

(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 4 年 5 月 18 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) 8名 | (依頼数) 18名 |
| 地域アンケート回答数 | 3名 | |

※事業所記入

| | |
|----------|-------------------|
| 事業所番号 | 3870105685 |
| 事業所名 | 医療法人啓蟄会グループホームお城下 |
| (ユニット名) | かめ |
| 記入者(管理者) | |
| 氏名 | 福島真理 |
| 自己評価作成日 | 令和 4 年 4 月 26 日 |

| | | |
|--|---|--|
| <p>【事業所理念】</p> <p>よい匂い よい肌触り よい音(会話) おいしい料理 よい環境(居心地のよい環境)</p> | <p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>利用者の生活などの情報の記録を充実する→十分にはできていない</p> | <p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>商業施設等が建ち並ぶ、市内中心部のビルの3階と4階部分に事業所はある。同じ建物には、法人のクリニックが併設されているほか、事業所周辺には、市役所やデパート、市駅などが点在し、地域に住んでいる住民は少ないものの、買い物や飲食、移動などを行う上において、利便性が大変良い。また、事業所には幅広い世代の職員が勤務しており、職員同士の良好な関係性も築かれ、風通しも良く、職員は施設長等に率直な意見を伝えやすい環境と感じている。法人・事業所として、職員が希望する時間帯などの勤務形態に対応するとともに、定年制の廃止や職員の処遇改善に努めるなど、働きやすい職場環境づくりに努め、現在退職する職員はほとんどいない。さらに、コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、玄関先で少し距離を取った上で、10分程度の対面での面会に対応したり、人混みを避けて、人手が少なそうな公園にドライブがてらに花見に出かけて、ジュースを飲んで寛いだりするなど、少しでも気分転換が図れるよう支援している。事業所では、職員が手作りの食事を提供し、利用者に喜ばれている。加えて、事業所では、利用者本位の支援に取り組んでおり、一人ひとりの生活リズムを重視するとともに、可能な限り自己決定してもらい、無理強いすることなく、思い思いの楽しみのある生活が送れるよう支援している。</p> |
|--|---|--|

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。 | ◎ | 毎日のスタッフの話し合いで把握に努めている | ○ | / | ○ | 入居前に、施設長等が利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、日々の生活の中で、職員が利用者から聞き取った情報は、経過記録や申し送り連絡ノートに記載している。また、把握した情報は基本情報等のシートに残すほか、申し送り連絡ノートの記載内容を確認してもらうとともに、日々のスタッフ会等を活用して、職員に口頭で伝達をするなど、職員間で情報共有をしている。 |
| | | b | 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。 | ○ | 本人はどうかという視点で検討している | / | / | / | |
| | | c | 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。 | ○ | すべてではない | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | できるだけ行っている | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 日々の見る力をスタッフ全員で注意している | / | / | / | |
| 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。 | △ | 施設からではなく相手から聞いたことは(言ってきたこと)は共有化している | / | / | ◎ | 入居前に、施設長等が利用者や家族と面談を行い、生活歴やこだわりなどの基本情報の聞き取りをしている。以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を聞くほか、病院からサマリーなどの提供を受けることもある。また、把握した情報は基本情報等のシートに残すとともに、申し送り連絡ノートに記録して確認してもらうほか、日々のスタッフ会等を活用して口頭伝達を行い、職員間で情報共有をしている。 |
| | | 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。 | ◎ | 努めている日々の援助に反映している | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 毎日の申し送りなどでできている | / | / | / | |
| | | 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・職員のかかり等) | ○ | 毎日の申し送りで共有化 | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | できている気づいたことを記録に残す | / | / | / | |
| 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。 | ○ | 検討し反映している | / | / | ○ | 日々のスタッフ会等を活用して、ユニット毎に計画作成担当者とその日にいる職員で、事前に把握した情報をもとにして担当者会議を行い、職員間で意見や気づきなどを出し合い、利用者の立場に立って、より良いサービス提供を検討している。コロナ禍において、家族等が担当者会議に参加できないため、事前に家族やクリニックの看護師から意見などを聞くほか、特変時には、主治医の指示や意見を仰いでいる。 |
| | | 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。 | ◎ | 常に観察し実行している | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 観察し明らかにして実行している | / | / | / | |

| 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。 | ○ | なっている | | | | 事前に、利用者や家族、看護師等から意見を聞くほか、把握した情報をもとに、日々のスタッフ会議を活用して、計画作成担当者とその日にいる職員等を中心に担当者会議を行い、意見やアイデアを出し合い、施設長や管理者、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、事業所では可能な範囲で利用者や家族の意向が反映された計画となるよう努めているものの、家族からは、「おまかせします」などの意見が多くなってきている。 |
| | | 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。 | ○ | 反映している | | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | なっている | | | | |
| | | 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。 | △ | 地域的に困難である | | | | |
| 5 | 介護計画に基づいた日々の支援 | a | 利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。 | ○ | 計画から個別援助計画に反映している | | | | 介護計画は、担当者会議の中で話し合い、計画の内容を共有しているほか、各階の書庫に個別のケース記録等のファイルを置き、職員はいつでも確認できるようになっている。また、サービスの実施内容を経過記録等に記載するとともに、利用者の様子や発した言葉なども記載されている。丁寧に記載できている職員もいるものの、記載が少ないなどの職員の個人差が見られ、施設長等が気づいた場合には、「表情や喜んだことを丁寧に記載してほしい」などと、職員に伝えて、改善を促している。さらに、日々の業務の中やスタッフ会議で、職員の気づきやアイデアも出され、必要に応じて、経過記録や申し送り連絡ノートに記録を残している。 |
| | | 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。 | ○ | 日華計画(モニタリング月一回) | | | | |
| | | 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。 | ○ | 経過記録に残している | | | ◎ | |
| | | 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。 | ○ | 個別の経過記録 | | | ○ | |
| 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。 | ◎ | 行っている | | | | 介護計画は、短期目標を3か月に1回、長期目標を6か月に1回見直しをしている。また、ユニット毎に、毎月モニタリングで、利用者の現状確認を行い、職員から出された意見などを記録に残している。さらに、病変や身体レベルが低下した場合には、医師や看護師、家族等の意見を聞くほか、担当者会議を開催して、現状に即した計画の見直しに努めている。 |
| | | 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。 | ◎ | 行っている(モニタリング) | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 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。 | ◎ | 行っている チームで課題解決の方向を見つける | | | | ユニット毎に、日々の出勤職員で申し送りを兼ねたスタッフ会議等を開催し、職員間で話し合いをしている。日頃から話し合いをしているため、定期的には、特段の会議などの開催はしていない。また、緊急案件を要する場合には、まず救急対応を行うとともに、看護師や医師に意見を仰ぐとともに、職員間で話し合いをしている。さらに、会議に参加できなかった職員には、申し送り連絡ノートを確認してもらうほか、重要事項は、日々のスタッフ会等を活用して、口頭でも伝達を行い、職員の情報などの漏れがないようにしている。 |
| | | 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。 | ○ | 常にみんなの力を結集する | | | | |
| | | 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。 | ○ | 工夫している | | | | |
| | | 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きみをつくっている。 | ◎ | 申し送り 連絡ノート | | | ◎ | |
| 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、共有できるしきみをつくっている。 | ◎ | 申し送り 連絡ノート さらに口頭で伝達 | | | | 日々のスタッフ会の中で、口頭で申し送りをするほか、申し送り連絡ノートを活用して、情報を伝達している。また、職員は出勤時等には申し送り連絡ノート等を確認を行い、確認後にはサインをして、確実な情報伝達に繋がっている。さらに、日々の業務において、職員間の意思疎通は必須で、幅広い世代の職員同士の関係性も良好で、相互に確認し合うこともできている。 |
| | | 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) | ◎ | 常に行っている | | | ◎ | |

| 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 |
|-----------|-------------------------|-----|--|------|----------------------|------|------|------|---|
| (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。 | ○ | 常に日課で行いを拘束しない | / | / | / | 職員は声をかけて、洗濯物干しや新聞折り、レクリエーション時のぬり絵やカラオケなどの日課にしたいことを自己決定してもらえるよう支援している。中には、洗濯物たたみを日課にしている利用者があるほか、こだわりからミネラルウォーターを購入して、水が飲めるような支援にも努めている。また、料理の好きな利用者には、豆の筋取りや土筆の袴取りなどの調理の下ごしらえを手伝ってもらっている。さらに、フラワーアレンジメントを行う際には、好きな花を利用者に選んでもらい、出来栄を評価するなど、利用者の活き活きとした表情も見られる。加えて、職員は利用者無理強いをすることなく、思い通りの生活が送れるよう支援している。 |
| | | 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) | ○ | 自己決定で行っている | / | / | / | |
| | | c | 利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。 | ○ | 常に行っている | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | 特に決めていない 自分の思いで行っている | / | / | / | |
| | | e | 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。 | ○ | 自由に行っている | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 危険のない限り自由に行っている | / | / | / | |
| 10 | 一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり | a | 職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に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。 | ◎ | どのスタッフも行っている | / | ○ | ○ | ○ 人権や尊厳、プライバシーポリシーなどを学び、職員は利用者への意識した言動に努めている。時には、耳の聞こえにくい利用者にも、職員がゆっくりと大きな声で分かりやすく話すこともある。また、職員はトイレや居室などをプライバシーのある空間と認識し、居室等への入室時には、利用者に声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、事前に「○○の用事で、居室に入るよ」などと声をかけた上で入室することができている。 |
| | | 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。 | ◎ | できている気づいたことを記録に残す | / | / | / | |
| | | c | 職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。 | ◎ | できている気づいたことを記録に残す | / | / | / | |
| | | d | 職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。 | ◎ | 出入り上の声掛けなど | / | / | ◎ | |
| | | 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。 | ◎ | 理解している | / | / | / | |
| 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、利用者に助けを求め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。 | ○ | できるだけしてもらっている | / | / | / | 洗濯物干しや清掃などを手伝ってもらった場合には、職員は利用者へ、「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。また、車いす等を使用している利用者へ、他の利用者が声をかけて押すのを手伝うなど、利用者同士が助け合う場面も見られる。さらに、口の悪い利用者もおり、言い合いになることも見られるものの、職員は席席を考慮したり、早期に察知して他の利用者へ別の場所へ移動してもらったり、利用者同士の間に介入などの対応をしている。 |
| | | 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。 | ○ | 理解している | / | / | / | |
| | | 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おう場面をつくる等)。 | ◎ | スタッフが少し介入して行っている | / | / | / | |
| | | 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へ不安や支障を生じさせないようにしている。 | ○ | 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。 | ◎ | 把握している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 把握している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 現在はむづかしいことが多い | | | | |
| | | 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。 | ○ | 現在は必要度合いに応じて工夫している | | | | |
| 13 | 日常的な外出支援 | a | 利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む) | △ | 今のコロナの状況ではできていない | x | x | △ | コロナ禍において、事業所では以前のような外出できる機会は減少しているものの、天気の良い日には、建物の屋上に出て、順番に利用者が洗濯物干しや日光浴を行ったり、人混みを避けて、人手が少なそうな公園にドライブがてらに花見に出かけて、ジュースを飲んで寛いだりするなど、少しでも屋外に出られるような支援に努めている。コロナ禍以前は、月1回以上外出行事を行うことができていた。また、事業所では外出する機会が減少している代わりに、購入したぶどうをぶら下げて、ぶどう狩りのような雰囲気を楽しんでもらったり、利用者に生花を選んでもらい、フラワーアレンジメントをしたりするなど、少しでも楽しみのある生活が送れるよう支援している。県内の感染状況を見計らいながら、少しずつ外出できる機会を増やすなど、少しでも利用者が気分転換を図る機会が増えることを期待したい。 |
| | | 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。 | x | 困難 | | | | |
| | | 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。 | △ | 屋上に出て日光浴など | | | ○ | |
| | | 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。 | x | 困難 | | | | |
| 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。 | ○ | 行っている | | | | 職員は内部研修で学び、認知症の症状や行動などを理解している。また、洗濯物干しやたたみなど、日常動作の中に生活リハビリを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。さらに、立って歩くことが困難な利用者には歩行器を活用して、ゆっくりでも自分で移動してもらうことができている。加えて、利用者のできることは自分でしてもらうほか、できそうなことを職員は極力手や口を出さずに見守ったり、一緒にしたりするなどの支援に努めている。 |
| | | b | 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。 | ◎ | 自然に行える限り行っている | | | | |
| | | c | 利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等) | ○ | 行っている | x | | ○ | |
| 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。 | ○ | 行っている | | | | 洗濯物干しやたたみ、調理の下ごしらえ、カラオケ、ぬり絵など、職員は利用者の出番や役割づくりに努めている。また、利用者一人ひとりに無理強いないことなく、思い思いの生活リズムを大切にした支援をしている。さらに、利用者の認知症状の進行や重度化に伴い、できることは減ってきているものの、新聞折りや生花を花瓶に刺すなど、できることをしてもらっている。加えて、フラワーアレンジメントを取り入れるなど、利用者に張り合いや楽しみのある生活が送れるよう支援している。 |
| | | b | 認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。 | ○ | 行っている | | ○ | ○ | |
| | | 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。 | x | 困難 | | | | |

愛媛県グループホームお城下

| 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。 | ○ | 把握している その日の衣服選び | | | | 毎朝、自分で服を選んで着替るほか、お化粧などを行い、身だしなみを整えることのできている利用者もいる。また、重度な利用者には、家族に好みの服を持参してもらい、自分らしさが少しでも保てるような支援に努めている。さらに、整容の乱れや食べこぼしが見られる場合には、移動して着替えてもらったり、さりげないフォローをしたりしている。コロナ禍において、行きつけの美容室などに出かけることができないため、訪問美容に来訪してもらい、白髪染めや好みの髪型に整えてもらっている。 |
| | | 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。 | ○ | 本人の希望通り | | | | |
| | | 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。 | ○ | 支援している | | | | |
| | | d | 外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。 | ○ | 支援している | | | | |
| | | e | 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりし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) | ○ | 常にしている | ○ | ○ | ○ | |
| | | f | 理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | ○ | 努めている日々の援助に反映している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | ○ | |
| | | | | | | | | | |
| 17 | 食事を楽しむことのできる支援 | a | 職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。 | ◎ | よく理解し実行している | | | | 調理の得意な職員が交代で献立を立て、利用者に野菜の下処理などを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食材は業者に配達してもらいほか、職員が買い出しに出かけている。利用者は、焼き肉などの好きな食べ物を言われるものの、難しい場合もあるため、誕生日には好きなバラ寿司などの誕生日メニューを用意して、利用者に喜ばれている。苦手な食材のある場合には、代替えの食材を用意するほか、状態に合わせて、刻みやミキサー食などの対応をしている。湯飲みは、利用者に持参してもらいほか、食器類は事業所で用意した使いやすい物を使用している。また、食事の際に、職員は同じテーブルで、持参した弁当や同じ物を食べながら、見守りやサポートをしている。さらに、食事とおやつの際には、可能な限りフロアに出てきてもらい、調理等の匂いや音などを感じてもらえるよう配慮している。加えて、知り合いの栄養士にアドバイスをもらうほか、食事の形態や内容などを職員間で話し合うことができている。 |
| | | b | 買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。 | × | 困難 | | | ○ | |
| | | 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。 | △ | できることは行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 把握している | | | | |
| | | e | 献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。 | ◎ | 把握している 特にアレルギー 食物禁忌 体にかかわる事柄については徹底している | | | ◎ | |
| | | f | 利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等) | ◎ | 行っている 本人に見てもらい刻みなど行う | | | | |
| | | g | 茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。 | ◎ | 使用している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | i | 重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。 | ◎ | 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。 | ◎ | 人によっては医療と相談して水分量を決めている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 取り組んでいる | | | | |
| | | l | 職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。 | ○ | 配慮している | | | ○ | |
| | | m | 食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。 | ◎ | 特に衛生面には力を入れている | | | | |

| 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。 | ◎ | 理解している 職員に歯科衛生士がおり 具体的方法のアドバイスをしている | | | | 職員は内部研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。事業所には、歯科衛生士資格を持つ職員もおり、適切な歯磨きの指導やアドバイスをしている。また、毎食後、職員は声をかけて、順番に洗面室にある洗面台で、歯磨きなどの口腔ケアを行い、必要に応じて磨き残しなどのサポートをしている。さらに、車いすで使用できる洗面台も設置されている。加えて、自分で歯磨きができる利用者も含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況の確認を行い、異常が見られた場合には、早期に訪問歯科診療などに繋げている。 |
| | | 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。 | ◎ | よく把握している | | | ◎ | |
| | | 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。 | ◎ | よく支援に生かしている | | | | |
| | | d | 義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。 | ◎ | 毎食後支援している | | | | |
| | | e | 利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等) | ◎ | 常に支援している | | | ◎ | |
| | | 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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。 | ◎ | 行っている | | | | |
| 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。 | ◎ | とても理解している | | | | 事業所では、ほとんどの利用者が紙パンツやおむつなどの排泄用品を使用しているものの、排泄記録等でパターンを把握し、可能な限り職員は声をかけて、トイレ誘導などの介助をしている。中には、職員がこまめな声かけやトイレ誘導などを行うことにより、布パンツで過ごすことのできている利用者もいる。また、おむつやパッドなどの排泄用品の使用時には、日々のスタッフ会などを活用して職員間で話し合うとともに、家族に確認の上で使用している。さらに、体操や歩行、飲み物などで、利用者の便秘防止に努めるとともに、体調面を考慮して医師に相談し、服薬をする場合もある。 |
| | | 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。 | ◎ | よく理解して健康観察している | | | | |
| | | 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) | ◎ | よく理解している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | よく理解して支援に生かしている | ○ | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | f | 排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。 | ◎ | 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、どのような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。 | ◎ | 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。 | ◎ | 支援している | | | | |
| | | 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) | ◎ | 特に気を付けて観察している | | | | |
| 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) | ◎ | 支援している | ○ | | ○ | 利用者は、週2〜3回入浴をすることができる。身体の硬直があり、立位を取ることが難しい利用者には、2人体制で安心安全な入浴を支援している。事業所には、機械浴が設置されているものの、活用はされていない。また、入浴を拒む利用者には、無理強いはいしないものの、職員が声かけなどの工夫を行い、なんとか入浴してもらうことができています。さらに、入浴剤を入れるなど、利用者が少しでも入浴を楽しめるような工夫をしている。 |
| | | 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。 | ◎ | 支援している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 支援している | | | | |
| | | d | 入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | e | 入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。 | ◎ | バイタルチェック 身体状態観察 | | | | |

愛媛県グループホームお城下

| 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。 | ○ | 把握している 睡眠時間の強要をしない | / | / | / | 現在、眠剤などの服薬をしている利用者があるものの、事業所では、他の利用者に迷惑がかからない限り、極力服薬に頼らないほか、夜間に眠れなくても、強要することなく、一人ひとりの生活リズムに合わせて、過ごしてもらっている。また、夜間に大声を出すなど、他の利用者に影響を及ぼす場合には、医師や看護師に相談を行い、薬剤を処方してもらっている。さらに、食後などの昼寝にも、対応をしている。 |
| | | b | 夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。 | ○ | 行っている 個人の時間を大切にしている | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 十分に医師ナースと相談しながら支援を行っている | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| 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。 | ◎ | 支援している 電話のやり取りをされている | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| | | c | 気兼ねなく電話できるよう配慮している。 | ◎ | 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。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| | | e | 本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| 23 | お金の所持や使うことの支援 | a | 職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。 | ◎ | 十分に理解している | / | / | / | |
| | | b | 必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。 | × | 困難 | / | / | / | |
| | | 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。 | × | 困難 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 家族と相談して行っている | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | / | / | / | |
| | | 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)。 | ◎ | 得ている 預り金既定の策定 金銭契約書を交わしている | / | / | / | |
| 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。 | △ | 今のところ進めていない | ○ | / | ○ | コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、利用者や家族から意見や要望が出された場合には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。コロナ禍の収束後には、要望に応じて、様々な外出支援などが行われることを期待したい。 |

| 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 | |
|------------|-------------------|-----|--|------|----------------------------|------|------|------|---|---|
| (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。 | × | 困難 | ○ | ○ | ○ | 市内中心部に立地するビルに事業所はあり、別の階に法人のクリニックが併設されている。また、買い物などの利便性が良く、クリニックと併せて来訪しやすくなっている。 | |
| 26 | 居心地の良い共用空間づくり | a | 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。) | ○ | できる範囲で行っている | ○ | ○ | ○ | 事業所の建物はバリアフリー構造で、手すりなどが設置され、安全に移動できるようになっている。毎朝、事業所では清掃や消毒を行うほか、こまめな換気もされ、快適な空間となっている。また、事業所は市内中心部にあり、近くには市役所やデパート、市駅などが点在し、地域に住んでいる住民は少ないものの、買い物や飲食、移動などの利便性が大変良い。さらに、何でも食べようとする利用者があり、現在は余分な飾りつけなどは行われていない。 | |
| | | 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。 | ○ | ハイターの希釈液で毎日拭き掃除している | / | / | / | | ◎ |
| | | 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。 | ○ | 機能的で危険のない穏やかな空間を目指している | / | / | / | | ○ |
| | | 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。 | ◎ | 工夫できている | / | / | / | | / |
| | | e | トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。 | ○ | 工夫できている | / | / | / | | / |
| 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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | ◎ | 個人個人でおもい出のある家具や調度品を持ってきている | ○ | / | / | 居室には、ベッドやエアコン、戸棚が設置されている。また、使い慣れた物や思い出の物などを持ち込み、生活を送りやすい空間づくりをしている。さらに、必要最低限の物を置き、すっきりと片付けられた居室もある。 | |
| 28 | 一人ひとりの力が活かせる環境づくり | a | 建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。 | ○ | ソファやテーブルのはいちの工夫 | / | / | / | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 不要な飾りつけや、奇抜な装飾はしない | / | / | / | / | |
| | | 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) | ◎ | 危険なものを除いておいてある | / | / | / | / | |
| 29 | 鍵をかけないケアの取り組み | a | 代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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) | ◎ | 十分理解している | ◎ | ◎ | ◎ | 職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの入り口の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のため施錠をしている。また、外出願望のある利用者には、寄り添って屋上に出て、気分転換してもらうなどの対応をしている。さらに、事業所では外出制限が設けられ、不穏な利用者があることもあり、万が一のビルからの転落防止のため、窓の開閉幅に制限を設ける対応もしている。 | |
| | | 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。 | ◎ | 話し合い説明している | / | / | / | | / |
| | | c | 利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。 | ○ | 工夫している | / | / | / | | / |

| 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。 | ◎ | 情報提供書などの活用 ナースとの連携など | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 残している 連絡ノート | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 十分いている | | | | |
| 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。 | ○ | 希望どおり | ◎ | | | |
| | | 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。 | ○ | 希望どおり | | | | |
| | | 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。 | ○ | 話し合っている 医療連携 | | | | |
| 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | b | 安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。 | ○ | 努めている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| 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。 | ◎ | 行っている 医療連携 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 毎日のナースとの医療連携 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | できている 重症化を防げている | | | | |
| 34 | 服薬支援 | a | 職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。 | ◎ | 理解している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている スタッフ二人で確認 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている 常に観察を行い確認をとっている | | | | |
| | | 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。 | ○ | ナースとの医療連携簿 | | | | |

| 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。 | ○ | 共有している | | | | 事業所には、「看取り介護に関する指針」があり、入居時に、利用者や家族に事業所として対応できることを説明している。また、法人・事業所として、医療機関や訪問看護ステーションと契約を行い、毎日の看護師の訪問で、利用者の状況を確認するとともに、日々の相談を行うほか、緊急時には、看護師や医師が駆けつけてくれるなどの医療連携体制を図ることができている。さらに、多くの利用者が、事業所での看取り介護を希望し、多くの看取り介護を経験している。さらに、状態の変化に応じて、家族や医師、看護師などの関係者を交えて話し合い、方針を共有している。加えて、ターミナル時には、施設長や看護師が泊まり込んで、フォローなどの支援体制を整えるとともに、一人の家族等に限り、感染対策を取った上での面会等を可能としている。 |
| | | 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。 | ○ | 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の見極めを行っている。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 常に行っている 行っているそのつど説明確認を行っている | | | | |
| | | e | 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | f | 家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等) | ○ | できる範囲で行っている行っている | | | | |
| 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。 | ○ | ナースに勉強会を開いてもらっている | | | | |
| | | b | 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。 | ◎ | マニュアル作成と活用 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 取り入れ活用 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | e | 職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。 | ◎ | 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 |
|---------------------|----------------------------|-----|---|------|------------------------|------|------|------|--|
| 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。 | ◎ | 話し合いにより 予知できる他科の受信など | / | / | / | コロナ禍において、事業所では面会制限が設けられており、家族が来訪できる機会は減少している。事業所では、家族の差し入れなどの来訪に対応するとともに、携帯電話のテレビ通話の機能を活用して利用者と話したり、感染状況の比較的落ち着いた時期には面会制限を緩和して、玄関先で少し距離をとった上で、10分程度の対面での面会に対応したりしている。また、2か月に1回「お城下だより」を送付して、事業所内の出来事などを伝えるとともに、手紙に写真を添えて送付し、利用者の近況を伝えている。さらに、家族の来訪時や電話連絡時を活用して、ざっくばらんに意見や要望を伝えてもらうことができている。事業所便りを送付して、事業所の運営上の事柄や出来事などを伝えているものの、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などがほとんどないこともあり、十分な理解が得られていないことがうかがえるため、コロナ禍の収束後には、来訪時を活用して伝えたり、事業所便りを利用して退職する職員がほとんどいないことを報告したりするなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。 |
| | | 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) | × | 困難 | / | / | / | |
| | | 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) | × | 困難 | × | / | △ | |
| | | 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) | ◎ | 行っている | / | ○ | / | |
| | | e | 事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| | | 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) | ○ | あまり踏み込まない範囲で支援している | / | / | / | |
| | | g | 事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等) | ○ | できる範囲で行っている | × | / | ○ | |
| | | 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) | × | 困難 | / | / | / | |
| | | i | 利用者一人ひとり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。 | ○ | 話し合っている 医療連携 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | 連絡は取るが来所持が困難(現在コロナのため) | / | / | ○ | |
| 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。 | ○ | 行って理字 | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | できるだけ支援を行っている | / | / | / | |
| | | 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) | ◎ | 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 | |
|--------------------|---|-----|---|------|---------------------|------|------|------|---|---|
| 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。 | △ | コロナのため 書面運営推進会としている | | × | | 事業所のある建物は、市内中心部の商業地域に立地しているため、事業所周辺に住んでいる住民はほとんどおらず、地域住民との交流は状況的に難しくなっている。コロナ禍において、外出制限もあり、地域行事への参加や事業所周辺の散歩も行っておらず、利用者があいさつを交わすことはほとんどない。また、運営推進会議のメンバーになっている町内会長や民生委員と積極的にかかわりを持っている。コロナ禍の収束後には、地域の行事やイベント、公民館活動に利用者と一緒に参加したり、保育園や小学校との交流を図ったりするなど、幅広くとらえた地域において少しでも交流が図れることを期待したい。 | |
| | | 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) | × | コロナのため困難 | | × | ○ | | |
| | | 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。 | × | 困難 | | | | | |
| | | d | 地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。 | × | 困難 | | | | | |
| | | 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。 | × | 困難 | | | | | |
| | | 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) | × | 困難 | | | | | |
| | | 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。 | × | 困難 | | | | | |
| | | 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)。 | △ | 現在コロナのため書面開催 | | | | | |
| 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。 | × | 現在コロナのため困難 | △ | | △ | コロナ禍において、運営推進会議は書面開催となっている。会議報告は、参加メンバーである民生委員や地域包括支援センター、市担当者などに送付して、意見をもらうこともある。また、コロナ禍以前に、会議に家族の参加を呼びかけたものの、「会議の参加までは難しい」などの回答が寄せられ、参加を得られなかった経緯がある。さらに、以前の集合形式の会議の開催時には、会議と合わせて、職員と参加メンバーと認知症やワクチン摂取などの合同研修を行うことができていた。コロナ禍の収束後には、より多くの参加を得て会議を実施し、参加者から意見をもらうなど、サービスの向上に繋がるような取組みを期待したい。加えて、コロナ禍の書面開催においても、決められた年6回の会議開催を行い、市担当者等へ報告が行われることを期待したい。 | |
| | | b | 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。 | △ | 現在書面開催 | | | ○ | | |
| | | 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。 | △ | 現在書面開催 | | | △ | | ○ |
| | | 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。 | × | 現在書面開催 | | | ○ | | |
| | | e | 運営推進会議の議事録を公表している。 | △ | する予定 | | | | | |

| 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。 | ◎ | 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。 | ◎ | 伝えている | x | x | | |
| 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。 | x | コロナのため欠種参加控えている | | | | コロナ禍において、医師である代表者は事業所へ来訪する機会は減っているものの、法人の理事である法令順守責任者が頻りに訪れ、職員や利用者の声に耳を傾けることができている。また、幅広い世代の職員同士の良好な関係性も築かれ、風通しも良く、職員は理事や施設長等に率直な意見を伝えやすい環境と感じている。さらに、法人・事業所として、職員が希望する時間帯などの勤務形態に対応するとともに、定年制の廃止や職員の処遇改善に努めるなど、働きやすい職場環境づくりに努め、現在は退職する職員はほとんどいない。 |
| | | 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。 | ◎ | 取り組んでいる | | | | |
| | | c | 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。 | ◎ | 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) | ○ | 取り組んでいるが外部参加は不参加である | | | | |
| | | e | 代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。 | ◎ | 子育て支援 | | ○ | ○ | |
| 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。 | ◎ | 理解している勉強会をしている | | | | 事業所では、運営推進会議に合わせて、参加メンバーと合同研修を行うことができているが、コロナ禍において、研修資料の回覧等を行い、確認してもらっている。また、職員は虐待防止や不適切なケアのことを学び、理解している。中には、口の悪い利用者が職員へ攻撃的という場面も見られ、苦慮をしている。さらに、不適切な行為を発見した場合には、職員間で注意し合うとともに、施設長や管理者、リーダー等に伝えて、該当職員への確認を行い、注意喚起をしている。 |
| | | b | 管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。 | ◎ | 勉強会 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| 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。 | ◎ | 十分理解している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 勉強会 | | | | |
| | | c | 家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。 | ◎ | 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 |
|-------|-----------------------|-----|--|------|--------------------|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 理解している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 常に連携している | | | | |
| 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。 | ◎ | マニュアル活用 | | | | |
| | | 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。 | ○ | すべての職員ではないが身に付けている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 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。 | ◎ | 取り組んでいる(話し合い) | | | | |
| 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。 | ◎ | 取り組んでいる | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 取り組んでいる | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| 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) | ◎ | 作っている | | | ◎ | 日々の生活の中で、職員は利用者から意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。「外に遊びに行きたい」などの要望も出されるものの、コロナ禍において、外出制限等が設けられており、対応できないこともある。また、家族には、来訪時や電話連絡時を活用して意見を聞いており、ざっくばらんに意見や要望を伝えてもらうことができている。さらに、法人・事業所として、苦情対応マニュアルを作成し、意見が寄せられた場合には、適切に対応をしている。加えて、管理者等は、職員との個別面談や相談に応じるとともに、職員は施設長等にも率直に意見を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) | ◎ | 苦情対応マニュアルの作成 | ○ | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 作っている | | | | |
| | | e | 管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。 | ◎ | 常に行っている | | | ◎ | |

愛媛県グループホームお城下

| 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。 | ◎ | 取り組んでいる | | | | 各ユニットのリーダーと施設長や管理者等が話し合い、外部評価の自己評価を作成している。サービスの評価結果は、運営推進会議の中で報告を予定している。また、職員にはユニット会などを活用して、評価結果を伝え、内部研修などのテーマに取り上げている。家族等にサービスの評価結果を簡潔にまとめて送付したり、コロナ禍の収束後には、来訪時に簡潔に報告したりするなど、家族等への周知方法を職員間で検討することを期待したい。 |
| | | 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。 | ○ | 生かして検収をしている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 取り組んでいる | | | | |
| | | d | 評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。 | ○ | 書面にてもらっている | × | × | △ | |
| | | e | 事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。 | ○ | 書面にて確認している | | | | |
| 50 | 災害への備え | a | 様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等） | ◎ | 周知している | | | | コロナ禍において、消防署等の協力までは得られないものの、法定の避難訓練等を実施している。また、各種マニュアルを整備しているほか、法人のクリニック等との協力・支援体制は取れている。さらに、事業所のある建物には、防災設備が完備されているとともに、火災等が発生した場合には、比較的近くにある消防署等が早く駆けつけてくれるようになっている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族等に十分な理解が浸透していないことがうかがえるため、家族に避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、「お城下だより」を活用して、避難訓練の様子を伝えるなど、家族等への周知方法を職員間で検討す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。 | △ | コロナのため行えない | | | | |
| | | d | 消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | × | コロナのため困難 | × | × | △ | |
| | | 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） | × | コロナのため行っていない | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 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） | × | コロナのため取り組んでいない | | | | 事業所として、広域を含む地域住民から相談が寄せられた場合には、快く対応をしている。また、市行政や地域包括支援センター等が実施する会議や研修に参加する機会は減っているものの、連携を図ることができている。 |
| | | 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。 | × | コロナのため行っていない | | △ | ○ | |
| | | c | 地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等） | × | コロナのため行っていない | | | | |
| | | 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。 | × | 行っていない | | | | |
| | | 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） | × | コロナのため行っていない | | | ○ | |

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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 4 年 5 月 18 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) 8名 | (依頼数) 18名 |
| 地域アンケート回答数 | 3名 | |

※事業所記入

| | |
|-----------------|-------------------------|
| 事業所番号 | 3870105685 |
| 事業所名 (ユニット名) | 医療法人啓蟄会グループホームお城下 つる |
| 記入者(管理者) 氏名 | 木原弘美 |
| 自己評価作成日 | 令和 4 年 4 月 26 日 |

| | | |
|--|---|--|
| <p>【事業所理念】</p> <p>よい匂い よい肌触り おいしい料理 よい音(会話) よい環境(居心地のよい環境)</p> | <p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>利用者がよりよく過ごす情報が十分に整理される→少しずつ改善されてきた</p> | <p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>商業施設等が建ち並ぶ、市内中心部のビルの3階と4階部分に事業所はある。同じ建物には、法人のクリニックが併設されているほか、事業所周辺には、市役所やデパート、市駅などが点在し、地域に住んでいる住民は少ないものの、買い物や飲食、移動などを行う上において、利便性が大変良い。また、事業所には幅広い世代の職員が勤務しており、職員同士の良好な関係性も築かれ、風通しも良く、職員は施設長等に率直な意見を伝えやすい環境と感じている。法人・事業所として、職員が希望する時間帯などの勤務形態に対応するとともに、定年制の廃止や職員の処遇改善に努めるなど、働きやすい職場環境づくりに努め、現在退職する職員はほとんどいない。さらに、コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、玄関先で少し距離を取った上で、10分程度の対面での面会に対応したり、人混みを避けて、人手が少なそうな公園にドライブがてらに花見に出かけて、ジュースを飲んで寛いだりするなど、少しでも気分転換が図れるよう支援している。事業所では、職員が手作りの食事を提供し、利用者に喜ばれている。加えて、事業所では、利用者本位の支援に取り組んでおり、一人ひとりの生活リズムを重視するとともに、可能な限り自己決定してもらい、無理強いすることなく、思い思いの楽しみのある生活が送れるよう支援している。</p> |
|--|---|--|

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。 | ◎ | 担当者会などで把握し申し送る | ○ | / | ○ | 入居前に、施設長等が利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、日々の生活の中で、職員が利用者から聞き取った情報は、経過記録や申し送り連絡ノートに記載している。また、把握した情報は基本情報等のシートに残すほか、申し送り連絡ノートの記載内容を確認してもらうとともに、日々のスタッフ会等を活用して、職員に口頭で伝達をするなど、職員間で情報共有をしている。 |
| | | b | 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。 | ○ | 時間をかけ努めている | / | / | / | |
| | | c | 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。 | ◎ | すべてではないが話し合っている | / | / | / | |
| | | d | 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。 | ○ | 時間をかけて務めている | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 思い込みを戒めながら留意している | / | / | / | |
| 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。 | ◎ | 常に情報の共有をして把握している申し送りの活用 | / | / | ◎ | 入居前に、施設長等が利用者や家族と面談を行い、生活歴やこだわりなどの基本情報の聞き取りをしている。以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を聞くほか、病院からサマリーなどの提供を受けることもある。また、把握した情報は基本情報等のシートに残すとともに、申し送り連絡ノートに記録して確認してもらうほか、日々のスタッフ会等を活用して口頭伝達を行い、職員間で情報共有をしている。 |
| | | 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。 | ○ | すべてではないが現状を把握している | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 常に情報の共有把握しているをして | / | / | / | |
| | | 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) | ◎ | 時間をかける | / | / | / | |
| | | 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。 | ◎ | 新しい情報を常に共有している | / | / | / | |
| 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。 | ◎ | 体調も含め必要なことを検討している | / | / | ○ | 日々のスタッフ会等を活用して、ユニット毎に計画作成担当者とその日にいる職員で、事前に把握した情報をもとにして担当者会議を行い、職員間で意見や気づきなどを出し合い、利用者の立場に立って、より良いサービス提供を検討している。コロナ禍において、家族等が担当者会議に参加できないため、事前に家族やクリニックの看護師から意見などを聞くほか、特変時には、主治医の指示や意見を仰いでいる。 |
| | | 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。 | ○ | 思いは家族からも直接聞き検討している | / | / | / | |
| | | 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。 | ○ | できる限り努めている | / | / | / | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-------|--------------------------|-----|--|------|-------------------------|------|------|------|---|
| 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。 | ○ | 本人の思いを聞き出来るだけ近づける | | | | 事前に、利用者や家族、看護師等から意見を聞くほか、把握した情報をもとに、日々のスタッフ会議を活用して、計画作成担当者とその日にいる職員等を中心に担当者会議を行い、意見やアイデアを出し合い、施設長や管理者、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、事業所では可能な範囲で利用者や家族の意向が反映された計画となるよう努めているものの、家族からは、「おまかせします」などの意見が多くなってきている。 |
| | | 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。 | ○ | 反映できている | | | ○ | |
| | | 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。 | ○ | できる限り努めている | | | | |
| | | d | 本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。 | △ | 地域的に困難 | | | | |
| 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。 | ○ | 日課計画書の中に個別に反映している | | | | 介護計画は、担当者会議の中で話し合い、計画の内容を共有しているほか、各階の書庫に個別のケース記録等のファイルを置き、職員はいつでも確認できるようになっている。また、サービスの実施内容を経過記録等に記載するとともに、利用者の様子や発した言葉なども記載されている。丁寧に記載できている職員もいるものの、記載が少ないなどの職員の個人差が見られ、施設長等が気づいた場合には、「表情や喜んだことを丁寧に記載してほしい」などと、職員に伝えて、改善を促している。さらに、日々の業務の中やスタッフ会議で、職員の気づきやアイデアも出され、必要に応じて、経過記録や申し送り連絡ノートに記録を残している。 |
| | | 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。 | ○ | つなげている | | | | |
| | | 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。 | ○ | ほぼできている 経過記録の活用 | | | ◎ | |
| | | 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。 | ○ | 個人別日課記録 経過記録への記入 | | | | |
| 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。 | ◎ | 行っている | | | | 介護計画は、短期目標を3か月に1回、長期目標を6か月に1回見直しをしている。また、ユニット毎に、毎月モニタリングで、利用者の現状確認を行い、職員から出された意見などを記録に残している。さらに、病変や身体レベルが低下した場合には、医師や看護師、家族等の意見を聞くほか、担当者会議を開催して、現状に即した計画の見直しに努めている。 |
| | | 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。 | ◎ | 行っている モニタリングの活用 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 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。 | ◎ | 行っている カンファレンス | | | | ユニット毎に、日々の出勤職員で申し送りを兼ねたスタッフ会議等を開催し、職員間で話し合いをしている。日頃から話し合いをしているため、定期的には、特段の会議などの開催はしていない。また、緊急案件を要する場合には、まず救急対応を行うとともに、看護師や医師に意見を仰ぐとともに、職員間で話し合いをしている。さらに、会議に参加できなかった職員には、申し送り連絡ノートを確認してもらうほか、重要事項は、日々のスタッフ会等を活用して、口頭でも伝達を行い、職員の情報などの漏れがないようにしている。 |
| | | 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。 | ◎ | 行っている申し送り 意見交換 | | | | |
| | | 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。 | ○ | できる限り行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 申し送り連絡ノートの活用 | | | ◎ | |
| 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。 | ◎ | 申し送りノートの活用 口頭による伝達 | | | | 日々のスタッフ会の中で、口頭で申し送りをするほか、申し送り連絡ノートを活用して、情報を伝達している。また、職員は出勤時等には申し送り連絡ノート等を確認を行い、確認後にはサインをして、確実な情報伝達に繋がっている。さらに、日々の業務において、職員間の意思疎通は必須で、幅広い世代の職員同士の関係性も良好で、相互に確認し合うこともできている。 |
| | | 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) | ◎ | 申し送りノートの活用メモの活用 口頭による伝達 | ◎ | | | |

| 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。 | ○ | 支援の中で努めている | / | / | / | 職員は声をかけて、洗濯物干しや新聞折り、レクリエーション時のぬり絵やカラオケなどの日課にしている利用者があるほか、こだわりからミネラルウォーターを購入して、水が飲めるような支援にも努めている。また、料理の好きな利用者には、豆の筋取りや土筆の袴取りなどの調理の下ごしらえを手伝ってもらっている。さらに、フラワーアレンジメントを行う際には、好きな花を利用者に選んでもらい、出来栄を評価するなど、利用者の活き活きとした表情も見られる。加えて、職員は利用者にも無理強いをすることなく、思い通りの生活が送れるよう支援している。 |
| | | 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) | ○ | 常に自己決定で日課を行ってもらっている | / | / | ○ | |
| | | c | 利用者が思いや希望を表現できるように働きかけたり、わかるか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。 | ○ | 常に行っている | / | / | / | |
| | | 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) | ◎ | 時間は決めず緩やかな日課を行っている | / | / | / | |
| | | e | 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。 | ○ | 個人に合わせた対応 | / | / | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | よくできている | / | / | / | |
| 10 | 一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり | a | 職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。 | ○ | 常に行っている | / | ○ | ○ | ○ 人権や尊厳、プライバシーポリシーなどを学び、職員は利用者への意識した言動に努めている。時には、耳の聞こえにくい利用者にも、職員がゆっくりと大きな声で分かりやすく話すこともある。また、職員はトイレや居室などをプライバシーのある空間と認識し、居室等への入室時には、利用者に声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、事前に「○○の用事で、居室に入るよ」などと声をかけた上で入室することができている。 |
| | | 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。 | ◎ | よく努力できている | / | / | / | |
| | | c | 職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。 | ◎ | 行っている | / | / | / | |
| | | d | 職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。 | ◎ | 声掛けなどの後の入室 | / | / | ◎ | |
| | | 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。 | ◎ | お城下プライバシーポリシーの勉強会 | / | / | / | |
| 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、利用者に助けを求め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。 | ◎ | 日常的にお手伝いに感謝を述べる | / | / | / | 洗濯物干しや清掃などを手伝ってもらった場合には、職員は利用者にも、「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。また、車いす等を使用している利用者にも、他の利用者が声をかけて押すのを手伝うなど、利用者同士が助け合う場面も見られる。さらに、口の悪い利用者もおり、言い合いになることも見られるものの、職員は配慮を考慮したり、早期に察知して他の利用者にも別の場所へ移動してもらったり、利用者同士の間に介入などの対応をしている。 |
| | | 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。 | ○ | できるだけ努めている | / | / | / | |
| | | 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おう場面をつくる等)。 | ○ | トラブルの回避 | / | / | ○ | |
| | | 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も不安や支障を生じさせないようにしている。 | ○ | 今はコロナ対応で限定的対応 | / | / | / | |

| 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。 | ○ | 基本情報の聞き取り | | | | | |
| | | 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。 | ○ | 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。 | ○ | コロナ対応面会 | | | | | |
| | | 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。 | ○ | コロナ対応の現状 | | | | | |
| 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) | × | 感染予防を第一義とし外出はしていない | × | × | △ | コロナ禍において、事業所では以前のような外出できる機会は減少しているものの、天気の良い日には、建物の屋上に出て、順番に利用者が洗濯物干しや日光浴を行ったり、人混みを避けて、人手が少なそうな公園にドライブがてらに花見に出かけて、ジュースを飲んで寛いだりするなど、少しでも屋外に出られるような支援に努めている。コロナ禍以前は、月1回以上外出行事を行うことができていた。また、事業所では外出する機会が減少している代わりに、購入したぶどうをぶら下げて、ぶどう狩りのような雰囲気を楽しんでもらったり、利用者に生花を選んでもらい、フラワーアレンジメントをしたりするなど、少しでも楽しみのある生活が送れるよう支援している。県内の感染状況を見計らいながら、少しずつ外出できる機会を増やすなど、少しでも利用者が気分転換を図る機会が増えることを期待したい。 | |
| | | 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。 | × | 今は困難 | | | | | |
| | | 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。 | △ | 屋上での日光浴 | | | | | ○ |
| | | 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。 | × | コロナ対策でしていない | | | | | |
| 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。 | ○ | できる範囲で | | | | 職員は内部研修で学び、認知症の症状や行動などを理解している。また、洗濯物干しやたたみなど、日常動作の中に生活リハビリを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。さらに、立って歩くことが困難な利用者には歩行器を活用して、ゆっくりでも自分で移動してもらうことができている。加えて、利用者のできることは自分でしてもらうほか、できそうなことを職員は極力手や口を出さずに見守ったり、一緒にしたりするなどの支援に努めている。 | |
| | | b | 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。 | ◎ | その人に合わせて | | | | | |
| | | 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) | ○ | 行っている | | × | ○ | | |
| 15 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 | a | 利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。 | ○ | 各人を把握している | | | | 洗濯物干しやたたみ、調理の下ごしらえ、カラオケ、ぬり絵など、職員は利用者の出番や役割づくりに努めている。また、利用者一人ひとりに無理強いないことなく、思い思いの生活リズムを大切に支援をしている。さらに、利用者の認知症状の進行や重度化に伴い、できることは減ってきているものの、新聞折りや生花を花瓶に刺すなど、できることをしてもらっている。加えて、フラワーアレンジメントを取り入れるなど、利用者に張り合いや楽しみのある生活が送れるよう支援している。 | |
| | | b | 認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。 | ○ | 新聞たたみ 洗濯たたみ | | ○ | ○ | | |
| | | 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。 | × | コロナのためできない | | | | | |

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-------|----------------|-----|--|------|--|------|------|------|---|
| 16 | 身だしなみやおしゃれの支援 | a | 身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、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。 | ○ | 各人の好みの把握 | | | | 毎朝、自分で服を選んで着替るほか、お化粧などを行い、身だしなみを整えることのできている利用者もいる。また、重度な利用者には、家族に好みの服を持参してもらい、自分らしさが少しでも保てるような支援に努めている。さらに、整容の乱れや食べこぼしが見られる場合には、移動して着替えてもらったり、さりげないフォローをしたりしている。コロナ禍において、行きつけの美容室などに出かけることができないため、訪問美容に来訪してもらい、白髪染めや好みの髪型に整えてもらっている。 |
| | | b | 利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。 | ○ | 個人の好みで行う | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | d | 外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。 | ○ | 本人の希望を聞いている | | | | |
| | | e | 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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) | ◎ | 適切な介助支援をしている | ○ | ○ | ○ | |
| | | f | 整容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | ◎ | 希望道理 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | ○ | |
| | | | | | | | | | |
| 17 | 食事を楽しむことのできる支援 | a | 職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。 | ◎ | 理解し実行している | | | | 調理の得意な職員が交代で献立を立て、利用者に野菜の下処理などを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食材は業者に配達してもらい、職員が買い出しに出かけている。利用者は、焼き肉などの好きな食べ物を言われるものの、難しい場合もあるため、誕生日には好きなバラ寿司などの誕生日メニューを用意して、利用者に喜ばれている。苦手な食材のある場合には、代替えの食材を用意するほか、状態に合わせて、刻みやミキサー食などの対応をしている。湯飲みは、利用者に持参してもらい、食器類は事業所で用意した使いやすい物を使用している。また、食事の際に、職員は同じテーブルで、持参した弁当や同じ物を食べながら、見守りやサポートをしている。さらに、食事とおやつの際には、可能な限りフロアに出てきてもらい、調理等の匂いや音などを感じてもらえるようにしている。加えて、知り合いの栄養士にアドバイスをもらうほか、食事の形態や内容などを職員間で話し合うことができている。 |
| | | b | 買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。 | × | コロナ対策で行っていない | | | ○ | |
| | | 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。 | △ | できる範囲で | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 身体や体調にかかわることなのできちんと申し送りし、食物の禁忌も含め皇都での申し送り連絡ノート食事メモなど徹底している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | ◎ | |
| | | f | 利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等) | ◎ | 常にカンファレンスを行い取り組んでいる | | | | |
| | | g | 茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。 | ◎ | 行っている自宅から持ってきたもの活用している | | | | |
| | | h | 職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | i | 重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。 | ○ | 行っている | ○ | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 週間献立表を作り行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 医療とも連携している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 時には栄養士の話も聞いている | | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 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 |
|-------|----------------|-----|--|------|------------------------|------|------|------|---|
| 18 | 口腔内の清潔保持 | a | 職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。 | ◎ | 職員に歯科衛生士がおり歯磨き指導などしている | | | | 職員は内部研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。事業所には、歯科衛生士資格を持つ職員もあり、適切な歯磨きの指導やアドバイスをしている。また、毎食後、職員は声をかけて、順番に洗面室にある洗面台で、歯磨きなどの口腔ケアを行い、必要に応じて磨き残しなどのサポートをしている。さらに、車いすで使用できる洗面台も設置されている。加えて、自分で歯磨きができる利用者も含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況の確認を行い、異常が見られた場合には、早期に訪問歯科診療などに繋げている。 |
| | | 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。 | ◎ | 把握している | | | ◎ | |
| | | 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。 | ◎ | 職員の歯科衛生士による | | | | |
| | | d | 義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。 | ◎ | 支援している | | | | |
| | | e | 利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等) | ◎ | 行っている | | | ◎ | |
| | | f | 虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。 | ◎ | 訪問歯科診療の活用 | | | | |
| 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。 | ◎ | 理解して実践している | | | | 事業所では、ほとんどの利用者が紙パンツやおむつなどの排泄用品を使用しているものの、排泄記録等でパターンを把握し、可能な限り職員は声をかけて、トイレ誘導などの介助をしている。中には、職員がこまめな声かけやトイレ誘導などを行うことにより、布パンツで過ごすことのできている利用者もいる。また、おむつやパッドなどの排泄用品の使用時には、日々のスタッフ会などを活用して職員間で話し合うとともに、家族に確認の上で使用している。さらに、体操や歩行、飲み物などで、利用者の便秘防止に努めるとともに、体調面を考慮して医師に相談し、服薬をする場合もある。 |
| | | 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。 | ◎ | 理解している | | | | |
| | | c | 本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等) | ◎ | 申し送り毎日把握 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 状態に応じて変えている | ○ | | ○ | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | f | 排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。 | ◎ | パターンをつかみ行っている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 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) | ○ | 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) | ◎ | 個々人に対応している | ○ | | ○ | 利用者は、週2〜3回入浴をすることができる。身体の硬直があり、立位を取ることが難しい利用者には、2人体制で安心安全な入浴を支援している。事業所には、機械浴が設置されているものの、活用はされていない。また、入浴を拒む利用者には、無理強いはいしないものの、職員が声かけなどの工夫を行い、なんとか入浴してもらうことができています。さらに、入浴剤を入れるなど、利用者が少しでも入浴を楽しめるような工夫をしている。 |
| | | b | 一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 一人対応 二人対応で実施している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | e | 入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。 | ◎ | バイタル状態のチェック | | | | |

| 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。 | ○ | 無理強いしない | | | | 現在、眠剤などの服薬をしている利用者があるものの、事業所では、他の利用者に迷惑がかからない限り、極力服薬に頼らないほか、夜間に眠れなくても、強要することなく、一人ひとりの生活リズムに合わせて、過ごしてもらっている。また、夜間に大声を出すなど、他の利用者に影響を及ぼす場合には、医師や看護師に相談を行い、薬剤を処方してもらっている。さらに、食後などの昼寝にも、対応をしている。 |
| | | b | 夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。 | ○ | している 無理強いしない | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 睡眠時間は自由で時間の強要をしない | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| 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。 | ○ | 行っているスマホの画面活用行っている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | c | 気兼ねなく電話できるよう配慮している。 | ◎ | 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。 | ◎ | 本人に見せたり読んだりしている | | | | |
| | | e | 本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。 | ○ | 行っている 年賀状 暑中見舞い | | | | |
| 23 | お金の所持や使うことの支援 | a | 職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。 | ◎ | | | | | |
| | | b | 必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。 | × | コロナのためできない | | | | |
| | | 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。 | × | コロナのため行っていない | | | | |
| | | 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。 | ○ | 相談しながら行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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)。 | ◎ | 小口預り金契約書 出納簿 | | | | |
| 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。 | △ | 今のところ動めていない | ○ | | ○ | コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、利用者や家族から意見や要望が出された場合には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。コロナ禍の収束後には、要望に応じて、様々な外出支援などが行われることを期待したい。 |

| 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 | |
|-------------------|-----------------------|-----|--|------|--|------|------|------|---|---|
| (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。 | × | コロナで困難 | ○ | ○ | ○ | 市内中心部に立地するビルに事業所はあり、別の階に法人のクリニックが併設されている。また、買い物などの利便性が良く、クリニックと併せて来訪しやすくなっている。 | |
| 26 | 居心地の良い 共用空間づくり | a | 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。) | ○ | できる範囲で | ○ | ○ | ○ | 事業所の建物はバリアフリー構造で、手すりなどが設置され、安全に移動できるようになっている。毎朝、事業所では清掃や消毒を行うほか、こまめな換気もされ、快適な空間となっている。また、事業所は市内中心部にあり、近くには市役所やデパート、市駅などが点在し、地域に住んでいる住民は少ないものの、買い物や飲食、移動などの利便性が大変良い。さらに、何でも食べようとする利用者があり、現在は余分な飾りつけなどは行われていない。 | |
| | | 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。 | ◎ | 毎日朝 掃除機かけ 次亜塩素酸ナトリウム希釈液で拭き掃除 手すり ベッド欄ダンプ テープル いすなど | / | / | / | | ◎ |
| | | 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。 | ○ | 工夫している 手作りカレンダーなど | / | / | / | | ○ |
| | | 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。 | ◎ | 個室対応できている | / | / | / | | / |
| | | e | トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。 | ◎ | できている | / | / | / | | / |
| 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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | ◎ | 本人の持ち物を配置 | ○ | / | / | 居室には、ベッドやエアコン、戸棚が設置されている。また、使い慣れた物や思い出の物などを持ち込み、生活を送りやすい空間づくりをしている。さらに、必要最低限の物を置き、すっきりと片付けられた居室もある。 | |
| 28 | 一人ひとりの力が 活かせる環境づくり | a | 建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。 | ◎ | できている 車いす 歩行器 手すり | / | / | / | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている 不要なものは置かない | / | / | / | / | |
| | | 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。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等) | ◎ | 危険を含まない範囲のもの | / | / | / | / | |
| 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すことへの異常性、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) | ◎ | 昼間の施錠はしない話し合いをしている | ◎ | ◎ | ◎ | 職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。日中に、玄関やユニットの入り口の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のため施錠をしている。また、外出願望のある利用者には、寄り添って屋上に出て、気分転換してもらうなどの対応をしている。さらに、事業所では外出制限が設けられ、不穏な利用者もいることもあり、万が一のビルからの転落防止のため、窓の開閉幅に制限を設ける対応もしている。 | |
| | | 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。 | ◎ | 話し合いをしている | / | / | / | | / |
| | | c | 利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。 | ◎ | 行っている 扉の鈴の音 | / | / | / | | / |

| 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。 | ◎ | 把握している 医療連携の実施 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 医療との連携をおこなっている | | | | |
| | | c | 気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。 | ◎ | 日常的医療連携 | | | | |
| 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。 | ◎ | 希望通り行っている | ◎ | | | |
| | | 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。 | ◎ | 医療連携を行っている | | | | |
| | | c | 通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。 | ◎ | 医療連携を行っている | | | | |
| 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。 | ○ | 主治医が医療支援を行っている | | | | |
| | | b | 安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。 | ○ | 努めている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| 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。 | ◎ | 毎日の医療連携 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 西田クリニックとの医療連携 | | | | |
| | | 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。 | ○ | 看護師との医療連携 | | | | |
| 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。 | ◎ | 理解している | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 職員二人での確認を行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 体調観察を行っている 職員二人での確認 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 常に行っているナースとの医療連携 | | | | |

| 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。 | ◎ | 医療連携体制で共有している | | | | 事業所には、「看取り介護に関する指針」があり、入居時に、利用者や家族に事業所として対応できることを説明している。また、法人・事業所として、医療機関や訪問看護ステーションと契約を行い、毎日の看護師の訪問で、利用者の状況を確認するとともに、日々の相談を行うほか、緊急時には、看護師や医師が駆けつけてくれるなどの医療連携体制を図ることができている。さらに、多くの利用者が、事業所での看取り介護を希望し、多くの看取り介護を経験している。さらに、状態の変化に応じて、家族や医師、看護師などの関係者を交えて話し合い、方針を共有している。加えて、ターミナル時には、施設長や看護師が泊まり込んで、フォローなどの支援体制を整えとともに、一人の家族等に限り、感染対策を取った上での面会等を可能としている。 |
| | | 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。 | ◎ | 医療連携体制の指針を策定し行っている | ○ | | ◎ | |
| | | 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。 | ◎ | 医療連携を行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 入居時の説明で行っている | | | | |
| | | e | 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | ◎ | 医療連携の指針 看取りの指針を策定し行っている | | | | |
| | | f | 家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等) | ○ | 負担にならない程度行っている | | | | |
| 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。 | ○ | マニュアルも活用し行っている | | | | |
| | | b | 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。 | ◎ | 行っている 啓発会全体での勉強会など | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 情報を取り入れながら行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 勉強会やニュース等の活用 基本予防を徹底するの徹底 | | | | |
| | | e | 職員は手洗いやうがいなども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。 | ◎ | 予防の基本の徹底 手洗いなどの励行 | | | | |

| 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。 | ○ | 話し合いにより他科受診など | | | | コロナ禍において、事業所では面会制限が設けられており、家族が来訪できる機会は減少している。事業所では、家族の差し入れなどの来訪に対応するとともに、携帯電話のテレビ通話の機能を活用して利用者と話したり、感染状況の比較的落ち着いた時期には面会制限を緩和して、玄関先で少し距離をとった上で、10分程度の対面での面会に対応したりしている。また、2か月に1回「お城下だより」を送付して、事業所内の出来事などを伝えるとともに、手紙に写真を添えて送付し、利用者の近況を伝えている。さらに、家族の来訪時や電話連絡時を活用して、ざっくばらんに意見や要望を伝えてもらうことができている。事業所便りを送付して、事業所の運営上の事柄や出来事などを伝えているものの、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などがほとんどないこともあり、十分な理解が得られていないことがうかがえるため、コロナ禍の収束後には、来訪時を活用して伝えたり、事業所便りを活用して退職する職員がほとんどないことを報告したりするなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。 |
| | | 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) | × | コロナにより全面面会禁止としている | | | | |
| | | c | 家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等) | × | コロナにより全面面会禁止としている | × | | △ | |
| | | 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) | ○ | メール 写真 お手紙 など行っている | | ○ | | |
| | | e | 事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。 | ○ | お手紙 写真など | | | | |
| | | 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) | ○ | 家族の話聞いている | | | | |
| | | 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) | ○ | できるだけ範囲で行っている | × | | ○ | |
| | | h | 家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ) | × | コロナにより全面面会禁止としている | | | | |
| | | i | 利用者一人ひとり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。 | ◎ | その都度行っている | | | | |
| | | 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。 | △ | 連絡はお手紙を出しているが 全面面会禁止(ターミナルを除く) | | | ○ | |
| 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。 | ◎ | 契約書 重要事項説明書 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | c | 契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等) | ◎ | 契約書重要事項説明書 | | | | |

| 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。 | △ | コロナのため行っていない | | × | | 事業所のある建物は、市内中心部の商業地域に立地しているため、事業所周辺に住んでいる住民はほとんどおらず、地域住民との交流は状況的に難しくなっている。コロナ禍において、外出制限もあり、地域行事への参加や事業所周辺の散歩も行っておらず、利用者があいさつを交わすことはほとんどない。また、運営推進会議のメンバーになっている町内会長や民生委員と積極的にかかわりを持っている。コロナ禍の収束後には、地域の行事やイベント、公民館活動に利用者と一緒に参加したり、保育園や小学校との交流を図ったりするなど、幅広くとらえた地域において少しでも交流が図れることを期待したい。 | |
| | | 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) | × | コロナのため困難 | | × | ○ | | |
| | | 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。 | × | 商業地で困難 | | | | | |
| | | d | 地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。 | × | コロナのため面会禁止 | | | | | |
| | | e | 隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。 | × | コロナのため面会禁止 | | | | | |
| | | f | 近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援) | × | コロナのため面会禁止 | | | | | |
| | | 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。 | × | コロナのため面会禁止 | | | | | |
| | | 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)。 | △ | 緊急のときは消防警察 コロナのため面会禁止 | | | | | |
| 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。 | × | 書面運営推進会議 | △ | | △ | コロナ禍において、運営推進会議は書面開催となっている。会議報告は、参加メンバーである民生委員や地域包括支援センター、市担当者などに送付して、意見をもらうこともある。また、コロナ禍以前に、会議に家族の参加を呼びかけたものの、「会議の参加までは難しい」などの回答が寄せられ、参加を得られなかった経緯がある。さらに、以前の集合形式の会議の開催時には、会議と合わせて、職員と参加メンバーと認知症やワクチン摂取などの合同研修を行うことができていた。コロナ禍の収束後には、より多くの参加を得て会議を実施し、参加者から意見をもらうなど、サービスの向上に繋がるような取組みを期待したい。加えて、コロナ禍の書面開催においても、決められた年6回の会議開催を行い、市担当者等へ報告が行われることを期待したい。 | |
| | | b | 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。 | △ | 報告する予定 コロナにて郵送 | | | ○ | | |
| | | 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。 | △ | 書面運営推進会議 | | | △ | | ○ |
| | | 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。 | × | 書面のみ | | | ○ | | |
| | | e | 運営推進会議の議事録を公表している。 | × | 予定 | | | | | |

| 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。 | ◎ | 職員で話し合う | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 機会あるごとに | x | x | | |
| 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。 | x | コロナで無し | | | | コロナ禍において、医師である代表者は事業所へ来訪する機会は減っているものの、法人の理事である法令順守責任者が頻りに訪れ、職員や利用者の声に耳を傾けることができている。また、幅広い世代の職員同士の良好な関係性も築かれ、風通しも良く、職員は理事や施設長等に率直な意見を伝えやすい環境と感じている。さらに、法人・事業所として、職員が希望する時間帯などの勤務形態に対応するとともに、定年制の廃止や職員の処遇改善に努めるなど、働きやすい職場環境づくりに努め、現在は退職する職員はほとんどいない。 |
| | | 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。 | ◎ | 伝えている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 取り組んでいる | | | | |
| | | 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) | △ | コロナのため不参加 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 子育て支援をおこなっている | | ○ | ○ | |
| 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。 | ◎ | 勉強会やニュース等の活用 基本予防を徹底するの徹底 | | | | 事業所では、運営推進会議に合わせて、参加メンバーと合同研修を行うことができているが、コロナ禍において、研修資料の回覧等を行い、確認してもらっている。また、職員は虐待防止や不適切なケアのことを学び、理解している。中には、口の悪い利用者が職員へ攻撃的という場面も見られ、苦慮をしている。さらに、不適切な行為を発見した場合には、職員間で注意し合うとともに、施設長や管理者、リーダー等に伝えて、該当職員への確認を行い、注意喚起をしている。 |
| | | b | 管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。 | ◎ | 毎日の申し送り時 | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 指針の勉強会 | | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 仕事も軽減を行っている | | | | |
| 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。 | ◎ | 勉強会を行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 勉強会を行っている | | | | |
| | | c | 家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。 | ◎ | 命のかかわらない限り拘束は行わない | | | | |

愛媛県グループホームお城下

| 項目No. | 評価項目 | 小項目 | 内容 | 自己評価 | 判断した理由・根拠 | 家族評価 | 地域評価 | 外部評価 | 実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと |
|-------|-----------------------|-----|--|------|-----------|------|------|------|---|
| 45 | 権利擁護に関する制度の活用 | a | 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。 | ○ | 勉強会を行っている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ○ | 連携している | | | | |
| 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。 | ◎ | 周知している | | | | |
| | | b | 全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。 | ○ | すべてではない | | | | |
| | | c | 事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。 | ○ | 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。 | ○ | 取り組んでいる | | | | |
| 47 | 苦情への迅速な対応と改善の取り組み | a | 苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。 | ○ | 行っている | | | | |
| | | b | 利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | c | 苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。 | ◎ | 苦情対応マニュアル | | | | |
| 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) | ◎ | 重要事項説明書 | | | ◎ | 日々の生活の中で、職員は利用者から意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。「外に遊びに行きたい」などの要望も出されるものの、コロナ禍において、外出制限等が設けられており、対応できないこともある。また、家族には、来訪時や電話連絡時を活用して意見を聞いており、ざっくばらんに意見や要望を伝えてもらうことができている。さらに、法人・事業所として、苦情対応マニュアルを作成し、意見が寄せられた場合には、適切に対応をしている。加えて、管理者等は、職員との個別面談や相談に応じるとともに、職員は施設長等にも率直に意見を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) | ◎ | 重要事項説明書 | ○ | | ○ | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | ◎ | 行っている | | | ◎ | |

愛媛県グループホームお城下

| 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。 | ◎ | 行っている | | | | 各ユニットのリーダーと施設長や管理者等が話し合い、外部評価の自己評価を作成している。サービスの評価結果は、運営推進会議の中で報告を予定している。また、職員にはユニット会などを活用して、評価結果を伝え、内部研修などのテーマに取り上げている。家族等にサービスの評価結果を簡潔にまとめて送付したり、コロナ禍の収束後には、来訪時に簡潔に報告したりするなど、家族等への周知方法を職員間で検討することを期待したい。 |
| | | 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。 | ○ | 活用し内部検取している | | | | |
| | | 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。 | ○ | 取り組んでいる | | | | |
| | | d | 評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。 | ○ | 行っている | × | × | △ | |
| | | e | 事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。 | ○ | 行っている | | | | |
| 50 | 災害への備え | a | 様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等) | ◎ | 作成している | | | | コロナ禍において、消防署等の協力までは得られないものの、法定の避難訓練等を実施している。また、各種マニュアルを整備しているほか、法人のクリニック等との協力・支援体制は取れている。さらに、事業所のある建物には、防災設備が完備されているとともに、火災等が発生した場合には、比較的近くにある消防署等が早く駆けつけてくれるようになっている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族等に十分な理解が浸透していないことがうかがえるため、家族に避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、「お城下だより」を活用して、避難訓練の様子を伝えるなど、家族等への周知方法を職員間で検討す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。 | △ | コロナで困難 | | | | |
| | | d | 消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。 | ◎ | 行っている | | | | |
| | | 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。 | △ | コロナで困難 | × | × | △ | |
| | | 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) | × | コロナで困難 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 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) | × | 行っていない | | | | 事業所として、広域を含む地域住民から相談が寄せられた場合には、快く対応をしている。また、市行政や地域包括支援センター等が実施する会議や研修に参加する機会は減っているものの、連携を図ることができている。 |
| | | 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。 | × | 行っていない | | △ | ○ | |
| | | c | 地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等) | × | コロナのため困難行っていない | | | | |
| | | 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。 | × | 行っていない | | | | |
| | | 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) | × | コロナのため困難 | | | ○ | |