を得て、火災などを想定した避難訓練を実施し、会議の参加メンバーと一緒に課題を検討するとともに、協力支援体制の構築に向けて話し合いをしている。事業所の建物は海の近くにあることから、津波の発生を想定し、利用者の3階への垂直避難を実施のほか、事業所の3階部分に地域住民も避難できるように、玄関の施錠対応をどうしていくかなどの話し合いをしている。運営推進会議の参加メンバーから、「雨の日に非常階段が滑りやすくなっている」という意見が出され、滑りにくい素材に塗り替えるなど、津波発生時の地域の避難場所として、様々な意見を取り入れて対応をしている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年に2回の避難訓練を行っている。コロナ禍により施設内のみの訓練が続いていたが、地域の方や家族の方にも様子を見ていただき、アドバイスを受けるようにしている。万が一に備えて日頃から協力してもらえるようお願いしている。				
		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。	◎	保安協会、消防署の点検を受けている。又自主点検(設備・非常食)を行い、施設に必要な個数、期限が過ぎていないかそれぞれ確認している。				
		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。	△	地域運営推進会議を通して、今後予想される南海トラフ地震に関して、どういった協力・支援体制が取れるか話し合っている。	×	◎	○	
		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)	○	地域運営推進会議において、自治会、消防、市役所(行政)、他事業所等、密に連携が取れるように相談できている。				
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)	△	コロナ禍でもあった為、なかなか地域にむけての活動は控えた状態となっている。今後の課題だと反省している。可能な範囲で動いていきたい。				事業所として、入居相談等が寄せられた場合には快く対応をしている。訪問調査日にも、地域住民から見学希望があり、丁寧に事業所内を案内や説明をする職員の様子を見ることができた。市担当者や地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加してもらうなど、平時から連携を図ることができている。また、伊予市内の他のグループホームと運営推進会議に、管理者等が相互に参加し合うなど、情報交換をすることもできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	地域の方や家族から話があった場合には、相談支援を行っており、関係作りを大切にしている。		×	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	コロナ禍でもあった為、なかなか地域にむけての活動は控えた状況となっている。今後、運営推進会議でイベント等開催を検討していきたい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	ユニット・ワンで外国人労働者の雇用あり。8月末からユニットぐんちゅうにて働いている。今後も検討している。研修事業の実習生の希望があれば、受け入れ体制はある。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	コロナ禍であった為に、十分に活動できていない。今後更に落ち着いてきたら、検討していこうと考えている。夏祭りの屋台手伝い・秋祭りの神輿入れは毎年行えている。			○	

(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 11 月 8 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数) 17名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3871000281
事業所名	ユニットいよ
(ユニット名)	B棟
記入者(管理者)	
氏 名	若松 麗香
自己評価作成日	令和 6 年 10 月 1 日

(別表第1の2)

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
・会社理念 悔いの残らないお世話をさせていただきます ・ケア理念 1.柔らかな言葉 2.温かい雰囲気 3.安心できる居場所	目標①家族や地域の方々へ、避難訓練の重要性の周知を行う。又、協力を得ながら、ユニットいよへの理解やより強い支援を得る。(結果)面会に来られた家族様他には話した事もあるが、地域運営推進会議も書面でのやりとりが多かった事もあり、まだ充分には周知できていない。コロナ禍も落ち着きつつあるので、今後避難訓練の重要性の周知を行いたい。 今年の台風時、3グループホームでBPCに関する会議を開き、協力を求めた。 ②④コロナ収束すれば、家族がグループホームの活動に参加できるように、可能な範囲で場面や機会をつくる。(結果)今年の夏、3階にて家族様も招いて夏祭りを開き、家族間の親睦を深めることができた。今後も企画していきたい。 家族様から好評をいただき、良い関係性を築くことができた。 目標③利用者の外出支援 (結果)可能な範囲でコスモス畑見学や五色浜での花見をしたが、まだまだ外出の機会は少ないと思っている。可能な範囲で今後も企画し、利用者様の楽しみを増やしていきたいと思う。	五色浜公園の近くにある事業所は、3階にある屋上テラスから、海の絶景のほか、漁港に浮かぶ漁船などの長閑な風景を眺めることができる。建物の隣には、母体法人クリニックが併設されている。感染対策が続き、休止していた家族との交流が令和6年から再開され、夏祭りや芋炊きなどの事業所の行事には家族が参加し、利用者や家族同士の交流が図られている。高齢化や重度化に伴い、利用者のできることが少なくなってきたものの、少しでもできることに着目し、2つにタオルをたたんだり、お盆拭きや水やりをしたりするなど、職員は声かけや見守りを行い、継続して役割を担ってもらえるよう支援している。日常的にレクリエーションを取り入れたり、季節の花を見に行ったりするなど、利用者に楽しみや張り合いのある生活を送ってもらえるよう支援している。医療機関や看護師である管理者に、いつでも相談できる体制が整えられ、利用者や家族、職員には安心感があるほか、希望に応じて、看取り支援にも対応をしている。また、日々の業務の中で、管理者は職員からの意見や提案を傾聴して、より良いサービスに反映したり、職員の勤務形態のほか、体調や希望休等に配慮したりするなど、風通しが良く、働きやすい職場環境づくりにも取り組んでいる。

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。	◎	本人の話しや言葉を聞き希望や意向を把握できるよう心がけている。又、表情や仕草から本人の気持ちをくみ取る努力をしている。	○		○	入居時に、管理者等は利用者や家族から暮らし方の希望や意向を聞き取り、アセスメントシートに記載して職員間で情報を共有している。介護計画の更新時にも、利用者や家族から意見や意向等を再確認している。また、日々の生活の中で、新たな情報を知ることもあり、申し送りなどを活用して、職員間で共有している。さらに、要望を伝えることが難しい利用者には、表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るように努めている。	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	ご家族より本人の趣味や生活スタイル・思いについて情報を収集し、それを元に『本人はどうか』を考えている。					
		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。	◎	入居時や面会時にご家族との関わりやコミュニケーションを大切にし「本人の思い」を考えている。					
		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。	○	本人のアセスメント・グループホームでの暮らし方を記録して担当者を決めて、定期的なカンファレンスを行い記録している。					
		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。	○	職員の思い込みや決めつけにより本人が不安定な気持ちにならないよう、職員同士で情報共有を大切にし隠れたニーズに気付けるよう注意している。					
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。	◎	入居前の面談時から、本人・家族・ケアマネに生活歴や趣味・嗜好品を聞いている。今までの生活スタイルを把握し安心して暮らしていけるよう、入居後も面会や通院同時等に本人の情報を把握している。			◎	入居前に、管理者等が自宅や病院を訪問し、生活歴や利用していたサービス、馴染みの暮らし方等の聞き取りをしている。また、入居前に利用していた介護サービス事業所の関係者や居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を収集するとともに、病院の担当者からサマリーなどの情報を提供してもらっている。把握した情報は、アセスメントシートの生活歴や交流欄などにまとめて記載され、全ての職員で共有をしている。介護計画の更新の際には、アセスメントシートの情報の更新も行われている。	
		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。	○	本人の一言一言を大切に聞き取り、伝えたい事に耳を傾けるよう努めている。申し送りや定期的なカンファレンス、医療連携ノートの記入等で職員が共有している。					
		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時間日々記録に様子を記録している。職員同士で声を掛け合い暮らしやすい環境作りに努めている。					
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。	○	BPSDが著明な入居者は、認知症チームケア推進研修で使用したワークシート・BPSD25Qを活用してアセスメントを行い、本人の視点で検討している。			○	アセスメント情報や利用者や家族から把握した情報をもとに、主治医や看護師、薬剤師から指示やアドバイスをもらうほか、職員間で意見を出し合いながら話し合い、課題解決やより良いサービスを検討している。中には、認知症状や心理状態にアプローチしたアセスメントシートを活用した数名の利用者の支援も行われ、今後は全ての利用者への活用を予定している。	
		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。	○	本人・家族にケアプランを提示し意向を確認しながら、本人らしさを感じられるよう配慮している。					
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。	○	本人の思いに加え、家族の希望にそえるようスタッフで話し合いを行い計画を立案している。				利用者や家族から把握した意見や要望を踏まえて、主治医や看護師等から聞いた指示やアドバイスを取り入れ、利用者の個別の課題や目標設定の検討を行い、各ユニットの計画作成担当者が中心に、利用者本位の介護計画を作成し、管理者が内容の最終確認をしている。利用者の好きなことや得意なことを生活の中に反映し、充実した日々が過ごせるような計画作成を心がけている。	
		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。	◎	家族から本人の情報を聞いたり、スタッフ間での情報共有をこまめに行っている。また、異常があれば主治医との連携を密に取っている。	○		◎		
		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。	○	意思疎通が難しい方でも、家族から昔の事や好きな事を聞き、その人らしい暮らしができるような生活に近づけるよう心掛けている。					
		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。	○	家族との連携を密に取り、その人と家族との時間を大切にできるよう心掛けている。地域の方とは、避難訓練や運営推進会議以外では関わっていない。					

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。	◎	ケアプランファイルを作成したり、日々の記録にも記載したりして担当利用者以外のケアプランにも目を通すように努めている。				○ 介護計画の作成時や更新時に、担当者会議等の中で職員が参画した話し合いが行われ、計画の内容が周知されている。また、経過記録の様式に、利用者ごとの介護計画の内容が記載されているほか、計画に沿ったサービスの実施状況が記入できる欄を設けているものの、記載されていない日の記録も見受けられたため、職員への周知徹底や注意喚起を行い、計画に沿った日々の記録を確認し、利用者の状況の確認やモニタリングに繋がられるような記録が残されることを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	◎	日々の記録にケアプランを記載し、実践できたかをチェックしたり実施結果を記入するようにしている。また定期的にカンファレンスを行っている。				△
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	定期的にあセスメントを見直している、状況が大きく変化した利用者はその都度カンファレンスを開き計画を修正している。				◎
		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。	○	ケアプランにそって変化が見られなくても、担当者が定期的にモニタリングを行っている。				◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院など状態変化があれば、その都度アセスメントをし、カンファレンスを行い、計画修正している。家族とも退院時の状態を確認しながら、修正している。				◎
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。	◎	毎日の申し送りで変化があればその都度話し合っている。個人別のケアシート等でも変化を共有している。骨折など緊急案件時には会議を行い、予防策を考えている。				◎
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	スタッフの人数が多い日は見守りを行いながら、短い時間でも会議をする時間を取り、議題についてあらかじめまとめて来た意見を交換している。一人ひとりが発言できる機会を作っている。				
		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。	○	スタッフの人員が少ない為、スタッフ全員が参加することは難しいが、一人でも多くのスタッフに参加してもらえるよう議題についてメモで参加してもらったり、参加が出来なかったスタッフには議事録を必ず読んでもらうようにしている。				○
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)	◎	申し送りノートや医療連携ノート・安全委員会記録を出勤時に必ず読むよう努めている。読んだかチェックし、チェックが付いていないスタッフには声掛けを行っている。	○		◎	利用者の伝達事項を記載した申し送りノートなどを活用して、日々申し送りを実施している。出勤時等に、職員は申し送りノートや医療連携ノート、安全委員会記録等を確認してサインを残す習慣が身に付き、確実に職員間の情報伝達に繋がっている。
(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。	△	その時の様子や会話から、利用者の意向を引き出し叶えられるよう努力している。買い物など外出に関してはスタッフ不足や感染防止の観点により叶えられていない。				
		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)	○	自己決定可能な方はできるだけ機会を作り意思確認するようにしているが、難しい方は表情や仕草から読み取るよう努力している。				◎
		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)	○	利用者のペースで生活できるよう、急かすことなくゆったりとした支援を行っている。表情を見て、今してほしいことが何か考察している。				
		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。	○	利用者同士、利用者とスタッフなど会話を大切にし、本当の笑顔が見られるような雰囲気作りをしている。				◎
		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。	○	日々の声掛けや身体介護により気づく事が多く、意思疎通が難しい利用者ほど身近にいる時間を作るようにしている。				
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)	○	ミーティングや研修時、尊厳や自立支援、「利用者の為の支援ができているか？」など確認を行い、スタッフはそれぞれ自分の言動を振り返るようにしている。	○	○	○	
		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。	○	必ずドア、カーテンを閉め、安心していただけるような声掛けを心掛けている。 女性スタッフ希望の方も対応できている。				
		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。	◎	ノックと声掛けをして訪室している。部屋から出られている方には、本人の了解を得て入室するようにしている。				◎
		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。	○	入社時の面談や定期的な研修にて説明を受け理解している。				

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。	◎	お互い出来ないことを手伝い合い、「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え合いながら共同生活を行っている。利用者との会話や笑顔がスタッフの気力になっている。				職員は利用者同士の関係性や性格を把握し、配席等の考慮をしたり、言い合いなどが起こりそうな場合には、さりげなく職員が間に入り、双方の話を聞いたりするなどの対応をしている。また、他の利用者を気にかけてくれる利用者もあり、車いすを押すのを手伝ったり、励ましの声をかけてくれたりするなど、日常的に助け合いや支え合う場面も見られる。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	馴染の方が近くにいることが、安心感になり励みになっている。その関係が続くよう支援することが重要だと考えている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	トラブルになりそうな場面を早くキャッチし、間に入りそれぞれの気持ちに寄り添えるよう支援する。孤立しがちな方の近くに、気配りやお話し上手な方を座っていただくなど座席の配慮をすることもある。			◎	
		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。	○	双方の話を聞き、思いをくみ取り心落ち着けるよう支援を行っている。				
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。	◎	キーパーソンとの信頼関係を築きながら、情報提供してもらい、理解を深めている。本人の会話の中から情報を得ることもある。				
		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。	○	家族の支援を受けれる方は、家族の協力できています。知人や友人に会いに行くのは難しい。家族や友人との面会は施設内でできている。馴染の場所へ出かけたりは難しくある。				
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)	△	多くの利用者が日常的に外に出ることは難しいが、天気の良い時に屋上に出て、気分転換できるよう心がけている。花見やお神輿など、年間行事を行えている。銀行や市役所など家族の希望があれば、外出することもある。	×	×	△	天気の良い日には、建物の3階にある屋上テラスに出て、海や漁船を眺めながら外気浴をするなど、利用者が気分転換を図ることができるよう支援している。令和6年の春には、近隣にある五色浜公園に出かけて花見をすることができ、利用者に喜ばれている。また、屋上テラスで、イチゴ狩りの雰囲気を楽しめるイチゴパーティーや夏祭り、芋炊きを実施するなど、少しでも利用者が外気を感じながら、楽しめる行事を開催している。利用者家族等・地域アンケート結果から、日常的な外出支援について、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議や事業所便りを活用して、外出支援を報告したり、事業所周辺を散歩したり、希望を聞きながら個別の外出支援に対応するなど、家族や地域住民に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	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。	×	ご家族の支援は受けれる方はいるが、地域の方との外出支援は進んでいない。サポーターの方の協力は得られていない。				
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。	◎	勉強会、研修会に参加し、朝のミーティングで情報共有し、どのようなケアをすれば良いか話し合い、スタッフ全員が一貫したケアを行うよう努めている。気づいたことを共有し話し合っている。				アセスメントシートには、利用者の身体状況等が詳細に記載され、職員は利用者のできることやできそうなことを把握し、整容や更衣など、できることは自分でしてもらい、見守りやできない部分のサポートをしている。また、日中にレクリエーションや体操を実施したり、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ、食事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や向上が図れるよう支援をしている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	研修などで、認知症・身体状況機能について理解を深めながら、レク・体操の時間を有効に利用して、筋力向上、維持に努めている。日常的に体操を行えている。				
		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)	○	「ゆっくり、一緒に、楽しく」を目標に、見守ることを心がけている。洗濯物たたみ、工作、生け花等、本人の得意なことを見付け、安全にできるよう配慮し、自分で出来るよう支援している。	○		○	
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。	△	個人の生活歴、こだわりは把握している。お手伝いが好きな方には日常的な役割はある。				高齢化や重度化に伴い、利用者のできるものが少なくなってきたものの、少しでもできることに着目し、2つにタオルをたたんだり、お盆拭きや水やりをしたりするなど、職員は声かけや見守りを行い、継続して役割を担ってもらえるよう支援している。手伝ってもらった後には、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ている。管理者は、「今後も継続して、利用者のできそうなことに着目し、団子などのおやつ作りを利用者と一緒に行うなど、楽しみを増やしていきたい」と考えている。
		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。	△	利用者の方の好きなことについて、話の中で聞き出すことは出来ているが、利用者からの訴えは少なく、スタッフからの提供も不十分だと思う。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	ユニットにおいて清潔感を保つよう援助している。又お化粧する方の支援を行っている。家族に好みの服装を確認し、着てもらっている。				2か月に1回、訪問美容の来訪があり、利用者は好みの髪型や毛染めをしてもらっている。高齢化等の影響もあり、食事の際に食べこぼしが多く見られるようになり、利用者や家族に説明して了承を得た上で、食事用の介助エプロンを使用することもある。また、寝たきりや看取り期の利用者には、清拭後に家族が持参した好みの衣服を着たり、負担がないようにベッド上で散髪したりするなど、本人らしさが保てるような支援も行われている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	本人や家族と相談し、季節に合った服装ができるように家族に持参してもらったり、代わりにスタッフが購入している。家族に確認し、白髪染めができるよう援助している。				
		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。	◎	利用者との関わりの中で意思を尊重し話しながら、支援している。				
		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。	△	春夏秋冬に合わせて、着てもらっているが、寒がりな方は夏でも冬服を着ている場合がある。				
		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)	◎	整髪は2ヶ月に1回行っている。食べこぼす方は家族に許可をもらい、エプロンを使用している。着衣・履物も状況に応じてさり気なく更衣している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	本人の希望ではないが、指定店に出張に来てもらっている。髪染めを行っている方もいる。				
		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。	○	生活歴や家族からの情報をもとに本人が好むであろう物をスタッフ・家族で話し合い共有している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食べることへの楽しみを感じてもらうために、見た目など工夫したり、食器も本人にあった物に変更している。				外部業者に委託した配食サービスが届けられ、利用者に野菜の皮むきや調理の下ごしらえ、お盆拭きなどを手伝ってもらいながら、B棟で一括して職員がレシピに沿って調理をしている。朝食は、職員が炊飯と味噌汁を作り、業者から届いたおかずの湯煎や盛り付けて、利用者に提供している。キッチンはりビングに面し、利用者は調理の様子や音、匂いなどが感じられ、食事が待ち遠しくなる雰囲気づくりが行われている。月2回、利用者の好みのちらし寿司やいなり寿司をメニューに取り入れたり、芋炊きなどの旬の食材を使用して一緒に楽しんで調理したりするなど、利用者に喜ばれている。アレルギーの有無は、アセスメント情報等で職員は把握している。食器類は利用者に馴染みのある物を持参して使用してもらったり、利用者の状態に応じて、事業所で用意した使いやすい物を使用している。感染対策もあり、職員は利用者と別々に食事を摂っているが、夏祭りや芋炊きなどのイベントの際には、同じテーブルを囲んで一緒に食べるようにしている。また、法人内にいる栄養士の資格を持つ職員から、食事量等のアドバイスをもらうとともに、定期的に業者の栄養士と、食事内容等の意見交換も行われている。
		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。	△	今は行えていない。(外注業者への発注)テーブル拭きやお盆付拭きなどを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。	×	コロナウイルス感染防止のこともあり行えていない。今後は、買い物に行きたい利用者も居るので少しでも希望に添えるよう支援していきたい。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に確認を行い把握している。また、普段の会話を通し、利用者の好きな食べ物を聞き出し、スタッフ間で情報共有している。				
		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。	○	外部業者へ発注し、献立を利用しているが、月2回利用者の好みのものを提供している。また、夏祭りを行い雰囲気を感じられるメニューに変更し提供した。			○	
		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、いらずや器の工夫等)	○	食器など使いやすく安全なものを提供し、見た目も大切に、食べやすいように盛り付けも工夫し、楽しんで食べてもらっている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に持参してもらい、利用者の状態に合わせた物を提供させてもらっている。			◎	
		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。	△	食事介助の必要な方がいるので、一緒に食べるのは難しいが、介助しながら一人ひとりの状態の把握に努めている。			○	
		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。	○	本人の状態に合わせた食事を提供し、声掛けしながら、献立の説明などしている。無理のない範囲で皆と食べれるよう配慮している。	○		◎	
		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。	○	利用者一人ひとりに合わせた食事量、水分摂取量を把握し、確保出来るよう支援している。				
		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。	○	主治医や看護師と相談しながら栄養セットや補助食品などを提供している。				
		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。	○	外部業者のメニューを利用しているが、定期的に外部業者と意見交換などをし、話し合っている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	感染防止委員からのアドバイスを受けながら、調理担当のスタッフが責任を持って対応している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	適宜勉強会を開催し、職員一人ひとりが口腔ケアの必要性を理解し、しっかりと行えるよう努めている。				定期的に歯科医の往診があり、職員は指示やアドバイスをもらい、口腔ケアの必要性や重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけ、一人ひとりの利用者の状態に合わせた口腔ケアを実施している。中には、口腔内を見られることに抵抗のある利用者もあり、職員がタイミングを見て、声をかけるなどの工夫をしている。必要に応じて、職員は見守りやサポートを行いながら、利用者の口腔内の様子を確認している。出血等の異常が見られた場合には、早期の歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	利用者の口腔の状態について、歯科医師やスタッフが情報共有し把握できてる。			○	
		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。	○	毎月歯科医師に、口腔ケアに関わる助言を頂いている。必要時には訪問歯科と連携を取れる体制をとっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後に義歯を洗浄し、夕食後は洗浄剤を使用して洗浄している。義歯の状態確認は、毎回行っている。				
		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、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）	○	利用者が自分で行えるのに、こちらがやってしまわないように気をつけている。口腔内の出血傾向が強い場合はスポンジでケアしている。			◎	
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。	◎	パット内に排泄があっても、利用者が、自信を失わないように心掛けている。時間を配慮したり、利用者の表情をみて声掛けし、排泄を促している。おむつを使用されている気持ちを理解するよう心掛けている。				身体機能の低下に伴い、常時おむつを使用している利用者もいるが、職員は基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者の排泄パターンに合わせて、職員は声かけやトイレ誘導をしている。また、日々の業務やユニット会の中で、適切なパッドや紙おむつなどの排泄用品の使用を検討している。職員がこまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、中には紙パンツの使用から布パンツに変更できたり、パッドを大きさを小さい物にしたりすることもできている。また、水分や乳製品を多く摂取したり、体操や外気浴を取り入れたりするなど、可能な限り服薬に頼らずに、自然な排便を促すような支援も行われている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘になると不眠や悪影響を起こすことを理解している。排泄チェックを行い、便秘薬で調整している。				
		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）	◎	スタッフの間で排泄の重要性を理解している。利用者の個々の時間を見て、トイレの声掛けを行っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	◎	昼間はトイレを利用している。夜間は良眠の為に おむつやPTイレを使用する。一人ひとりの状態に合ったトイレ誘導、介助を行っている。	○		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	介助が困難な方も安全な介助方法をスタッフと共有している。トイレが混み合う時は、スムーズに行けるようスタッフ間で相談している。				
		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。	◎	利用者の様子を見ながら、早めにトイレの声掛けをし、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。	◎	本人や家族と相談しながら選んでいる。昼間は小パット、夜間はビッグパット等、良眠しやすいように選んでいる。日中はなるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	◎	個々の状態や希望に合わせている。昼用、夜用で使い分ける。定期的に見直しを行っている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	水分を取ってもらったり、牛乳を飲んでもらっている。体操などをし、自然に便を出すようにしている。レクで体操後は、水分をしっかり摂っていただけるよう声掛けしている。薬になるべく頼らない取り組みを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	△	スタッフの人数に合わせて午前・午後を設定しており、その中で本人の希望に合わせて支援している。	○		○	毎月の勤務表の作成時に、職員の勤務体制により、利用者が入浴できる日や時間帯が決められ、週2回利用者が入浴できるよう支援している。利用者の体調不良等により、入浴できなかった場合には、清拭や足浴の対応をしたり、別日に振り替えたりするなどの対応をしている。身体機能の低下により、湯船に浸かることができない利用者には、シャワー浴や足浴等を実施することにより、清潔保持に努めている。また、利用者の希望に応じて、好みの湯温に調整したり、入浴剤を使用したりするなど、気持ち良く入浴してもらえ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。	○	入浴の重要性を理解し、楽しく入浴できるよう支援している。洗身時に足浴、湯には入浴剤を入れる等工夫している。				
		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。	◎	常に安全に注意しつつ、本人に洗えるところは洗ってもらっている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	状況や利用者に合わせ、声掛けの内容を変えている。さり気なく誘うなど工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	朝のバイタル、夜間の様子など確認し、気になることはNsに報告している。入浴後は水分補給を必ず行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	朝、夕の申し送り時に睡眠状態について情報を共有している。				事業所には、入居前から睡眠導入剤や安定剤を継続して服用している利用者のほか、入居後に不眠が続き、服薬に繋がった利用者もいるものの、睡眠状況を記録して職員間で共有するとともに、生活リズムを整えたり、日中に外気浴を取り入れたり、体操を実施して日中の活動量を増やすなど、なるべく服薬に頼らずに、夜間に良眠できるよう支援している。また、服薬が開始された場合でも、主治医と相談して専門的な助言や指示を受けるとともに、なるべく少量の薬から開始し、副作用等の状態を観察しながら、慎重な対応も行われている。
		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。	○	日中の様子、排泄の様子など、スタッフ全員で共有し、いろいろな工夫をしている。				
		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。	○	月2回、訪問診療があり、医師とも情報を共有している。睡眠薬服用は生活レベルの低下や、転倒予防のため、薬に頼らない又は必要最小限の使用を心がける。			○	
		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。	○	利用者の様子を見て、状態に合わせて居室で休めるよう支援している。				
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。	◎	主にオンライン面会時、スタッフが付き添い、個々の状態に合わせて、本人が理解できるよう家族の言葉を要約している。				
		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。	○	七夕の短冊や、家族に伝えたい思いなどをまず本人に聞き、汲み取っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族から電話がかかれば取り次いでいる。利用者が希望すれば、電話できるよう支援している。				
		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。	○	届いた手紙は居室に置いて、いつでも見れるようにしており、大切に扱っている。				
		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。	○	いよ便りの文面や面会時に、電話や面会をお願いをしている。				
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。	○	本人がお金のことを思う気持ちを理解し、安心できるようスタッフが対応している。				
		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。	×	感染防止のため、現在買い物には行けていない。スタッフが希望の品を聞き、代行している。				
		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。	○	家族と相談しながら、本人が納得できる方法で支援している。少額を本人が安心できるよう所持している利用者もいる。				
		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。	◎	本人・家族と相談している。				
		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)。	○	現在はユニットいよで管理している方はいない。管理する場合は出納帳に記録し家族に報告している。				
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。	○	家族と相談し、本人がより良く過ごせるよう対応している。オンライン面会や定期受診・緊急時の対応、不穏が続く場合も家族と相談しながら対応している。	○		○	感染対策の緩和に伴い、対面での家族との面会も可能になっているが、中には、コロナ禍で使用していたオンライン面会の利便性を活用している家族もいる。また、希望に応じて、職員が銀行や市役所等に出かける同行支援に対応するなど、利用者や家族から出された要望には、可能な限り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。	○	来客時にはインターホンを使用しスタッフが映像と音声で確認している。明るく穏やかな声で対応するようにしている。玄関周りには花やスタッフの手作り作品を飾り、親しみやすい環境を心掛けている。	○	△	○	建物の1階には、玄関スペースとエレベーターホールが設置され、来訪者はインターホンで対応し、職員は来訪者に気づくことができる。また、玄関横には随時見学や問い合わせの対応が可能である旨が掲載されているほか、親しみやすい絵のある看板が設置され、歩道を通る人から見えるようになっている。また、駐車場も完備され、車での来訪が行いやすくなっている。

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。）	◎	花や植物を置き、季節ごとに行事の写真や利用者さんと作成した作品を飾っている。	○	○	○	2階フロアには2つの両ユニットがあり、仕切りの扉が設置されているものの、常時開放され、利用者は自由に行き来できるようになっている。日頃から、ユニット合同で体操などの様々な活動が行われ、訪問調査日にも賑やかな雰囲気の中で、レクリエーションを楽しむ利用者の様子を見ることができた。また、家族や職員が持ってきた生花をリビングに飾ったり、壁面に季節の飾り付けを行うなど、利用者が季節を感じられるよう工夫している。また、3階にある屋上テラスから、海の絶景のほか、漁港に浮かぶ漁船などの長閑な風景を眺めることができる。	
		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。	○	掃除は毎日行っている。カーテン使用や照明調節をして明るさの調節を行っている。					○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の花を利用者が生けたり、行事の写真や作品を飾っている。それを元に利用者と話をしている。					○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	気の合う利用者同士で過ごせるように席を変更したりしている。居室で休める時間も作っている。					
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。	◎	家族と相談をし、馴染みの方の写真を飾ったり、使い慣れた物を持ってきてもらっている。居室では本人が作成した作品を飾っている。	○			○	居室にはベッドやクローゼット、チェストが備え付けられている。利用者は馴染みの雑貨類や家具等を持ち込むことができ、家族写真や塗り絵を貼ったり、化粧品やウィッグなどを整理して机に置いて、身だしなみスペースを設けたりするなど、利用者の習慣や好みに合わせた居室づくりが行われている。
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。	◎	トイレはわかりやすいように表示している。各自の居室の入口には名札を飾っている。必要な方はそれ以外にも花の飾り等目印になるよう工夫している。				○	居室の入り口には、名前や顔写真を貼るなど、利用者が自分の居室を認識しやすい工夫をしている。入居して間もない利用者が、迷う場面も見られるものの、職員が声をかけたり、行きたい場所まで付き添ったりするなどの対応をしている。また、居室の壁面に、朝に行う整容の手順を書いた分かりやすい紙を貼っている利用者もあり、職員は工夫をしながら自立した生活を送れるようにサポートをしている。
		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。（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）	○	いつでも取れるところには置いていないが、興味のある活動ができるようスタッフが声掛けしたり、さり気なくそばに置いたりしている。新聞・雑誌・パズル等利用者が手に取れる場所に置いている。					
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）	△	1Fは駐車場になっており、事故防止のため、入口はオートロックになっている。インターホンで確認してから、ロック解除している。2Fのグループホームは施錠していない。エレベータホールにも椅子やテーブルを置き、利用者は自由に利用できる。地域運営推進会議も実施しており、近所の方や家族の協力を得る事ができるように努めている。	×	×	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解しているものの、事業所が道路に面していることや駐車場が設置されていることもあり、車の出入りがあることから、利用者の安全面を考えて、常時玄関の施錠を行い、来訪者にはインターホンで対応をするようになっている。入居時に玄関の施錠を家族に説明し、理解を得ている。両ユニットの入り口とユニット間にある扉は常時開放され、利用者はユニット間を自由に行き来することができる。中には、不安になり落ち着かない利用者もあり、職員が屋上テラスと一緒にいき、風景を眺めながら気分転換を図ったり、ゆっくりと話を聞いたりするなど、安心してもらえるような対応をしている。	
		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。	○	防犯の対応のため、1Fはオートロックになっているが、利用者が外出する時は、スタッフと一緒にいつでも出る事は家族も理解している。					
(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。	◎	入居前にアセスメント票をみて、病歴や服薬状況などを把握している。					
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	毎日のバイタルチェックや、異常の早期発見に努め、バイタル表や日々記録・医療連携ノートに記入し情報共有を行っている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	介護スタッフは医療連携看護師や看護師に気軽に相談できている。、急変があれば、医療連携看護師が主治医に連絡し、早期の対応を行っている。					
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居時に本人・家族と相談し、訪問診療先を決めている。整形や眼科などはかかりつけ医を継続できるよう、スムーズに受診できるように努めている。	◎				
		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。	◎	適宜、家族と連絡を取り合い、状態の変化があれば主治医と連絡を取り、相談しながら支援している。					
		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。	○	家族に受診協力を行っているが、家族への情報共有も看護師がしっかりできるようにしている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	できるだけ具体的に注意したほうがいい点などを入院時看護・介護サマリーを作成し入院先に申し送るようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	必要時、電話で病院に相談している。				
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。	◎	介護スタッフは、日頃から利用者の現状を細かく看護師・医療連携看護師に報告している。報告を受けた看護師は、必要に応じて、かかりつけ医に相談できている。				
		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。	◎	各棟に看護師が1～2名配置され、オンコール対応の医療連携看護師が1名おり、いつでもLINEや電話で相談できる状況にある。				
		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。	◎	利用者は月2回の訪問診療があるため、状態に変化があれば、逐一報告することが出来ている。				
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。	○	利用者が服用している薬は、ファイルにまとめており、いつでも確認できるようにしている。薬による状態変化は医療連携ノートに記入し情報提供している。				
		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。	◎	服薬チェックはWチェックを行っている。また、服薬する直前もWチェックをしているため、予防につながっている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬している内容は把握しているため、状態に変化があった場合は、副作用の可能性も考慮することが出来ている。				
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。	◎	入居時に看取りについての説明は行っている。また、その内容は状況に応じて変更することが可能なことも家族に説明しており、状態悪化時に再度確認している。				事業所では、「重度化した場合における（看取り）指針」を整備し、入居時に、事業所として対応できることやできないことを利用者や家族に説明し、意向を確認している。状態の変化に応じて、再度家族等に意向を確認するとともに、看取り支援の希望に応じて、主治医や看護師、家族と連携を図りながら、方針を共有している。看護師の資格を持つ管理者のほか、主治医と急変時等にいつでも連絡が取れる医療連携体制が整備されるなど、利用者や家族、職員の安心感に繋がっている。また、看取り支援後には、職員間でケアの振り返りを行い、今後の支援に活かすようにしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	病状についてはかかりつけ医から家族に説明をしてもらい、治療方針をチームで共有している。	○		◎	
		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。	◎	看取りの対応・支援については、スタッフの意見を十分に聞きながら、管理者（医療連携看護師）が最終判断している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入居時・入院時・終末期に重度化した場合の指針と一緒に説明しており、家族の理解を得ている。				
		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。	◎	かかりつけ医とも情報共有を図り、利用者にとって最適な環境づくりに努めている。今後予測されることをカンファレンスし共有することで安心してケアができています。				
		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）	○	状態変化時はすぐに家族に報告し、家族の思いについて日頃から聞き取りを行い、不安の軽減を図っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	新型コロナウイルス・インフルエンザについては、流行前に勉強会を行っているが、開催間隔が長い。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルは作成されている。スタッフが感染症が発生時に素早く対応できるように、研修・訓練を定期的実施している。				
		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。	◎	感染症多発時は情報を取り入れ、面会の制限などの対応をしている。				
		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。	○	職員はほぼ習慣づけてきているが、利用者、来訪者については難しいこともある。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族は本人を支えるチームの一員と捉えている。治療の選択や看取りの際に、家族が悩まれることが多く、時間を取りゆっくりと話す機会を設けている。				感染対策の制限が緩和され、令和6年から全ての家族に夏祭りや芋炊きなどの行事への参加を呼びかけて、数名の家族が参加協力をするなど、交流を図る機会が設けられている。令和6年12月には、家族に参加を呼びかけて、運営推進会議の開催に併せて、クリスマス会の実施を予定している。また、月1回事業所便りを家族に送付し、利用者の生活の様子や事業所の行事、管理者の交替等を周知している。さらに、2階のエレベーター前で15分程度の面会が可能となり、職員は家族の来訪時には声をかけて、利用者の近況を伝え、意見や要望等を聞くように努めている。
		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)	△	運営推進会議や夏祭り・芋炊き等、家族と一緒に過ごせる機会を年に2.3回ほど設けている。	△		◎	
		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)	○	いよ便りを毎月発送し、生活の様子をお知らせしている。面会や受診対応時に家族に会った際は、日常の様子を詳しく話している。タブレットでLINEを活用し、忙しい家族とも気軽に連絡やLINE面会を行っている。	○		◎	
		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)	○	本人の認知状態の悪化や状態の変化等家族の戸惑いについて、管理者や看護師から面会・受診時に説明を行い、家族の気持ちに寄り添えるよう支援している。				
		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)	◎	毎月発行のいよ便りや運営推進会議で報告し、協力を得ている。	○		◎	
		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。	○	アセスメント情報をもとに、転倒など起こり得るリスクを契約時に説明している。状態変化時すぐに家族に連絡を取り、面会に来てもらっている。				
		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)	△	面会や電話の際には家族に気になることや希望を聞き、相談しやすい雰囲気作りを心掛けている。タブレットのLINEを利用することで、気軽にコミュニケーションが図れるようになった。感染防止のため、湯茶や宿泊は現在行っていない。			○	
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)	◎	契約の締結時はゆっくり丁寧にやっている。契約内容の変更時は文書でお知らせし、理解・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。	◎	退居の条件については、契約時に文書で説明している。事業所側の判断で退所になる場合は、説明をきちんと行い、次の入居先を家族と一緒に探している。				
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。	○	地域運営推進会議を通し、家族や地域の方に説明している。		○		開設から21年以上が経過した事業所は、日常的に職員が地域住民と挨拶や会話を交わしたり、地域の商店街の夏祭りに、事業所として出展して唐揚げを提供したりすることが恒例となるなど、地域住民に認識されている。また、秋祭りの際に、神輿に來訪してもらったり、年1回職員が地域の防災訓練に参加協力したりするなど、地域との交流も図られている。
		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)	◎	挨拶はもちろん、行事を知らせ参加してもらっている。毎年地域の土曜夜市で唐揚げ売りに参加している。		△	○	
		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。	○	避難訓練の時に協力してもらっている。				
		d	地域の人気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	コロナが5類に落ち着いたとはいえ、油断はできないため、訪問も制限している状況である。				
		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。	△	出勤時や外出時に、地域の方と世間話をすることも、少しではあるが出来ている。				
		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)	×	人手不足等の要因で、あまり外出が出来ておらず、感染予防の面から働きかけも出来ていない。				
		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)。	○	地域運営推進会議で呼びかけ、お願いしている。災害などの有事の際の協力も仰いでいる。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご家族様全員と地域の方にお知らせを送り、ご参加いただいている。他の福祉施設の方とも交流がある。	×	/	○	感染対策が緩和され、集合形式の運営推進会議が開催できるようになっている。会議は、市担当者や地域包括支援センター職員、利用者や家族、民生委員、市議会議員、他グループホーム職員等の参加を得て開催をしている。会議では、事業所の活動報告や利用者の普段の様子を写真で紹介するほか、外部評価のサービスの評価結果を報告し、参加メンバーと意見交換をしている。参加メンバーから活発な意見が出されており、「事業所の非常用階段が滑りやすい」との助言を受けた際に、迅速に対応するなど、施設整備やサービスの質の向上に努めている。会議の開催前に、家族に開催案内を送付しているものの、書面開催が続いたこともあり、利用者家族等アンケート結果から、家族から事業所の運営推進会議への取り組みについて、十分な理解が得られていないことが窺えるため、会議の目的や意義を説明する機会を設けたり、全ての家族に議事録を送付したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	◎	入居状況・行事・研修・人事の報告を行っている。いよ便りも写真を見ながら説明している。外部評価の後の運営推進会議では、評価の内容の説明も行っている。	/	◎	◎	
		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。	△	人手不足により、あらかじめ日程と出勤する職員を決めておかなければ、会議を開催できないため、日程はこちらの都合に合わせていただいている。	/	○	/	
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。	◎	ケア理念(和らかい言葉・温かい雰囲気・安心できる居場所)を念頭に置きし目標に向かって全スタッフに取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	いよ便りや運営推進委員会にて、理念と目標の取り組みについて分かりやすく伝えている。ケア理念をグループホーム内にも掲示している。	△	×	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	全スタッフ(正社員は年/3回・パート社員は年/2回)研修を受けている。研修も多数開催し参加しやすくしている。	/	/	/	日常的に事業所への代表者の来訪があり、管理者等と事業所運営や利用者の状況等の情報共有をしている。月1回法人の管理者会が開催され、意見交換をするともに、必要に応じて、職員から出された要望や提案等を代表者に伝えることができる。年2回代表者と職員との個別面談が行われるなど、話をする機会が設けられている。定期的に内部研修を実施して、職員のスキルアップを図るとともに、職員の希望する勤務形態や希望休を考慮するなど、職員が働きやすい環境づくりに取り組んでいる。職員の聞き取りから、「職員同士の関係性が良好で、管理者が勤務状況等に気をかけてくれ、相談しやすく、風通しの良い働きやすい職場である」などの話を聞くことができた。
		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。	◎	年間を通して必要な研修・訓練・委員会が開催できるように計画し実施している。また、他事業所への研修も出来るよう勤務調整している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回・自己評価をし、管理者が個別で面談を行っている。個々の意見を聞き、職場環境を良くするように努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	地域密着型サービス協会、ケアマネ協会、市内グループホームの管理者会や運営推進会議への参加や相互研修等にて繋がりを広げている。	/	/	/	
		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。	○	必要時は、いつでも面談や相談が出来るようにしている。職員のストレス軽減のために、外部の講師による面談を実施している。	○	○	○	
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。	◎	外部の研修で学んできた事を報告書にて提出し、後日委員会の際に伝達講習している。身体拘束廃止委員会で、不適切ケアがないか月/1回カンファレンスを開催し検討している。	/	/	◎	内部研修の中で、全ての職員は虐待や不適切ケアを学ぶとともに、外部研修に参加した職員は、参加できない職員に内容を伝達するなど、理解促進に努めている。日々の業務やユニット会の中で、職員同士で日々のケアの振り返りをしたり、スピーチロックや気になる声かけを確認したり、利用者が不安にならないような言い換えや一言加える話し方などを検討するなど、職員への周知徹底が図られている。
		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。	○	朝・タのミーティングで特別なことは記録に残し、全スタッフで情報の共有をしている。少しの時間でもケアについて話し合う機会を意識している。	/	/	/	
		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。	○	スタッフの疲労やストレスは、管理者やリーダーに必要時に相談できている。虐待についての外部研修を受けているスタッフが、スタッフへ伝達講習し、周知している。	/	/	/	
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。	○	定期的に委員会を開催し、虐待や不適切ケアについて話し合っている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	転倒防止のために、抑制帯を使用している方が1名いる。身体拘束に当たることは全スタッフが理解しているので、毎月積極的な話し合いを進めている。	/	/	/	
		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。	○	1人車椅子から転倒の危険性がある為、抑制帯を使用している。スタッフで毎月拘束廃止委員会を中心にミーティング開催し、話し合い結果を家族にも報告しながら、拘束廃止に向けて取り組んでいる。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	知識として、管理者とスタッフの中には学んでいるものもいるが、必要性も含め、全スタッフへの周知や勉強会等必要である。必要時、管理者は相談にのることが出来る。				
		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。	○	現在、成年後見制度を利用している利用者もおられ、連携はできている。本人・家族からの相談があったり、必要があれば、社会福祉協議会に連絡している。				
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。	△	対応マニュアルは作成していないが、代わりにわかりやすい本を、スタッフがいつでも見られるようにしている。				
		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。	△	訓練は受けていないが、必要時には速やかに看護師に報連相できている。実践力を身につけるための研修会の開催など必要。スタッフに看護師が5名いるため、対応が素早く出来ている。				
		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。	◎	リスクセンスの高いスタッフが多く、ヒヤリハットの提出が多く提出され、「安全委員会ファイル」にまとめてあり、勤務前に全スタッフは目を通し、情報を共有して再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	1～2ヶ月毎に安全委員会を開催して、提出されたヒヤリハットの対策を検討している。緊急を要する時は、朝申し送り時に情報共有し、対策を講じている。				
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。	○	施設の苦情対応マニュアルは作成しており、利用者・ご家族に寄り添ったケアが出来るよう、心がけている。スタッフ・三役で相談しあい、情報も共有している。				
		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。	○	日頃から家族とコミュニケーションを図り、早めに対処できるようにしているため、現在苦情はよせられていない。今後もし苦情が寄せられた場合は、三役や本社、必要であれば市にも相談する。				
		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。	○	今までは寄せられた事がなかったが、今後は寄せられた時点で本社に報告し、必要時には指示を仰ぎ速やかに対応する。				
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)	○	毎朝、利用者さんと挨拶をし何気ない会話も大事にしている。関係性を築き、利用者からも些細な事を伝えていただけるよう努めている。家族が面会された時には、最近の利用者の状況を必要時伝えている。	○		◎	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望が伝えやすいような声かけをするとともに、要望が伝えられない利用者には表情やしぐさを観察し、思いをくみ取るよう努めている。家族からは、面会時や電話連絡時、介護計画の更新時等に、意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見や提案を聞き、サービスの質の向上に反映するとともに、看護師の視点から職員にケアの方法等のアドバイスも行われている。
		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。	○	地域運営推進会議の案内やお手紙を定期的に送付し、利用者の様子や状況をお知らせし、家族にも意見をもらえるようにしている。				
		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、定期的にスタッフと面談を行い、意見を聞く機会を設けている。毎月管理者会に参加し、各施設の状況を把握し、定期的に現場にも様子を見に来られ、スタッフの声も聞いている。				
		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。	◎	まだ赴任して間もないが、スタッフの声を直接聞いたり、三役とも情報共有して、必要時にはスタッフ全員に共有したりと、より良くしていけるよう、考えている。			◎	
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。	◎	サービス評価の意義や目的を理解し、昨年の自己評価も全員で行った。家族からのアンケート結果や外部評価員の方のアドバイスを真摯に受け止め、今後の利用者様支援に活かしていきたい。				外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で参加メンバーに報告し、意見をもらうことができている。感染対策で書面開催の会議が続き、地域アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、地域住民等から十分な理解が得られていないことが窺えるため、継続して会議の中で意義や目的を説明したり、集合形式の会議でサービスの評価結果を報告したり、目標達成の取り組み状況を確認を呼びかけて意見をもらうなど、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	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。	○	コロナ5類以降後初めて3階で家族を招いての夏祭りを開き、喜んでもらえた。コロナ禍であった為に、地域とのつながりはまだまだ十分ではないが、今後は可能な範囲で活動し、地域の方々との繋がりを深めていきたい。				
		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。	○	評価結果他、家族と地域運営推進会議メンバーに報告している。今後の取り組みのモニターをしてもらっていると思っているが、引き続き、家族の声を聞きながら理解してもらえるように努めたい。	△	×	△	
		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。	◎	職員間でも見直しは行っているが、11月2日の地域運営推進会議でも地域の方や家族からの評価を頂く予定となっている。皆様からの声を大切にしたい。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	△	対応マニュアルを作成している。特に当施設では、南海トラフ地震時に、困難が予想される垂直避難に関して周知を徹底しているところである。				運営推進会議の開催に併せて、地域の消防署の協力を得て、火災などを想定した避難訓練を実施し、会議の参加メンバーと一緒に課題を検討するとともに、協力支援体制の構築に向けて話し合いをしている。事業所の建物は海の近くにあることから、津波の発生を想定し、利用者の3階への垂直避難を実施のほか、事業所の3階部分に地域住民も避難できるように、玄関の施錠対応をどうしていくかなどの話し合いをしている。運営推進会議の参加メンバーから、「雨の日に非常階段が滑りやすくなっている」という意見が出され、滑りにくい素材に塗り替えるなど、津波発生時の地域の避難場所として、様々な意見を取り入れて対応をしている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年に2回の避難訓練を行っている。コロナ禍により施設内のみの訓練が続いていたが、地域の方や家族の方にも様子を見ていただき、アドバイスを受けるようにしている。万が一に備えて日頃から協力してもらえるようお願いしている。				
		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。	◎	保安協会、消防署の点検を受けている。又自主点検(設備・非常食)を行い、施設に必要な個数、期限が過ぎていないかそれぞれ確認している。				
		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。	△	地域運営推進会議を通して、今後予想される南海トラフ地震に関して、どういった協力・支援体制が取れるか話し合っている。	×	◎	○	
		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)	○	地域運営推進会議において、自治会、消防、市役所(行政)、他事業所等、密に連携が取れるように相談できている。				
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)	△	コロナ禍でもあった為、なかなか地域にむけての活動は控えた状態となっている。今後の課題だと反省している。可能な範囲で動いていきたい。				事業所として、入居相談等が寄せられた場合には快く対応をしている。訪問調査日にも、地域住民から見学希望があり、丁寧に事業所内を案内や説明をする職員の様子を見ることができた。市担当者や地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加してもらうなど、平時から連携を図ることができている。また、伊予市内の他のグループホームと運営推進会議に、管理者等が相互に参加し合うなど、情報交換をすることもできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	地域の方や家族から話があった場合には、相談支援を行っており、関係作りを大切にしている。		×	◎	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	コロナ禍でもあった為、なかなか地域にむけての活動は控えた状況となっている。今後、運営推進会議でイベント等開催を検討していきたい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	ユニット・ワンで外国人労働者の雇用あり。8月末からユニットぐんちゅうにて働いている。今後も検討している。研修事業の実習生の希望があれば、受け入れ体制はある。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	コロナ禍であった為に、十分に活動できていない。今後更に落ち着いてきたら、検討していこうと考えている。夏祭りの屋台手伝い・秋祭りの神輿入れは毎年行えている。			○	