

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 10 月 16 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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3873200806
事業所名	グループホーム 瑞鳳荘
(ユニット名)	ずいほうそう1階
記入者(管理者)	
氏 名	渡部 賢之
自己評価作成日	令和 2 年 9 月 10 日

【事業所理念】 共に支えあい、共に喜び緑と優しさあふれるなかでの生活を暖かくお手伝いさせていただき、ご利用者、ご家族が瑞鳳荘の生活で本当に良かったと心から喜んでいただく。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①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為、瑞鳳荘たよりを施適時作成し施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。 ②家族等がサービス評価への取り組み状況等が理解できていないことについて、施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。 ③家族が災害に対する不安を持っていることについて、施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設して16年目を迎える事業所は、静かで深い緑と田園風景に囲まれた中に立地しており、利用者や来訪者は四季を楽しむことができる。職員と利用者ともに地元住民が多いこともあり、地域に法人・事業所は認知されており、近隣の農家から差し入れがあるなど、良好な関係を築けている。また、事業所では職員の定着率も高く、高齢の職員も多いため、事業所内はゆったりとした和やかな空気が流れている。職員は利用者の自主性を尊重し、行動を制限しない支援に取り組んでおり、自由で楽しみのある生活が送れるよう支援している。
--	---	--

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	本人との面接の際、趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。	◎		○	事業所のある地域性もあり、利用者や家族ともに自分たちの希望を口にすることが少ないため、職員は日々の会話の中から利用者の希望を聞いたり、利用者の様子などから意向を汲み取ったりできるよう努めている。得られた情報は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族等との面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	地域住民、友人等の面会面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。				
		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。	◎	日々のコミュニケーションと様子観察を常に実施・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。	◎	傾聴を大切にし知り得た情報は職員全員で共有し話し合い個別ケアに活かせられるようにしている。				
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。	◎	家族等との面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。			○	入居に際して、職員は利用者や家族に面接して生活歴などの聞き取りをするほか、関係機関やこれまで関わってきた関係者からも情報を得ている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接する様にしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	一日を通しての状態把握を行い、変化・異常があれば出来るだけ早期に対応する様にしている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	不安・不安定については早期介入・改善を心掛け場合によっては居室やユニットの変更も実施している。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	一日を通しての状態把握を行い、変化・異常があれば出来るだけ早期に対応する様にしている。				
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。	◎	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。			○	月2回、定期的にカンファレンスを開催し、日々の関わりの中で得られた情報をもととして利用者の視点でのサービスが提供できるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	チェック表を作成しており、いつでもサービス計画を確認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
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。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。				利用者の日々の生活状況を踏まえて、これからの生活について家族にも聞き取りをして職員間で話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して介護計画を作成している。
		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。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。また、家族等とも面会時に介護計画について話し合い、説明する様にしている。	○		○	
		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。	△	個々の特性を理解しその人らしい生活が継続でき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。	×	地域の人たちとの協力体制が盛り込まれた介護計画とはなっていない。				
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。	◎	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。			○	毎月開催するカンファレンスの中で、職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容を共有している。介護記録の右側には、「ケアプラン 特記事項」の欄を設けているが、介護計画に挙げたサービス内容は実践できることが前提との考えから、介護計画に沿ったケアに関する記載は少なく、評価の根拠が示せるような記録の工夫等を望みたい。また、利用者の日々の暮らしの様子について、具体的な内容が記録を残されているほか、職員の気づきなどは申し送りノートにまとめて記録されている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	◎	定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。またケアチェック表を作成しいつもサービス計画を確認できるようにしている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	個々のフェイスには些細な事まで記録し、申し送りノートには要点をまとめて記録し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	◎	個々のフェイスには些細な事まで記録し、申し送りノートには要点をまとめて記録し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	
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。	◎	カンファレンスにより職員間で話し合い検討し3ヶ月ごとに介護計画を見直している。			○	介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化が見られない場合も、毎月のカンファレンスで利用者の現状を確認している。状態に変化が生じた場合には、その都度職員間で話し合い、現状に即した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。	◎	計画作成担当者と担当職員が中心となり利用者や家族の意見意向を取り入れ介護計画を作成している。			○	
		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。	◎	毎月担当者がモニタリングを実施し介護計画の見直しも行っている。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。また、必要に応じ緊急で会議を行うようにしている。			○	年1回、事業所全体で会議を実施しているほか、月2回各ユニットで、定期的にカンファレンスを実施し、話し合いの場を設けている。緊急案件がある場合には、その都度職員間で話し合いをしている。また、会議内容は申し送りノートや日誌に記録を残し、職員間で共有している。
		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。	◎	改まった会議ではなく、誰でも発言しやすい、おやつ・お茶・談笑もある会議にしている。				
		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、工夫している。	○	全ての職員が一堂に会して話し合いをするには難しいところがあり、気軽に参加できる会議を頻繁に行うようにしている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	記録として残しており詳細は職員同士で伝える様にしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	職員間での情報伝達・事務連絡等にも申し送りノートを活用し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	日誌のほか、利用者の情報や事務連絡も申し送りノートを活用し、職員間で共有できる仕組みとなっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	職員間での情報伝達・事務連絡等にも申し送りノートを活用し、職員個人個人で確認する様にしている。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	自己決定を基とし強制・押しつけをしないことを基本にしている。				事業所では、利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重し、朝の起床は朝食までに間に合う範囲であれば、自由にしてもらっている。更衣は利用者に任せており、職員は利用者が袖を通した衣服類を確認し、利用者の入浴時にまとめて洗濯するようにしている。レクリエーションなど、最初は職員が提供しているが、その後は利用者の意志で好きなことをしてもらっている。職員は方言を交えながら話しやすい雰囲気をつくり、利用者の青春時代や子育ての話の聞いたり、菜園で野菜などの収穫作業をしたりするなど、利用者の活き活きた表情が引き出せるように努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	個々の生活リズムに合わせて出来る限り自由な行動を実施している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	事業所として日単位、週単位のスケジュールはあるが日々の業務の遂行よりも、入居者の気持ちやペースを重視している。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	事業所として日単位、週単位のスケジュールはあるが日々の業務の遂行よりも、入居者の気持ちやペースを重視している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	方言や笑顔の声掛けや会話を大切にしている。普段から職員間で言葉使い、言動等注意しあうようにしている。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	コミュニケーションがとりにくい方についても、些細な行動や表情の変化に注意する様に心掛けている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	◎	職員間での介護等の相談、助言、忠告等は都度実施する様にしている。個人情報の取り扱いについても日頃より十分に注意し、職員採用時に誓約書も交わしている。	◎	○	○	入職時に、職員は人権や尊厳について学んでおり、日々の業務の中で気になることは職員同士で注意し合うなど、意識した対応するようにしている。職員は利用者の安心する声をかけるよう心がけており、職員から利用者へ優しく丁寧に声をかけている様子を見ることができた。訪問調査日は、居室の入口の扉が換気目的で解放されているところが多く見られたが、職員は居室へ出入りする際には、利用者に事前に了解を得て、ノックや声かけをしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	方言や笑顔の声掛けや会話を大切にしている。普段から職員間で言葉使い、言動等注意しあうようにしている。また、言葉、声掛けによっては拘束(虐待)となる事を話合っている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	◎	入浴・排泄の介護については出来る限り同性での介護を心掛けておりプライバシーには十分注意している。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室入口にカギはなく施錠は出来ないが職員の出入りの際は必ずノックし、声をかける事としている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報の取り扱いについても日頃より十分に注意し、職員採用時に誓約書も交わしている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	個々のコミュニケーションと様子観察を常に行うようにしている。また、会話・傾聴を大切に、共に相談しながら答えを導き出すようにしている。				他の利用者の物を触るなど利用者同士がトラブルになる時もあるが、職員が間に入り、利用者に落ち着いてもらうよう支援している。訪問調査日には、利用者は穏やかにくつろいだ表情で過ごすことができており、ゆったりした空気が流れることができた。一人であることを好む利用者には、職員が声かけをするなど、孤立した状況にならないように配慮して支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	個々のコミュニケーションと様子観察を常に行うようにしている。また、会話・傾聴を大切に、共に相談しながら答えを導き出すようにしている。				
		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う場面をつくる等)。	◎	良い仲間意識が生まれるよう配慮している。入居者が孤立しがちな場合や、入居者間でトラブルが発生しそうな場合は、速やかに職員が介入し、誤解やしこりが生じないようにしている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	入居者間でトラブルが発生しそうな場合は、速やかに職員が介入し、誤解やしこりが生じ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
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	これまでの生活歴、地域、環境等について調査・聞き取りし把握する様にしている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	これまでの生活歴、地域、環境等について調査・聞き取りし把握する様にしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	出来るだけ地域行事には参加する様にし、近隣住民・友人等と古流出来る機会を作っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	令和元年度納涼祭は規模を縮小して実施した。コロナ禍の為納涼祭も瑞鳳荘のみで実施し敬老会・クリスマス会も職員・入居者のみで実施する予定である。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	職員が見守り可能な戸外(敷地内)での行動には制限はないが外出・外泊については家族の了解を得る様にしている。	○	×	○	事業所では外出計画を立て、利用者と一緒に花見や外食、買い物などに出かけられるよう支援している。現在のコロナ禍では以前のような外出はできていないが、利用者と一緒に玄関先まで出たり、数名ずつで近隣を散歩したりするなど、外気に触れ気分転換ができるよう支援している。車いすの利用者も一緒に、散歩などに出かけることができています。また、法人全体で開催していた納涼祭の代わりに事業所として屋台を演出したり、駐車場で花見をしたりするなど、職員は工夫しながら利用者と一緒に気分を味わい、楽しみが持てるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	事件事故等を考慮しているが、希望により認知症に理解のある、決まったタクシー会社利用可能としている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	自然豊かな環境でもあり、天気の良い日には散歩等も実施している。				
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	お花見、紅葉遠足、外食、買い物等を計画し、外出の機会を作るようにしている。				
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。	○	入居者の既往歴・心身の状況等正確に把握し、日々の生活の中でも各職種間で協力し異常の早期発見疾病の予防に努める様にしている。				着替えや洗面、洗身など、職員は利用者が自分でできる日々の生活行為は見守りながら支援している。利用者の状態に応じて、職員はできないことを一部手伝いながら利用者自身にしてもらうことで、機能の維持や向上が図れるよう支援している。
		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。	○	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接するようにしている。				
		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)	○	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接するようにしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	日常の掃除や洗濯は職員とともに行うようにし菜園での作業も出来るだけ手伝ってもらようにしている。また折り紙や小物制作なども出来る様にしている。				日常的に、利用者は丁寧に洗濯物干しや畳みなどを職員と一緒に言うほか、いりこの湯や土筆の袴とりなど、手慣れた様子で調理の下ごしらえなどを行っている。利用者は下膳やテーブル拭きなども役割として行っており、職員は利用者一人ひとりの役割や出番づくりにも取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	日常の掃除や洗濯は職員とともに行うようにし菜園での作業も出来るだけ手伝ってもらようにしている。また折り紙や小物制作なども出来る様にしている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	◎	地域主催の文化祭に小物等の作品を展示しており、みんなで見に行くことを楽しみにしている。				

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
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。	○	モーニングケアの際に入居者と一緒にその日着る服を選び身支度する様にしている。				事業所では利用者の自主性を尊重し、整容や着衣の乱れが見られる場合には、利用者のプライドを傷つけないよう様子を見ながら声かけやアドバイスをするほか、自分でできない利用者には職員が声をかけ、介助をしている。髭のそり残しなど、指摘を嫌がる利用者には気づかないふりをすることもある。重度の利用者についても、整髪や更衣をしてリビングに出るよう支援しており、訪問調査日には、利用者一人ひとりが季節に応じた違和感のない装いで過ごすことができていた。
		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。	◎	理容・美容については(髪ショップ営業)による、カット、パーマ、カラーが受けられるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの理容・美容店があればそこに行ける様にしている。				
		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。	○	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。			○	
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。	◎	食事のプロセスは十分理解しており、見守り、観察の徹底を行っている。				献立は、職員が利用者に希望を聞きながら作成している。食材は利用者と一緒に買い出しに出かけることもあったが、現在のコロナ禍において、業者に発注して対応している。利用者の重度化などにより、調理の手伝いができる利用者は少なくなってきたが、いりこの腸とりや土筆の袴とりなどの下ごしらえは利用者が行うほか、下膳やテーブル拭きなど利用者に行えることを手伝ってもらっている。職員は、利用者の好き嫌いやアレルギーを事前に聞いて把握しており、苦手なメニューなどのある場合には利用者の必要性に応じて、メニューを変更している。近隣の農家からの差し入れや菜園で収穫した野菜など、旬の食材を使用して調理している。食器の持ち込みを希望する利用者はおらず、事業所で使いやすいものを用意して使用している。以前は職員も利用者と一緒に食卓を囲んでいたが、現在は時間をずらして台所で食べており、利用者の見守りや声かけを優しく支援している様子を見ることができた。利用者の状態により、刻みやペーストなど安全に食べられる形態にも対応できおり、利用者にメニューの説明するなど、五感で食事を楽しんでもらえている。現在は、法人の管理栄養士はいなくなったが、栄養士資格を持った職員に献立のアドバイスをもらっている。
		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。	◎	栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。			○	
		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。	○	下ごしらえ等出来る範囲で調理にも参加してもらうようにしている。				
		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。	◎	嗜好等聞き取りし把握する様にしている。苦手な献立の際には出来るだけ、個人的にメニューの変更も出来る様にしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味などを取り入れている。	◎	食材等についても地産地消を考慮し、旬の食材・献立にも注意している。			◎	
		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、いりどりや器の工夫等)	◎	個々の入居者のその日の状態に応じて、食事形態を変更し提供できるようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器等の自宅からの持ち込みはないが、使い易い物を使用する様にしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	キッチンからでも入居者と会話できるようにしており、調理、食事中、片付け中いつでも見守り会話できるようにしている。			△	
		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。	◎	職員、入居者ともに和やかな雰囲気の中食事できるような雰囲気づくりを心掛けている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	適切な栄養摂取等の為、栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	食事摂取量、水分摂取量については都度チェックし、記録に残すようにしている。				
		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。	◎	適切な栄養摂取等の為、栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食中毒防止の為、台所の清掃の徹底、調理用具、食器等の定期的な消毒を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。	◎	食後、就寝前、モーニングケアの際には、口腔ケアを行い異常の早期発見を行うようにしている。				各居室に洗面台があり、利用者は食後等に自室で歯磨きをしている。自立して歯磨きができる利用者を除き、介助の必要な利用者には、職員が主に朝夕に口腔ケアの介助をして、口腔内の様子を確認している。自立の利用者も夕食後には、職員が口腔内の確認をしている。義歯をしている利用者には就寝前にははずしてもらい、曜日を決めて洗浄液に浸け、清潔保持に努めている。また、口腔内に異常が見られる場合には、歯科医の受診につなげることができている。
		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。	◎	食後、就寝前、モーニングケアの際には、口腔ケアを行い異常の早期発見を行うようにしている。			○	
		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。	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	就寝時には外すようにしている。また週に一度は入れ歯洗浄剤で洗浄する様にしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。受診が困難な方は訪問診療も受けられるようにしている。				
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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。				トイレでの排泄を基本として支援しており、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンに沿って、トイレ誘導をしている。夜間にポータブルトイレを使用している利用者もいる。また、尿器を使用している男性利用者もいる。ほとんどの利用者は紙パンツを使用しており、排泄用品の必要性についてはカンファレンスで検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	充分な水分補給、食物の工夫、適度の運動、生活リハビリはもとより、主治医と相談し内服薬の正確な服用にも留意している。				
		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)	◎	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、失禁前のトイレ誘導を実施している。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。	◎		◎	
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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。	◎	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、失禁前のトイレ誘導を実施している。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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)	◎	充分な水分補給、食物の工夫、適度の運動、生活リハビリはもとより、主治医と相談し内服薬の正確な服用にも留意している。				
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)。	◎	入浴の曜日や時間は特に決めておらず本人の意思を尊重し好きな時間に入浴が出来る様にしている。	◎		○	午後の時間帯を利用して、入浴することができる。一人ひとりの入浴できる曜日や時間は決めておらず、職員は必ず3日に1回以上は入れるように声かけをしている。一人ずつゆっくりと入浴してもらっているが、個別浴槽のため重度の利用者はシャワー浴で対応することもある。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	1人での入浴を基本とし、安心・安全の為職員は常に見守りを実施している。				
		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。	◎	1人での入浴を基本とし、安心・安全の為職員は常に見守りを実施している。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴拒否がある人には随時声掛けし入浴を進める様にしている。				
		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。	◎	毎朝と、入浴前には必ずバイタルチェックを行い健康状態の確認を行うようにしている。また入浴後には様子観察と水分補給を行うようにしている。				

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。	◎	入居者この睡眠状況を確認し必要に応じて昼にも休憩がとれる様に配慮している。				事業所では、利用者が眠れない場合には無理に寝てもらおうとせず、リビングでテレビを見たりパズルをしたりするなど、職員のそばで過ごしてもらっている。落ち着いた利用者には、リビング横にある職員室が仮眠も取れる小上がりの和室になっており、職員と一緒に横になることもある。入居前から服薬をしている利用者もいるが、ふらつきなどの副作用がある場合には主治医に相談して対応している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中は出来るだけ自室外で過ごすよう促し、可能な限り戸外での活動や散歩、施設内レクリエーションなども実施している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	十分な休息・安眠が確保できない場合には主治医・専門医を受診し相談する様にしている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	体力的に休息が必要な方は自室で昼寝が出来る様に支援している。				
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。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	施設に届いた手紙、はがきなどは出来るだけ早く本人に手渡すようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	遠距離の居住により面会が難しい場合でも出来るだけ電話による対応をお願いしている。				
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。	○	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	職員と共にショッピングセンターに行き買い物する機会も作っている。その際には預り金を本人に手渡し支払ってもらうようにしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	職員と共にショッピングセンターに行き買い物する機会も作っている。その際には預り金を本人に手渡し支払ってもらうようにしている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	◎	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	預り金規定もあり、預り金出納帳により残金等毎月家族へ報告している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	個々のニーズの的確な把握に努め、職員間で都度話し合うようにしている。また同一法人の他事業所と合同での話し合い、相談できる機会を作っている。	○		◎	専門の病院受診など、家族が同行できない場合には職員が対応している。コロナ禍で訪問理美容が利用できなくなった場合には、管理者の知り合いの美容師にコロナ対策を講じて訪問してもらうよう手配したり、車いすの利用者の外出希望に応じて、家族の負担軽減のため事業所として送迎をしたりするなど、その時々々のニーズに柔軟に対応している。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関、軒下には水槽もありメダカを飼っている。田舎の施設でありほのぼのとした雰囲気づくりを心掛けている。	◎	○	◎	事業所はのどかな田園風景の中に立地し、玄関前に置かれている大きな水瓶でメダカを飼っている。玄関は解放され、気軽に出入りできる雰囲気となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	◎	フロアー内には季節の草花を活けていたり、入居者手作りの小物を飾ったりしている。	◎	○	○	リビングや廊下には観葉植物が置かれているほか、行事の写真や季節感のある手作りの作品を飾られ、家庭的な雰囲気となっている。対面式のキッチンから見渡せるリビングは、広々としてゆとりがある。リビングの大きな窓からは明るい日差しと気持ちの良い風が入り、心地良さを感じさせてくれる。窓の外には田園風景が広がり、利用者や来訪者は季節の移り変わりが感じることができる。事業所内に掃除は行き届き、嫌な臭い等もなく快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	ポータブルトイレ使用者も多いが、こまめに掃除し、匂いが出ない、こもらない様にしている。			○	
		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。	◎	フロアー内には季節の草花を活けていたり、入居者手作りの小物を飾ったりしている。			○	
		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。	◎	職員室は畳の部屋であり、自由に開放しており皆の憩いの場となっている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	トイレ、浴室とも、扉だけでなく暖簾にすることもでき、外気の取り込みが出来る様にしている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	長年使いなれているタンスやソファ、御位牌や仏壇だけでなくぬいぐるみや小物まで自由に持ち込んでもらうようにしている。	○		○	居室には洗面台や押入れ、エアコン、ベッド、テレビ、机等が設置されている。利用者は使い慣れた家具や好みのものを持ち込むことができ、写真や作品を飾り過ごしやすい空間づくりをしている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	事業所内は全域バリアフリーとなっており、床材もクッションフロアーである。生活動線上の安全確保の為手すりを設置してあり、必要以上の物を置かないようにしている。また段差なく屋外に出る事ができ庭園製壇での活動も出来る様にしている。			○	利用者に応じて、居室の表れは大きくして見えやすい場所に表示するなど、利用者が居室を間違えないよう工夫している。事業所内には手すりを設置されているほか、クッションフロアとなっているなど、生活の利用者の動線上の安全確保にも努めている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	◎	夜間鍵に見えてしまうガラス扉にはカーテンを取り付けている。またトイレの照明は自動の消灯となっているが、手動でも消灯出来る様にしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（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）	◎	制作物・小物等はフロアー内に飾ってあり、手芸道具等についてはフロアー内の決まったところにまとめて置くようにしている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	◎	フロアー内入口には電気錠の設備があり、入居者の安全確保や不審者対応の為、職員が少なくなる夜間のみ使用している。施錠及び事故等については契約時に詳しく説明している。	◎	◎	◎	全ての職員は、出入口に鍵をかけることの弊害については理解できており、日中は玄関やユニットの出入口はともに開放されている。外に出ていこうとする利用者には行動を制限せず、職員は見守りをしながら一緒に散歩するなど、利用者の自由な暮らしを支援している。
		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。	◎	施錠、事故、拘束0及び自由が故に起こる事故等のデメリットも契約時及び家族来荘時に説明話し合いを行っている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	◎	日中は玄関、フロアー入口等施錠しておらず出入り自由となっているが、入居者の見守りだけでなく面会者等の来訪者にも注意して対応する様にしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居者の既往歴や現病気について把握しており、身体の変化にも留意している。				
		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。	◎	毎朝決まった時間に様子観察・バイタルチェックを行い、変化があれば看護師に報告・相談する様になっている。				
		c	気になることがあれば看護師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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。				
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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。以前からの主治医がいる場合にはその病院を継続受診している。	◎			
		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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。症状に応じて他科受診も行うようにしている。				
		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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるようにしている。その結果は随時家族に報告し必要に応じて家族の同行もお願いしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院の際には介護・看護サマリーを作成し出来るだけ詳しい最新の情報を提供できるようにしている。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入居者が入院した場合には面会、様子観察を頻回に行うようにし、適宜、家族・医療スタッフ・医師との話し合いを行うようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	入居者が入院した場合には面会、様子観察を頻回に行うようにし、適宜、家族・医療スタッフ・医師との話し合いを行うようにしている。				
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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。				
		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。	◎	介護職員から看護職員へ看護職員から主治医へと24時間、365日報告・相談できる体制を取っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	介護職員から看護職員へ看護職員から主治医へと24時間、365日報告・相談できる体制を取っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	各フロアー・入居者ごとに処方箋綴りを作成してあり、職員はいつでも確認出来る様になっている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	各フロアー・入居者ごとに処方箋綴りを作成してあり、職員はいつでも確認出来る様になっている。				
		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。	◎	看護師が薬剤の管理・投薬を行い、介護職員が服用・確認をしている。全職員に用法・副作用等を説明し特変等あれば速やかに看護師・医師に相談する様になっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	看護師が薬剤の管理・投薬を行い、介護職員が服用・確認をしている。全職員に用法・副作用等を説明し特変等あれば速やかに看護師・医師に相談する様になっている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。				「看取りに関する指針」「重度化した場合における対応に係る指針」は整備しているが、事業所での看取り支援は実施していない。重度化した場合には、家族を含め主治医や看護師と話し合い、方針を共有して支援している。管理者等は、利用者が住み慣れた場所で少しでも長く生活できるように考えているが、事業所の浴室には個別浴槽しか設置されておらず、重度の利用者に対応できないこともある。重度化した場合には、利用者は特別養護老人ホームや病院へ転院している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	△	介護職員の終末期ケアに関する不安も強く、看護職員も一名しかおらず現時点での看取りは難しいと思っている。				
		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。	○	施設での対応の限界等について本人・家族には適時説明する様にしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。				
		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)	○	施設での対応の限界等について本人・家族には適時説明する様にしている。場合によっては、他施設・病院の紹介も行っている。				
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。	○	感染症対策マニュアルがあり、予防と感染拡大防止について、適時話し合い等実施している。				
		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。	○	感染症の流行する時期には看護師から、予防・対応方法の指導を行うようにしている。新型コロナウイルス感染症についても日々情報収集し対応を検討している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	保健所や行政機関からの流行状況等情報収集も適時行い、早めの予防対策を心掛けている。また家族にインフルエンザが出た場合はタミフルの予防投与も実施している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	近隣で大流行した場合や施設内で感染症の患者が出た場合は面会の中止・制限も実施している。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為面会制限中である。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	玄関扉横に消毒剤を置いてあり、入室前・出勤時に手指消毒を行うようにしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族の面会時には入居者の近況等詳しく説明し今後の対応方法等ともに考え話し合うようにしている。				クリスマス会や敬老会、納涼祭などの事業所の行事案内を家族全員に交付し、職員は利用者と一緒に過ごしてもらえる機会をつくったり、面会時には外出行事に参加してもらったりしている。現在のコロナ禍での行事は、規模の縮小や中止となっているが、リモート設備を整え、利用者と面会ができるよう支援している。来訪が少ない家族にも定期的に事業所に来てもらえるよう、利用料の支払いには事業所の窓口に来て支払ってもらい、請求書の送付時には利用者の近況報告を添えて送付している。事業所の運営上の事柄や出来事については、家族にその都度の報告ができておらず、管理者等は、「年1回の事業所便りの送付のため、発行回数を増やしていきたい」と考えており、今後の取組みを期待したい。また、家族が気がかりなことを気軽に相談できるよう、来訪時には職員から声をかけ、話をするなどの配慮している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	家庭的な雰囲気づくりを心掛け時間を気にせず面会できるよう、お茶等の接待も行っている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為面会制限中である。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	令和元年度納涼祭は規模を縮小して実施した。コロナ禍の為納涼祭も瑞鳳荘のみで実施し敬老会・クリスマス会も職員・入居者のみで実施する予定である。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	家族等面会時、入居者の心身の状況等詳しく説明し、今後の事等話し合うようにしている。瑞鳳荘よりも作成しているが、定期的な発行・送付とはなっていない。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族等面会時、入居者の心身の状況等詳しく説明し、今後の事等、また家族の状況や心配事等話し合うようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入居者と家族のこれまでの関係等の把握はもとより、現在の認知症等の状況、病院受診等の状況を説明、し正しく理解して頂くような、説明・働きかけも行っている				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	×	行事等の計画・報告はしているが職員の異動・退職の都度の報告は出来ていない。	×		×	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	行事等の参加の働きかけは出来ているが家族会はこのところ来ていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	自由で拘束等をしない事で起こりうる事故・リスク等について家族に説明している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族等が面会の際には時間を作り話し合いの機会を持つようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居にあたっては身元引受人を決めていただき時間をかけ詳細説明し、理解を得、納得し署名捺印して頂くようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	やむを得ず退居になる場合にも、入居者の移動の際のダメージが最小限になるよう、移動先への引継ぎを行うようにしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	入居にあたっては、契約書・重要事項説明書等により、時間をかけ詳細説明し、理解を得、納得し署名捺印して頂くようにしている。				

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
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。	◎	開所当時から現在まで、団体個人を問わず、いつでも施設見学を受ける様にしている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。		◎		現在のコロナ禍において、地域の行事や活動は制限されているが、利用者や職員ともに地域で暮らしている方が多く、地域に認知された事業所となっている。隣接する同法人のデイサービスの利用者との交流も頻繁にある。地域住民から野菜などの差し入れがあるなど、良好な関係も築かれており、事業所では利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援している。
		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）	◎	地域主催のイベント（文化祭・運動会等）には出来る限り出かける様にしている。また、子供ボランティア等各団体の訪問も積極的に受け入れている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。		○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	近隣には農家が多く、自宅で余った果物や野菜の差し入れもよくある。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	◎	家族の面会だけでなく、近くのお友達の面会・来荘も多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		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。	◎	家族の面会だけでなく、近くのお友達の面会・来荘も多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		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）	○	普段の生活での交流や行事の際のボランティア等各場面によって地域住民の参加を働きかけ、現在ますます多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	普段の生活での交流や行事の際のボランティア等各場面によって地域住民の参加を働きかけ、現在ますます多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	◎	近くに商店・コンビニ等はないが公民館・駐在所とは行事・訪問での交流があり施設の状況の理解にもつながっている。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	定期的な開催はしているものの、家族地域住民の参加は少ない状況である。	×		△	運営推進会議は隣接する同法人の特別養護老人ホームと合同で、2か月に1回開催している。会議には利用者が多く参加しているが、家族や地域住民の参加はできていない。会議内容は例年決まった法人内研修となっており、参加者の学びの場となっているが、利用者の様子やサービスの実際、評価への取組み状況の報告はされていない。会議に参加することで、参加者に利用者の様子を見てもらう機会となり、参加者から出された意見や提案などについて、日々のサービス提供に活かせるよう、家族や地域住民に参加してもらえるような工夫を望みたい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	×	書面では掲示してありいつでも閲覧できるようにしているが、運営推進会議での報告は出来ていない。			×	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	×	書面では掲示してありいつでも閲覧できるようにしているが、運営推進会議での報告は出来ていない。		△	×	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	年間で計画を立ててテーマを決め開催している。講演・実演形式の運営推進会議が多く専門的知識の向上につながるよう配慮している。		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	運営推進会議録を作成し市町村には定期的に提出しているが一般に公表はしていない。				

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
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。	◎	基本理念を基に磨かれる関係と環境づくりを心掛けている。また、定期的にカンファレンスを行い、その時間を利用し、情報の共有や職員の意識統一を図るようにしている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念を伝えてはいるが事業所の雰囲気、職員の対応・態度で伝わるように心掛けている。	△	○		
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。	△	職員個々の勤務状況や心身の状況把握に努め、早期に的確な対応・アドバイスが行えるよう心掛けている。研修については、時間的な問題もあり、施設内研修が中心となっており外部研修にはなかなか参加できていない。				代表者は県外在住のため、現在のコロナ禍において来訪できていない。事業所の管理者や計画作成担当者が中心となり、有資格の職員が新人職員や無資格の職員への指導やフォローを行っている。事業所では、職員の力量を見極めた運営がなされており、職員が定着し高齢の職員も多い。職員はフロアリーダーを通して管理者に相談することができており、職員数に余裕はないが有給休暇もきちんと取れるなど、働きやすい職場づくりができています。
		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。	○	当事業所では職員全員で考え実践していく事を基本とし、管理者及び有資格者は、各場面においてスーパーバイザーとなり、的確な判断、助言を行えるようにしている。				
		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。	○	職員個々の勤務状況や心身の状況把握に努め、早期に的確な対応・アドバイスが行えるよう心掛けている。また、個々の資質の向上の為に資格取得も積極的に行うよう指導している。				
		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)	△	他施設職員との個人的な交流やネットワークはあるが、勉強会や相互研修の実施とはなっていない。				
		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。	○	全職員に対して年に一度ストレスチェックを行い、ストレスの度合いを見極め、日々少しでも軽減・リフレッシュできるよう心掛けている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	高齢者虐待防止マニュアルを作成してあり、全職員とも理解している。				事業所では、高齢者虐待防止マニュアルを作成し、年1回の職員会議の後に処遇改善についての話し合いをしている。不適切な対応を発見した場合には、直接職員同士で注意し合うことができています。不適切な行動が見られた場合には他の職員にも伝える注意を促すようにしているが、職員全員が内容を共有し、検討できるような仕組みづくりを期待したい。
		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。	○	身体的虐待だけでなく、声掛けにおける(心理的虐待)言葉での虐待等についても話し合い普段から気を付ける様になっている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	高齢者虐待防止マニュアルを作成してあり、全職員とも理解している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	全職員に対して年に一度ストレスチェックを行い、ストレスの度合いを見極め、日々少しでも軽減・リフレッシュできるよう心掛けている。				
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。	◎	身体拘束廃止に関する指針も作成してあり、職員も正しく理解している。				
		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。	◎	身体拘束廃止に関する指針も作成してあり、職員も正しく理解している。また言葉での拘束となってしまうこともあり、職員間で話し合い充分注意している。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束をしないことにより起こりうる事故についても日頃から家族に説明し理解を得る様になっている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	◎	年に一度は運営推進会議においてテーマとして取り上げ講演を開催し勉強する機会を作っている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	◎	瑞鳳荘入居後、権利擁護事業活用から成年後見制度へ移行された方もおり、その必要性については職員に説明している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	当施設入居以前(入居申請時)でも相談を受ける事もあり、社会福祉協議会と連携しながら支援している。				
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。	◎	緊急時対応マニュアルも作成しており、職員全員が即座に適切な行動が出来る様にしている。				
		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。	◎	年に一度運営推進会議において現役の救命救急士を招き、心肺蘇生法等の訓練を実施している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハットは生活日誌に書き込めるようにし、再発防止に努める様にしている。				
		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。	◎	入居者一人一人の状態把握を的確に行い、リスクについて話し合い事故の未然防止、怪我の最小化を図るようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	社会福祉法人藤寿会の瑞鳳荘グループ全体で苦情処理規定を作成し、各サービスごとに相談窓口があり担当者を置き、苦情処理・解決に当たる仕組みにしている。				
		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。	○	必要に応じ市町村に報告相談できる体制であり、そのことは契約時に家族にも説明している。				
		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。	○	日頃より家族、関係者等とコミュニケーションをとるようにしており大きな苦情は受け付けていない。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	入居者の考えや意見は普段の会話、日々の生活の中から汲み取るようにしている。			○	利用者からの意見や要望については、職員は日々の会話から聞き取るほか、暮らしの様子から汲み取るようにしている。家族からは、職員が来訪時に声をかけ、時間を設けて話を聞くようにしている。職員一人ひとりの意見や提案等は、以前は定期的に食事会を開いて話を聞く機会を設けていたが、日頃から職員は気づいたことを管理者に伝えることができています。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	家族来荘時には時間を設けて話し合いの時間を持つようにしている。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	第三者委員、家族代表者を含めた苦情処理委員会を母体施設と共に設置しており、苦情や相談が受けられるようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	定期的にケア会議・食事会を開催しその時間を利用し職員間の情報の共有や意識統一を図るようになっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	定期的にケア会議・食事会を開催しその時間を利用し職員間の情報の共有や意識統一を図るようになっている。			◎	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回自己評価を行い職員全員で話し合い、自分と自分の施設を振り返る機会を作っている。				外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画の内容は、玄関の掲示のみとなっている。運営推進会議には、家族や地域住民の参加がなく報告できていない状況となっていることから、会議への家族や地域住民の参加を呼びかけ、サービス評価の取組みを報告できるようにするとともに、参加できなかった家族に対しては会議録を送付するなど、伝達方法を工夫することを期待したい。また、家族等に事業所の取組みのモニターしてもらえよう取り組むことを期待したい。さらに、職員にも自己評価の作成に関わってもらい、職員全員で取り組むことを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	年1回自己評価を行い職員全員で話し合い、自分と自分の施設を振り返る機会を作っている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	評価結果は自分と自分の施設を見直しやすい機会となっているが、目標達成とまではなっていない。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	評価結果・目標達成計画は公表・掲示しているが、運営推進会議での報告とまではなっていない。	×	×	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	評価結果は自分と自分の施設を見直しやすい機会となっているが、目標達成とまではなっていない。				
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）	◎	瑞鳳荘グループで非常災害・防災対策マニュアルを作成防災計画等今治市消防本部にも届出をしている。				隣接する同法人の複合施設は、市行政から福祉避難所に指定されている。災害時には、物資が届けられるようヘリコプターが降りることのできるスペースを屋上に確保されており、食料品等の備蓄など含めた災害への備えは十分にできている。地元消防団と協力を得て防災訓練を実施するなど、地域との連携も図られているが、防災訓練の状況などの取組みが家族に伝わっていないため、家族との話し合いや避難訓練への参加を呼びかけるなど、少しずつ協力・支援体制が得られることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年2階は防災訓練を実施しており、年内一回は地元消防団にも参加を要請し、母体施設と合同で訓練を実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	毎月一回、担当者が担当区域の消火設備等、自主点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	畑寺部消防団とは年1階防災訓練を実施しているが、畑寺部落としては防災訓練等を実施していない為、参加となっていない。	×	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	畑寺部消防団とは年1階防災訓練を実施しているが、畑寺部落としては防災訓練等を実施していない為、参加となっていない。				
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）	○	以前地域ケア会議に参加して、グループホームの現状報告等発表したことはあるが講師や実践報告は行っていない。				事業所への入所相談を含め、地域住民からの相談は多い。地域の小・中学校では、高齢者や認知症の学習の機会もあり、事業所として講師をするなど、交流にもつながっている。現在のコロナ禍においてイベント等は中止となっているが、法人・事業所での相談機能や地域のケア拠点としての啓発活動など、地域と協働した取り組みを継続できることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	◎	在宅高齢者の今後の生活について、施設訪問や電話だけでなく病院や他の施設での相談も受けている。		×	○	
		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）	○	趣味活動の発表の場となる事はあるが、サロン等への事業所開放とはなっていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	子供ボランティアや施設見学は実施しているが実習の受け入れの要請はない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	◎	各種団体・ボランティア等の受け入れは積極的に行い、また地域が開催する行事（運動会・文化祭・集会、夏祭り等）には職員も出来る限り協力・参加する様になっている。			○	

(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!!
 シャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 2 年 10 月 16 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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3873200806
事業所名	グループホーム 瑞鳳荘
(ユニット名)	ずいほうそう2階
記入者(管理者)	
氏 名	渡部 賢之
自己評価作成日	令和 2 年 9 月 10 日

【事業所理念】 共に支えあい、共に喜び緑と優しさあふれるなかでの生活を暖かくお手伝いさせていただき、ご利用者、ご家族が瑞鳳荘の生活で本当に良かったと心から喜んでいただく。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①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為、瑞鳳荘たよりを施適時作成し施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。 ②家族等がサービス評価への取り組み状況等が理解できていないことについて、施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。 ③家族が災害に対する不安を持っていることについて、施設内玄関に掲示し、説明し持ち帰りも自由とした。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設して16年目を迎える事業所は、静かで深い緑と田園風景に囲まれた中に立地しており、利用者や来訪者は四季を楽しむことができる。職員と利用者ともに地元住民が多いこともあり、地域に法人・事業所は認知されており、近隣の農家から差し入れがあるなど、良好な関係を築けている。また、事業所では職員の定着率も高く、高齢の職員も多いため、事業所内はゆったりとした和やかな空気が流れている。職員は利用者の自主性を尊重し、行動を制限しない支援に取り組んでおり、自由で楽しみのある生活が送れるよう支援している。
--	---	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	本人との面接の際、趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。	◎		○	事業所のある地域性もあり、利用者や家族ともに自分たちの希望を口にすることが少ないため、職員は日々の会話の中から利用者の希望を聞いたり、利用者の様子などから意向を汲み取ったりできるよう努めている。得られた情報は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族等との面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	地域住民、友人等の面会面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。				
		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。	◎	日々のコミュニケーションと様子観察を常に実施・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。	◎	傾聴を大切に知り得た情報は職員全員で共有し話し合い個別ケアに活かせるようにしている。				
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。	◎	家族等との面接の際、生活歴・趣味・意向等を聞き取り把握する様にしている。			○	入居に際して、職員は利用者や家族に面接して生活歴などの聞き取りをするほか、関係機関やこれまで関わってきた関係者からも情報を得ている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接する様にしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	一日を通しての状態把握を行い、変化・異常があれば出来るだけ早期に対応する様にしている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	不安・不安定については早期介入・改善を心掛け場合によっては居室やユニットの変更も実施している。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	一日を通しての状態把握を行い、変化・異常があれば出来るだけ早期に対応する様にしている。				
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。	◎	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。			○	月2回、定期的にカンファレンスを開催し、日々の関わりの中で得られた情報をもととして利用者の視点でのサービスが提供できるよう検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	チェック表を作成しており、いつでもサービス計画を確認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
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。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。				利用者の日々の生活状況を踏まえて、これからの生活について家族にも聞き取りをして職員間で話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して介護計画を作成している。
		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。	○	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。また、家族等とも面会時に介護計画について話し合い、説明する様にしている。	○		○	
		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。	△	個々の特性を理解しその人らしい生活が継続でき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。	×	地域の人たちとの協力体制が盛り込まれた介護計画とはなっていない。				
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。	◎	常に本人の希望・意向はどうかということを話し合い検討している。定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。			○	毎月開催するカンファレンスの中で、職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容を共有している。介護記録の右側には、「ケアプラン 特記事項」の欄を設けているが、介護計画に挙げたサービス内容は実践できることが前提との考えから、介護計画に沿ったケアに関する記載は少なく、評価の根拠が示せるような記録の工夫等を望みたい。また、利用者の日々の暮らしの様子について、具体的な内容が記録を残されているほか、職員の気づきなどは申し送りノートにまとめて記録されている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	◎	定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。またケアチェック表を作成しいつもサービス計画を確認できるようにしている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	個々のフェイスには些細な事まで記録し、申し送りノートには要点をまとめて記録し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	◎	個々のフェイスには些細な事まで記録し、申し送りノートには要点をまとめて記録し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	
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。	◎	カンファレンスにより職員間で話し合い検討し3ヶ月ごとに介護計画を見直している。			○	介護計画は3か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化が見られない場合も、毎月のカンファレンスで利用者の現状を確認している。状態に変化が生じた場合には、その都度職員間で話し合い、現状に即した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。	◎	計画作成担当者と担当職員が中心となり利用者や家族の意見意向を取り入れ介護計画を作成している。			○	
		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。	◎	毎月担当者がモニタリングを実施し介護計画の見直しも行っている。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	定期的にカンファレンスを行い職員間の意見交換、情報交換が出来る様にしている。また、必要に応じ緊急で会議を行うようにしている。			○	年1回、事業所全体で会議を実施しているほか、月2回各ユニットで、定期的にカンファレンスを実施し、話し合いの場を設けている。緊急案件がある場合には、その都度職員間で話し合いをしている。また、会議内容は申し送りノートや日誌に記録を残し、職員間で共有している。
		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。	◎	改まった会議ではなく、誰でも発言しやすい、おやつ・お茶・談笑もある会議にしている。				
		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、工夫している。	○	全ての職員が一堂に会して話し合いをするには難しいところがあり、気軽に参加できる会議を頻繁に行うようにしている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	記録として残しており詳細は職員同士で伝える様にしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	職員間での情報伝達・事務連絡等にも申し送りノートを活用し、職員個人個人で確認する様にしている。			○	日誌のほか、利用者の情報や事務連絡も申し送りノートを活用し、職員間で共有できる仕組みとなっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	◎	職員間での情報伝達・事務連絡等にも申し送りノートを活用し、職員個人個人で確認する様にしている。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	自己決定を基とし強制・押しつけをしないことを基本にしている。				事業所では、利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重し、朝の起床は朝食までに間に合う範囲であれば、自由にしてもらっている。更衣は利用者に任せており、職員は利用者が袖を通した衣服類を確認し、利用者の入浴時にまとめて洗濯するようにしている。レクリエーションなど、最初は職員が提供しているが、その後は利用者の意志で好きなことをしてもらっている。職員は方言を交えながら話しやすい雰囲気をつくり、利用者の青春時代や子育ての話の聞いたり、菜園で野菜などの収穫作業をしたりするなど、利用者の活き活きた表情が引き出せるように努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	個々の生活リズムに合わせて出来る限り自由な行動を実施している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	事業所として日単位、週単位のスケジュールはあるが日々の業務の遂行よりも、入居者の気持ちやペースを重視している。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	事業所として日単位、週単位のスケジュールはあるが日々の業務の遂行よりも、入居者の気持ちやペースを重視している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	方言や笑顔の声掛けや会話を大切にしている。普段から職員間で言葉使い、言動等注意しあうようにしている。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	コミュニケーションがとりにくい方についても、些細な行動や表情の変化に注意する様に心掛けている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	◎	職員間での介護等の相談、助言、忠告等は都度実施する様にしている。個人情報の取り扱いについても日頃より十分に注意し、職員採用時に誓約書も交わしている。	◎	○	○	入職時に、職員は人権や尊厳について学んでおり、日々の業務の中で気になることは職員同士で注意し合うなど、意識した対応するようにしている。職員は利用者の安心する声をかけるよう心がけており、職員から利用者へ優しく丁寧に声をかけている様子を見ることができた。訪問調査日は、居室の入口の扉が換気目的で解放されているところが多く見られたが、職員は居室へ出入りする際には、利用者に事前に了解を得て、ノックや声かけをしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	方言や笑顔の声掛けや会話を大切にしている。普段から職員間で言葉使い、言動等注意しあうようにしている。また、言葉、声掛けによっては拘束(虐待)となる事を話し合っている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	◎	入浴・排泄の介護については出来る限り同性での介護を心掛けておりプライバシーには十分注意している。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室入口にカギはなく施錠は出来ないが職員の出入りの際は必ずノックし、声をかける事としている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報の取り扱いについても日頃より十分に注意し、職員採用時に誓約書も交わしている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	個々のコミュニケーションと様子観察を常に行うようにしている。また、会話・傾聴を大切に、共に相談しながら答えを導き出すようにしている。				他の利用者の物を触るなど利用者同士がトラブルになる時もあるが、職員が間に入り、利用者に落ち着いてもらうよう支援している。訪問調査日には、利用者は穏やかにくつろいだ表情で過ごすことができており、ゆったりした空気が流れることができた。一人であることを好む利用者には、職員が声かけをするなど、孤立した状況にならないように配慮して支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	個々のコミュニケーションと様子観察を常に行うようにしている。また、会話・傾聴を大切に、共に相談しながら答えを導き出すようにしている。				
		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える機会を作る、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)。	◎	良い仲間意識が生まれるよう配慮している。入居者が孤立しがちな場合や、入居者間でトラブルが発生しそうな場合は、速やかに職員が介入し、誤解やしこりが生じないようにしている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	入居者間でトラブルが発生しそうな場合は、速やかに職員が介入し、誤解やしこりが生じ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
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	これまでの生活歴、地域、環境等について調査・聞き取りし把握する様にしている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	これまでの生活歴、地域、環境等について調査・聞き取りし把握する様にしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	出来るだけ地域行事には参加する様にし、近隣住民・友人等と古流出来る機会を作っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	令和元年度納涼祭は規模を縮小して実施した。コロナ禍の為納涼祭も瑞鳳荘のみで実施し敬老会・クリスマス会も職員・入居者のみで実施する予定である。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	職員が見守り可能な戸外(敷地内)での行動には制限はないが外出・外泊については家族の了解を得る様にしている。	○	×	○	事業所では外出計画を立て、利用者と一緒に花見や外食、買い物などに出かけられるよう支援している。現在のコロナ禍では以前のような外出はできていないが、利用者と一緒に玄関先まで出たり、数名ずつで近隣を散歩したりするなど、外気に触れ気分転換ができるよう支援している。車いすの利用者も一緒に、散歩などに出かけることができています。また、法人全体で開催していた納涼祭の代わりに事業所として屋台を演出したり、駐車場で花見をしたりするなど、職員は工夫しながら利用者と一緒に気分を味わい、楽しみが持てるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	事件事故等を考慮しているが、希望により認知症に理解のある、決まったタクシー会社利用可能としている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	自然豊かな環境でもあり、天気の良い日には散歩等も実施している。				
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	お花見、紅葉遠足、外食、買い物等を計画し、外出の機会を作るようにしている。				
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。	○	入居者の既往歴・心身の状況等正確に把握し、日々の生活の中でも各職種間で協力し異常の早期発見疾病の予防に努める様にしている。				着替えや洗面、洗身など、職員は利用者が自分でできる日々の生活行為は見守りながら支援している。利用者の状態に応じて、職員はできないことを一部手伝いながら利用者自身にしてもらうことで、機能の維持や向上が図れるよう支援している。
		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。	○	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接するようにしている。				
		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)	○	日々の生活の中で出来ないことを減らし、何事も不可能と思わず、出来ることを少しずつでも増やしていける様、自由・共感・笑顔・癒しをモットーに入居者に接するようにしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	日常の掃除や洗濯は職員とともに行うようにし菜園での作業も出来るだけ手伝ってもらうようにしている。また折り紙や小物制作なども出来る様にしている。				日常的に、利用者は丁寧に洗濯物干しや畳みなどを職員と一緒に言うほか、いりこの湯や土筆の袴とりなど、手慣れた様子で調理の下ごしらえなどを行っている。利用者は下膳やテーブル拭きなども役割として行っており、職員は利用者一人ひとりの役割や出番づくりにも取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	日常の掃除や洗濯は職員とともに行うようにし菜園での作業も出来るだけ手伝ってもらうようにしている。また折り紙や小物制作なども出来る様にしている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	◎	地域主催の文化祭に小物等の作品を展示しており、みんなで見に行くことを楽しみにしている。				

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
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。	○	モーニングケアの際に入居者と一緒にその日着る服を選び身支度する様にしている。				事業所では利用者の自主性を尊重し、整容や着衣の乱れが見られる場合には、利用者のプライドを傷つけないよう様子を見ながら声かけやアドバイスをするほか、自分でできない利用者には職員が声をかけ、介助をしている。髭のそり残しなど、指摘を嫌がる利用者には気づかないふりをすることもある。重度の利用者についても、整髪や更衣をしてリビングに出るよう支援しており、訪問調査日には、利用者一人ひとりが季節に応じた違和感のない装いで過ごすことができていた。
		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。	◎	理容・美容については(髪ショップ営業)による、カット、パーマ、カラーが受けられるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの理容・美容店があればそこに行ける様にしている。				
		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。	○	職員が見守り、場合によっては声掛け・アドバイスする様にしている。			○	
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。	◎	食事のプロセスは十分理解しており、見守り、観察の徹底を行っている。				献立は、職員が利用者に希望を聞きながら作成している。食材は利用者と一緒に買い出しに出かけることもあったが、現在のコロナ禍において、業者に発注して対応している。利用者の重度化などにより、調理の手伝いができる利用者は少なくなってきたが、いりこの腸とりや土筆の袴とりなどの下ごしらえは利用者が行うほか、下膳やテーブル拭きなど利用者に行えることを手伝ってもらっている。職員は、利用者の好き嫌いやアレルギーを事前に聞いて把握しており、苦手なメニューなどのある場合には利用者の必要性に応じて、メニューを変更している。近隣の農家からの差し入れや菜園で収穫した野菜など、旬の食材を使用して調理している。食器の持ち込みを希望する利用者はおらず、事業所で使いやすいものを用意して使用している。以前は職員も利用者と一緒に食卓を囲んでいたが、現在は時間をずらして台所で食べており、利用者の見守りや声かけを優しく支援している様子を見ることができた。利用者の状態により、刻みやペーストなど安全に食べられる形態にも対応できおり、利用者にメニューの説明するなど、五感で食事を楽しんでもらえている。現在は、法人の管理栄養士はいなくなったが、栄養士資格を持った職員に献立のアドバイスをもらっている。
		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。	◎	栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。			○	
		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。	○	下ごしらえ等出来る範囲で調理にも参加してもらうようにしている。				
		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。	◎	嗜好等聞き取りし把握する様にしている。苦手な献立の際には出来るだけ、個人的にメニューの変更も出来る様にしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味などを取り入れている。	◎	食材等についても地産地消を考慮し、旬の食材・献立にも注意している。			◎	
		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、いりどりや器の工夫等)	◎	個々の入居者のその日の状態に応じて、食事形態を変更し提供できるようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器等の自宅からの持ち込みはないが、使い易い物を使用する様にしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	キッチンからでも入居者と会話できるようにしており、調理、食事中、片付け中いつでも見守り会話できるようにしている。			△	
		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。	◎	職員、入居者ともに和やかな雰囲気の中食事できるような雰囲気づくりを心掛けている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	適切な栄養摂取等の為、栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	食事摂取量、水分摂取量については都度チェックし、記録に残すようにしている。				
		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。	◎	適切な栄養摂取等の為、栄養士を交えた職員と入居者が何を食べたいか話し合いながら献立をたてている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	食中毒防止の為、台所の清掃の徹底、調理用具、食器等の定期的な消毒を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。	◎	食後、就寝前、モーニングケアの際には、口腔ケアを行い異常の早期発見を行うようにしている。				各居室に洗面台があり、利用者は食後等に自室で歯磨きをしている。自立して歯磨きができる利用者を除き、介助の必要な利用者には、職員が主に朝夕に口腔ケアの介助をして、口腔内の様子を確認している。自立の利用者も夕食後には、職員が口腔内の確認をしている。義歯をしている利用者には就寝前にははずしてもらい、曜日を決めて洗浄液に浸け、清潔保持に努めている。また、口腔内に異常が見られる場合には、歯科医の受診につなげることができている。
		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。	◎	食後、就寝前、モーニングケアの際には、口腔ケアを行い異常の早期発見を行うようにしている。			○	
		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。	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	就寝時には外すようにしている。また週に一度は入れ歯洗浄剤で洗浄する様にしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔ケアは的確に行い異常があれば早期に協力歯科受診する様にしている。受診が困難な方は訪問診療も受けられるようにしている。				
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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。				トイレでの排泄を基本として支援しており、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンに沿って、トイレ誘導をしている。夜間にポータブルトイレを使用している利用者もいる。また、尿器を使用している男性利用者もいる。ほとんどの利用者は紙パンツを使用しており、排泄用品の必要性についてはカンファレンスで検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	充分な水分補給、食物の工夫、適度の運動、生活リハビリはもとより、主治医と相談し内服薬の正確な服用にも留意している。				
		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)	◎	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、失禁前のトイレ誘導を実施している。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。	◎		◎	
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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。	◎	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、失禁前のトイレ誘導を実施している。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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。	◎	オムツ使用は最終手段とし、トイレでの排泄を基本とし、身体状況等に応じて、ポータブルトイレ使用としている。紙パンツ等の使用についてはカンファレンスで話し合うようにしている。				
		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)	◎	充分な水分補給、食物の工夫、適度の運動、生活リハビリはもとより、主治医と相談し内服薬の正確な服用にも留意している。				
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)。	◎	入浴の曜日や時間は特に決めておらず本人の意思を尊重し好きな時間に入浴が出来る様にしている。	◎		○	午後の時間帯を利用して、入浴することができる。一人ひとりの入浴できる曜日や時間は決めておらず、職員は必ず3日に1回以上は入れるように声かけをしている。一人ずつゆっくりと入浴してもらっているが、個別浴槽のため重度の利用者はシャワー浴で対応することもある。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	1人での入浴を基本とし、安心・安全の為職員は常に見守りを実施している。				
		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。	◎	1人での入浴を基本とし、安心・安全の為職員は常に見守りを実施している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴拒否がある人には随時声掛けし入浴を進める様にしている。				
		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。	◎	毎朝と、入浴前には必ずバイタルチェックを行い健康状態の確認を行うようにしている。また入浴後には様子観察と水分補給を行うようにしている。				

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。	◎	入居者この睡眠状況を確認し必要に応じて昼にも休憩がとれる様に配慮している。				事業所では、利用者が眠れない場合には無理に寝てもらおうとせず、リビングでテレビを見たりパズルをしたりするなど、職員のそばで過ごしてもらっている。落ち着いた利用者には、リビング横にある職員室が仮眠も取れる小上がりの和室になっており、職員と一緒に横になることもある。入居前から服薬をしている利用者もいるが、ふらつきなどの副作用がある場合には主治医に相談して対応している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中は出来るだけ自室外で過ごすよう促し、可能な限り戸外での活動や散歩、施設内レクリエーションなども実施している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	十分な休息・安眠が確保できない場合には主治医・専門医を受診し相談する様にしている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	体力的に休息が必要な方は自室で昼寝が出来る様に支援している。				
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。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	フロアー内に公衆電話も設置してありいつでも利用出来る様にしている。また、都度ダイヤルの介助や通訳等も行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	施設に届いた手紙、はがきなどは出来るだけ早く本人に手渡すようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	遠距離の居住により面会が難しい場合でも出来るだけ電話による対応をお願いしている。				
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。	○	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	職員と共にショッピングセンターに行き買い物する機会も作っている。その際には預り金を本人に手渡し支払ってもらうようにしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	職員と共にショッピングセンターに行き買い物する機会も作っている。その際には預り金を本人に手渡し支払ってもらうようにしている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	◎	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	家族本人了承の上お金の所持は少額とし、その他は預り金として預かり事務所で保管している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、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)。	◎	預り金規定もあり、預り金出納帳により残金等毎月家族へ報告している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	個々のニーズの的確な把握に努め、職員間で都度話し合うようにしている。また同一法人の他事業所と合同での話し合い、相談できる機会を作っている。	○		◎	専門の病院受診など、家族が同行できない場合には職員が対応している。コロナ禍で訪問理美容が利用できなくなった場合には、管理者の知り合いの美容師にコロナ対策を講じて訪問してもらうよう手配したり、車いすの利用者の外出希望に応じて、家族の負担軽減のため事業所として送迎をしたりするなど、その時々々のニーズに柔軟に対応している。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関、軒下には水槽もありメダカを飼っている。田舎の施設でありほのぼのとした雰囲気づくりを心掛けている。	◎	○	◎	事業所はのどかな田園風景の中に立地し、玄関前に置かれている大きな水瓶でメダカを飼っている。玄関は解放され、気軽に出入りできる雰囲気となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	◎	フロアー内には季節の草花を活けていたり、入居者手作りの小物を飾ったりしている。	◎	○	○	リビングや廊下には観葉植物が置かれているほか、行事の写真や季節感のある手作りの作品を飾られ、家庭的な雰囲気となっている。対面式のキッチンから見渡せるリビングは、広々としてゆとりがある。リビングの大きな窓からは明るい日差しと気持ちの良い風が入り、心地良さを感じさせてくれる。窓の外には田園風景が広がり、利用者や来訪者は季節の移り変わりが感じることができる。事業所内に掃除は行き届き、嫌な臭い等もなく快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	ポータブルトイレ使用者も多いが、こまめに掃除し、匂いが出ない、こもらない様にしている。			○	
		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。	◎	フロアー内には季節の草花を活けていたり、入居者手作りの小物を飾ったりしている。			○	
		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。	◎	職員室は畳の部屋であり、自由に開放しており皆の憩いの場となっている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	トイレ、浴室とも、扉だけでなく暖簾にすることもでき、外気の取り込みが出来る様にしている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	長年使いなれているタンスやソファ、御位牌や仏壇だけでなくぬいぐるみや小物まで自由に持ち込んでもらうようにしている。	○		○	居室には洗面台や押入れ、エアコン、ベッド、テレビ、机等が設置されている。利用者は使い慣れた家具や好みのものを持ち込むことができ、写真や作品を飾り過ごしやすい空間づくりをしている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	事業所内は全域バリアフリーとなっており、床材もクッションフロアーである。生活動線上の安全確保の為手すりを設置してあり、必要以上の物を置かないようにしている。また段差なく屋外に出る事ができ庭園製塙での活動も出来る様にしている。			○	利用者に応じて、居室の表れは大きくして見えやすい場所に表示するなど、利用者が居室を間違えないよう工夫している。事業所内には手すりを設置されているほか、クッションフロアとなっているなど、生活の利用者の動線上の安全確保にも努めている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	◎	夜間鍵に見えてしまうガラス扉にはカーテンを取り付けている。またトイレの照明は自動の消灯となっているが、手動でも消灯出来る様にしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（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）	◎	制作物・小物等はフロアー内に飾ってあり、手芸道具等についてはフロアー内の決まったところにまとめて置くようにしている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	◎	フロアー内入口には電気錠の設備があり、入居者の安全確保や不審者対応の為、職員が少なくなる夜間のみ使用している。施錠及び事故等については契約時に詳しく説明している。	◎	◎	◎	全ての職員は、出入口に鍵をかけることの弊害については理解できており、日中は玄関やユニットの出入口はともに開放されている。外に出ていこうとする利用者には行動を制限せず、職員は見守りをしながら一緒に散歩するなど、利用者の自由な暮らしを支援している。
		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。	◎	施錠、事故、拘束0及び自由が故に起こる事故等のデメリットも契約時及び家族来荘時に説明話し合いを行っている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	◎	日中は玄関、フロアー入口等施錠しておらず出入り自由となっているが、入居者の見守りだけでなく面会者等の来訪者にも注意して対応する様にしている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居者の既往歴や現病気について把握しており、身体の変化にも留意している。				
		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。	◎	毎朝決まった時間に様子観察・バイタルチェックを行い、変化があれば看護師に報告・相談する様になっている。				
		c	気になることがあれば看護師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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。				
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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。以前からの主治医がいる場合にはその病院を継続受診している。	◎			
		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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。症状に応じて他科受診も行うようにしている。				
		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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるようにしている。その結果は随時家族に報告し必要に応じて家族の同行もお願いしている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院の際には介護・看護サマリーを作成し出来るだけ詳しい最新の情報を提供できるようにしている。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入居者が入院した場合には面会、様子観察を頻回に行うようにし、適宜、家族・医療スタッフ・医師との話し合いを行うようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	入居者が入院した場合には面会、様子観察を頻回に行うようにし、適宜、家族・医療スタッフ・医師との話し合いを行うようにしている。				
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。	◎	各職種が協力し異常の早期発見、疾病の予防に努め、早期に主治医の診察が受けられるように心掛けている。				
		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。	◎	介護職員から看護職員へ看護職員から主治医へと24時間、365日報告・相談できる体制を取っている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	介護職員から看護職員へ看護職員から主治医へと24時間、365日報告・相談できる体制を取っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	各フロアー・入居者ごとに処方箋綴りを作成してあり、職員はいつでも確認出来る様になっている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	各フロアー・入居者ごとに処方箋綴りを作成してあり、職員はいつでも確認出来る様になっている。				
		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。	◎	看護師が薬剤の管理・投薬を行い、介護職員が服用・確認をしている。全職員に用法・副作用等を説明し特変等あれば速やかに看護師・医師に相談する様になっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	看護師が薬剤の管理・投薬を行い、介護職員が服用・確認をしている。全職員に用法・副作用等を説明し特変等あれば速やかに看護師・医師に相談する様になっている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。				「看取りに関する指針」「重度化した場合における対応に係る指針」は整備しているが、事業所での看取り支援は実施していない。重度化した場合には、家族を含め主治医や看護師と話し合い、方針を共有して支援している。管理者等は、利用者が住み慣れた場所で少しでも長く生活できるように考えているが、事業所の浴室には個別浴槽しか設置されておらず、重度の利用者に対応できないこともある。重度化した場合には、利用者は特別養護老人ホームや病院へ転院している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。	○		○	
		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の見極めを行っている。	△	介護職員の終末期ケアに関する不安も強く、看護職員も一名しかおらず現時点での看取りは難しいと思っている。				
		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。	○	施設での対応の限界等について本人・家族には適時説明する様にしている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	看取りに関する指針等は作成している。特変があればその都度家族に連絡し、速めに病院受診を行い、病態に応じて医師を交えたカンファレンスを行うようにしている。				
		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)	○	施設での対応の限界等について本人・家族には適時説明する様にしている。場合によっては、他施設・病院の紹介も行っている。				
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。	○	感染症対策マニュアルがあり、予防と感染拡大防止について、適時話し合い等実施している。				
		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。	○	感染症の流行する時期には看護師から、予防・対応方法の指導を行うようにしている。新型コロナウイルス感染症についても日々情報収集し対応を検討している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	保健所や行政機関からの流行状況等情報収集も適時行い、早めの予防対策を心掛けている。また家族にインフルエンザが出た場合はタミフルの予防投与も実施している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	近隣で大流行した場合や施設内で感染症の患者が出た場合は面会の中止・制限も実施している。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為面会制限中である。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	玄関扉横に消毒剤を置いてあり、入室前・出勤時に手指消毒を行うようにしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族の面会時には入居者の近況等詳しく説明し今後の対応方法等ともに考え話し合うようにしている。				クリスマス会や敬老会、納涼祭などの事業所の行事案内を家族全員に送付し、職員は利用者と一緒に過ごしてもらえる機会をつくったり、面会時には外出行事に参加してもらったりしている。現在のコロナ禍での行事は、規模の縮小や中止となっているが、リモート設備を整え、利用者と面会ができるよう支援している。来訪が少ない家族にも定期的に事業所に来てもらえるよう、利用料の支払いには事業所の窓口に来て支払ってもらい、請求書の送付時には利用者の近況報告を添えて送付している。事業所の運営上の事柄や出来事については、家族にその都度の報告ができておらず、管理者等は、「年1回の事業所便りの送付のため、発行回数を増やしていきたい」と考えており、今後の取組みを期待したい。また、家族が気がかりなことを気軽に相談できるよう、来訪時には職員から声をかけ、話をするなどの配慮している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	家庭的な雰囲気づくりを心掛け時間を気にせず面会できるよう、お茶等の接待も行っている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為面会制限中である。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	令和元年度納涼祭は規模を縮小して実施した。コロナ禍の為納涼祭も瑞鳳荘のみで実施し敬老会・クリスマス会も職員・入居者のみで実施する予定である。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	家族等面会時、入居者の心身の状況等詳しく説明し、今後の事等話し合うようにしている。瑞鳳荘たよりも作成しているが、定期的な発行・送付とはなっていない。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族等面会時、入居者の心身の状況等詳しく説明し、今後の事等、また家族の状況や心配事等話し合うようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入居者と家族のこれまでの関係等の把握はもとより、現在の認知症等の状況、病院受診等の状況を説明、し正しく理解して頂くような、説明・働きかけも行っている				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	×	行事等の計画・報告はしているが職員の異動・退職の都度の報告は出来ていない。	×		×	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	行事等の参加の働きかけは出来ているが家族会は今のところ来ていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	自由で拘束等をしない事で起こりうる事故・リスク等について家族に説明している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族等が面会の際には時間を作り話し合いの機会を持つようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居にあたっては身元引受人を決めていただき時間をかけ詳細説明し、理解を得、納得し署名捺印して頂くようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	やむを得ず退居になる場合にも、入居者の移動の際のダメージが最小限になるよう、移動先への引継ぎを行うようにしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	入居にあたっては、契約書・重要事項説明書等により、時間をかけ詳細説明し、理解を得、納得し署名捺印して頂くようにしている。				

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
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。	◎	開所当時から現在まで、団体個人を問わず、いつでも施設見学を受ける様にしている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。		◎		現在のコロナ禍において、地域の行事や活動は制限されているが、利用者や職員ともに地域で暮らしている方が多く、地域に認知された事業所となっている。隣接する同法人のデイサービスの利用者との交流も頻繁にある。地域住民から野菜などの差し入れがあるなど、良好な関係も築かれており、事業所では利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援している。
		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）	◎	地域主催のイベント（文化祭・運動会等）には出来る限り出かける様にしている。また、子供ボランティア等各団体の訪問も積極的に受け入れている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。		○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	近隣には農家が多く、自宅で余った果物や野菜の差し入れもよくある。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	◎	家族の面会だけでなく、近くのお友達の面会・来荘も多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		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。	◎	家族の面会だけでなく、近くのお友達の面会・来荘も多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		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）	○	普段の生活での交流や行事の際のボランティア等各場面によって地域住民の参加を働きかけ、現在ますます多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	普段の生活での交流や行事の際のボランティア等各場面によって地域住民の参加を働きかけ、現在ますます多くなっている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会施設見学ともに制限中である。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	◎	近くに商店・コンビニ等はないが公民館・駐在所とは行事・訪問での交流があり施設の状況の理解にもつながっている。				
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。	○	定期的な開催はしているものの、家族地域住民の参加は少ない状況である。	×		△	運営推進会議は隣接する同法人の特別養護老人ホームと合同で、2か月に1回開催している。会議には利用者が多く参加しているが、家族や地域住民の参加はできていない。会議内容は例年決まった法人内研修となっており、参加者の学びの場となっているが、利用者の様子やサービスの実際、評価への取り組み状況の報告はされていない。会議に参加することで、参加者に利用者の様子を見てもらう機会となり、参加者から出された意見や提案などについて、日々のサービス提供に活かせるよう、家族や地域住民に参加してもらえるような工夫を望みたい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	×	書面では掲示してありいつでも閲覧できるようにしているが、運営推進会議での報告は出来ない。			×	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	×	書面では掲示してありいつでも閲覧できるようにしているが、運営推進会議での報告は出来ない。		△	×	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	年間で計画を立ててテーマを決め開催している。講演・実演形式の運営推進会議が多く専門的知識の向上につながるよう配慮している。		○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	運営推進会議録を作成し市町村には定期的に提出しているが一般に公表はしていない。				

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
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。	◎	基本理念を基に磨かれる関係と環境づくりを心掛けている。また、定期的にカンファレンスを行い、その時間を利用し、情報の共有や職員の意識統一を図るようにしている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念を伝えてはいるが事業所の雰囲気、職員の対応・態度で伝わるように心掛けている。	△	○		
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。	△	職員個々の勤務状況や心身の状況把握に努め、早期に的確な対応・アドバイスが行えるよう心掛けている。研修については、時間的な問題もあり、施設内研修が中心となっており外部研修にはなかなか参加できていない。				代表者は県外在住のため、現在のコロナ禍において来訪できていない。事業所の管理者や計画作成担当者が中心となり、有資格の職員が新人職員や無資格の職員への指導やフォローを行っている。事業所では、職員の力量を見極めた運営がなされており、職員が定着し高齢の職員も多い。職員はフロアリーダーを通して管理者に相談することができており、職員数に余裕はないが有給休暇もきちんと取れるなど、働きやすい職場づくりができています。
		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。	○	当事業所では職員全員で考え実践していく事を基本とし、管理者及び有資格者は、各場面においてスーパーバイザーとなり、的確な判断、助言を行えるようにしている。				
		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。	○	職員個々の勤務状況や心身の状況把握に努め、早期に的確な対応・アドバイスが行えるよう心掛けている。また、個々の資質の向上の為に資格取得も積極的に行うよう指導している。				
		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)	△	他施設職員との個人的な交流やネットワークはあるが、勉強会や相互研修の実施とはなっていない。				
		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。	○	全職員に対して年に一度ストレスチェックを行い、ストレスの度合いを見極め、日々少しでも軽減・リフレッシュできるよう心掛けている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	高齢者虐待防止マニュアルを作成してあり、全職員とも理解している。				事業所では、高齢者虐待防止マニュアルを作成し、年1回の職員会議の後に処遇改善についての話し合いをしている。不適切な対応を発見した場合には、直接職員同士で注意し合うことができています。不適切な行動が見られた場合には他の職員にも伝える注意を促すようにしているが、職員全員が内容を共有し、検討できるような仕組みづくりを期待したい。
		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。	○	身体的虐待だけでなく、声掛けにおける(心理的虐待)言葉での虐待等についても話し合い普段から気を付ける様になっている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	高齢者虐待防止マニュアルを作成してあり、全職員とも理解している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	全職員に対して年に一度ストレスチェックを行い、ストレスの度合いを見極め、日々少しでも軽減・リフレッシュできるよう心掛けている。				
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。	◎	身体拘束廃止に関する指針も作成してあり、職員も正しく理解している。				
		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。	◎	身体拘束廃止に関する指針も作成してあり、職員も正しく理解している。また言葉での拘束となってしまうこともあり、職員間で話し合い充分注意している。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束をしないことにより起こりうる事故についても日頃から家族に説明し理解を得る様になっている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	◎	年に一度は運営推進会議においてテーマとして取り上げ講演を開催し勉強する機会を作っている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	◎	瑞鳳荘入居後、権利擁護事業活用から成年後見制度へ移行された方もおり、その必要性については職員に説明している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	当施設入居以前(入居申請時)でも相談を受ける事もあり、社会福祉協議会と連携しながら支援している。				
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。	◎	緊急時対応マニュアルも作成してあり、職員全員が即座に適切な行動が出来る様にしている。				
		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。	◎	年に一度運営推進会議において現役の救命救急士を招き、心肺蘇生法等の訓練を実施している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハットは生活日誌に書き込めるようにし、再発防止に努める様にしている。				
		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。	◎	入居者一人一人の状態把握を的確に行い、リスクについて話し合い事故の未然防止、怪我の最小化を図るようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	社会福祉法人藤寿会の瑞鳳荘グループ全体で苦情処理規定を作成し、各サービスごとに相談窓口があり担当者を置き、苦情処理・解決に当たる仕組みにしている。				
		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。	○	必要に応じ市町村に報告相談できる体制であり、そのことは契約時に家族にも説明している。				
		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。	○	日頃より家族、関係者等とコミュニケーションをとるようしており大きな苦情は受け付けていない。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	入居者の考えや意見は普段の会話、日々の生活の中から汲み取るようにしている。			○	利用者からの意見や要望については、職員は日々の会話から聞き取るほか、暮らしの様子から汲み取るようにしている。家族からは、職員が来訪時に声をかけ、時間を設けて話を聞くようにしている。職員一人ひとりの意見や提案等は、以前は定期的に食事会を開いて話を聞く機会を設けていたが、日頃から職員は気づいたことを管理者に伝えることができている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	家族来荘時には時間を設けて話し合いの時間を持つようにしている。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	第三者委員、家族代表者を含めた苦情処理委員会を母体施設と共に設置しており、苦情や相談が受けられるようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	定期的にケア会議・食事会を開催しその時間を利用し職員間の情報の共有や意識統一を図るようになっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	定期的にケア会議・食事会を開催しその時間を利用し職員間の情報の共有や意識統一を図るようになっている。			◎	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年1回自己評価を行い職員全員で話し合い、自分と自分の施設を振り返る機会を作っている。				外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画の内容は、玄関の掲示のみとなっている。運営推進会議には、家族や地域住民の参加がなく報告できていない状況となっていることから、会議への家族や地域住民の参加を呼びかけ、サービス評価の取組みを報告できるようにするとともに、参加できなかった家族に対しては会議録を送付するなど、伝達方法を工夫することを期待したい。また、家族等に事業所の取組みのモニターしてもらえよう取り組むことを期待したい。さらに、職員にも自己評価の作成に関わってもらい、職員全員で取り組むことを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	年1回自己評価を行い職員全員で話し合い、自分と自分の施設を振り返る機会を作っている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	評価結果は自分と自分の施設を見直しやすい機会となっているが、目標達成とまではなっていない。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	評価結果・目標達成計画は公表・掲示しているが、運営推進会議での報告とまではなっていない。	×	×	×	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	評価結果は自分と自分の施設を見直しやすい機会となっているが、目標達成とまではなっていない。				
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）	◎	瑞鳳荘グループで非常災害・防災対策マニュアルを作成防災計画等今治市消防本部にも届出をしている。				隣接する同法人の複合施設は、市行政から福祉避難所に指定されている。災害時には、物資が届けられるようヘリコプターが降りることのできるスペースを屋上に確保されており、食料品等の備蓄など含めた災害への備えは十分にできている。地元消防団と協力を得て防災訓練を実施するなど、地域との連携も図られているが、防災訓練の状況などの取組みが家族に伝わっていないため、家族との話し合いや避難訓練への参加を呼びかけるなど、少しずつ協力・支援体制が得られることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年2階は防災訓練を実施しており、年内一回は地元消防団にも参加を要請し、母体施設と合同で訓練を実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	毎月一回、担当者が担当区域の消火設備等、自主点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	畑寺部消防団とは年1階防災訓練を実施しているが、畑寺部落としては防災訓練等を実施していない為、参加となっていない。	×	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	畑寺部消防団とは年1階防災訓練を実施しているが、畑寺部落としては防災訓練等を実施していない為、参加となっていない。				
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）	○	以前地域ケア会議に参加して、グループホームの現状報告等発表したことはあるが講師や実践報告は行っていない。				事業所への入所相談を含め、地域住民からの相談は多い。地域の小・中学校では、高齢者や認知症の学習の機会もあり、事業所として講師をするなど、交流にもつながっている。現在のコロナ禍においてイベント等は中止となっているが、法人・事業所での相談機能や地域のケア拠点としての啓発活動など、地域と協働した取り組みを継続できることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	◎	在宅高齢者の今後の生活について、施設訪問や電話だけでなく病院や他の施設での相談も受けている。		×	○	
		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）	○	趣味活動の発表の場となる事はあるが、サロン等への事業所開放とはなっていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	子供ボランティアや施設見学は実施しているが実習の受け入れの要請はない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	◎	各種団体・ボランティア等の受け入れは積極的に行い、また地域が開催する行事（運動会・文化祭・集会、夏祭り等）には職員も出来る限り協力・参加する様になっている。			○	