

(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 7 年 7 月 15 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	すみれユニット
記入者(管理者)	
氏名	越智恵子(水木 勉)
自己評価作成日	令和 7 年 6 月 20 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1.認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)事業所「グループホーム里の家」は、要介護者であって認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目的とします。</p> <p>2.事業は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう、また事業が漫然かつ画一的なものとならないよう(介護予防)認知症対応型共同生活</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>①運営推進会議に参加する家族が感染対策の為制限していたとはいえ少なかった。また参加した家族以外に会議内容を報告する機会を設けていない。 →各ユニットの面会時、お便り等で参加を募っている。活動状況報告書、会議開催報告書を毎月のお便りに入れている。参加希望が無い場合は、お勤め状況など踏まえ個別に連絡している。</p> <p>②不参加者の家族から意見を交わせる仕組みではない。 →意見箱は設置してあるが中々利用が無いため設置場所を投函しやすい場所に変更した。面会場所に設置して面会時に声掛けを行う。R7年度からは面会方法の緩和(時間、場所、回数)により、面会時に意見を頂くことがある。</p> <p>③地域に向けて積極的な相談支援を行っていない。 →運営推進会議やハピネス椿の地域貢献委員会での催し事等でお知らせしたり、地域の行事に参加時に発信できるようにしていきたいと思うが、まだまだ活動不足であると感じる。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は、住宅街の中にある4階建ての複合施設の3階部分に位置している。運営母体は医療法人であり、主治医や訪問看護師と連携を密に取りながら、利用者や家族の思いに沿った看取り支援を行っている。現在、コロナ禍のために中止している様々なことを再開に向けて取り組んでおり、家族の面会を居室で行えるようにしたり、家族からの要望に応えるために家族会の再開を予定したりしている。また、季節毎の行事のほか、食事を屋外で楽しんでもらったり、ドライブに出かけたりするなど、職員は利用者を楽しみのある日常を過ごしてもらえるようにアイデアを出している。職員への聞き取りでは、「昇給等の待遇面や職員同士のチームワークの良さから、安心して働けている」との話を聞くことができ、長年勤務している職員もいる。管理者は、今後地域の小学生との交流を再開するなど、地域とのつながりを大切にしたいと考えている。</p>
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日頃の会話や声かけを行って把握に努めている。	◎	/	◎	入居時に、利用者や家族から生活に関する希望や意向を聞き取り、フェイスシートの「生活の意向」欄に記入している。また、担当者会議など、利用者や家族から定期的に希望を再確認する機会を設けている。さらに、日々の会話や言動から得られる情報も職員間で共有し、利用者へのケアに活かしている。
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。	○	入所時の情報を元に職員間で話し合ったり表情や行動を見て把握に努めている。	/	/	/	/		
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族以外の方と接する機会は少なくなっている。家族の面会や電話の際に状態を説明している。	/	/	/	/		
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。	◎	毎日介護記録を記入し職員間で共有している。	/	/	/	/		
e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で日常の様子について話し合い情報共有している。	/	/	/	/		
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。	◎	フェースシートやご本人また家族から話を聞くことができる。	/	/	○	フェイスシートには、利用者の趣味や嗜好、性格などを記入する欄を設けており、利用者や家族から得た情報を記入している。管理者は、入居時に可能な範囲で病院や以前利用していたサービス事業所、自宅などを訪問し、生活歴や馴染みの暮らし方等について聞き取り、入居前の状況を詳細に把握するよう努めている。今後はフェイスシートの定期的な見直しと更新のほか、利用者の状態に変化が生じた場合や、新たな情報が加わった際には、シートに追記することを予定している。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	ケアしていく中で分かったことを職員間で共有するようにしている。	/	/	/	/		
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	生活記録や日常の様子を見て身体的な把握に努めている。	/	/	/	/		
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ユニット会にて共有している。	/	/	○	把握したアセスメント情報に基づき、利用者の視点から、生活における必要な支援を職員間で検討している。利用者や家族の希望や要望に加え、主治医や看護師など多職種の専門家の意見や助言も取り入れ、チームとして総合的な支援を実施している。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	ユニット間で話し合ったり本人や家族に聞き取っている。	/	/	/	/		
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	家族や職員の気付きや意見を反映し本人本位の介護計画を作成している。	/	/	/	介護計画は、各ユニットの計画作成担当者が、利用者や家族の希望に基づき、主治医や看護師、その他の職員の意見やアイデアを反映させて作成しており、最終的な確認は管理者が行っている。計画作成においては、利用者が大事にしていることや、実現したいと考えていることに焦点を当てることを大切にしている。
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。	○	担会やユニット会で意見を出し合い反映したプランを作成している。	○	/	/	◎		
c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	表情をみながら環境作りを努めている。	/	/	/	/		
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。	○	現状家族に限られているが行事の時にお手伝いして下さる家族がおられる。	/	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケアプランチェックしユニット会で情報共有している。	/	/	/	◎ 介護計画は、職員がすぐに確認できるようファイルに保管している。ケアプランチェック表を用いて、介護計画のサービス内容が確実に実施されたか職員間で状況を確認できるようにしている。各ユニットでケアプランチェック表の様式は統一されており、利用者のサービス内容に応じて項目を調整するなど、確認しやすいように工夫をしている。モニタリングは、基本的には6か月に1回実施している。介護記録システムのタブレット入力を令和6年7月から開始しており、今後、紙ベースの記録から電子媒体への移行を進めていく方針である。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	ケース記録や申し送りノートを活用し利用者が1番良いように見直している。	/	/	/	◎
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。	◎	6ヶ月ごと又は更新時、状態が変わった時に見直している。	/	/	/	◎
		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。	◎	月に1回ユニット会で話し合っている。	/	/	/	○
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	変化に応じて見直している。	/	/	/	◎
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回ユニット会を開きグループラインも活用している。	/	/	/	◎
		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。	◎	意見を出しやすいように日頃からコミュニケーションを取り話しやすい環境作りを努めている。	/	/	/	◎
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	◎	各職員の都合を前もって聞き取り開催日を決定している。会議録を確認している。	/	/	/	◎
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを活用している。	◎	/	/	◎ 日勤と夜勤の交代時に、申し送りノートと口頭による申し送りを実施している。申し送りノートは、出勤時に内容を確認し、サインを残している。職員への緊急を要する伝達事項については、グループLINEを利用して情報を共有している。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	大まかな1ヶ月の予定表を作成し実施している。	/	/	/	◎
		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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	判断能力のある方に限られている。	/	/	/	○
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	△	できる限り支援するよう心掛けているが1日のスケジュール内に限られている。	/	/	/	◎
		d	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	常に声掛けに努め楽しい雰囲気作りを心掛けている。	/	/	/	◎
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や仕草から読み取り可能な限り支援している。	/	/	/	◎
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	各自が勉強会や研修で学んだ事を活かしケアにあたっている。	◎	○	○	◎
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	扉を閉めたり1体1で対応するようにしている。	/	/	/	◎
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	ノックや声掛けをして入室している。	/	/	/	○
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	理解し遵守している。	/	/	/	◎

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	出来ることを手伝って頂き感謝を伝えている。	/	/	/	職員は、利用者の性格や人間関係を把握しており、トラブルにつながりそうな状況においては、リビングの座席配置に配慮したり、間に入って声かけを行うなどの対応をしている。仲の良い利用者同士の交流や助け合いについては、職員が安全に配慮しながら見守り、良好な関係を継続できるよう支援している。
		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。	○	利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	トラブル防止のため座席の配置に注意している。	/	/	/	
		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。	○	仲裁に入り解決に努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	家族以外は把握できていない。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	本人や家族に限られ十分ではない。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	レクリエーションで散歩をしたり、ドライブに出掛け気分転換を図っている。	○	○	○	各ユニットにおいて、花見やドライブなどの外出を計画して実施している。家族との外出や外食、外泊を希望する利用者には、その機会を提供している。日常的に車椅子を利用する利用者についても、事業所の駐車場で日光浴や食事を楽しんでもらうなど、屋外の空気や季節の変化を感じられるように取り組んでいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	家族からの希望がある方は外出されている。	/	/	/	
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。	○	研修や勉強会にて理解しケアに努めている。	/	/	/	利用者のフェイスシートには、身体状況や日常生活動作における、介助が必要な部分や自立可能な範囲などの詳細な情報が記載され、職員間で共有している。職員は、利用者の残存能力を最大限に引き出すため、必要以上の介助を避け、見守りを中心とした支援をしている。また、歩行練習を行う利用者に対しては、精神的な負担を軽減し、自発的な意欲を引き出せるような内容を介護計画に盛り込んでいる。
		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。	○	自分で出来る事はして頂き残存能力を引き出すようにしている。	/	/	/	
		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)	○	出来ることはして頂き見守りしている。	◎	/	○	
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。	○	役割や出来る事を把握し協力してもらっている。	/	/	/	食器洗いやテーブル拭き、洗濯物たたみなど、利用者の得意なことやできることを役割として担ってもらっている。職員は、感謝を伝えることで利用者がやりがいを感じる事ができるよう支援している。家事の役割は、介護計画にも取り入れており、毎日の実施状況を確認している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	家事等出来るお手伝いをして頂いている。	◎	△	○	

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。	○	朝の整容はできる方には自分でしてもらっている。	/	/	/	隔月で理容師と美容師の訪問理美容があり、利用者の好みの髪型に整えている。中には、これまでの習慣を継続し、美容師にパーマをかけてもらっている利用者もいる。イベント時には、職員が利用者の化粧や身だしなみを整え、おしゃれを楽しむ機会を提供している。整容については、自立可能な利用者には居室の洗面台で自身で行ってもらっている。また、ベッド上で過ごすことの多い利用者に対しても、定期的に散髪を行うなど、清潔保持に努めている。
		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。	○	家族に馴染みの物品や衣類等を持参してもらい毎日使ってもらっている。	/	/	/	
		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。	○	日々の声掛け、表情や仕草から読み取るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	希望に合った服を着てお散歩を楽しめるよう支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカパーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	清潔を心掛けている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	出張サービスを利用して頂いている。	/	/	/	
		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。	○	家族の協力の元、ご自分の服を着用して頂いている。	/	/	◎	
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。	○	健康や意欲になると考えている。	/	/	/	食材宅配業者の管理栄養士が利用者のアレルギーにも対応して作成した献立で、食材の提供を受けている。宅配された食材は、各ユニットのキッチンで職員が調理している。利用者が下準備や盛り付けを手伝ってくれたり、職員と一緒にホットケーキなどのおやつを作ったりすることもある。食器類については、茶碗や湯飲みは個人が慣れたものや使いやすいものを持ち込んで使用している。職員は、利用者の食事介助に専念するため、持参した食事を別室で食べるようにしている。利用者は、体調不良などの特別な事情がない限り、リビングに集まって食事をしている。食事中は、職員が献立の説明や会話を通じて利用者とのコミュニケーションを図りながら、食事介助や見守りを実施している。食材や食事内容に関して職員間で出た意見は、必要に応じて食材宅配業者の管理栄養士に伝えることができている。
		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。	◎	調理の下準備や食後の後片付けをお手伝いして頂いている。	/	/	○	
		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。	○	食器拭きやもよしの根切り等をして頂き自信に繋げている。	/	/	/	
		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。	○	現状は献立をもとに作っているが季節の食材も取り入れている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下の低下している方でも食材に合わせ形態を工夫している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	個人の物を利用している。	/	/	◎	
		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。	×	介助者が多く一緒に食べていない。	/	/	△	
		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。	○	食事のメニューを伝えながら介助している。	◎	/	◎	
		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。	○	個別に記録を行い状態把握に努めている。	/	/	/	
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	声掛けの工夫や水、茶以外で栄養補助食品等で補っている。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員間で話し合いは行うが栄養士はいない為相談していない。	/	/	○	
		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。	◎	食材は当日分けにして注意している。	/	/	/	

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。	◎	勉強会を通して理解している。	/	/	/	職員が声かけをして毎食後、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者に対しても、職員が1日1回は口腔内を確認し、磨き残しの有無や異常がないかを把握し、口腔内ケアチェック表に記録している。口腔内に異常がある場合は、歯科医の訪問診療や、家族と連携しながらかかりつけ歯科医へ受診するなど、速やかな対応をしている。また、職員は、協力歯科医が作成した研修動画を視聴するなど、口腔ケアの重要性について学んでいる。
		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。	○	日々の口腔ケアにて把握している。	/	/	◎	
		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。	○	勉強会を通じ理解している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎日就寝前に外し洗浄剤に浸けている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後口腔ケアを行っている。	/	/	○	
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。	◎	勉強会にて理解している。	/	/	/	身体状態により常時おむつを使用している利用者はいるが、トイレでの排泄を基本として支援している。職員は、各利用者の排泄パターンを把握した上で、個別の声かけや介助を行っている。排泄パターンを職員間で共有し、支援方法を検討したことにより、排泄状況の改善が見られた事例もある。利用者に適したパッド類の使用や、排泄を促す声かけのタイミングなどについて、職員間で定期的に話し合う機会を設けている。
		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。	◎	勉強会にて理解している。	/	/	/	
		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)	◎	毎日チェックして把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	職員同士で話し合い日中と夜間帯で使用方法変えて支援している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	職員、看護師に相談して検討している。	/	/	/	
		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。	◎	毎日記録しパターンを把握している。	/	/	/	
		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、どういつ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。	○	必要な場合は本人、家族に相談し判断して頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	日中、夜間と分けて使っている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を多めに摂取して頂くよう声掛けし取り組んでいる。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	曜日や時間帯は決まっている。	◎	/	○	入浴は、事前に設定した時間帯や曜日に実施している。原則として週2回入浴を支援しているが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に日程を調整している。各ユニットには機械浴が導入されており、重度の利用者でも安全に湯船に浸かることができるようになっている。また、衛生面を考慮し、湯は利用者ごとに交換するほか、個人の好みに合わせた湯温で入浴を楽しめるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	声掛けを大事にしている。	/	/	/	
		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。	◎	着脱や洗身など出来ることはして頂いている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いせず、日時をずらして対応している。	/	/	/	
		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。	◎	バイタル測定し入浴後水分補給をして頂いている。	/	/	/	

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。	◎	1時間毎巡視している。	/	/	/	入居前から継続して睡眠導入剤や安定剤などを服用している利用者もいるが、主治医に利用者の睡眠状況を報告して助言をもらうなど、過度な服用にならないよう努めている。また、利用者が夜間安眠できるよう、日中の過ごし方や職員によるケア方法を検討するなど、総合的な支援を実施している。
		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。	○	声掛けや活動量を増やしたり工夫している。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を工夫したり医師に相談している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	体調や本人希望で休んで頂いている。	/	/	/	
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。	○	希望があれば実施している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	希望があれば支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族の希望も配慮して行っている。	/	/	/	
		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。	◎	本人に手渡ししている。	/	/	/	
		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。	○	面会等来られた時にお話している。	/	/	/	
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。	◎	勉強会にて理解している。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	1人で外出できる状態の方はいないので行っていない。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	希望に応じて少額であるが管理している方もおられる。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	ホームで管理する事に同意を得ている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	リーダー、サブリーダーが管理しており、月1回コピーを送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	ヘルパーや介護タクシーを利用し取り組んでいる。	◎	/	◎	家族との外出や外食、外泊については、可能な限り家族や利用者の希望どおりに対応している。また、介護タクシーやマッサージなど、外部のサービスも要望に応じて利用できるなど、柔軟な対応に努めている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関横に事務所があり来客があれば対応できるようになっている。	◎	◎	○	駐車場は十分な広さがあり、車で来訪しやすくなっている。1階の事務所からは、玄関周辺の様子を見ることができるため、職員から来訪者に声をかけて、コミュニケーションをとることができる。また、道路から正門横にある大きな看板が見えるため、事業所の場所が分かりやすくなっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	◎	季節に合った飾りつけをしている。	◎	◎	○	事業所は、3階のワンフロアに3つのユニットが集まる構造となっている。リビングや廊下には、行事の写真や利用者や職員と一緒に作った工作を掲示している。各ユニットの入り口やリビングには季節を感じられるような飾りつけをしており、訪問調査日には夏らしく涼しげな飾りつけがされていた。広いリビングは各所にソファがあり、利用者が好みの場所でくつろぐことができるようになっている。職員は、室温を調整したり、換気をしたりするなど、利用者が心地よく過ごせるような環境づくりをしている。	
		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。	◎	毎日掃除している。	/	/	/		○
		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。	◎	季節ごとの音楽や飾り付けを工夫している。	/	/	/		◎
		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。	○	自分のペースで過ごせるよう座席配置をしている。	/	/	/		/
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。	○	使い慣れた家具、写真等を置いている。	◎	/	◎	各居室には、洗面台やベッド、タンスが備え付けられている。好みのものを持ち込むことも可能で、テレビや家具、馴染みの雑貨類等を配置するなど、利用者が居心地よく過ごせる環境づくりが行われている。畳の上に布団を敷いて寝る利用者もいるなど、利用者の習慣を継続して過ごしてもらえるような支援をしている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	バリアフリーで安全に配置した物配置を心掛けている。	/	/	/	○	
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌がいつでも読めるようにしている。	/	/	/	/	
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(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	出入口は施錠せず必要に応じて付き添いするようにしている。	◎	◎	○	3階フロアのそれぞれのユニットの出入り口は施錠しておらず、センサーチャイムを設置して人の出入りが分かるようにしている。安全のため、エレベーターと階段前の扉は電子錠で常時施錠し、暗証番号を入力して解錠するようしており、入居時に家族に説明して理解を得ている。外に出たい利用者には、職員と一緒に外に出て気分転換を図ったり、ゆっくりと話を聞いたりするなど、利用者が落ち着いて過ごせるように支援をしている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時に説明している。	/	/	/		/
(4) 健康を維持するための支援										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	サマリー、フェースシートを活用し理解している。	/	/	/	/	
		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。	○	小さな変化でもすぐに職員間で情報を共有し記録に残している。	/	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	毎日訪問看護に申し送りをし報告している。	/	/	/	/	
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。	◎	必要に応じ受診している。	◎	/	/	/	
		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。	○	希望のかかりつけ医を受診している。	/	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院の介助及び経過報告が行えている。	/	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを作成し情報提供している。	/	/	/	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
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	必要に応じて情報交換を行っている。	/	/	/	
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。	○	特変時の報告や毎日の申し送りにて関係作りに努めている。	/	/	/	
		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。	○	24時間体制です。	/	/	/	
		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。	◎	特変時は相談、報告し指示を受けている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	処方箋を確認し副作用や特変があれば記録し報告している。	/	/	/	
		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。	◎	職員間でWチェックを行い誤薬を防いでいる。	/	/	/	
		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。	○	日々の状態を記録し職員間で話し合い確認している。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	段階ごとに話し合い方針を共有している。	/	/	/	
		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。	◎	必要に応じて共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	終末期対応に入る前に職員には事前に説明し対応が可能か確認を取っている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時に説明している。	/	/	/	
		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。	◎	状況に応じて主治医、家族を交えて話し合いながら支援している。	/	/	/	
		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)	○	都度経過報告を行っている。	/	/	/	
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。	◎	各自、研修会や勉強会を通じ学んでいる。	/	/	/	
		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。	○	マニュアルを用意し手順に沿った対応をしている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	情報を入手し取り入れている。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗い、うがい、マスク着用等対応している。	/	/	/	

入居時や重度化した際に、事業所で策定している「重度化した場合における(看取り)指針」に基づいて、事業所としてできること、できないことを家族や利用者に説明している。看取り期には、主治医や訪問看護師と連携を取りながら、利用者や家族の思いに沿った支援が実践できるよう努めている。現在、看取り支援を行っている利用者があり、家族が利用者の居室に泊まれるようにするなど、終末期の時間を家族と穏やかに過ごせるような環境をつくっている。管理者は、「今後、看取り支援を行った後に、職員間で振り返りの機会をもてるようにしたい」と考えている。

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。	○	日頃の状況を家族に報告、相談し一緒に本人を支えていくよう心掛けている。	/	/	/	居室内で面会を行えるようにしたり、家族との外出や外食、外泊も希望に応じて可能としたりするなど、家族から出された要望には柔軟に対応している。また、運営推進会議の中で、家族から家族同士で交流できる場がほしいと希望があったため、今年度内に家族会を実施する予定としている。さらに、利用者の親族が園芸療法を行っているため、事業所に来てもらって利用者と一緒に花を活けてもらうなどの取り組みをしている。毎月事業所便りを発行しており、事業所の行事や利用者の担当職員が近況を書き添えて、家族に送付している。家族の面会時には、職員から声をかけて利用者の様子を伝えたり、要望を聞いたりしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	コロナの影響でできていなかったが、今後家族を交えた活動を考えている。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月お便りを送付している。面会時に話をしている。	◎	/	◎	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	状況によって話し合い不安を取り除くよう努めている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	必要に応じてお便り、電話などで説明している。	◎	/	○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	入居時に説明しその都度話し合っている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	変化に応じて説明し、都度相談し話し合っている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	都度説明し理解、納得の上で施行している。	/	/	/	
		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。	◎	家族様と今後の事を話し合って決めている。	/	/	/	
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域交流のイベントや運営推進会議を通して理解を求めている。	/	◎	/	秋祭りには事業所の駐車場に神輿が入り、利用者も祭りを見学することができている。年末に事業所で餅つきを行った際には、事前に近隣住民に案内を出して、一緒に参加してもらっている。今年度、町内の公園で実施する夏祭りには、利用者にも参加してもらおう予定としている。コロナ禍以前に来てくれていたボランティアについては、民生委員を通して再開できないか、現在検討している。
		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)	○	地域のお祭り等参加させて頂いている。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	働きかけはしているが実感はもてない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナ禍が長く休止状態になっている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	見かけた時に挨拶をする程度で日常的なお付き合いはできていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	ボランティアの再開を考えている。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	コロナ禍で休止していたが声掛けを始めている。	/	/	/	

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
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。	◎	毎回参加がある。	○	/	◎	運営推進会議は、家族や市職員、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、地域見守り委員、同法人の系列事業所管理者等の参加を得て開催している。会議では、利用者の様子や運営上の事柄等について報告し、意見交換を行っている。家族の参加は多くないものの、開催案内を送付したり、個別に声をかけたりするなどの工夫をしている。議事録は、全ての家族に送付し、話し合った内容を周知している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	公表し適宜報告している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日程や時間帯は配慮している。	/	/	◎	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	ユニットに掲示されており、実践できるようにしている。	/	/	/	
		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。	△	ユニットに掲示している。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	新入社員向けの社内研修を実施している。	/	/	/	医師である法人代表者は、訪問診療のため事業所に月2回来訪し、利用者や管理者等とコミュニケーションをとっている。事務長は事業所で勤務しているため、管理者は相談などがしやすく、職員の意見も伝えやすい環境となっている。また、職員から希望があれば、事務長と個別に面談することもできている。職員への聞き取りでは、「昇級等の待遇面が良くなっているなど、安心して働けている」との話を聞くことができた。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	勉強会を実施するときもあった。	/	/	/	
		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。	○	資格取得の賃金アップがある。資格取得の情報提供がある。	/	/	/	
		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)	○	事業所連絡会に参加している。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的にストレスチェックを実施している。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	◎	各自研修や勉強会を通して学んでいる。	/	/	◎	虐待防止をテーマにした研修を定期的実施して、どのような言動が虐待や不適切な行為にあたるのか、具体的な事例を出して職員の理解を深めている。また、各ユニットでチェックリストを作成しており、日々のケアの振り返りを行っている。スピーチロックについても、普段から何気なく口にしていないか意識するように心がけている。
		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。	○	ユニットで話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	職員に声かけを行い話を傾聴している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	おおむね理解しているがしっかりと話し合いはできていない。	/	/	/	
		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。	○	委員会や勉強会に参加している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	現状対象はないが相談があった場合は双方が納得いく形でケアに取り組むようにする。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	勉強会にて成年後見制度を学び支援している利用者がいる。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	運営推進会議を通して連携できている。	/	/	/	
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。	◎	マニュアルを作成していつでも確認できるようにしている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	ヒヤリハットを提出し施設全体で話し合っている。	/	/	/	
		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。	◎	ユニット会で話し合っている。	/	/	/	
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。	◎	苦情相談窓口を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	職員間で対応を都度協議している。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	苦情があった場合は速やかに対応している。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱の設置や相談窓口の案内をしている。	○	/	◎	利用者からは、普段の関わりの中から意見や要望を聞いて、職員間で共有している。家族からは、面会時などに直接要望等を伝えてもらうことが多く、聞き取った際には速やかに対応している。管理者は、介護現場で職員と一緒に利用者のケアに関わる事が多く、職員からの意見や提案を丁寧に聞いて検討している。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	意見箱の設置をしている。面会時にお聞きしている。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会に参加している。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	ユニット会に参加したりそれ以外でも随時話し合える機会を設けている。	/	/	◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に2回自己評価を行っている。	/	/	/	外部評価の結果や目標達成計画については、運営推進会議の中で参加者に報告している。今後は、目標達成に向けた取り組み状況も伝えて、適宜意見やアドバイスをもらう機会をつくるなど、会議の参加者等にモニターとしての役割をもってもらえるような働きかけに期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	日々の業務の中で活かせるように努めている。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で報告している。	○	◎	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	確認している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	◎	防災訓練に参加しマニュアルは作成され周知している。	/	/	/	地域の防災訓練に参加するほか、運営推進会議の中で、事業所周辺の危険箇所について話し合ったり、事業所が一時的な避難場所として提供できることを伝えたりしている。利用者家族等アンケート結果より、家族から事業所の災害への備えについて、十分な理解を得られていないところがある。今後は、運営推進会議と避難訓練を併せて開催し、災害発生時に駐車場で利用者の見守りをお願いするなど、地域住民の負担にならない範囲での具体的な協力体制が築けるよう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。	◎	日勤帯と夜勤帯を想定して訓練している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議で話し合う機会をもっている。	x	○	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	一部の職員ではあるが参加している。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	◎	運営推進会議の中で実施している。	/	/	/	地域住民等から相談があれば適切に対応している。また、同法人の居宅支援事業所が建物の1階にあるため、相談を受けた際に、必要に応じて話をつなぐことができている。市職員や地域包括支援センター、同法人のグループホームとは、運営推進会議を通じて定期的に相談するなど、平時から連携を図っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	相談が合ったら対応している。	/	x	○	
		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)	x	場所として提供していない。	/	/	/	
		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。	○	実習生の受け入れをしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	◎	2ヶ月に1回の運営推進会議にて連携を取っており、必要時には連絡、相談を行っている。	/	/	○	

(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!!
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 7 年 7 月 15 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	たんぽぽユニット
記入者(管理者)	
氏名	中村 ひとみ(水木 勉)
自己評価作成日	令和 7 年 6 月 20 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1.認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)事業所「グループホーム里の家」は、要介護者であって認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目的とします。</p> <p>2.事業は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう、また事業が漫然かつ画一的なものとならないよう(介護予防)認知症対応型共同生活</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>①運営推進会議に参加する家族が感染対策の為制限していたとはいえ少なかった。また参加した家族以外に会議内容を報告する機会を設けていない。 →各ユニットの面会時、お便り等で参加を募っている。活動状況報告書、会議開催報告書を毎月のお便りに入れている。参加希望が無い場合は、お勤め状況など踏まえ個別に連絡している。</p> <p>②不参加者の家族から意見を交わせる仕組みではない。 →意見箱は設置してあるが中々利用が無いため設置場所を投函しやすい場所に変更した。面会場所に設置して面会時に声掛けを行う。R7年度からは面会方法の緩和(時間、場所、回数)により、面会時に意見を頂くことがある。</p> <p>③地域に向けて積極的な相談支援を行っていない。 →運営推進会議やハピネス椿の地域貢献委員会での催し事等でお知らせしたり、地域の行事に参加時に発信できるようにしていきたいと思うが、まだまだ活動不足であると感じる。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は、住宅街の中にある4階建ての複合施設の3階部分に位置している。運営母体は医療法人であり、主治医や訪問看護師と連携を密に取りながら、利用者や家族の思いに沿った看取り支援を行っている。現在、コロナ禍のために中止している様々なことを再開に向けて取り組んでおり、家族の面会を居室で行えるようにしたり、家族からの要望に応えるために家族会の再開を予定したりしている。また、季節毎の行事のほか、食事を屋外で楽しんでもらったり、ドライブに出かけたりするなど、職員は利用者を楽しみのある日常を過ごしてもらえるようにアイデアを出している。職員への聞き取りでは、「昇給等の待遇面や職員同士のチームワークの良さから、安心して働けている」との話を聞くことができ、長年勤務している職員もいる。管理者は、今後地域の小学生との交流を再開するなど、地域とのつながりを大切にしたいと考えている。</p>
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日々の生活の中のコミュニケーションから意向を把握するアセスメントや家族の情報から把握。	◎	/	◎	入居時に、利用者や家族から生活に関する希望や意向を聞き取り、フェイスシートの「生活の意向」欄に記入している。また、担当者会議など、利用者や家族から定期的に希望を再確認する機会を設けている。さらに、日々の会話や言動から得られる情報も職員間で共有し、利用者へのケアに活かしている。
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。	○	利用者の目線に立つ、表情や態度など日頃の変化を観察したり職員間で相談、検討している。	/	/	/	/		
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族との面会時、電話連絡時、ケアプラン更新時に聞いている。	/	/	/	/		
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。	◎	ケース記録に記入したり、日々の申し送り、ユニット会で情報共有している。	/	/	/	/		
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。	○	会話を増やし利用者の思いを傾聴するようにしている。	/	/	/	/		
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。	○	入所時にフェースシートから情報共有したり、家族やご本人から聞いている。	/	/	○	フェイスシートには、利用者の趣味や嗜好、性格などを記入する欄を設けており、利用者や家族から得た情報を記入している。管理者は、入居時に可能な範囲で病院や以前利用していたサービス事業所、自宅などを訪問し、生活歴や馴染みの暮らし方等について聞き取り、入居前の状況を詳細に把握するよう努めている。今後はフェイスシートの定期的な見直しと更新のほか、利用者の状態に変化が生じた場合や、新たな情報が加わった際には、シートに追記することを予定している。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常生活を通し気が付いた事は記録に残すよう努めている。お手伝いなどを通し現状把握に努めている。	/	/	/	/		
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	生活記録(24H)で個々の変化を記録している。申し送りで情報共有している。	/	/	/	/		
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。	○	カンファレンスで介護計画を都度見直しながら、必要とされる介護が出来ているかモニタリングを行っている。	/	/	○	把握したアセスメント情報に基づき、利用者の視点から、生活における必要な支援を職員間で検討している。利用者や家族の希望や要望に加え、主治医や看護師など多職種の専門家の意見や助言も取り入れ、チームとして総合的な支援を実施している。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	カンファレンス時意見交換し個々のニーズに沿っているか検討している。	/	/	/	/		
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	共同生活の為生活リズムはある程度共通のものがある。本人の希望、意向を聞きケアプランに反映している。	/	/	/	介護計画は、各ユニットの計画作成担当者が、利用者や家族の希望に基づき、主治医や看護師、その他の職員の意見やアイデアを反映させて作成しており、最終的な確認は管理者が行っている。計画作成においては、利用者が大事にしていることや、実現したいと考えていることに焦点を当てることを大切にしている。
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。	○	ケアプラン更新時に本人や家族に意向を聞いたり医療と連携をとりながら、より良く暮らせるよう作成している。	○	/	/	◎		
c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	健康状態に合わせて、生活音がある環境で暮らせるよう努めている。	/	/	/	/		
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族との協力体制一受診、外出、外食など。地域の人達とはコロナ以降出来ていない。	/	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	個々のケアプランや日々の生活記録で把握し共有。毎日の申し送り、共有LINEを活用を活用している。	/	/	/	◎ 介護計画は、職員がすぐに確認できるようファイルに保管している。ケアプランチェック表を用いて、介護計画のサービス内容が確実に実施されたか職員間で状況を確認できるようにしている。各ユニットでケアプランチェック表の様式は統一されており、利用者のサービス内容に応じて項目を調整するなど、確認しやすいように工夫をしている。モニタリングは、基本的には6か月に1回実施している。介護記録システムのタブレット入力を令和6年7月から開始しており、今後、紙ベースの記録から電子媒体への移行を進めていく方針である。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	ケース記録から1ヶ月の介護計画のチェックをしている。職員間でディスカッションして日々の支援につなげている。	/	/	/	◎	
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。	◎	6ヶ月に1回ケアプラン更新時に見直ししている。又、体調変化により急なケアプラン見直しもやっている。	/	/	/	◎	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月1回のユニット会で利用者ごとの変化や配慮することを職員間で確認している。	/	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人に状態変化が生じた場合、カンファレンスを行い医療と連携を図りながら本人、家族の意向を確認し新たな計画を作成している。	/	/	/	◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月1回ユニット会を行い課題解決に努めている。緊急案件の場合は、共有LINEや日々職員間で話し合っている。	/	/	/	◎	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	お互いの顔を直接見て話せる場である。普段より気が付いた事は業務中で話し合っておりコミュニケーションが来ている。	/	/	/	◎	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	◎	なるべく多くの職員が出勤している日や業務に支障が出にくい時間を利用している。参加できない職員は議事録を読んだり他職員から伝達している。	/	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	朝夕の申し送り、共有LINE、申し送りノートの回覧で全ての職員に伝わるようにしている。	◎	/	/	◎ 日勤と夜勤の交代時に、申し送りノートと口頭による申し送りを実施している。申し送りノートは、出勤時に内容を確認し、サインを残している。職員への緊急を要する伝達事項については、グループLINEを利用して情報を共有している。	
(2) 日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	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。	○	意思表示できる方、不穏や徘徊時の方など希望に添えるようにしている。意思表示できない方には出来ない。	/	/	/	/	
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	入浴やトイレ誘導、お手伝い、入浴準備など自己決定できる方には希望に沿うようにしている。	/	/	/	○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	起床、就寝時間、トイレの声かけ、入浴時間など1人1人に合わせて支援しているが、意志困難な方には職員が決めて支援している。	/	/	/	/	自分で選択できる利用者には、その日の洋服やレクリエーションの内容などを決めてもらっている。自己選択が困難な利用者に対しては、選択肢を提示するなど声かけを行い、自分で選択できるよう促している。職員は利用者との対話を重視するほか、季節ごとの行事や毎月の誕生日会などを日常的に取り入れることで、利用者が生き生きと過ごせるよう支援している。
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	ポジティブな声掛け、レクリエーション等の雰囲気作り、お手伝いへの感謝の言葉など思いやりを持って接している。	/	/	/	/	◎
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が難しい方でもわからないと決めつけず介助の際には声掛けし、表情や言動から反応を見逃さず利用者に寄り添えるよう努めている。	/	/	/	/	/
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	人としての尊厳は理解している。意識して対応するよう努めているが時に耳の遠い方に大きな声や直接的言葉になることがあるので配慮していきたい。	◎	○	○	職員は研修を通じ、利用者の人権や尊厳に配慮したケアの実践について学んでいる。また、声かけの内容に問題があれば管理者が注意喚起を行うなど、日頃から利用者の誇りや、プライバシーを尊重したケアを意識するよう指導している。職員は、居室が利用者のプライベートな空間であると認識しており、入室時には声かけやノックを実施している。転倒リスクの高い利用者には、家族等から許可を得た上で、安全確保のための見守りカメラやセンサーを設置することもある。	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄時のトイレの戸を閉める、入浴入り口ののれん、扉の開閉などプライバシーに配慮している。	/	/	/		
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入室する時はノックして、声掛けしている。驚かれないよう一呼吸して訪ねている。	/	/	/		○
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	理解し遵守しており、職場のみ情報交換し個人の書類はシュレッダーにて廃棄している。	/	/	/		/

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	洗濯物たたみ、調理の下ごしらえ、食器拭き等のお手伝いをして頂きながら昔のお話をしたり良い関係性を築き感謝を伝えている。	/	/	/	職員は、利用者の性格や人間関係を把握しており、トラブルにつながりそうな状況においては、リビングの座席配置に配慮したり、間に入って声かけを行うなどの対応をしている。仲の良い利用者同士の交流や助け合いについては、職員が安全に配慮しながら見守り、良好な関係を継続できるよう支援している。
		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。	○	共同生活をする事で仲間意識が出来ている。職員は間に入りコミュニケーションを図れるよう支援している。	/	/	/	
		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)。	◎	利用者の状態や個性などに合わせて席の配慮をしたり、孤立しがちな方とムードメーカー的な方が交わることで孤立しないよう配慮している。必要に応じ個別での会話をしてもらうこともある。	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	席替え、その場を離れて散歩や別室での会話をして理解、納得してもらう。又、家族の協力を仰いだり、上司への報告、相談して早期に解決できるよう努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入所時のフェースシートや家族の情報を得る。可能な時は本人から聞いている。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	出来ていない。家族との面会や外出は出来ている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ禍以後は秋や春のドライブ、施設内の散歩を行っている。家族との外出・外食は希望があれば、体調が良ければ出掛けられている。	○	○	○	各ユニットにおいて、花見やドライブなどの外出を計画して実施している。家族との外出や外食、外泊を希望する利用者には、その機会を提供している。日常的に車椅子を利用する利用者についても、事業所の駐車場で日光浴や食事を楽しんでもらうなど、屋外の空気や季節の変化を感じられるように取り組んでいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	家族との外出はあるが、他の地域の支援協力は出来ていない。	/	/	/	
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。	○	研修や勉強会で学んでおり、現場に活かせるようにしている。体操やレクリエーションで残存能力の維持の手助けをしたり、必要に応じ医療をへ相談している。	/	/	/	利用者のフェイスシートには、身体状況や日常生活動作における、介助が必要な部分や自立可能な範囲などの詳細な情報が記載され、職員間で共有している。職員は、利用者の残存能力を最大限に引き出すため、必要以上の介助を避け、見守りを中心とした支援をしている。また、歩行練習を行う利用者に対しては、精神的な負担を軽減し、自発的な意欲を引き出せるような内容を介護計画に盛り込んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日のリハビリ、口腔体操、個人での歩行訓練など残存能力を活かして支援している。食事面では、食事形態やトミ使用し誤嚥防止している。排泄面では可能な限りトイレ誘導して機能低下しないよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	体操など身体を動かすことは、本人の名前や仕方の声かけをして自立を促す。食事は、自分で食べる事を大切にしてお椀や箸を持って頂き、見守りしながら必要に応じて支援している。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	本人の趣味、演歌鑑賞やカラオケなどお手伝いや家事をしてもらい楽しみや役割を把握している。	/	/	/	食器洗いやテーブル拭き、洗濯物たたみなど、利用者の得意なことやできることを役割として担ってもらっている。職員は、感謝を伝えることで利用者がやりがいを感じるができるよう支援している。家事の役割は、介護計画にも取り入れており、毎日の実施状況を確認している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	お手伝いや散歩、新聞を読むなど日常的にできる方がおられる。重度の方は、その方なりにレクや行事の雰囲気を感じてもらえるよう取り組んでいる。	◎	△	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ひげそりや化粧をご自分でされたり、その方の好みは把握している。ご自分でできない方も身だしなみに気を付けている。	/	/	/	隔月で理容師と美容師の訪問理美容があり、利用者の好みの髪型に整えている。中には、これまでの習慣を継続し、美容師にパーマをかけてもらっている利用者もいる。イベント時には、職員が利用者の化粧や身だしなみを整え、おしゃれを楽しむ機会を提供している。整容については、自立可能な利用者には居室の洗面台で自身で行ってもらっている。また、ベッド上で過ごすことの多い利用者に対しても、定期的に散髪を行うなど、清潔保持に努めている。
		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。	○	本人の服、持ち物を持参されている。本人、家族に聞いてパーマ、カラー、カットをして頂いている。	/	/	/	
		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。	○	家族が揃えることが多いが、自己決定しにくい方には履き心地や着やすいものを身体の大きさや好みに合わせ購入時にアドバイスしている。	/	/	/	
		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。	○	季節や行事に合わせておしゃれをもらっている。外出時は本人の帽子や上着を選んでもらったり、その人なりの身なりを考えて支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	起床時の整髪、髭剃りなど声掛けして自力を促す食べこぼしなど衛生、清潔に心掛けている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	施設で基本的に店の方が来られてしている。家族が付き添いにはなるが外部の店にも希望があれば行ける体制である。	/	/	/	
		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。	○	離床時には髪を整えたり、髪飾りをつける。本人の服を着用し普段から本人らしさを配慮している。	/	/	◎	
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。	◎	研修会で学んでいる。生きる活力、楽しみである。温かい物、冷たい物を入居者に合わせた温度で提供している。	/	/	/	食材宅配業者の管理栄養士が利用者のアレルギーにも対応して作成した献立で、食材の提供を受けている。宅配された食材は、各ユニットのキッチンで職員が調理している。利用者が下準備や盛り付けを手伝ってくれたり、職員と一緒にホットケーキなどのおやつを作ったりすることもある。食器類については、茶碗や湯飲みは個人が慣れたものや使いやすいものを持ち込んで使用している。職員は、利用者の食事介助に専念するため、持参した食事を別室で食べるようにしている。利用者は、体調不良などの特別な事情がない限り、リビングに集まって食事をしている。食事中は、職員が献立の説明や会話を通じて利用者とのコミュニケーションを図りながら、食事介助や見守りを実施している。食材や食事内容に関して職員間で出た意見は、必要に応じて食材宅配業者の管理栄養士に伝えることができています。
		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。	○	片づけやもよしの根切りなどお手伝いしてもらっている。誕生日会の献立は利用者と考えて希望に沿ったものになっている。買い物は出来ていない。	/	/	○	
		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。	△	お手伝いをして頂き感謝を伝えている。重度の方もおられ全ての方にはできていない。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	フェースシートや日常の中で把握している。	/	/	/	
		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。	○	苦手な物やアレルギーがある時は他の食材を提供している。季節の食材が取り入れてある。	/	/	○	
		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)	◎	1人1人の健康状態に合わせて刻み、ミキサーや軟飯、粥、食べやすい大きさの工夫をしている。陶器の食器や本人が持ちやすい器を使用し色どりには気を付けて食事を提供している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	個々で用意している。箸の使用が難しい方はスプーンやフォーク、軽い器を提供している。	/	/	◎	
		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。	×	利用者と職員は一緒に食事を摂っていない。介助が必要な方と1体1で対応している。本人のペースで自力摂取を促し器の差し替えなどしている。	/	/	△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	台所とフロアが近くにあり音やにおいなど日常雰囲気作り、食事前にメニューをお伝えしたり、お茶をお出しして待って頂いている。	/	◎	◎	
		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。	◎	医療指示がある場合は、指示のもとカロリーや水分摂取している。必要時は代替品の提供をしている。	/	/	/	
		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。	◎	お好きな飲み物(ココア、コーヒー、紅茶、カルピス、ラクーナ)、高カロリーゼリー、栄養補助ドリンクなどを回数、時間を工夫して提供している。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	管理栄養士が作成しており話し合いはない。	/	/	○	
		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。	◎	毎日の食材の配達、期限の確認や食材チェック、手洗い、手指消毒、用具の除菌を行っている。	/	/	/	

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。	◎	勉強会の実施にて学んでいる。食物の残渣物、食後の口の中の清潔を心掛け必要時は仕上げを行う。	/	/	/	職員が声かけをして毎食後、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者に対しても、職員が1日1回は口腔内を確認し、磨き残しの有無や異常がないかを把握し、口腔内ケアチェック表に記録している。口腔内に異常がある場合は、歯科医の訪問診療や、家族と連携しながらかかりつけ歯科医へ受診するなど、速やかな対応をしている。また、職員は、協力歯科医が作成した研修動画を視聴するなど、口腔ケアの重要性について学んでいる。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	毎日の職員による歯間ブラシ使用でのチェック、月1回の口腔ケアチェックをして把握している。	/	/	◎	
		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。	○	勉強会にて学び実践している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎夜の義歯洗浄剤消毒、義歯の正しい洗い方を学んでいる。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	自力でできる方は口腔ケアしてもらい、必要時歯ブラシの準備、仕上げを支援している。重度の方には口腔シートやスポンジ使用している。必要時は家族や本人と相談し受診を決めている。	/	/	○	
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。	◎	勉強会で学んで理解している。トイレでの排泄が便秘、尿の病気の予防、身体機能の低下を防止している。オムツ使用の際はブライドを損なわないような声かけを心掛けている。	/	/	/	身体状態により常時おむつを使用している利用者はいるが、トイレでの排泄を基本として支援している。職員は、各利用者の排泄パターンを把握した上で、個別の声かけや介助を行っている。排泄パターンを職員間で共有し、支援方法を検討したことにより、排泄状況の改善が見られた事例もある。利用者に適したパッド類の使用や、排泄を促す声かけのタイミングなどについて、職員間で定期的に話し合う機会を設けている。
		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。	○	食事量や水分量の摂取が影響する。体操や歩行を取り入れて防止に努めている。	/	/	/	
		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)	◎	生活記録に記入し本人の排泄パターンの把握や食後にトイレに長めに座ってもらうなどして排泄を促している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	本人のリズムを把握しトイレへの誘導をして情報共有している。パットやリハビリパンツが本人に合っているか随時検討している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	食事、水分量、運動不足など排便コントロールを把握し必要時は看護師に相談している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々のパターンを把握し誘導している。夜間も安全に配慮しP-トイレやトイレへ誘導している。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	日中と夜間帯で使い分けている。本人や家族に相談することがあるが、職員間で検討し家族へ報告することもある。	/	/	/	
		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。	○	日中と夜間で使い分けている。1人1人の状態に合わせて布パンツやオムツにしている。	/	/	/	
		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)	○	水分量、軽い体操、歩行訓練、腹部マッサージ、ホットパックなど自然排便を促すよう努めている。個々のペースに合わせ薬服用になる方もいる。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	曜日や時間は職員の都合だが1人1人の入浴時間や温度は利用者に配慮している。	◎	/	○	入浴は、事前に設定した時間帯や曜日に実施している。原則として週2回入浴を支援しているが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に日程を調整している。各ユニットには機械浴が導入されており、重度の利用者でも安全に湯船に浸かることができるようになっている。また、衛生面を考慮し、湯は利用者ごとに交換するほか、個人の好みに合わせた湯温で入浴を楽しめるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	1体1の入浴でゆっくりと職員と会話をしたりして温もってもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	できる方は洗髪、洗身をしてもらい、歩行は手引きや手つなぎ、マット使用にて安全、安心して入れるよう支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	寒い、忘れていて心の準備が出来ていない等、トイレに先に行ってもらったり脱衣室の温度の調整、順番を変えたり日を変えたりしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	朝のバイタル、直前の声掛けでの体調不良の可否。入浴後は水分補給してもらい見守りしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	生活記録、申し送り、ケース記録で把握している。1時間ごとの巡視。	/	/	/	入居前から継続して睡眠導入剤や安定剤などを服用している利用者もいるが、主治医に利用者の睡眠状況を報告して助言をもらうなど、過度な服用にならないよう努めている。また、利用者が夜間安眠できるよう、日中の過ごし方や職員によるケア方法を検討するなど、総合的な支援を実施している。
		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。	◎	昼夜逆転しないよう日中の活動量を増やす。離床時間を多くとるなどレクの工夫や個々に応じて職員間で相談している。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	個々に合った日中の過ごし方の工夫をする。困難な場合は医療と相談しながら専門医の受診など支援している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	ご自分で動ける方は自由に、動けない方も声掛けして希望に沿うようにしている。体調に合わせて休んで頂くこともある。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯電話を持たれ好きな時間に電話されたり、希望時は施設の電話でお話されている。手紙のやり取りはない。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	面会の間隔が開いていること、本人の言葉から察して声掛けすることはあるが積極的な支援はしていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があればいつでも出来る状態である。	/	/	/	
		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。	○	本人に届いたものは必ずお渡ししている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	一部の家族の方ではあるが「何かあればいつでもでんわください。」と協力的な言葉を頂いている。他の家族様にも理解して頂いており、行事、母の日、敬老の日に合わせてメッセージをお願いした事はある。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	理解はしているがご本人がお金を所持している方はいない。	/	/	/	
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナ感染症対策の為外出を控えてから行けていない。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	入所時に確認しお金を所持できないことで不穏になる方には規則を説明し所持してもらうことがある。	/	/	/	
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	入所時に本人、家族へ説明し預かり金として施設で預かっている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	毎月領収書と一緒に出納長を家族に送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	通院時にヘルパー、介護タクシーの手配、家族に合わせた面会の配慮。洋服の購入など。	◎	/	◎	家族との外出や外食、外泊については、可能な限り家族や利用者の希望どおりに対応している。また、介護タクシーやマッサージなど、外部のサービスも要望に応じて利用できるなど、柔軟な対応に努めている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関やユニット入口に花や雑貨を飾りつけしている。門扉や玄関を開放し出入りしやすいようにしている。	◎	◎	○	駐車場は十分な広さがあり、車で来訪しやすくなっている。1階の事務所からは、玄関周辺の様子を見ることが出来るため、職員から来訪者に声をかけて、コミュニケーションをとることができる。また、道路から正門横にある大きな看板が見えるため、事業所の場所が分かりやすくなっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	共用空間の壁に季節ごとにディスプレイを行い、時には生花を飾るなど家庭的な雰囲気が出せるよう努めている。3階からの自然な外の風景は開放感がある。	◎	◎	○	事業所は、3階のワンフロアに3つのユニットが集まる構造となっている。リビングや廊下には、行事の写真や利用者や職員と一緒に作った工作を掲示している。各ユニットの入り口やリビングには季節を感じられるような飾りつけをしており、訪問調査日には夏らしく涼しげな飾りつけがされていた。広いリビングは各所にソファがあり、利用者が好みの場所できつろぐことができるようになっている。職員は、室温を調整したり、換気をしたりするなど、利用者が心地よく過ごせるような環境づくりをしている。
		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。	◎	毎日掃除や換気を行っている。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に合わせた音楽を流したり、飾りつけ(四季)、新聞や雑誌、レクリエーション。			◎	
		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。	◎	思い思い自分のペースで過ごせており、居室に居てもTVや人の会話が聞こえる。席の配置も相性を考えてしている。				
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。	◎	家具や寝具は使い慣れた物を持参している。写真や花はお好みのものを置かれている。	◎		◎	各居室には、洗面台やベッド、タンスが備え付けられている。好みのものを持ち込むことも可能で、テレビや家具、馴染みの雑貨類等を配置するなど、利用者が居心地よく過ごせる環境づくりが行われている。畳の上に布団を敷いて寝る利用者もいるなど、利用者の習慣を継続して過ごしてもらえるような支援をしている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	バリアフリー、案内板、トイレの場所、手すり、居室のフローリング。			○	居室のドアに分かりやすい絵を貼ったり、トイレの場所を示す矢印を壁に掲示したりするなど、利用者が場所を迷わないような工夫をしている。本やオセロなどはソファの横に置かれており、利用者が自由に手に取れるようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	新聞や雑誌はいつでも読めるようにしている。夜間いつでも飲めるように居室にお茶を置いている利用者はいる。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	居室やユニットの入口は鍵をかけていない。チャイムで利用者離脱したのがわかるようにしている。3階のため、他ユニットやショートステイなど協力体制はある。	◎	◎	○	3階フロアのそれぞれのユニットの出入り口は施錠しておらず、センサーチャイムを設置して人の出入りが分かるようにしている。安全のため、エレベーターと階段前の扉は電子錠で常時施錠し、暗証番号を入力して解錠するようしており、入居時に家族に説明して理解を得ている。外に出たい利用者には、職員と一緒に外に出て気分転換を図ったり、ゆっくりと話を聞いたりするなど、利用者が落ち着いて過ごせるように支援をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時に説明している。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	フェースシート、アセスメントや家族からの情報、日々のケース記録、処方箋などで把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	排泄や食量など状態変化時にはバイタル測定し普段と違う変化をケース記録に残している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	毎日の訪看への申し送りや日々の異変時は携帯で看護師に報告、相談でき看護師から医師へ繋がっている。又訪問診療時に医師に相談できる体制。				
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。	◎	受診しないといけない時は家族や本人に説明し協力医院や家族の希望があれば他医療機関の受診はできるようになっている。	◎			
		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。	○	入所時にかかりつけ医の確認、家族の希望を聞き、専門医、整形外科、歯科、精神科等受診されたり、施設から受診を勧めたりし支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	協力医院以外は基本家族様同行、ヘルパー利用の通院。施設から結果を家族へ連絡したり、家族から受診結果の情報を得ている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	医師の情報提供書やサマリーを作成し情報提供している。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	管理者、ケアマネージャーが行っている。	/	/	/	
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、朝と夕に訪看へ申し送っている。特変時には訪看へ連絡できる体制。	/	/	/	
		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。	◎	携帯電話でいつでも訪看に連絡できる体制。	/	/	/	
		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。	◎	週1回の訪看による医療連携、定期的な訪問診療の体制。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	薬情に目を通し理解に努めている。訪看からの指示なども含め経過を観察、記録して情報提供している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	服薬前に職員によるダブルチェックを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	定期の薬以外の臨時薬、頓服服用時は特に注意して様子観察している。	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入所時やレベル低下時、変化時に管理者より本人、家族の意向を確認し方針を共有している。	/	/	/	入居時や重度化した際に、事業所で策定している「重度化した場合における(看取り)指針」に基づいて、事業所としてできること、できないことを家族や利用者に説明している。看取り期には、主治医や訪問看護師と連携を取りながら、利用者や家族の思いに沿った支援が実践できるよう努めている。現在、看取り支援を行っている利用者があり、家族が利用者の居室に泊まれるようにするなど、終末期の時間を家族と穏やかに過ごせるような環境をつくっている。管理者は、「今後、看取り支援を行った後に、職員間で振り返りの機会をもてるようにしたい」と考えている。
		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。	◎	ユニット会、ユニットLINE、訪看、かかりつけ医、協力医療機関で情報共有し方針を共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	見極めていると思う。	/	/	/	
		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。	○	看護師、医師、管理者、職員で話し合い、説明し理解を得ている。入所時に管理者から説明している。	/	/	/	
		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。	○	連携を取り、現状を家族に細かく報告しながら今後の変化時に備え検討、準備している。	/	/	/	
		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)	◎	来訪時や変化時、月1回のお便りなど連絡をして、家族の思いを受け止め支援できるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	研修を受けている。	/	/	/	
		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。	○	感染症に対する備品の準備やマニュアルに沿った対応ができる体制を整えている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	職員、利用者は任意で予防接種を受けている。流行時にはネット、テレビニュース、新聞、市のホームページからの情報を得ている。面会時間の変更や職員の健康管理の配慮をしている。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	来訪者には検温、マスク着用をお願いをしている。職員は手洗い、うがい、アルコール消毒など実施している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	家族の意向を尊重すると共にご本人の立場にたち提案相談させてもらっている。	/	/	/	居室内で面会を行えるようにしたり、家族との外出や外食、外泊も希望に応じて可能としたりするなど、家族から出された要望には柔軟に対応している。また、運営推進会議の中で、家族から家族同士で交流できる場がほしいと希望があったため、今年度内に家族会を実施する予定としている。さらに、利用者の親族が園芸療法を行っているため、事業所に来てもらって利用者と一緒に花を活けてもらうなどの取り組みをしている。毎月事業所便りを発行しており、事業所の行事や利用者の担当職員が近況を書き添えて、家族に送付している。家族の面会時には、職員から声をかけて利用者の様子を伝えたり、要望を聞いたりしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	行事へのメッセージカードの参加。以前の様な行事参加は出来ていない。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月1回のお便りや面会時の現状報告をしている。フロアの写真行事など。担当やリーダーが連絡した際には家族様からの質問等丁寧に対応している。	◎	/	◎	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	レベル低下や変化時、体調不良など現状を正確に伝え理解して頂き共に支援して頂けるよう努めている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	便りや面会時に異動、退職、行事もしくは運営上の出来事をお知らせしている。	◎	/	○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	入所時に説明し随時対応策について話し合っている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	日頃より職員から来訪時は声掛けして話しやすい雰囲気心掛けています。ケアプラン更新時には希望をお聞きしています。お菓子持参時はお茶など提供しています。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	管理者が説明し対応している。	/	/	/	
		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。	◎	管理者が説明し対応している。	/	/	/	
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	運営推進会議で説明している。	/	◎	/	秋祭りには事業所の駐車場に神輿が入り、利用者も祭りを見学することができている。年末に事業所で餅つきを行った際には、事前に近隣住民に案内を出して、一緒に参加してもらっている。今年度、町内の公園で実施する夏祭りには、利用者にも参加してもらおう予定としている。コロナ禍以前に来てくれていたボランティアについては、民生委員を通して再開できないか、現在検討している。
		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)	△	地方祭や地域の夏祭りへの参加。	/	○	○	
		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。	×	増えていない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	出来ていない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常のおつきあいをしている。	×	あいさつ程度でお付き合いは出来ていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	日常的な活動の支援はない。利用者の家族による園芸療法の開催。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	消防訓練の時の消防署の協力。理美容の支援。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	参加して頂けるよう声掛けしている。地域の町内会長、民生委員、家族。	○	/	◎	運営推進会議は、家族や市職員、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、地域見守り委員、同法人の系列事業所管理者等の参加を得て開催している。会議では、利用者の様子や運営上の事柄等について報告し、意見交換を行っている。家族の参加は多くないものの、開催案内を送付したり、個別に声をかけたりするなどの工夫をしている。議事録は、全ての家族に送付し、話し合った内容を周知している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	報告している。施設内に掲示したり、不参加の家族にはお便りと一緒に郵送している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	勉強会と組み合わせで便りで連絡し参加を募る。早めに連絡しなるべく多くの方に参加して頂けるよう努めている。	/	◎	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	掲示し、実践できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	重要事項説明書に記載、掲示にて伝えている。	○	△	/	
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。	○	必要な資格取得など受けることができるよう案内している。	/	/	/	医師である法人代表者は、訪問診療のため事業所に月2回来訪し、利用者や管理者等とコミュニケーションをとっている。事務長は事業所で勤務しているため、管理者は相談などがしやすく、職員の意見も伝えやすい環境となっている。また、職員から希望があれば、事務長と個別に面談することもできている。職員への聞き取りでは、「昇級等の待遇面が良くなっているなど、安心して働けている」との話を聞くことができた。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	勉強会など実施する時もあった。	/	/	/	
		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。	○	資格取得の賃金見直しがある。	/	/	/	
		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)	○	事業所連絡会に参加している。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	年1回ストレスチェックを実施している。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	勉強会や委員会設置し取り組んでいる。お互いが注意し合ったり、上司に相談している。	/	/	◎	虐待防止をテーマにした研修を定期的実施して、どのような言動が虐待や不適切な行為にあたるのか、具体的な事例を出して職員の理解を深めている。また、各ユニットでチェックリストを作成しており、日々のケアの振り返りを行っている。スピーチロックについても、普段から何気なく口にしていないか意識するように心がけている。
		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。	○	ユニット会で話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員から相談があれば話を伺い対応策を考えている。	/	/	/	
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。	◎	勉強会で学び理解している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束適正化委員会の設置。勉強会で学んでいる。その都度疑わしい時は話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	入所時に説明している。要望がある場合は法や人道的立場から話し合い納得してもらっている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	知識としては知っているが深く知っていききたい。玄関にパンフレットを置いている。成年後見人制度を利用されている方がいる。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要時は包括支援センター、社協などへ問い合わせ相談している。	/	/	/	
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。	◎	救急対応マニュアルがあり周知している。事務所に貼って普段より見れるようにしている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	勉強会で学んでいる。実戦での訓練は定期的には行っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故の事例、ヒヤリハットの情報共有、職員間での話し合い、委員会での検討をして再発防止に努めている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	予想される事故などのリスクについて日頃より話し合い防止に努めている。ユニット会でも話し合っている。センサーや見守りカメラの検討。	/	/	/	
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。	△	マニュアルはあるが全員が理解しているかわからない。トラブル時は上司へ報告している。	/	/	/	
		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。	○	速やかに上司に報告している。利用者からの苦情は職員間で話し合い改善に努めている。	/	/	/	
		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。	○	管理者、リーダーを中心に対応し、職員は日頃より近況報告等細目に行っている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱の設置、運営推進会議、面会時、電話連絡時等	○	/	◎	利用者からは、普段の関わりの中から意見や要望を聞いて、職員間で共有している。家族からは、面会時などに直接要望等を伝えてもらうことが多く、聞き取った際には速やかに対応している。管理者は、介護現場で職員と一緒に利用者のケアに関わる事が多く、職員からの意見や提案を丁寧に聞いて検討している。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約書に記載され説明している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	希望があれば面談等の機会を作っている。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	ユニット会で意見を聞いたり、生産性向上推進委員会でリーダーが代表して意見交換している。	/	/	◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年2回5月と11月に取り組んでいる。	/	/	/	外部評価の結果や目標達成計画については、運営推進会議の中で参加者に報告している。今後は、目標達成に向けた取り組み状況も伝えて、適宜意見やアドバイスをもらう機会をつくるなど、会議の参加者等にモニターとしての役割をもってもらえるような働きかけに期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を作成し取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議でしている。	○	◎	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	報告出来ていることもあるがまだまだである。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	マニュアルがあり定期的な訓練を行っている。	/	/	/	地域の防災訓練に参加するほか、運営推進会議の中で、事業所周辺の危険箇所について話し合ったり、事業所が一時的な避難場所として提供できることを伝えたりしている。利用者家族等アンケート結果より、家族から事業所の災害への備えについて、十分な理解を得られていないところがある。今後は、運営推進会議と避難訓練を併せて開催し、災害発生時に駐車場で利用者の見守りをお願いするなど、地域住民の負担にならない範囲での具体的な協力体制が築けるよう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。	○	年2回行っており、その内1回は消防署立ち合いのもと行っている。昼、夜の設定。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	避難経路や消火設備は訓練時確認。非常用食料などの点検はしているがいつかは不明。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	町内会と協力、支援体制を行っている。	×	○	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市・町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	町内会の防災訓練には参加している。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来ていない。	/	/	/	地域住民等から相談があれば適切に対応している。また、同法人の居宅支援事業所が建物の1階にあるため、相談を受けた際に、必要に応じて話をつなぐことができている。市職員や地域包括支援センター、同法人のグループホームとは、運営推進会議を通じて定期的に相談するなど、平時から連携を図っている。
		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。	×	出来ていない。家族から相談あれば対応している。	/	×	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	活用できていない。	/	/	/	
		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。	○	実習生の受け入れはしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	運営推進会議で連携している。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

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

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	のぎくユニット
記入者(管理者)	
氏名	牧 健太郎(水木 勉)
自己評価作成日	令和 7 年 6 月 20 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1.認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)事業所「グループホーム里の家」は、要介護者であって認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目的とします。</p> <p>2.事業は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう、また事業が漫然かつ画一的なものとならないよう(介護予防)認知症対応型共同生活</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>①運営推進会議に参加する家族が感染対策の為制限していたとはいえ少なかつた。また参加した家族以外に会議内容を報告する機会を設けていない。 →各ユニットの面会時、お便り等で参加を募っている。活動状況報告書、会議開催報告書を毎月のお便りに入れている。参加希望が無い場合は、お勤め状況など踏まえ個別に連絡している。</p> <p>②不参加者の家族から意見を交わせる仕組みではない。 →意見箱は設置してあるが中々利用が無いため設置場所を投函しやすい場所に変更した。面会場所に設置して面会時に声掛けを行う。R7年度からは面会方法の緩和(時間、場所、回数)により、面会時に意見を頂くことがある。</p> <p>③地域に向けて積極的な相談支援を行っていない。 →運営推進会議やハピネス椿の地域貢献委員会での催し事等でお知らせしたり、地域の行事に参加時に発信できるようにしていきたいと思うが、まだまだ活動不足であると感じる。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は、住宅街の中にある4階建ての複合施設の3階部分に位置している。運営母体は医療法人であり、主治医や訪問看護師と連携を密に取りながら、利用者や家族の思いに沿った看取り支援を行っている。現在、コロナ禍のために中止している様々なことを再開に向けて取り組んでおり、家族の面会を居室で行えるようにしたり、家族からの要望に応えるために家族会の再開を予定したりしている。また、季節毎の行事のほか、食事を屋外で楽しんでもらったり、ドライブに出かけたりするなど、職員は利用者を楽しみのある日常を過ごしてもらえるようにアイデアを出している。職員への聞き取りでは、「昇給等の待遇面や職員同士のチームワークの良さから、安心して働けている」との話を聞くことができ、長年勤務している職員もいる。管理者は、今後地域の小学生との交流を再開するなど、地域とのつながりを大切にしたいと考えている。</p>
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者様と会話しながら、思いや希望を確認している。	◎	/	◎	入居時に、利用者や家族から生活に関する希望や意向を聞き取り、フェイスシートの「生活の意向」欄に記入している。また、担当者会議など、利用者や家族から定期的に希望を再確認する機会を設けている。さらに、日々の会話や言動から得られる情報も職員間で共有し、利用者へのケアに活かしている。
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。	○	職員間にて確認しながら検討している。	/	/	/			
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。	○	面会時等にて家族様に状況を報告し確認を行っている。	/	/	/			
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。	◎	ユニット会等にて検討し、日々の記録を行っている。	/	/	/			
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。	○	ユニット会や日常的に職員間で確認を行っている。	/	/	/			
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族や施設の職員に聞き取りを行い、またフェイスシート等を活用している。	/	/	○	フェイスシートには、利用者の趣味や嗜好、性格などを記入する欄を設けており、利用者や家族から得た情報を記入している。管理者は、入居時に可能な範囲で病院や以前利用していたサービス事業所、自宅などを訪問し、生活歴や馴染みの暮らし方等について聞き取り、入居前の状況を詳細に把握するよう努めている。今後はフェイスシートの定期的な見直しと更新のほか、利用者の状態に変化が生じた場合や、新たな情報が加わった際には、シートに追記することを予定している。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	日々の様子観察を行い職員間にて共有している。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	日々の様子観察を行い、申し送り等にて職員間にて共有している。	/	/	/			
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。	○	本人の意思確認を行い、介助を行っている。	/	/	○	把握したアセスメント情報に基づき、利用者の視点から、生活における必要な支援を職員間で検討している。利用者や家族の希望や要望に加え、主治医や看護師など多職種の専門家の意見や助言も取り入れ、チームとして総合的な支援を実施している。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	ユニット会等にて確認をし、検討をしている。	/	/	/			
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の性格や個性を大切にしている。	/	/	/	介護計画は、各ユニットの計画作成担当者が、利用者や家族の希望に基づき、主治医や看護師、その他の職員の意見やアイデアを反映させて作成しており、最終的な確認は管理者が行っている。計画作成においては、利用者が大事にしていることや、実現したいと考えていることに焦点を当てることを大切にしている。
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。	○	本人、家族様の意見を考慮し作成できている。	○	/	/			
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。	○	一人ひとりにあった過ごし方になっている。	/	/	/			
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。	△	家族様との協力体制は出来ているが、地域とのつながりは弱い。	/	/	/			

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	計画書に沿った支援が出来ているか職員間で話し合い、計画に反映し、職員間で共有している。	/	/	/	◎ 介護計画は、職員がすぐに確認できるようファイルに保管している。ケアプランチェック表を用いて、介護計画のサービス内容が確実に実施されたか職員間で状況を確認できるようにしている。各ユニットでケアプランチェック表の様式は統一されており、利用者のサービス内容に応じて項目を調整するなど、確認しやすいように工夫をしている。モニタリングは、基本的には6か月に1回実施している。介護記録システムのタブレット入力を令和6年7月から開始しており、今後、紙ベースの記録から電子媒体への移行を進めていく方針である。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	しっかりと日々のケース記録を残している。	/	/	/	◎	
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。	○	毎月ユニット会にて検討している。	/	/	/	◎	
		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。	○	毎月ユニット会にて検討している。	/	/	/	○	
		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。	○	何か変化があればその都度職員間で共有し、検討を行っている。	/	/	/	◎	
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。	○	毎月のユニット会にて課題や検討事項を確認し解決に努めている。また、緊急時にはその都度の対応を行っている。	/	/	/	◎	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	意見を交換できやすいような雰囲気づくりは出来ている。意見を各自発表出来るように、意見を振っている。	/	/	/	◎	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	議事録を作成しており、後日確認できている。	/	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	SNSや、申し送りノート等を使用し共有している。	◎	/	/	◎ 日勤と夜勤の交代時に、申し送りノートと口頭による申し送りを実施している。申し送りノートは、出勤時に内容を確認し、サインを残している。職員への緊急を要する伝達事項については、グループLINEを利用して情報を共有している。	
(2) 日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	叶えることは難しいですが、一人一人の気持ちに寄り添え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らせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定出来る利用者には自己決定をする場を設けている。	/	/	/	○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人一人の気持ちに寄り添ってその人のペースを大切にしている。	/	/	/	/	
		d	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うろおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者が楽しめるようなレクリエーションを行ったり。自然にみんなで歌えるように曲を流したりしている。	/	/	/	/	◎
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意向をつかめるように注視している。	/	/	/	/	/
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	言葉使い等に気を付け対応している。	◎	○	○	/	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	プライバシー等に配慮し介助できている。	/	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室訪問時にはノックをし声掛けを行っている。	/	/	/	/	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	利用者のプライバシー保護、個人情報の取り扱いについて気を付けている。	/	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	利用者にお手伝いをさせていただいた際には感謝の気持ちを伝えています。	/	/	/	職員は、利用者の性格や人間関係を把握しており、トラブルにつながりそうな状況においては、リビングの座席配置に配慮したり、間に入って声かけを行うなどの対応をしている。仲の良い利用者同士の交流や助け合いについては、職員が安全に配慮しながら見守り、良好な関係を継続できるよう支援している。
		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。	○	利用者同士、励ましあったり互いに気づかって支えあうことが大切と理解している。	/	/	/	
		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う場面をつくる等)。	◎	利用者同士の関係を把握し、孤立しないように席の配慮をしたりしている。	/	/	/	
		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。	○	トラブルが無いようにしているが、トラブルが起こった場合はお互いの話を聞き支障が生じないように努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	アセスメントや家族からの情報を得ています。また、本人より聞くこともあります。	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ以降外出することが出来ておらず、交流することが出来ていない。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ以降、受診以外での外出がほぼ出来ておりませんが、中庭等へは散歩に出かけています。	○	○	○	各ユニットにおいて、花見やドライブなどの外出を計画して実施している。家族との外出や外食、外泊を希望する利用者には、その機会を提供している。日常的に車椅子を利用する利用者についても、事業所の駐車場で日光浴や食事を楽しんでもらうなど、屋外の空気や季節の変化を感じられるよう取り組んでいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	外出支援の勧めは出来ていなかったが、今年の5月から外出が緩和されました。	/	/	/	
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。	△	利用者の行動や状態を観察し特変があれば、職員で共有しています。	/	/	/	利用者のフェイスシートには、身体状況や日常生活動作における、介助が必要な部分や自立可能な範囲などの詳細な情報が記載され、職員間で共有している。職員は、利用者の残存能力を最大限に引き出すため、必要以上の介助を避け、見守りを中心とした支援をしている。また、歩行練習を行う利用者に対しては、精神的な負担を軽減し、自発的な意欲を引き出せるような内容を介護計画に盛り込んでいる。
		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。	○	屋食前に簡単な体操、口腔体操を行っています。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者ができることは見守りをし、出来ない時は介助を行っています。	◎	/	○	
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。	△	会話をしながら一人一人の思いや習慣を理解している。	/	/	/	食器洗いやテーブル拭き、洗濯物たたみなど、利用者の得意なことやできることを役割として担ってもらっている。職員は、感謝を伝えることで利用者がやりがいを感じるができるよう支援している。家事の役割は、介護計画にも取り入れており、毎日の実施状況を確認している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	ホーム内外でも楽しみが出来るようにしている。	◎	△	○	

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
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。	○	その人らしい身だしなみを支援している。	/	/	/	隔月で理容師と美容師の訪問理美容があり、利用者の好みの髪型に整えている。中には、これまでの習慣を継続し、美容師にパーマをかけてもらっている利用者もいる。イベント時には、職員が利用者の化粧や身だしなみを整え、おしゃれを楽しむ機会を提供している。整容については、自立可能な利用者には居室の洗面台で自身で行ってもらっている。また、ベッド上で過ごすことの多い利用者に対しても、定期的に散髪を行うなど、清潔保持に努めている。
		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。	○	髪型、服装ほ本人に合うものを用意してもらい支援しています。	/	/	/	
		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。	○	本人の気持ちに沿うようにしている。	/	/	/	
		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。	○	外出等はその人らしい服装を用意しています。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカパーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	汚れたりしたら衣服の交換を行っています。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	施設で契約している美容、理容を使用している。	/	/	/	
		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。	○	起床時、入浴、臥床時には職員の介助している。	/	/	◎	
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。	○	栄養のバランス、食べやすいように工夫する、水分補給、口腔ケア、食事の量等大切。	/	/	/	食材宅配業者の管理栄養士が利用者のアレルギーにも対応して作成した献立で、食材の提供を受けている。宅配された食材は、各ユニットのキッチンで職員が調理している。利用者が下準備や盛り付けを手伝ってくれたり、職員と一緒にホットケーキなどのおやつを作ったりすることもある。食器類については、茶碗や湯飲みは個人が慣れたものや使いやすいものを持ち込んで使用している。職員は、利用者の食事介助に専念するため、持参した食事を別室で食べるようにしている。利用者は、体調不良などの特別な事情がない限り、リビングに集まって食事をしている。食事中は、職員が献立の説明や会話を通じて利用者とのコミュニケーションを図りながら、食事介助や見守りを実施している。食材や食事内容に関して職員間で出た意見は、必要に応じて食材宅配業者の管理栄養士に伝えることができている。
		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。	○	食器拭きのお手伝いや、簡単な作業のお手伝いをしている。	/	/	○	
		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。	○	お手伝いをして頂き感謝を伝え自信になるよう声掛けを行っている。	/	/	/	
		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。	○	アレルギーのある利用者には別の物を提供している。	/	/	/	
		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。	○	季節を感じさせる食材を提供している。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下の状態により提供の形を変えて提供している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	お茶碗や箸等以前使用していたものを持参してもらっている。	/	/	◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	同じ食事で食卓を囲んでいないが、食事の介助を行っている。	/	/	△	
		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。	○	声掛けしメニューや料理の説明を行っている。	◎	/	◎	
		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。	△	食事量、水分量のチェックをしている。メニューは管理栄養士の監修を受けている。	/	/	/	
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	水分はこまめに摂取して頂いています。栄養補助食品の提供も行っている。	/	/	/	
		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。	△	管理栄養士の監修を受け提供している。	/	/	○	
		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。	○	食中毒には注意し調理の際には消毒等行っている。	/	/	/	

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
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。	○	勉強会等を開催し周知している。	/	/	/	職員が声かけをして毎食後、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者に対しても、職員が1日1回は口腔内を確認し、磨き残しの有無や異常がないかを把握し、口腔内ケアチェック表に記録している。口腔内に異常がある場合は、歯科医の訪問診療や、家族と連携しながらかかりつけ歯科医へ受診するなど、速やかな対応をしている。また、職員は、協力歯科医が作成した研修動画を視聴するなど、口腔ケアの重要性について学んでいる。
		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。	○	口腔ケア時にチェックをしている。	/	/	◎	
		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。	△	動画を用いた勉強会を実施している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夕食後に義歯洗浄剤を使用し手入れを行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後口腔ケアを実施し、異常がある際は歯科受診を行っている。	/	/	○	
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。	○	紙パンツを使用している利用者に対して自尊心を傷つけないようにケアをしている。定期的にトイレ誘導を行い自立の支援を行っている。	/	/	/	身体状態により常時おむつを使用している利用者はいるが、トイレでの排泄を基本として支援している。職員は、各利用者の排泄パターンを把握した上で、個別の声かけや介助を行っている。排泄パターンを職員間で共有し、支援方法を検討したことにより、排泄状況の改善が見られた事例もある。利用者に適したパッド類の使用や、排泄を促す声かけのタイミングなどについて、職員間で定期的に話し合う機会を設けている。
		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。	○	食事量、水分量の不足により、便秘の原因や影響をしていることを理解している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	記録を取り、排泄のパターンを確認し定期的にトイレ誘導を行っている。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	その人に合った紙パンツやオムツを精査し使用している。	◎	/	◎	
		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。	○	医療と連携を行い改善に向け取り組みを行っている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人のリズムを把握し早めの声掛けを行い失敗を防げるように支援しています。	/	/	/	
		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。	○	日中、夜間の時間帯に応じ使い分けている。本人が不快にならないものを出来るだけ使用している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者に合わせ使い分けている	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	水分摂取量を確認し、こまめに水分を摂取出来る対応を行っている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	×	職員が曜日、時間を決めている。	◎	/	○	入浴は、事前に設定した時間帯や曜日に実施している。原則として週2回入浴を支援しているが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に日程を調整している。各ユニットには機械浴が導入されており、重度の利用者でも安全に湯船に浸かることができるようになっている。また、衛生面を考慮し、湯は利用者ごとに交換するほか、個人の好みに合わせた湯温で入浴を楽しめるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴時は1人づつ対応しくつろいで入浴できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	出来ることは自分でしていただきながら介助している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けしたり、話をして納得したうえで入浴して頂いている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にはバイタルを確認し健康状態を把握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	
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。	○	記録をし睡眠パターンが分かるようにしている。	/	/	/	入居前から継続して睡眠導入剤や安定剤などを服用している利用者もいるが、主治医に利用者の睡眠状況を報告して助言をもらうなど、過度な服用にならないよう努めている。また、利用者が夜間安眠できるよう、日中の過ごし方や職員によるケア方法を検討するなど、総合的な支援を実施している。	
		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。	△	なるべく日中は傾眠しないように声掛けしたり、レクを行っている。	/	/	/		
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	△	日中の過ごし方等記録し変わりがある際は医療と連携し支援している。	/	/	/		
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	食後声掛けをし本人が希望する際は居室で休んでいただいている。	/	/	/		
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。	△	希望時には職員が必要に応じ電話をしたり、用件を伝えたりしている。	/	/	/		
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	本人が必要な際は対応しているが、ほとんど利用されていない。	/	/	/		
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人、家族が希望する際対応している。	/	/	/		
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	手紙やはがきを本人に読んだりしているが、返信の対応までは希望がない為対応していない。	/	/	/		
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	×	本人宛に電話や手紙が来ることはほとんどない	/	/	/		
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	お金を所持しないようになっている。	/	/	/		
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	外出の買い物は出来ない。近くのコンビニまで職員と歩いて行ける利用者はお菓子を買いに仕掛けることもある。	/	/	/		
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金を所持しないようになっている。	/	/	/		
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	施設にて現金の所持をしないようお願いしているが、本人が落ち着くために少額所持することもある。	/	/	/		
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	預り金を採用しており出納長を付け毎月報告しています。	/	/	/		
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	柔軟な対応を出来るように心がけている。	◎	◎	◎	家族との外出や外食、外泊については、可能な限り家族や利用者の希望どおりに対応している。また、介護タクシーやマッサージなど、外部のサービスも要望に応じて利用できるなど、柔軟な対応に努めている。	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	日中門扉開放し自由に入出りできるようになっている。	◎	◎	○	◎	駐車場は十分な広さがあり、車で来訪しやすくなっている。1階の事務所からは、玄関周辺の様子を見ることが出来るため、職員から来訪者に声をかけて、コミュニケーションをとることができる。また、道路から正門横にある大きな看板が見えるため、事業所の場所が分かりやすくなっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	○	フロアーや廊下の壁等に季節感を感じる飾りつけをしたり、お花を生けたりしている。	◎	◎	○	事業所は、3階のワンフロアに3つのユニットが集まる構造となっている。リビングや廊下には、行事の写真や利用者や職員と一緒に作った工作を掲示している。各ユニットの入り口やリビングには季節を感じられるような飾りつけをしており、訪問調査日には夏らしく涼しげな飾りつけがされていた。広いリビングは各所にソファがあり、利用者が好みの場所でくつろぐことができるようになっている。職員は、室温を調整したり、換気をしたりするなど、利用者が心地よく過ごせるような環境づくりをしている。	
		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。	○	毎日掃除をしたり窓開け換気を行っています。					○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節感を感じる飾りつけをしたり食事や生活間での工夫をしています。					◎
		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。	○	全室個室の為1人の空間は確保できています。					
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。	○	使い慣れたものを自宅より持参してもらっています。	◎		◎	各居室には、洗面台やベッド、タンスが備え付けられている。好みのものを持ち込むことも可能で、テレビや家具、馴染みの雑貨類等を配置するなど、利用者が居心地よく過ごせる環境づくりが行われている。畳の上に布団を敷いて寝る利用者もいるなど、利用者の習慣を継続して過ごしてもらえるような支援をしている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	△	居室に慣れ親しんだものを配置したりしている。				○	居室のドアに分かりやすい絵を貼ったり、トイレの場所を示す矢印を壁に掲示したりするなど、利用者が場所を迷わないような工夫をしている。本やオセロなどはソファの横に置かれており、利用者が自由に手に取れるようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞等手に取りやすい場所に置いています。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	居室にはカギは無いが、ベランダへの窓にはカギとセンサーを設置している。ユニットの出入り口は鍵をかけていないが、センサー設置している。	◎	◎	○	3階フロアのそれぞれのユニットの出入り口は施錠しておらず、センサーチャイムを設置して人の出入りが分かるようにしている。安全のため、エレベーターと階段前の扉は電子錠で常時施錠し、暗証番号を入力して解錠するようしており、入居時に家族に説明して理解を得ている。外に出たい利用者には、職員と一緒に外に出て気分転換を図ったり、ゆっくりと話を聞いたりするなど、利用者が落ち着いて過ごせるように支援をしている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	△	居室の出入りはじゆうにできています。ユニットの出入り口にはセンサー設置しています。					
(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。	○	入所時に確認をしフェースシート作成し職員共有しています。					
		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。	○	バイタルチェックや食事量、水分量、排泄状況を記録している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	異変があれば医療と連携し対応している。					
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。	○	これまでの受療状況を把握し、希望する医療機関を受診できるように支援しています。	◎				
		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。	○	家族様には意向を確認し、納得のいく方向性を決定しています。					
		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。	○	河原医院以外の受診は家族様に対応お願いしています。受診の結果は記録に残し共有しております。					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時は介護サマリー作成し情報提供しています。	/	/	/	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
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	医療機関と連携を行い情報交換を行っています。	/	/	/	
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2回医療に報告している。毎週1回看護師の医療連携があります。毎月2回ドクター回診を受けています。	/	/	/	
		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。	◎	訪問看護と提携しており体制整備してあります。	/	/	/	
		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。	◎	医療連携、ドクター回診、毎日の申し送りにて適切な支援を受けています。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	記録を残し、医療と情報の共有をしています。	/	/	/	
		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。	◎	職員間でダブルチェックし飲み忘れ、誤薬が無いようにしています。	/	/	/	
		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。	○	日常の観察を行い変化のある際は医療と連携を行っています。	/	/	/	
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。	◎	状況を家族様へ報告説明し、家族の希望により看取り対応を行っています。	/	/	/	
		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。	◎	看取り対応時には職員共有しています。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	△	職員の評価実施しており、職員の能力を把握できています。	/	/	/	
		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。	○	入所時や体調変化時に家族説明を行っている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	医療と連携を図り状態に応じて体制を整えています。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	△	家族の意向等伺える時に確認をしています。	/	/	/	
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。	○	感染症が発生した場合は手順に沿った対応をし職員も気を付け他の利用者につらい様にしていない。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	発生しても速やかに対応できるように体制を整えている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	地域や施設内の状況によって蔓延を防ぐよう随時対応している。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は手洗い、うがい、手指消毒、マスク着用を実施しており、来訪者には手指消毒、マスクの着用をお願いしている。	/	/	/	

入居時や重度化した際に、事業所で策定している「重度化した場合における(看取り)指針」に基づいて、事業所としてできること、できないことを家族や利用者に説明している。看取り期には、主治医や訪問看護師と連携を取りながら、利用者や家族の思いに沿った支援が実践できるよう努めている。現在、看取り支援を行っている利用者があり、家族が利用者の居室に泊まれるようにするなど、終末期の時間を家族と穏やかに過ごせるような環境をつくっている。管理者は、「今後、看取り支援を行った後に、職員間で振り返りの機会をもてるようにしたい」と考えている。

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。	△	何かあれば常に連絡し、報告、相談をし協力して、もらっている。	/	/	/	居室内で面会を行えるようにしたり、家族との外出や外食、外泊も希望に応じて可能としたりするなど、家族から出された要望には柔軟に対応している。また、運営推進会議の中で、家族から家族同士で交流できる場がほしいと希望があったため、今年度内に家族会を実施する予定としている。さらに、利用者の親族が園芸療法を行っているため、事業所に来てもらって利用者と一緒に花を育ててもらおうなどの取り組みをしている。毎月事業所便りを発行しており、事業所の行事や利用者の担当職員が近況を書き添えて、家族に送付している。家族の面会時には、職員から声をかけて利用者の様子を伝えたり、要望を聞いたりしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナ前には、交流する機会があったが、現在は家族間での交流する機会を作っていない。	○	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	月に1度便りにて日頃の様子をかき込んでいる。特変があれば電話連絡をしている。	◎	/	◎	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人と家族がより良い関係を築けるようにつながりや絆を大切に出来るような支援をしている。	/	/	/	
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	お便りで報告している。	◎	/	○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	リスクについては家族に説明しており、抑圧のない生活ができるように話し合っている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時に本人の様子を伝えたり、家族の思いをうかがっている。家族が話しかけやすくなるように雰囲気に留意し信頼関係を構築する様に努めている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	×	契約は基本的に管理者が対応しています。	/	/	/	
		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。	○	ケース記録に記入をし家族様に報告をしています。	/	/	/	
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	地域との理解を図る為説明、話し合いをしている。	/	◎	/	秋祭りには事業所の駐車場に神輿が入り、利用者も祭りを見学することができている。年末に事業所で餅つきを行った際には、事前に近隣住民に案内を出して、一緒に参加してもらっている。今年度、町内の公園で実施する夏祭りには、利用者にも参加してもらおう予定としている。コロナ禍以前に来てくれていたボランティアについては、民生委員を通して再開できないか、現在検討している。
		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)	△	参加できる地域の行事には参加することもある。	/	○	○	
		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。	×	利用者を見守ったり、支援してくれることがあるのかもしれないが、増えているかはわからない。	/	/	/	
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方が気軽に立ち寄りすることはない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	感染対策等により気軽には立ち寄れる環境ではない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	支援を行ってもらえるような働きかけを行っていない。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	協力を得る体制が整っていない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	決まったメンバーでの開催が多い。	○	/	◎	運営推進会議は、家族や市職員、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、地域見守り委員、同法人の系列事業所管理者等の参加を得て開催している。会議では、利用者の様子や運営上の事柄等について報告し、意見交換を行っている。家族の参加は多くないものの、開催案内を送付したり、個別に声をかけたりするなどの工夫をしている。議事録は、全ての家族に送付し、話し合った内容を周知している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	議事録を作成し公表している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	あまり日程や時間帯に配慮出来ていない。	/	/	◎	
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。	○	理念に基づいて日常生活に取り組むようにしている。	/	/	/	
		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。	×	家族、地域の方々には伝えできていません。	○	△	/	
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。	○	法人内で研修があります。	/	/	/	医師である法人代表者は、訪問診療のため事業所に月2回来訪し、利用者や管理者等とコミュニケーションをとっている。事務長は事業所で勤務しているため、管理者は相談などがしやすく、職員の意見も伝えやすい環境となっている。また、職員から希望があれば、事務長と個別に面談することもできている。職員への聞き取りでは、「昇級等の待遇面が良くなっているなど、安心して働けている」との話を聞くことができた。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	法人内で研修があります。	/	/	/	
		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。	△	職場環境、条件の整備を行っているが、まだまだ整っていないように感じる	/	/	/	
		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)	△	同業者との交流する場は特にない。	/	/	/	
		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。	△	ストレス軽減にはつながっていない。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	虐待や不適切なケアがないように心がけている。	/	/	◎	虐待防止をテーマにした研修を定期的実施して、どのような言動が虐待や不適切な行為にあたるのか、具体的な事例を出して職員の理解を深めている。また、各ユニットでチェックリストを作成しており、日々のケアの振り返りを行っている。スピーチロックについても、普段から何気なく口にしていないか意識するように心がけている。
		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。	△	ケアについて職員間で話し合ったりしている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	代表者等が職員の疲労やストレスを把握しているとは思わないが、利用者へのケアに問題ないようになっている。	/	/	/	
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。	○	身体拘束になる事項をしっかりと理解している。	/	/	/	
		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。	○	他職員とも話し合ったりしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族等には説明し話し合いをしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	職員は学んでいるが、パンフレット等の情報提供などは管理者が行っている。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	利用者に何の支援が必要なのか連携体制を整えている。	/	/	/	
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。	○	急変時や事故等は必ず訪問看護と連携し対応している。	/	/	/	
		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。	△	応急処置や、初期対応の方法を実施できている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生時には報告書を作成し、またヒヤリハットの作成もしており職員間にて共有している。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人一人について危険やリスクの対応を話し合っている。	/	/	/	
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。	△	苦情対応後は再発防止の検討を行っている。	/	/	/	
		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。	△	適宜上司に報告し対応している。利用者からの苦情等はユニット間で話し合い改善に努めている。	/	/	/	
		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。	△	真摯に対応し速やかに回答できるように話し合い、過程、結果を伝えより良い関係づくりに努めている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	△	苦情、意見や要望等があれば聞いている。	○	/	◎	利用者からは、普段の関わりの中から意見や要望を聞いて、職員間で共有している。家族からは、面会時などに直接要望等を伝えてもらうことが多く、聞き取った際には速やかに対応している。管理者は、介護現場で職員と一緒に利用者のケアに関わる事が多く、職員からの意見や提案を丁寧に聞いて検討している。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	相談できる窓口を設置している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	業務時に現場で様子を見たり、ユニット会等へ参加し機会を設けている。	/	/	/	
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	△	何かあれば話をできるようにしている。	/	/	◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価を実施している。	/	/	/	外部評価の結果や目標達成計画については、運営推進会議の中で参加者に報告している。今後は、目標達成に向けた取り組み状況も伝えて、適宜意見やアドバイスをもらう機会をつくるなど、会議の参加者等にモニターとしての役割をもってもらえるような働きかけに期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	課題を検討し取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	モニターしてもらっているかはわからない。	○	◎	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内の会議にて成果の確認を行っている。	/	/	/	

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
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)	○	BCPのマニュアルをさくせいしている。	/	/	/	地域の防災訓練に参加するほか、運営推進会議の中で、事業所周辺の危険箇所について話し合ったり、事業所が一時的な避難場所として提供できることを伝えたりしている。利用者家族等アンケート結果より、家族から事業所の災害への備えについて、十分な理解を得られていないところがある。今後は、運営推進会議と避難訓練を併せて開催し、災害発生時に駐車場で利用者の見守りをお願いするなど、地域住民の負担にならない範囲での具体的な協力体制が築けるよう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。	○	定期的に訓練を実施している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備については定期的に行っている。非常用食品等についてはできていない。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	協力体制はあるが、合同の訓練は実施していない。	×	○	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	災害時のネットワークは施設内については出来ているが、地域とは出来ていない。町内会の防災訓練には一部職員が参加した。	/	/	/	
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)	△	相談の受付はしているが、啓発活動までは行っていない。	/	/	/	地域住民等から相談があれば適切に対応している。また、同法人の居宅支援事業所が建物の1階にあるため、相談を受けた際に、必要に応じて話をつなぐことができている。市職員や地域包括支援センター、同法人のグループホームとは、運営推進会議を通じて定期的に相談するなど、平時から連携を図っている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	相談窓口は設置している。	/	×	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	秋祭りの際は施設にて神輿の場を提供しているが、その他については、検討中です。	/	/	/	
		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。	△	人材育成や研修事業等の受付は行っていない。	/	/	/	
		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)	△	地域活動についてはほとんど行われていない。	/	/	○	