

(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 11 月 16 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890300241
事業所名	グループホームラポール
(ユニット名)	ユニットゆり
記入者(管理者)	
氏名	青木 瞳
自己評価作成日	令和 4 年 11 月 2 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1 私たちは、利用者様が笑顔で生活できる居場所を提供します。</p> <p>2 私たちは、利用者様と一緒に役割を見つかけながら、同じ時間を共有します。</p> <p>3 私たちは、利用者様の自由を尊重し絆を深めていきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>(目標達成計画)1.職員からの気づき・アイデア等をパソコン記録上に残し、介護計画を立案する際、そのデータを介護計画に反映する。また職員への周知を図っていく。2.自らが言葉やケアの姿勢に着目し、ホーム内共有スペース(トイレは除く)以外は、個人のプライバシーが守られる居場所であることの自覚を持ち日々の業務を遂行する。3.家族や友人との交流を設備・備品等の創意工夫を行い、できるだけ一緒に過ごせる時間の確保を行う。4.柿原地区の住民に広く「認知症を有している人々が暮らしている場所」である事が周知できる。</p> <p>(目標達成結果)1.パソコン記録においては、詳細な記録が記述できるようになってきている。介護計画立案する際、ミーティングにおける個別実践内容の報告及び改善対策、担当者と計画作成担当者と個別にサービスの内容について話し合い介護計画に反映することが可能となっている。尚 送り記録ノートに各職員が個々人の状態変化や保健医療福祉・行政及び家族相談等において記録している。その情報をユニット職員全員で共有している。2.各居室及びトイレ入室の際、ソックをして直ぐドアを開けるのではなく、一呼吸おきドアを開ける習慣づけができるようになってきている。プライバシー確保について研修を交え再確認する機会を設け実践している。尚 時々の言葉遣いの是非については、個別に相談し改善方向へ導いている。3.コロナ感染拡大による面会制限が継続している環境にある。運営推進委員会及び管理者会議において情報を得ている。情報は多々入手できる環境にあるが、機器導入にあたり、個人情報保護の関連する声が多々あり、ネット環境の整備・タブレットや携帯電話活用による動画配信活用について検討している途中にある。内玄関に空調設備設置を検討していたが、導入には至っていない状況にある。4.運営推進会議において、柿原地区住民への当ホームの認知度について討議する機会を設ける。時々委員時に地域への活動参加等「認知」における話し合いをしているが、コロナ感染拡大により、柿原地区の様々なイベントが中止されている状況があり、積極的な活動とは成り得ていない。只 日々の暮らしの中で、地区住民からの声かけや入所相談等あり、徐々に「認知症を有している人々が暮らしている場所」として周知されつつあると考える。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設から3年目を迎える事業所は、市中心部から少し離れた住宅地に立地している。事業所周辺には、精神科病院や障がい者の就労支援事業所がある。法人として、市内を中心に、調剤薬局や居宅介護支援事業所、訪問介護、通所介護、サービス付き高齢者住宅などの医療・介護事業を幅広く展開している。また、白を基調とした平屋建ての事業所は、地区の「花いっぱい運動」に協力して、玄関先のプランターで花を育てている。管理者は、「ふいの楽しみ」を心かけるようにしており、利用者の言葉を聞き逃さずに、自由な生活の尊重などに配慮をしながら、笑顔で楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられているものの、事業所周辺を散歩したり、ドライブに出かけたり、畑で野菜づくりをするなど、利用者の希望に応じながら、気分転換を図れるよう支援している。さらに、法人代表者の人脈と、経験豊富な管理者のことで、職員は事業所の理念に近づけるように、利用者とともに笑い、人にやさしい支援を展開できるよう努力している。</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。	◎	利用者の生活リズムの把握に努め、普段の様子や言動から希望にそえる様に努めている。	○	/	○	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	日常の言葉や表情の変化等、細やかな気づきを職員間で共有し支援方法を検討している。直の確認が困難な場合は、生活歴等から抽出し支援に役立てている。	/	/	/	
		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。	○	計画作成時やその他家族連絡・面会・通院同行時等に機会を設け話し合っている。友人・親戚等との相談は、面会が殆どなくできていない。	/	/	/	日常生活支援の中で、職員は利用者一人ひとりの関わりを持ちながら、思いや暮らし方の希望、意向を確認している。また、認知症状が重い利用者にも、表情やしぐさなどを観察して、職員は意向の把握に努めている。
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	介護記録ソフトを導入しており、日常の様子、特記事項等記録している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で利用者の動きや表情について話し合い、表出されにくい思いについても個別に利用者として話し合いの場を持っている。しかし、状態変化が頻りにある利用者について、思い込みが先行し後に判明し是正する場合もある。	/	/	/	
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。	○	日常的に利用者に寄り添い、昔の事や大切にしている事等、聞き取りを行っている。面会や電話があった時、近況報告を行い本人に関する情報を聞いている。しかし、家族以外の面会が、コロナ感染環境下において聞き取りができていない状況にある。	/	/	◎	入居前に、管理者等は自宅訪問を行い、利用者や家族から、生活歴や生活環境、希望の暮らし方などの聞き取りをしている。知人のほか、以前利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から情報を聞くとともに、病院からサマリーなどの提供を受けることもある。入居後にも、家族との面会や電話を通して、追加して、新たな情報の聞き取りをしている。また、茶道教室をしていた利用者に対して、以前から「先生」と呼ばれていた呼称を、入居後にも呼ぶなどの対応もしている。
		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。	◎	声かけをしながら、「できること」や「できそうなこと」を見極め、参加できること、協力できること等の把握を行っている。	/	/	/	
		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)	◎	それぞれの利用者の思いや生活リズムにできるだけ沿えるよう、職員間でPC記録や申し送り等にて情報共有し、利用者へのアプローチについて相談し関りの実践を行っている。	/	/	/	
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。	○	ミーティング時、担当職員からの情報提供をもとに職員間で気づいた点等、本人の視点に近づけるよう検討している。	/	/	○	事前に、聞き取りなどを得た情報をもとにして、計画作成担当者を中心に職員間で話し合い、入居後どのように関わっていくか本人の視点で検討している。また、検討した内容は家族に伝えて、確認をしている。
		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。	○	落ち着いた日常生活ができるよう課題を明らかにし、改善できるように努めている。	/	/	/	
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。	○	本人に思いや意向を確認し「できること」を尊重し目標設定を行っている。	/	/	/	
		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。	○	計画書作成時には、家族に意向を伺っているが、本人を交えて希望や意向の確認には至っていない。担当職員の意見やミーティング時他職員からの意見及び計画作成担当者の見地から総合し計画書を作成している。	○	/	○	担当者会議には、可能な限り家族に参加してもらい、事前に得た情報をもとに、利用者の課題や日々のケアのあり方などを意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者を取りまとめて、介護計画を作成している。物忘れ妄想のある利用者に対して、入居時に話し合いの場を設けて、家族と支援内容を検討したこともある。
		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。	○	現在重度利用者の入所はないが、その人らしい暮らしができる計画を立てている。	/	/	/	
		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。	◎	本人が、家族や社会から離れてしまうことがない様、繋がりを持てるようにしている。	/	/	/	

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
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。	◎	PCソフトを導入し日常の様子を記録し、申し送り等活用している。	/	/	◎	ミーティングの中で、介護計画の内容を聞いて、把握に努めるとともに、事業所に導入されている介護ソフトを活用して、記録時に、職員はパソコン上で支援内容を確認できるようになっている。また、計画に沿ったサービス実施の有無を記録することができているほか、利用者の発した言葉や様子などを詳細な記録を残すことができるようになってきている。
		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。	◎	PCソフトにて個別に記録し日々業務開始時、各職員がPC上及び申し送りにて確認を行い、日々の支援に繋げている。	/	/	◎	
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。	◎	入居一年未満の利用者については、長期介護計画6か月、短期介護計画3か月としている。1年以上の利用者については、長期介護計画1年、短期介護計画6か月にて見直しを行っている。	/	/	◎	入居日を起算日として、入居から1年未満の利用者には、3か月に1回介護計画の見直しをするほか、その後は認定期間に合わせて、見直しをしている。2か月に1回実施するミーティングの中で、日誌などを記録を確認しながら、利用者の現状確認をしている。また、病状等が悪化した利用者には、医療関係者や家族、利用者本人と相談しながら、計画の見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	現状確認は、日常行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人の心身状態の変化、入院等あった場合には、随時家族・医療機関等と相談し計画の見直しを行っている。	/	/	○	
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。	◎	通常は、1回/2か月のミーティングを開催している。また緊急要件がある時は、その日の職員にてミニカンファレンスを行い解決に導いている。また申し送りノートにて、課題解決のための決定事項を申し送り周知している。	/	/	◎	2か月に1回ミーティングを実施して、利用者の現状確認や情報共有などの話し合いをしている。利用者の状況に応じて、朝の申し送り時を活用して、その日の出勤職員で緊急会議を実施することもある。また、ミーティングに、職員が参加しやすいように、事前に日程を決めて、日勤の勤務後の17時から会議を実施するほか、遠方から通勤する職員の日勤の日に合わせて開催する配慮を行い、ほとんどの職員が参加できる工夫をしている。さらに、参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、重要事項は管理者や主任から口頭で伝達するなどの確認をしている。
		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。	◎	職員一人ひとりが、しっかりと自分の意見を持って、活発な意見交換ができている。また自分の意見を押し通すことなく、他者の意見を受け止め話し合いができている。	/	/	◎	
		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。	○	なるべく全員参加の声かけ周知を行っている。休日参加が続くことがないように考慮している。ミーティング内容は、書記がまとめユニット毎にかくにできるようにファイルに綴っている。	/	/	○	
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)	◎	PCソフト申し送り機能を活用し業務前に各職員が確認するようにしている。また申し送りノートを活用し、職員確認後サインをすることでユニット職員全員に周知できるようにしている。	/	○	◎	日々、朝夕の申し送りをし、情報を共有することができている。また、申し送り時には、日々の利用者の状況を確認するとともに、必要に応じて、計画の見直しのための話し合いを行い、実践している。さらに、職員の出勤時等に、申し送りノートや回覧書類を確認を行い、確認後にはサインを残して、確実な申し送りに繋げている。

(2) 日々の支援

9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	「したいこと」がある利用者には、道具等を提供している。また「したいことが見つからない」利用者には、声かけを行い一緒に「したいこと」を探るようにしている。	/	/	/	趣味の道具を持参やレクリエーションの選択、着る服、飲み物など、様々な場面で、職員は利用者自身に声をかけて、自己決定できる場を設けている。パズルやドリルの購入も、利用者自身が選んで、購入をすることもある。また、居室で裁縫などの針仕事をしたい利用者には、雑巾を縫ってもらったこともあり、手伝いをしてもらった場合には、「ありがとうございました」などの職員が感謝の言葉を伝え、笑顔がみられる場面もある。
		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)	○	人・物等環境提供を行いできるだけ自己決定できる場面を作っている。例：2回/月パンの日があり、自分の好みのパンを選び注文している。また水分補給時、飲みたい飲料を尋ねている機会を多くしている。	/	/	◎	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	○	朝の身支度や就寝時のパジャマ等着替え及び各利用者のトイレパターンによるトイレ誘導等必要な利用者には、声かけを行っている。その他、一人ひとりの暮らしにそえるよう支援を行っている。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	日常の何気ない会話の中での表情や言葉の引き出しに努めている。	/	/	○	
		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。	○	現在意思疎通困難者はいない。本人の意向にそった暮らしの支援を行っている。	/	/	/	
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。(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)	○	「接遇研修」を受けている。日々の暮らしの中で声かけの配慮を常にしている。職員間においても、自分の言動を振り返る機会を設けている。それにより、自己の振り返りを行い、次の支援に繋げている。特に排泄にかかる場面では、小声で誘うように心掛けている。	○	○	○	入社時に、「尊厳」とは何かなど、職員は利用者の誇りやプライバシーを尊重した支援を学んでいる。時には、何度も同じことを繰り返して話す利用者にも、職員がつい大きな声を出してしまっていることが見られ、管理者は注意喚起をしている。また、管理者は、「言葉かけや態度等について、常に職員は意識して、言葉の虐待はあってはならない」などを考え、言葉づかいなどの指導を行い、改善に繋げている。さらに、前回の目標達成計画に掲げて、プライバシー保護などの研修を実施して、職員は、居室を利用者のプライバシーのある場所であることを再認識し、居室の入室の際に、ノックと声かけをして、一呼吸置いてからドアを開ける習慣が身につくなどの対応ができるようになってきている。
		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。	○	個々人のプライバシーに配慮し介助に従事しているが、完全ではない。	/	/	/	
		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。	○	居室入室の際は、ノックをして一呼吸を奨励している。また朝の掃除等入室の場合は、リビングにて過ごしている利用者に対して、入室の許可を得て入室するようにしている。	/	/	○	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	会社就業時「情報管理」に関する法令書(1)の責務並びに就業規則説明時、情報漏洩に係る詳細について説明を受け理解し、遵守している。また退職時には、誓約書に基づき、退職後及び社内移動後も開示、漏洩若しくは使用しないことを約束している。過去に情報漏洩による職員はいな	/	/	/	

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、利用者へ助けを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。	◎	毎朝、リビング・廊下の掃除の手伝いや食事前後のテーブル拭きをして貰っている。また人によっては、ゴミ箱の処理やキャビネットの整理整頓、食事の下ごしらえ等積極的である。その都度感謝の言葉にて終始している。人生の先輩として感謝と思いやりの心で接している。				職員は利用者の性格や関係性を把握して、利用者同士が大きなトラブルを起こす前に、早期に職員が間に入るとともに、その場から移動してもらい、話しを聞くなどの対応をしている。中には、「まあまあええがな、私と一緒におろうや」と、他の利用者へ声をかけて、場を和ませてくれる利用者もいる。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	職員は、日々の暮らしの中で、利用者がお互いの体調を気遣いや食事前テーブルに皆の配膳の準備終了まで箸を付けず待つ事など共に暮らしていることを実感し精神的な支えを学び理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになつ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)	○	ホーム内がコミュニティの場である。利用者各々の気分の変化による言動に注意を払い、トラブルになる前に対処している。また利用者同士の関係性を考慮しテーブル椅子の配置・車内の席の決め等 コミュニケーションが円滑となるようにしている。レクリエーション等活動を行う場合は、個々人の特性を活かし役割分担等を行い、見守りや必要時助言を行っている。			○	
		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。	○	トラブルが発生した場合は、速やかに仲裁に入り、できるだけ早く気分転換ができるように支援している。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人を取り巻く人間関係について、ある程度把握できる。しかし馴染みの場所の聞き取りにおいては、本人や家族等の返答が曖昧な事(独居)が有り把握するまでには至っていない。				
		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。	×	コロナ感染対策環境下において、外出による関係性の構築には至らず経過している。				
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)	△	コロナ感染対策環境下において、買い物等人込みのある場所へ外出することはできていない。しかし、時々利用者の希望に沿い、人込みを避け「ふいふの楽しみ」を行っている。	○	×	○	コロナ禍において、事業所には外出制限が設けられ、敷地外等へ外出できる機会は減少している。日頃から、利用者は庭のプランターに水やりをしたり、裏の畑で野菜づくりをしたり、外気浴をするなど、屋外に出ることは多く、利用者は気分転換を図ることをできている。また、感染状況を見計らいながら、事業所周辺を散歩したり、宇和などにドライブに出かけたりすることもある。さらに、重度な利用者にも、車いすを使用して、同様の外出を支援している。加えて、「家に帰りたい」という利用者には、毎週金曜日の買い物時に、自宅に寄って過ごしてもらうなどの工夫もしている。病院受診の対応は、家族に同行支援をお願いしている。
		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。	×	コロナ感染対策中であるため、外部の支援協力を得ることはできていない。				
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。	△	認知症実務研修等受講している職員からのアドバイスや自己学習等により理解に努めている。また行動心理の変化の対応に苦慮する場合は、職員間にて話し合いを行い症状の軽減が図れるようケアを統一するよう努めている。				職員は利用者ができることなどを見極めて、自分でできることはしてもらい、見守りや待つ介護に努めている。受診時や外出時に、余裕を持って利用者自身に着替えをしてもらい、送迎時に着替えが間に合わなかった場合には、家族に待ってもらうこともある。また、体操や散歩、ドリル、パズルのほか、家事などの生活リハビリを取り入れて、職員は利用者の心身機能の維持に努めている。
		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。	○	日常観察を行い身体面の機能低下においては、「できること」「できにくいこと」「できないこと」を見極め、「できること」に着目し、生活リハビリを含め維持できるように取り組んでいる。				
		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)	○	利用者が自分で進んで行うよう促している作業について、時間かけ見守りを行っている。達成できた時は、職員と一緒に喜び、後へ繋がるように声かけを行っている。	○		◎	
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。	○	「できそうなこと」や「興味のありそうなこと」を職員間で話し合いながら、役割や出番の把握に努めている。				洗濯物干しやたたみ、草引き、水やり、調理の手伝いなど、職員は利用者にしてできる役割を担ってもらえるよう支援している。裁縫が得意な利用者が、ペットボトルの蓋を使用して作成した手芸作品を飾っている。また、利用者自身の私物の塗り絵や計算ドリルなどのレクリエーション用品を、その日の意向に沿って、やりたいことをしてもらうなど、一人ひとりの楽しみを持ってもらいながら、生活を送ることができている。
		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すように、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。	△	ホーム内においては、日常的に少人数で取り組むことができる場面設定を行っている。しかし、コロナ感染対策環境下において、希望に応じて近隣の散歩に出かけることはあるが、その他の取り組みには至っていない。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	こだわりの強い利用者に対して、職員の意見を押しすることはしていない。その人の個性として捉えている。				起床時に、自分で着替えて、身だしなみを整えることのできている利用者もいる。食事の際に、職員は利用者にはエプロンを着用してもらうほか、食べこぼしなどが見られた場合には、さりげなくフォローをしている。また、履物や衣服などの購入する際には、利用者自身で選んでもらい、本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		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で整えられるように支援している。	◎	個人の衣類や持ち物については、本人の好み及び家族の必要とされている物の持参となっている。入居後、履物他希望の物品については、利用者本人が決定していることが多い。また、理美容については、美容師の来訪を受けた時、自らカットを希望している。				
		c	自己決定がにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定が困難な利用者については、一緒に考え選択する等声かけをして本人の望むように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	利用者と一緒に季節や場の雰囲気合う服装が楽しめるようアドバイスを含め、クローゼット内の数点を選び支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の利用者に配慮しながら、本人の自尊心を損なわないよう言葉がけを行っている。また食事の際の食べこぼしや口周囲のエチケット行為については、さりげなくティッシュやおしぼりを渡し自分で処理できるように支援している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望がある時は、家族に相談し希望に沿うようにしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	現在重度な状態にある利用者はいない。しかし日常的に本人らしさに配慮している。			○	
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。	◎	栄養・食事摂取・嚥下等、個々人の食事摂取活動における意味の重要性について理解している。				献立は、管理者と主任が相談して、1年分をまとめて作成している。季節の旬の食材を使用するほか、利用者の希望を聞き、その日のメニューを変更することもある。食材のほとんどは、市内外の業者から配達してもらうとともに、事業所の畑で採れた旬の野菜を使用して、利用者に野菜の下ごしらえや台拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理している。手作りの食事は、利用者に喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸等は、利用者が使い慣れた物を持参して使用しているほか、使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は働き方改革などの体調の都合上で利用者と食卓を囲むことはないが、利用者のペースに合わせて、ゆっくりと見守りやサポートをしている。時には、管理者が利用者と一緒に食卓を囲み、一緒に食事を摂ることはある。また、重度な状態であっても、利用者の体調の変化がない場合には、リビングに出てきてもらい、調理風景などを見ながら、食事を楽しむことができている。さらに、治療食や食事形態などは、主治医に相談しながら、対応をしている。加えて、看護師の資格を持つ管理者のほか、法人内にも栄養士がいるため、栄養バランスや調理方法などのアドバイスを受けることができる体制が整っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物の大半は、業者任せに入れている。週1回の買い物を職員が行っているが、コロナ感染対策により利用者と共に仕入れることには至っていない。一年間の献立表があるが、旬の食材等入った時やメニューの希望を取り入れている。簡単な調理や野菜の下ごしらえ等は、一緒に行うことができるが、特定の利用者に限られてきている。			○	
		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。	△	特定の利用者に限られるが、時々調理の下ごしらえや後片付けと一緒にやっている。キッチンに立ち、野菜を切ったり、調理器具を洗うことに役立っているという意味の言葉が返ってくる。				
		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。	◎	個々に把握し対応している。				
		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、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	利用者1名青魚のアレルギーがあり、他の食材にて対応している。1か月毎の献立メニューがあるが、その時の仕入れや季節の食材等持ち込みや利用者の希望に添い対応している。			○	
		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、おいしい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)	◎	体調によって食形態を変更し、美味しく食することができるよう配慮している。また、器や盛り付け等工夫し食事が楽しみとなるように支援している。				
		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。	◎	個々人、自宅で使用していた物を入所時持参して貰っている。他の施設から転所の場合は、本人・家族への問い合わせを行い準備している。また途中破損等があった場合は、本人の意向を聞き購入している。			○	
		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。	×	職員の体調確保の観点から同時時間帯に食卓を囲むことは困難となっている。			△	
		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。	◎	リビング内にキッチンが設置してあるため、調理中の音や料理のにおいを感じる事ができる。リビングから利用者の「今日は、何作るんですか」「私、○○が食べたいんですけど。作って貰えます。」「お腹空いた」等の言葉が聞けることができる。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	毎食時の食事摂取量や摂取状態を記録管理している。水分摂取について、飲水が少ない利用者は、好みの飲料に替えるなどして必要水分量の確保に努めている。また利用者によっては、食材の好き嫌いがはっきりしている状況があり、創意工夫を心がけ対応している。				
		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。	◎	食事摂取量・時間・体重増減・認知症状・病状に合わせて、食事管理を行っている。誤嚥の危険性のある利用者には、とろみ量の加減を行っている。				
		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。	○	職員間にて、糖尿病や心臓病等のある利用者の食事管理について話し合いを不定期に行っている。また新たな献立や調理方法について、互いが味見をしたり、内容について吟味したりしている。栄養士の介在はないが、看護師がいるため、カロリーや栄養面での相談ができる。			○	
		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。	◎	布巾や調理台は、こまめに消毒を行っている。食器類は、都度洗剤にて高温消毒を励行。また食材等は、新鮮な物を使用し賞味期限内に調理を行っている。野菜類は、週2回仕入れを行い数日の内に使い切るようにしている。肉類は、適当な量を仕入れ、g単位で小分けにして直ぐに冷凍保存している。				

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。	◎	口腔ケアの必要性・重要性は十分に理解し支援している。	/	/	/	職員は、研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。定期的に、職員はすべての利用者の口腔内の状態を把握するとともに、利用者の口腔内の健康状態として、義歯の有無、自分で口腔ケアができる、できないなどを記録に残し、現状を把握することができている。また、毎食後に、職員は利用者へ声をかけて、利用者は口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りやサポートをしている。以前は、年1～2回、歯科医の訪問診療があり、利用者の口腔内の状態を確認してもらうこともできていた。さらに、利用者の訴えや口腔内に異常が見られた場合には、歯科医の受診に繋げている。今後管理者は、「歯科衛生士の訪問ができるようにしたい」と考えている。
		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。	○	口腔ケアは、個人で行っている。時々口腔内及び義歯の状態確認を行っている。定期的に歯科受診メンテナンスを受けている利用者もいる。	/	/	/	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	定期的に歯科受診メンテナンスを受けている利用者もいる。歯科訪問診療があった時、口腔ケアの方法について利用者と共に職員も学び他の職員周知実際を行っている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯の手入れは見守りを行い、手入れが困難な利用者は職員が行っている。	/	/	/	
		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、口腔ケアの声かけ誘導を行っている。口腔内の異常を発見した時は、速やかに家族連絡を行い、受診及び歯科訪問診療へ繋いでいる。	/	/	/	
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。	◎	人本来の姿に着目し、オムツやリハビリパンツを使用することが心身の機能低下に繋がることを理解している。できるだけおむつやパッドの使用を避け、自然に近い状態に近づけるように支援している。排泄誘導が必要な利用者にとっては、排泄パターンを確認し失敗ができるだけ少なくなるように誘導介助している。	/	/	/	事業所では、「排泄はトイレで」を基本に捉えて、日中に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。中には、利用者が希望して、居室内にポータブルトイレを設置し、使用している利用者もいる。また、職員は排泄パターンの把握に努め、利用者一人ひとりのタイミングに合わせて、声かけやトイレ誘導を行っている。こまめな誘導により、リハビリパンツの使用から、布パンツの使用に変更することのできた利用者もあり、できる限り布下着で過ごすことができるよう配慮している。さらに、ミーティング等を活用して、パッドなどの排泄用品の使用を話し合い、状態に合わせて適切な使用をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘の原因(食事内容・量、水分摂取量、活動量、内服による副作用等)について理解している。心身への影響が予測される場合或いは異常が確認された場合は、看護師への報告・相談を行っている。また内服治療が必要な場合は、往診医との相談を行い早期に症状改善が図れるようよう	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の習慣やパターンは、ある程度把握している。しかし体調や様々な要因に左右される為、様子観察している。失禁の多利用者については、排泄チェック表からパターンを確認している。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	◎	おむつ(紙パンツやパッド)の使用については、職員間に情報共有し都度に見直しを行っている。排泄量や1日の排泄間隔を考慮しおむつの選択を行っている。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	日々の生活状況(食事・排泄・活動・内服薬等)について、職員間に話し合いを持ち改善策の検討を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	排泄感がない場合及び認知進行によるトイレ違い等には、排泄パターンの記録・周知を行い、トイレ誘導の機会を個々に行っている。尚、トイレ誘導の断りのある利用者にとっては、声のかけ方や時間に余裕を以て対応する工夫をしている。また医療処置を受けている利用者には、注意を払いカテーテルの屈曲や濡れ蓋確認を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	排泄状態を本人及び家族に伝え、おむつ使用について選択肢を提供(素材・価格等)し相談している。本人の活動の妨げや、自尊心が傷つく事のないように言動に注意し対応している。	/	/	/	
		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。	◎	体重増減による体格の変化及び緩下剤の使用・排泄量等によって、随時使い分けを行っている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	日頃から食材選択に留意し野菜を豊富に使用している。また声かけや利用者自ら水分摂取ができる人以外については、定時以外にいつでも水分補給を行っている。そして、毎日体操等自然排便を促す取り組みを行っている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	△	曜日・時間帯においては、あらかじめ予定を組んでいる。入浴回数・入浴時間・温度等において、本人主体で行っている。	◎	/	○	職員が入浴日を決めているが、全ての利用者が週2回午前の時間帯を活用して、入浴することができる。利用者の希望に応じて、職員の勤務状況を確認して、週3回の入浴支援を可能としている。湯温や湯船に浸かる時間など、利用者の好みに合わせて対応している。また、入浴を拒む利用者には、時間帯や人を変更して、声をかけるなどの工夫をしている。
		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。	◎	浴室は、完全個別対応である。一人終わる毎に浴槽の掃除・お湯の入れ替えを行い支援している。	/	/	/	
		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。	○	本人の「できること」「できないこと」を見極め、「できること」は本人にして貰い、自分で手のとどかない箇所や希望のある場合は、支援している。また浴槽へのまたぎや移動時、安全確認を行いながら安心してできる環境作りに努めている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴の断りがある場合は、時間をずらしたり、担当以外の職員が声かけに配慮したり、入浴以外の事に誘いながら浴室への誘導を試みる等している。入浴の拒みが強い場合は、入浴日の変更を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	入浴前には、バイタルサインチェック・体調確認を行っている。心身異常がないことを判断し介助を行っている。入浴中・入浴後観察を行い、水分補給し入浴の一連の介助を終えている。	/	/	/	

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
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。	◎	眠りスキャンセンサーにて夜間の睡眠状態を確認している。データ管理ができる。	/	/	/	入居前から、継続して眠剤などを服薬している利用者があるほか、入居後に服薬に繋がった利用者が1名いる。日中の活動量を増やしたり、医師に相談したりしながら、職員は利用者が夜間に安眠できるよう支援している。また、「夜間に眠れない」という利用者には、ソファで職員と一緒に話をするなどの対応をしている。以前は、職員が利用者との添い寝などの対応をすることもあった。さらに、事業所では眠りスキャンセンサーを活用して、より良い睡眠に繋がっている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	夜間の睡眠状態を観察し情報共有している。また眠りのパターンを確認し、その原因について追求し、単発の場合は、眠りのリズムが戻る工夫を行っている。また数日に及ぶ場合には、昼夜逆転の可能性を考慮し、生活リズムの改善策を職員間にて検討し対策を立てリズムが取り戻せるように支援している。	/	/	/	
		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。	◎	眠りスキャンデータの活用及び日中・夜間の様子観察及び支援方法の検討を検討し実践しても、尚回復の見込みがない場合は、往診医と相談し眠りの改善対策を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	各自一人部屋であるため、本人希望時や不眠による倦怠感等確認する時は、居室にて休養できるよう伝え誘導している。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。	○	個人で携帯を有している利用者は、個人にて電話を行っている。以外の利用者については、贈り物が届いた時や本人希望時・寂しさの語りがあった時等家族へ電話できる支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	難聴のある利用者の場合は、職員が通訳を行い会話ができるように支援している。またメールを使用し「今の様子」を写メールで送信し家族交流を行うことをしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人が居室にてゆっくり電話ができる環境にある。また希望がある場合は、職員が代理で電話をかけ繋いでいる。また家族より電話がある場合は、直接本人と会話ができるように子機を使用し会話ができるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	手紙やはがき等郵送有った時は、返事を書いてみるように声をかけている。書く事が難しい場合は、電話連絡を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時、家族に協力依頼を行っている。家族等からの電話は時々に入る状況にある。	/	/	/	
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。	○	暮らしの中での金銭管理の必要性について理解している。	/	/	/	
		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。	×	コロナ感染対策環境下にて買い物外出に至っていない。時々、業者来訪により買い物をする機会はある。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	お金の使用においては、希望のある利用者で家族の了解を得ている利用者に関しては、金銭所持したり使えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	入所時、金銭所持については、不明となる可能性や金銭トラブルの回避等に持ち込みはしていない。数名所持していないと不安となる利用者については、家族と話し合い、所持金を確認し家族に伝えている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	入所時、金銭管理については、ホーム立替として所持金は所持しない旨、本人・家族に説明し理解して貰っている。立替金については、毎月の請求書にて詳細確認としている。貴重品に関しては、家族管理を依頼している。	/	/	/	
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。	◎	心身機能の変化により、その都度本人・家族と相談し、必要なサービスを柔軟に支援に取り入れている。特に状態に変化のある利用者については、頻りに話し合いを持ち本人の希望に添えるよう、家族との話し合いを密にし要望が解決できるように関わっている。	◎	◎	コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、利用者や家族の要望には、可能な範囲で対応をしている。利用者から、「家に帰りたい」という要望に応じて、買い物支援時に、一時帰宅をして過ごしてもらった対応をするなど、職員は既存のサービスに捉われないことなく、柔軟な支援やサービスの提供に努めている。	
(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、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関建物周囲は、塀やフェンスで囲むことなく開放的な空間としている。また内外玄関には、観葉植物やプランターを設置し花を育て、ホームや柿原地区の方々に楽しんで貰えるように四季折々の花を植え育てている。	◎	○	◎	白色を基調とした平屋建ての建物は、清潔感がある。事業所では、地域の取り組みである「花いっぱい運動」に参加協力して、玄関先のプランターで花を育て、近隣住民が声をかけてくれることも増えてきている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じ、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、必要なものが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等。)	◎	全館バリアフリーになっており、安全に移動することができる。共用部分は、「ロングソファ」の設置や個別に着席できる椅子を用意している。リビングや玄関等、四季の移り変わりに合わせ、利用者と一緒に作品を作り飾りつけをしている。	○	◎	◎	事業所周辺は住宅地にあるが、近くには緑の山々も見えるなど、利用者は落ち着いた環境の中で過ごすことができる。リビングの中心に、テーブルが置かれ、季節の生花が活けられている。壁には、四季に応じた利用者の作品が掲示され、利用者や来訪者は季節を感じることができる。中には、巻紙で作られた来年度の干支の卯の作品のほか、シーズンのクリスマスツリーも飾られていた。また、整理整頓や清掃が行き届いた共用空間には、空気清浄機やサーキュレーターが置かれ、感染対策などの換気にも努めている。
		b	利用者にとって不快な音や臭い、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	ホーム周囲が住宅地であるため、大きな騒音を聞くことはない。またリビング及び居室カーテンは、利用者それぞれが思い思いに開閉している。臭いについては、生ゴミ等は蓋付きペールを準備し配慮している。また24時間プラスマスタター換気扇を設置運転している。掃除は、毎朝及び汚	/	/	/	
		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。	○	季節を感じるできるように、食卓テーブルに花を飾ったり、職員や家族からの旬の野菜が贈られた時は、一緒に季節を感じ喜ぶような場を設けている。また玄関には、四季折々の工作物を展示し季節感を醸し出せるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者個々人が、自由に過ごせるような空間作りを心がけている。また困りごとや不安がある時は、寄り添い対応できるように見守りを行っている。また言動等にて一人の空間を望まれる様子が見えた時は、さりげなく居室へ誘導等を行っている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時、本人の馴染みの物を持参して貰えるように依頼している。家具やテレビ等の設置は、本人・家族に確認しながら行っている。	◎	/	◎	居室には、備え付けのベッドや洗面台が設置されている。家から持参したテレビやラジオ、携帯電話、座いす、コタツ、冷蔵庫などが置かれ、利用者が居心地の良い環境となっている。
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。	○	各ユニット・各居室毎にネームプレートを貼り、目印としている。またトイレの位置確認がわからない利用者用に別枠で工作物にて場所確認できるように工夫している。また利用者によっては、ネームプレート以外に名前や好みの物を居室ドア周辺におき、自分の部屋が解るよう工夫している。尚 入所時、運動機能や排泄機能の状態を加味し居室の部屋替え等も種に行う時もある。	/	/	○	建物はバリアフリー構造で、整理整頓され、利用者の動線も確保されている。また、居室の入り口には、紙花を飾られているほか、トイレの目印として、紙花や「トイレ」と大きく表札を付けるなどの工夫を行い、自立した生活が送れるよう配慮している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手にとれるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	裁縫道具や大工道具以外は、利用者が目で見触れる場所にある。殆どリビング・キッチンに置いているため自由に取扱いができる環境にある。	/	/	/	
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(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・洗濯室・室内倉庫等開放している状況にあり、自由に行き来ができる。また日中は、窓も開放していることが多い。管理者及び職員全員、玄関に鍵をかけることへの弊害は理解している。本人の希望や外出傾向については、日々の観察にて把握することができる。よって思いが繋がっていただけるように一緒に出かけている。(転倒や迷いの危険回避のため)尚総合入り口となっている玄関については、外部侵入等の危険性があるため自動ドアではあるが、開放とはできていない状況にだが、インターホンにて直ぐ事務職員他が開放できるように努めている。	x	x	△	職員は、居室やユニット出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。事業所近くにある精神病院の患者や障がい者施設の利用者が、ふいに事業所に入ってくることもあり、利用者から「怖い」という意見が出され、事務所に職員がいない場合には、玄関の鍵を施錠している。利用者家族等、地域アンケートの結果から、玄関に鍵をかけないケアの取組みについて、十分な理解が得られていないことが窺えるため、施錠の弊害を理解してもらえよう運営推進会議等を活用して、説明や啓発活動を実施するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	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。	△	安全優先の為に施錠について望む家族はない。鍵をかけない自由な暮らしについては、職員間においてもそれを望んでおり、開放的な生活を示すことができるように努めている。	/	/	/	
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時のアセスメント及び入退院等によるサマリー等の確認している。また個人ファイルを管理しており、職員は何時でも確認できる。留意事項等の変更であれば、パソコンソフトの申し送りにて周知している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者の日々の状態について、各勤務交代時パソコン記録の確認、及び特記事項について申し送りを必ず受ける。日々の様子についてパソコンソフト記録・申し送りを行っている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	◎	心身状態変化があれば看護師への報告。看護師から住診医へのFAX・電話にて繋いでいる。早期相談が可能で、早い段階で他科受診や入院治療を行うことができる。	/	/	/	
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診状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	◎	入所時、本人・家族より聞き取りを行う。本人・家族が受診希望する医療機関へ受診ができる支援を行っている。	◎	/	/	
		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。	◎	本人・家族の希望を尊重している。訪問診療医については、入所前に家族相談を行い、主治医より紹介状を受け対応している。	/	/	/	
		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。	◎	依頼による通院に関して、受診後内容報告を行っている。必要に応じ受診先から直接担当医との相談に繋ぐこともある。また住診医においては、紹介先の担当医との連携や重度化している心身の状態および治療方針については、直接家族への報告依頼を行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	入院時介護サマリーの提供及び同行し担当看護師へ情報提供を行っている。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院期間中、地域連携室相談員及び病棟担当医・病棟看護師との情報交換等努めている。				
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。	◎	看護師1名及び准看護師2名の資格者を有しており、病状等の相談ができる環境にある。また心身状態の異常については、報告・相談ができています。				
		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。	○	看護師、24時間オンコールにある。何時でも相談可能である。往診医においては、夜間緊急以外は、対応不可。夜間救急対応については、総合病院への受診依頼としている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	各利用者の日々の状態変化については、パソコンソフト記録に記録している。また特変においては、職員申し送りノートにて情報共有を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	○	全ての職員が熟知するまでには至っていない。内服薬の変更や追加処方等あった場合の体調変化について、薬剤情報を確認。服薬後の状態について記録に残している。また訪問薬剤師へ連絡を行い薬剤師における情報提供を受け、場合によっては看護師・薬剤師や往診医へ情報提供を行い、薬剤中止や変更となる場合もある。				
		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。	◎	薬剤管理指導のもと、薬剤師が処方セットし、必要な情報は看護師から職員へ伝達している。また誤薬防止については、セットされた薬包の名前を読み上げ、手渡しを行うように徹底している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日々状態観察を行い、内服による生活の質が低下しないように、各かかりつけ医に状態報告を行いながら調整している。				
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。	◎	入所時及び状態変化の各段階において、本人と各関係者との間にて相互に相談し、最終的には、職員、本人・家族を含め往診医と治療方針を決定していく。尚 夜間等往診医や家族と連絡が取れない状況も加味し、家族相談後「延命治療についての確認書」について取り交わしを行っている利用者もある。				入居時に、事業所では、家族等に対応できることと、看取り支援に対応していないことなどを説明している。利用者の状況に応じて、職員は状態や様子を観察しながら、入院調整などの支援をしている。また、重症化した場合には、利用者や家族、職員、主治医を交えた関係者で話し合い、方針を共有を行い、連携した支援をしている。一部、自宅に帰る場合があるものの、ほとんどの利用者は、病院や施設へ転院をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化・終末期においては、ホームにおける生活が困難な状況となるため、その前の段階にて入院や医療が充実している施設への相談を職員間や本人・家族と相談し、往診医を含め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の見極めを行っている。	○	利用者の状態変化等、今後の成り行き等について話し合い、状態観察の力量や協力体制の域を考慮し、支援の見極めを行っている。				
		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。	○	入所時、及び状態変化時に事業所の対応できる範囲及び限界について、説明を行い理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	医療依存度が高いが入院治療とならないと医師が判断するケースにあつては、それまでの段階にて本人・家族・往診医と話し合い、本人がより安楽に過ごす事ができる受け入れ先の検討・準備を行っている。				
		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)	○	家族の思いや不安、本人の今後の居場所等について、早い段階から相談を行い、できるだけ安心できる支援策を講じている。				
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。	△	コロナ感染症においては、施設発症あり体験的に学んでいる。感染症における具体的な予防策等マニュアルや過去の研修等おいての知識に限られている為、研修の充填が必要になっている。				
		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。	△	感染症発生時の必要物品等は確保できている。しかしコロナ感染症対策以外の感染症については、机上の学びひとことまわっている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	愛媛県・保健所並びにインターネット上における情報や予防対策において、職員に随時通知し注意喚起と感染防止策を行っている。				
		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・含嗽、消毒励行、マスク着用の徹底を図っている。利用者は、こまめな手洗い・消毒の声かけと実施ができるようにしている。来訪者にあつては、玄関にて消毒とマスク着用の依頼している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
II. 家族との支え合い										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員は、日頃から状態変化だけではなく、暮らしの様子を電話にて報告している。その事により家族の協力を得ることができている。				コロナ禍において、開設した事業所は、今までに、家族を招待した行事を実施することはできておらず、管理者は、「コロナ禍で制限が設けられているが、収束後には、家族が参加できる行事の開催や、家族会を設置したい」と考えている。毎月、担当職員が利用者の近況を記載した手紙に、写真を添えて送付をしている。その手紙の中で、行事などの報告はしているが、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職や事業所運営の報告などが十分に認識されていないことが窺えるため、今後は、定期的に事業所だよりを作成して、家族に知らせたり、コロナ禍の収束後には、運営推進会議や設置を予定している家族会を活用して、周知したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、「利用状況におけるアンケート」を実施して、家族等から意見や励ましの言葉を聞き、出された意見を反映して、さらなるサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
		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)	×	コロナ感染症対策にて現在も面会制限を行っている状況にあり、ホームに家族を招き入れ活動ができる状態にない。	×		△		
		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1回家族宛の「おたより」を郵送している。利用者の日々の暮らしの写真も合わせて具体的に伝えている。		◎			○
		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)	○	本人及び家族の中には、認知症への理解が乏しく、進行による戸惑いの言葉等受ける場合がある。認知症進行による日常生活のレベルの変化等において説明や傾聴、相談支援を行っている。					
		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)	×	事業所の運営に係る内容については、都度に家族への報告ができていない。		×			△
		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。	○	折に触れ個別に利用者個人にあった暮らしの提案や起こり得るリスクや成り行きについて説明している。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族来訪時や電話、メール等により、気軽に話ができる場を設けている。家族(窓越し面会や通院同行)には、その時々対応した職員が、近況を伝え、暮らしにおける意見や気になる事などの伺いをしている。コロナ感染症対策中であるため、移設内でゆっくりした時間を取ることはできないが、できるだけ屋外にて時間を取り家族と過ごし話ができるようにしている。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	入居時、或いは介護保険制度上の変更等があった時は、口頭・書面にて説明を行い理解・納得を得ている。					
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるよう支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居については、本人・家族の申出があった場合は、次の受け入れ先の相談と受け入れ先が決定するまで、スムーズに移れるよう支援している。					
III. 地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設前に開設を説明する伝統的な取り組みを牽行している。また地区の自治会長をはじめ地域の役を担い、地域活動を率先している方々や近隣の病院への挨拶訪問しグループホーム開設の趣旨等説明し理解を図っている。また年度初めには、地区役員等変更があった場合は訪問し地区役員との関係も話し合っている。			○	事業所では、地域の自治会に加入して、毎月広報紙を送付してもらい、地域情報の把握に努めている。また、地域の「花いっぱい運動」にも参加して、事業所前にプランターを置いて花を育てるなど、美観活動にも協力をし、事業所の庭先での水やりなどの際に、近隣住民から声をかけてもらえるようになっている。また、年2回、海の清掃活動の「海ごみウォーク」に協力している。さらに、利用者の希望に応じて、自宅へ一時帰宅をもらうなどの取組みをしているが、地域住民からは認識してもらえていないため、今後は、ドライブの様子や散歩の様子を写真を地域住民に見てもらおうなどの広報啓発をしたり、地域住民に分かるようにアピールをしたりする工夫をするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。	
		b	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。(日常的なおつきあいや、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	職員や利用者が、玄関先等で朝夕の挨拶を継続することで、地区住民や近隣の病院・施設の方々と世間話等できるようになってきている。また地区活動として「花いっぱい運動」地区よりプランター・花・肥料等の提供を受け、事業所が花を育て、地域の人達に花を楽しんで貰うことを年間通じて行っている。地域活動においては、コロナ感染症対策により殆どの行事等が中止となり参加できていない状況にある。			○		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	近隣の人から声をかけて貰う機会が少しずつ増えてきている。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	和霊小学校の児童が、帰宅途中窓際や玄関先に訪れ、利用者や職員と話をすることができている。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	時に児童が、帰る途中怪我をして事業所に立ち寄り、応急手当を行う場面がある。また近隣の精神中間施設の方の訪問があり対処することもある。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	コロナ感染症対策にて支援にまで至っていない。					
		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)。	△	運営推進会議にて働きかけを行い、自治会の回覧にホームの概要紹介を載せ、地域の理解を拡げる働きかけを行っている。また市内の八百屋や出張理美容を展開出張散髪を依頼している。					

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
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、地域の人の参加がある。	○	1回/2か月開催。毎回の参加者以外においても、同会社内のグループホームからの参加を受けることができる。	x	/	△	コロナ禍において、感染状況を見計らいながら、今までに集合形式の運営推進会議を3回開催することができた。それ以外の会議開催は、書面開催となっている。家族は、運営推進会議を理解しづらい状況が続いており、今後は、運営推進会議の目的や意義を家族に伝えたり、家族が参加しやすい方法を職員間で検討することを期待したい。また、会議の報告書等は、閲覧できるようにしている。
		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。	○	利用のサービスの実際、評価の取り組み状況について、レジメに沿った報告並びに書面や画像報告。会議欠席者においては、議事録郵送し公表している。	/	◎	○	
		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。	△	テーマに合わせてメンバーを増やすには至っていない。しかし利用者が会議に出席する意向ある時は参加できている。日程や時間帯については、都合が良いようである。	/	/	◎	
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。	◎	開設前に職員間にて①グループホームとは ②認知症の人とは をテーマにKJ法にて抽出し、お互いが「理念の重要性」を認識し理念が実現できるよう取り組んでいる。内文関に理念を掲げ確認が取れるようにしている。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	△	家族及び地域(運営推進委員)に対して、年度初めに年間計画と共に理念について文書報告を行っている。	○	○	/	
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。	○	コロナ感染症対策にてzoomによる研修紹介を行っている。また自己研鑽による研修にも奨励している。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるように取り組んでいる。	○	新人教育については、プリセプターをつけ計画的に実践的教育を行っている。また現任研修においては、会社が主催する研修に参加するように働きかけている。また有資格の研修等の希望が職員からある時は、業務を遂行しながら資格取得が可能となるよう勤務調整を行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	キャリアパスの導入、処遇改善加算・特別処遇改善加算及び賞与に関して、管理者が職員の就労能力を鑑み分配する仕組みとなっている。また年1回人事評価シートを全ての職員が記載し提出。管理者は、代表取締役が評価、職員は管理者が評価し昇給の基準としている。福利厚生についても、管理者から職員の職場環境における要望等は、管理会議にかけ報告し必要な事項については改善していった。	/	/	/	
		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)	○	異業種交流や同業者と交流する機会のネットワーク作りの提案がよくある。今年介護事業者連盟愛媛支部の立ち上げに関わっている。また宇和島市における災害関係他関り活動している。	/	/	/	
		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。	○	職員からの仕事や人に関する相談は、まず管理者が受ける。その結果、会社と相談しなければならない事項については、不定期に代表取締役へ報告しストレス回避に向けて取り組んでいる。管理者は、直接代表取締役へ相談できる環境にある。	○	○	○	
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、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	△	職員は資格を有しない人や外国人労働者としての雇用もあるため、全ての職員が高齢者虐待法について学ぶ機会は得ていない。日頃から虐待や不適切なケアについて、実践的に学ぶ環境を作っている。またケア中不適切な言動等確認した場合は、管理者並びに主任が個別にその状況における成り行きを確認し、ケアの本質について確認しあう。主任が対応困難な場合は、管理者が対応する。また介護ストレスに関与する内容であれば、業務の見直し等策を講じている。	/	/	○	代表者や管理者、職員は、虐待防止などについて理解をしている。介護未経験の職員や外国人労働者に対して、日々の支援の中で、管理者等は身体拘束や不適切なケアが行われないうように、具体的に説明をしている。また、不適切な言動を発見した場合には、主任や管理者に報告して、指導や注意喚起をするようになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は、職務時朝利用者の状態等確認を必ず行う。また時々のケア中に職員への声かけを行い、ストレス因子の様子を確認し必要に応じ話し合いをもつ。また電話やメール相談においては真摯に向き合い改善策を見つけていく。	/	/	/	
		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。	○	日々フロアに介在する時間を多くし、職員の言動や雰囲気や態度等に注意を払い、言葉かけを行っている。利用者自身の言動・態度等によるストレスにおいては、その時々ストレスが発散できるような場を設け話を傾聴する。またストレス回避が必要と認めた場合、勤務調整等を行い対応している。	/	/	/	
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。	△	「倫理綱領及び虐待防止マニュアル」及び研修から学び知り得ることができている。しかし、全ての職員が理解しているかは不明である。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	△	身体拘束成り得る場面があった時は、「何故その行為が身体拘束に成り得るのか」の話し合う機会を持ち改善している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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促している。	○	身体拘束の要望を聞く事が稀にあるが、「身体拘束を行わないケアの取り組みをしている」事の説明をしている。現病による転倒リスクが高くなる場合に家族より要望がある場合がある。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者は研修を受けている。全ての職員が学びの場にて理解をしているかの有無について把握できていない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	制度利用については、地域包括支援センターへの相談員や柿原地区に社会福祉事務所があり、社会福祉士と交流があり相談ができる体制にある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	「緊急対応マニュアル」を作成し、いつでも学習できる環境にあり周知している。				
		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。	△	全ての職員に対し定期的な訓練とまでには至っていない。時々看護師が実践的に指導を行う場はある。応急対応や初期対応ができる職員は限りがある。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生による報告及び報告書作成・提出。提出時、転倒等の事故に関しては、振り返り・現場検証等を行っている。職員間で検討し対策を見出している。				
		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。	◎	利用者一人一人の状態を日々観察し、危険リスク回避の検討を都度に行っている。また環境にかかるリスクにおいては、危険察知した時点で改善策を立てている。				
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。	○	「苦情対応マニュアル」を作成している。職員は、何時でも学習できる環境にある。苦情対応について、苦情となる前に対策がとれるように職員間に検討している。				
		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。	○	開設から現在まで苦情が寄せられたケースはない。今後ある場合を想定し手順に沿って対応できるようにしている。				
		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。	○	家族から苦情を受けたことはないが、速やかに対処できる体制を整えている。日頃より家族と心身の状態や暮らしの様子等を伝え、関係性の構築に努めている。				
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けている。(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)	◎	日々利用者の困りごとや要望を傾聴することを心掛けている。必要に応じ家族連絡等行い共に解決できる策を講じている。また家族には、面会や通院時電話連絡等あった時に意見や要望等伝えている。	○		○	日々の支援の中で、職員は利用者から要望や意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。日頃から管理者は、利用者に「何か困りごとはないですか」などと声をかけることもできている。家族からは、面会時や電話連絡時、ショートメールを活用して、意見や要望を聞くようになっている。家族から、「窓にロールカーテンが設置され、事業所中の様子が見えにくい」という意見が出され、カーテンに変更をしている。また、管理者は、日々の業務の中で、職員からの要望等も聞くとともに、出された意見はミーティングの中で話し合い、扇風機などの備品を購入して配置するなど、職員の利便性やサービスの質の向上に繋げている。
		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。	○	時々面会・通院時、利用者の様子を電話やメールにて報告する際、適宜情報提供を行っている。				
		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けている。	△	必要時、時間設定を行い個別にて面談体制がある。				
		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。	○	定期的なミーティングの開催や必要に応じ個別面談を行い、職員一人一人の思いや要望・提案等を傾聴する機会を設けている。また利用者の認知進行及び身体的病状変化・悪化により、暮らしの質が維持できるよう検討し改善策を講じている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	代表者は関与していない。管理者及び職員(外国人労働者は除く)全員に意義・目的をミーティング時周知し、年1回自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、職員に意見を出してもらい、管理者と主任を中心に取りまとめて作成をしている。前回は、初回の外部評価の受審で、サービスの評価結果と目標達成計画を、運営推進会議の参加メンバーや家族に送付することができている。意見等は、運営推進会議を通してもらうことができている。また、ミーティング等で、評価結果を職員に報告して、目標達成に向けて、取り組んでいる。コロナ禍の収束後には、モニターの目的や意義を会議の参加メンバーや家族に説明したり、目標達成への取り組み状況のモニターの協力を呼びかけて、意見をもらったりするなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	各職員の自己評価した内容を集約し、事業所の現状及び課題について明らかにしている。また目標達成計画を作成し、職員全員に周知し施設全体で取り組んでいる。				
		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。	◎	評価結果及び目標達成計画について家族に郵送している。また運営推進会議時、報告し事業所の取り組みについて報告・意見等の場を設けている。	○	○	○	
		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。	◎	職員については、ミーティング時取り組みにおける検証や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)	◎	「防火・災害マニュアル」を作成し周知している。宇和島市における避難「避難支援サービス」を活用している。				法人・事業所として、「防火・災害マニュアル」を作成するとともに、日中や夜間を想定した避難訓練を実施している。地域との協力体制は確保できているが、コロナ禍において、合同の避難訓練の実施までには至っていない。今後管理者は、「感染状況が落ち着いたら、近隣住民へ声をかけて、訓練を実施する」ことを予定している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	通常年2回消防・自然災害について訓練を実施している。また宇和島市主催の避難訓練参加し、宇和島市役所職員による実地見聞も行っている。				
		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。	○	業者介入による消火設備や避難経路の点検を定期的に行っている。災害用の備えについても、定期的に確認し備えている。				
		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。	○	事業所に住所を持つ利用者が対象となるが、地区自治会長に依頼し全利用者の避難時の救助等について依頼し、自治会に氏名・救助の程度について報告している。	○	○	○	
		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)	△	コロナ感染拡大に伴い、災害における会合等が中止となっている現状ある。今年、6月宇和島市主催による防災訓練があり参加するが、柿原1区においては、自治会長より参加しないという連絡があり、共に行うことはできず終了する。しかし自治会長と柿原地区の避難における経路や避難場所等における話し合いは行っている。				
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)	×	運営推進会議において、広報活動等における相談は行ってきたが、図案があるのみにて実行に移せていない。昨年、外部評価以降、年頭の柿原自治会会報にグループホームの紹介文を掲載するに留まっている。				事業所では、近隣住民から相談の声かけのほか、認知症などの相談が寄せられた場合には快く対応している。法人として、南海放送ラジオで番組枠を持っており、管理者はラジオの中で、認知症の事例報告などを話しをしたことはあるが、地域のケア拠点として機能するために、地域包括支援センターなどと連携を行い、地域活動を協働して行えるような取組みが行われることを期待したい。市行政や地域包括支援センターなどの会議や研修に参加する機会は少ないものの、連携を図ることはできている。また、薬剤関係の実習生や近隣施設の介護実習などの受け入れにも協力す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。	△	事業所近隣の住民から声かけ等あり、入所相談を受ける時がある。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	コロナ感染環境下であり、開放することは困難な状況にある。しかし、収束に伴い近隣の住民や精神領域の中間施設等との交流も行いたい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	会社関連にて、薬剤実習生の実習や併設施設の職員の介護実習等受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	コロナ感染環境下であり、地域活動としては、年2回海ごみウィーク(海の清掃活動)への協力を行っている。			○	

(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!!
 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 11 月 16 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890300241
事業所名	グループホームラポール
(ユニット名)	ユニットばら
記入者(管理者)	
氏名	青木 瞳
自己評価作成日	令和 4 年 11 月 2 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>1 私たちは、利用者様が笑顔で生活できる居場所を提供します。</p> <p>2 私たちは、利用者様と一緒に役割を見つかけながら、同じ時間を共有します。</p> <p>3 私たちは、利用者様の自由を尊重し絆を深めていきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>(目標達成計画)1.職員からの気づき・アイデア等をパソコン記録上に残し、介護計画を立案する際、そのデータを介護計画に反映する。また職員への周知を図っていく。2.自らが言葉やケアの姿勢に着目し、ホーム内共有スペース(トイレは除く)以外は、個人のプライバシーが守られる居場所であることの自覚を持ち日々の業務を遂行する。3.家族や友人との交流を設備・備品等の創意工夫を行い、できるだけ一緒に過ごせる時間の確保を行う。4.柿原地区の住民に広く「認知症を有している人々が暮らしている場所」である事が周知できる。</p> <p>(目標達成結果)1.パソコン記録においては、詳細な記録が記述できるようになってきている。介護計画立案の際、ミーティングにおける個別実践内容の報告及び改善対策、担当者と計画作成担当者と個別にサービスの内容について話し合い介護計画に反映することが可能となっている。尚 送り記録ノートに各職員が個々人の状態変化や保健医療福祉・行政及び家族相談等において記録している。その情報をユニット職員全員で共有している。2.各居室及びトイレ入室の際、ソックをして直ぐドアを開けるのではなく、一呼吸おきドアを開ける習慣づけができるようになってきている。プライバシー確保について研修を交え再確認する機会を設け実践している。尚 時々の言葉遣いの是非については、個別に相談し改善方向へ導いている。3.コロナ感染拡大による面会制限が継続している環境にある。運営推進委員会及び管理者会議において情報を得ている。情報は多々入手できる環境にあるが、機器導入にあたり、個人情報保護の関連する声が多々あり、ネット環境の整備・タブレットや携帯電話活用による動画配信活用について検討している途中にある。内玄関に空調設備設置を検討していたが、導入には至っていない状況にある。4.運営推進会議において、柿原地区住民への当ホームの認知度について討議する機会を設ける。時々委員時に地域への活動参加等「認知」における話し合いをしているが、コロナ感染拡大により、柿原地区の様々なイベントが中止されている状況があり、積極的な活動とは成り得ていない。只 日々の暮らしの中で、地区住民からの声かけや入所相談等あり、徐々に「認知症を有している人々が暮らしている場所」として周知されつつあると考える。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設から3年目を迎える事業所は、市中心部から少し離れた住宅地に立地している。事業所周辺には、精神科病院や障がい者の就労支援事業所がある。法人として、市内を中心に、調剤薬局や居宅介護支援事業所、訪問介護、通所介護、サービス付き高齢者住宅などの医療・介護事業を幅広く展開している。また、白を基調とした平屋建ての事業所は、地区の「花いっぱい運動」に協力して、玄関先のプランターで花を育てている。管理者は、「ふいの楽しみ」を心かけるようにしており、利用者の言葉を聞き逃さずに、自由な生活の尊重などに配慮をしながら、笑顔で楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられているものの、事業所周辺を散歩したり、ドライブに出かけたり、畑で野菜づくりをするなど、利用者の希望に応じながら、気分転換を図れるよう支援している。さらに、法人代表者の人脈と、経験豊富な管理者のもとで、職員は事業所の理念に近づけるように、利用者とともに笑い、人にやさしい支援を展開できるよう努力している。</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。	◎	利用者の生活リズムの把握に努め、普段の様子や言動から希望にそえる様に努めている。	○	/	○	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	日常の言葉や表情の変化等、細やかな気づきを職員間で共有し支援方法を検討している。直の確認が困難な場合は、生活歴等から抽出し支援に役立てている。	/	/	/	
		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。	○	計画作成時やその他家族連絡・面会・通院同行時等に機会を設け話し合っている。友人・親戚等との相談は、面会が殆どなくできていない。	/	/	/	日常生活支援の中で、職員は利用者一人ひとりの関わりを持ちながら、思いや暮らし方の希望、意向を確認している。また、認知症状が重い利用者にも、表情やしぐさなどを観察して、職員は意向の把握に努めている。
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	介護記録ソフトを導入しており、日常の様子、特記事項等記録している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員間で利用者の動きや表情について話し合い、表出されにくい思いについても個別に利用者として話し合いの場を持っている。しかし、状態変化が頻りにある利用者について、思い込みが先行し後に判明し直す場合もある。	/	/	/	
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。	○	日常的に利用者にと寄り添い、昔の事や大切にしている事等、聞き取りを行っている。面会や電話があった時、近況報告を行い本人に関する情報を聞いている。しかし、家族以外の面会が、コロナ感染環境下において聞き取りができていない状況にある。	/	/	◎	入居前に、管理者等は自宅訪問を行い、利用者や家族から、生活歴や生活環境、希望の暮らし方などの聞き取りをしている。知人のほか、以前利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から情報を聞くとともに、病院からサマリーなどの提供を受けることもある。入居後にも、家族との面会や電話を通して、追加して、新たな情報の聞き取りをしている。また、茶道教室をしていた利用者に対して、以前から「先生」と呼ばれていた呼称を、入居後にも呼ぶなどの対応もしている。
		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。	◎	声かけをしながら、「できること」や「できそうなこと」を見極め、参加できること、協力できること等の把握を行っている。	/	/	/	
		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)	◎	それぞれの利用者の思いや生活リズムにできるだけ沿えるよう、職員間でPC記録や申し送り等にて情報共有し、利用者へのアプローチについて相談し関りの実践を行っている。	/	/	/	
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。	○	ミーティング時、担当職員からの情報提供をもとに職員間で気づいた点等、本人の視点に近づけるよう検討している。	/	/	○	事前に、聞き取りなどを得た情報をもとにして、計画作成担当者を中心に職員間で話し合い、入居後どのように関わっていくか本人の視点で検討している。また、検討した内容は家族に伝えて、確認をしている。
		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。	○	落ち着いた日常生活ができるよう課題を明らかにし、改善できるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	本人に思いや意向を確認し「できること」を尊重し目標設定を行っている。	/	/	/	
		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。	○	計画作成時には、家族に意向を伺っているが、本人を交えて希望や意向の確認には至っていない。担当職員の意見やミーティング時他職員からの意見及び計画作成担当者の見地から総合し計画作成している。	○	/	○	担当者会議には、可能な限り家族に参加してもらい、事前に得た情報をもとに、利用者の課題や日々のケアのあり方などを意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者が取りまとめて、介護計画を作成している。物忘れ妄想のある利用者に対して、入居時に話し合いの場を設けて、家族と支援内容を検討したこともある。
		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。	○	現在重度利用者の入所はないが、その人らしい暮らしができる計画を立てている。	/	/	/	
		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。	◎	本人が、家族や社会から離れてしまうことがない様、繋がりを持てるようにしている。	/	/	/	

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
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。	◎	PCソフトを導入し日常の様子を記録し、申し送り等活用している。			◎	ミーティングの中で、介護計画の内容を聞いて、把握に努めるとともに、事業所に導入されている介護ソフトを活用して、記録時に、職員はパソコン上で支援内容を確認できるようになっている。また、計画に沿ったサービス実施の有無を記録することができているほか、利用者の発した言葉や様子などを詳細な記録を残すことができるようになってきている。
		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。	◎	PCソフトにて個別に記録し日々業務開始時、各職員がPC上及び申し送りにて確認を行い、日々の支援に繋げている。			◎	
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。	◎	入居一年未満の利用者については、長期介護計画6か月、短期介護計画3か月としている。1年以上の利用者については、長期介護計画1年、短期介護計画6か月にて見直しを行っている。			◎	入居日を起算日として、入居から1年未満の利用者には、3か月に1回介護計画の見直しをするほか、その後は認定期間に合わせて、見直しをしている。2か月に1回実施するミーティングの中で、日誌などを記録を確認しながら、利用者の現状確認をしている。また、病状等が悪化した利用者には、医療関係者や家族、利用者本人と相談しながら、計画の見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	現状確認は、日常行っている。			○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	本人の心身状態の変化、入院等あった場合には、随時家族・医療機関等と相談し計画の見直しを行っている。			○	
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。	◎	通常は、1回/2か月のミーティングを開催している。また緊急要件がある時は、その日の職員にてミニカンファレンスを行い解決に導いている。また申し送りノートにて、課題解決のための決定事項を申し送り周知している。			◎	2か月に1回ミーティングを実施して、利用者の現状確認や情報共有などの話し合いをしている。利用者の状況に応じて、朝の申し送り時を活用して、その日の出勤職員で緊急会議を実施することもある。また、ミーティングに、職員が参加しやすいように、事前に日程を決めて、日勤の勤務後の17時から会議を実施するほか、遠方から通勤する職員の日勤の日に合わせて開催する配慮を行い、ほとんどの職員が参加できる工夫をしている。さらに、参加できなかった職員には、会議録を確認してもらうほか、重要事項は管理者や主任から口頭で伝達するなどの確認をしている。
		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。	◎	職員一人ひとりが、しっかりと自分の意見を持って、活発な意見交換ができている。また自分の意見を押し通すことなく、他者の意見を受け止め話し合いができている。			◎	
		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。	○	なるべく全員参加の声かけ周知を行っている。休日参加が続くことがないように考慮している。ミーティング内容は、書記がまとめユニット毎にかくにできるようにファイルに綴っている。			○	
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)	◎	PCソフト申し送り機能を活用し業務前に各職員が確認するようにしている。また申し送りノートを活用し、職員確認後サインをすることでユニット職員全員に周知できるようにしている。	○		◎	日々、朝夕の申し送りをし、情報を共有することができている。また、申し送り時には、日々の利用者の状況を確認するとともに、必要に応じて、計画の見直しのための話し合いを行い、実践している。さらに、職員の出勤時等に、申し送りノートや回覧書類を確認を行い、確認後にはサインを残して、確実な申し送りに繋げている。

(2) 日々の支援

9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	「したいこと」がある利用者には、道具等を提供している。また「したいことが見つからない」利用者には、声かけを行い一緒に「したいこと」を探るようにしている。				趣味の道具を持参やレクリエーションの選択、着る服、飲み物など、様々な場面で、職員は利用者自身に声をかけて、自己決定できる場を設けている。パズルやドリルの購入も、利用者自身が選んで、購入をすることもある。また、居室で裁縫などの針仕事をしたい利用者には、雑巾を縫ってもらったこともあり、手伝いしてもらった場合には、「ありがとうございました」などの職員が感謝の言葉を伝え、笑顔がみられる場面もある。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定でき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)	○	人・物等環境提供を行いできるだけ自己決定できる場面を作っている。例：2回/月パンの日があり、自分の好みのパンを選び注文している。また水分補給時、飲みたい飲料を尋ねている機会を多くしている。			◎	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベ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)	○	朝の身支度や就寝時のパジャマ等着替え及び各利用者のトイレパターンによるトイレ誘導等必要な利用者には、声かけを行っている。その他、一人ひとりの暮らしにそえるよう支援を行っている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	日常の何気ない会話の中での表情や言葉の引き出しに努めている。			○	
		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。	○	現在意思疎通困難者はいない。本人の意向にそった暮らしの支援を行っている。				
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。(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)	○	「接遇研修」を受けている。日々の暮らしの中で声かけの配慮を常にしている。職員間においても、自分の言動を振り返る機会を設けている。それにより、自己の振り返りを行い、次の支援に繋げている。特に排泄にかかる場面では、小声で誘うように心掛けている。	○	○	○	入社時に、「尊厳」とは何かなど、職員は利用者の誇りやプライバシーを尊重した支援を学んでいる。時には、何度も同じことを繰り返して話す利用者にも、職員がつい大きな声を出してしまっていることが見られ、管理者は注意喚起をしている。また、管理者は、「言葉かけや態度等について、常に職員は意識して、言葉の虐待はあってはならない」などを考え、言葉づかいなどの指導を行い、改善に繋げている。さらに、前回の目標達成計画に掲げて、プライバシー保護などの研修を実施して、職員は、居室を利用者のプライバシーのある場所であることを再認識し、居室の入室の際に、ノックと声かけをして、一呼吸置いてからドアを開ける習慣が身につくなどの対応ができるようになってきている。
		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。	○	個々人のプライバシーに配慮し介助に従事しているが、完全ではない。				
		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。	○	居室入室の際は、ノックをして一呼吸を促している。また朝の掃除等入室の場合は、リビングにて過ごしている利用者に対して、入室の許可を得て入室するようにしている。			○	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	本社就職時「情報管理」に関する資料書(1)着る着中及び就業規則説明時、情報漏洩に係る詳細について説明を受け理解し、遵守している。また退職時には、誓約書に基づき、退職後及び社内移動後も開示、漏洩若しくは使用しないことを約束している。過去に情報漏洩による職員はいな				

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、利用者にも助けを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。	◎	毎朝、リビング・廊下の掃除の手伝いや食事前後のテーブル拭きをして貰っている。また人によっては、ゴミ箱の処理やキャビネットの整理整頓、食事の下ごしらえ等積極的である。その都度感謝の言葉にて終始している。人生の先輩として感謝と思いやりの心で接している。				職員は利用者の性格や関係性を把握して、利用者同士が大きなトラブルを起こす前に、早期に職員が間に入るとともに、その場から移動してもらい、話しを聞くなどの対応をしている。中には、「まあまあええがな、私と一緒におうらや」と、他の利用者にも声をかけて、場を和ませてくれる利用者もいる。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	職員は、日々の暮らしの中で、利用者がお互いの体調を気遣いや食事前テーブルに皆の配膳の準備終了まで箸を付けず待つ事など共に暮らしていることを実感し精神的な支えを学び理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになつ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)	○	ホーム内がコミュニティの場である。利用者各々の気分の変化による言動に注意を払い、トラブルになる前に対処している。また利用者同士の関係性を考慮しテーブル椅子の配置・車内の席の決め等 コミュニケーションが円滑となるようにしている。レクリエーション等活動を行う場合は、個々人の特性を活かし役割分担等を行い、見守りや必要時助言を行っている。			○	
		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。	○	トラブルが発生した場合は、速やかに仲裁に入り、できるだけ早く気分転換ができるように支援している。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人を取り巻く人間関係について、ある程度把握できる。しかし馴染みの場所の聞き取りにおいては、本人や家族等の返答が曖昧な事(独居)が有り把握するまでには至っていない。				
		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。	×	コロナ感染対策環境下において、外出による関係性の構築には至らず経過している。				
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)	△	コロナ感染対策環境下において、買い物等人込みのある場所に出歩くことはできていない。しかし、時々利用者の希望に沿い、人込みを避け「ふいふの楽しみ」を行っている。	○	×	○	コロナ禍において、事業所には外出制限が設けられ、敷地外等へ外出できる機会は減少している。日頃から、利用者は庭のプランターに水やりをしたり、裏の畑で野菜づくりをしたり、外気浴をするなど、屋外に出ることは多く、利用者は気分転換を図ることをできている。また、感染状況を見計らいながら、事業所周辺を散歩したり、宇和などにドライブに出かけたりすることもある。さらに、重度な利用者にも、車いすを使用して、同様の外出を支援している。加えて、「家に帰りたい」という利用者には、毎週金曜日の買い物時に、自宅に寄って過ごしてもらうなどの工夫もしている。病院受診の対応は、家族に同行支援をお願いしている。
		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。	×	コロナ感染対策中であるため、外部の支援協力を得ることはできていない。				
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。	△	認知症実務研修等受講している職員からのアドバイスや自己学習等により理解に努めている。また行動心理の変化の対応に苦慮する場合は、職員間にて話し合いを行い症状の軽減が図れるようケアを統一するよう努めている。				職員は利用者ができることなどを見極めて、自分でできることはしてもらい、見守りや待つ介護に努めている。受診時や外出時に、余裕を持って利用者自身に着替えをしてもらい、送迎時に着替えが間に合わなかった場合には、家族に待ってもらうこともある。また、体操や散歩、ドリル、パズルのほか、家事などの生活リハビリを取り入れて、職員は利用者の心身機能の維持に努めている。
		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。	○	日常観察を行い身体面の機能低下においては、「できること」「できにくいこと」「できないこと」を見極め、「できること」に着目し、生活リハビリを含め維持できるように取り組んでいる。				
		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)	○	利用者が自分で進んで行うよう促している作業について、時間かけ見守りを行っている。達成できた時は、職員と一緒に喜び、後へ繋がるように声かけを行っている。	○		◎	
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。	○	「できそうなこと」や「興味のありそうなこと」を職員間で話し合いながら、役割や出番の把握に努めている。				洗濯物干しやたたみ、草引き、水やり、調理の手伝いなど、職員は利用者にしてできる役割を担ってもらえるよう支援している。裁縫が得意な利用者が、ペットボトルの蓋を使用して作成した手芸作品を飾っている。また、利用者自身の私物の塗り絵や計算ドリルなどのレクリエーション用品を、その日の意向に沿って、やりたいことをしてもらうなど、一人ひとりの楽しみを持ってもらいながら、生活を送ることができている。
		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すように、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。	△	ホーム内においては、日常的に少人数で取り組むことができる場面設定を行っている。しかし、コロナ感染対策環境下において、希望に応じて近隣の散歩に出かけることはあるが、その他の取り組みには至っていない。	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	こだわりの強い利用者に対して、職員の意見を押しすることはしていない。その人の個性として捉えている。				起床時に、自分で着替えて、身だしなみを整えることのできている利用者もいる。食事の際に、職員は利用者にはエプロンを着用してもらうほか、食べこぼしなどが見られた場合には、さりげなくフォローをしている。また、履物や衣服などの購入する際には、利用者自身で選んでもらい、本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		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で整えられるように支援している。	◎	個人の衣類や持ち物については、本人の好み及び家族の必要とされている物の持参となっている。入居後、履物他希望の物品については、利用者本人が決定していることが多い。また、理美容については、美容師の来訪を受けた時、自らカットを希望している。				
		c	自己決定がにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定が困難な利用者については、一緒に考え選択する等声かけをして本人の望むように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	利用者と一緒に季節や場の雰囲気合う服装が楽しめるようアドバイスを含め、クローゼット内の数点を選び支援している。				
		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バっている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の利用者へ配慮しながら、本人の自尊心を損なわないよう言葉かけを行っている。また食事の際の食べこぼしや口周囲のエチケット行為については、さりげなくティッシュやおしぼりを渡し自分で処理できるように支援している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望がある時は、家族に相談し希望に沿うようにしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	現在重度な状態にある利用者はいない。しかし日常的に本人らしさに配慮している。			○	
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。	◎	栄養・食事摂取・嚥下等、個々人の食事摂取活動における意味の重要性について理解している。				献立は、管理者と主任が相談して、1年分をまとめて作成している。季節の旬の食材を使用するほか、利用者の希望を聞き、その日のメニューを変更することもある。食材のほとんどは、市内外の業者から配達してもらうとともに、事業所の畑で採れた旬の野菜を使用して、利用者に野菜の下ごしらえや台拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理している。手作りの食事は、利用者に喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸等は、利用者が使い慣れた物を持参して使用しているほか、使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は働き方改革などの体調の都合上で利用者や食卓を囲むことはないが、利用者のペースに合わせて、ゆっくりと見守りやサポートをしている。時には、管理者が利用者と一緒に食卓を囲み、一緒に食事を摂ることはある。また、重度な状態であっても、利用者の体調の変化がない場合には、リビングに出てきてもらい、調理風景などを見ながら、食事を楽しむことができている。さらに、治療食や食事形態などは、主治医に相談しながら、対応をしている。加えて、看護師の資格を持つ管理者のほか、法人内にも栄養士がいるため、栄養バランスや調理方法などのアドバイスを受けることができる体制が整っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	買い物の大半は、業者任せに入れている。週1回の買い物を職員が行っているが、コロナ対策により利用者と共に仕入れることには至っていない。一年間の献立表があるが、旬の食材等入った時やメニューの希望を取り入れている。簡単な調理や野菜の下ごしらえ等は、一緒に行うことができるが、特定の利用者に限られてきている。			○	
		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。	△	特定の利用者に限られるが、時々調理の下ごしらえや後片付けを一緒に行っている。キッチンに立ち、野菜を切ったり、調理器具を洗うことに役立っているという意味の言葉が返ってくる。				
		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。	◎	個々に把握し対応している。				
		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、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	利用者1名青魚のアレルギーがあり、他の食材にて対応している。1か月毎の献立メニューがあるが、その時の仕入れや季節の食材等持ち込みや利用者の希望に添い対応している。			○	
		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、おいしいよ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)	◎	体調によって食形態を変更し、美味しく食することができるよう配慮している。また、器や盛り付け等工夫し食事が楽しみとなるように支援している。				
		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。	◎	個々人、自宅で使用していた物を入所時持参して貰っている。また途中破損等があった場合は、本人の意向を聞き購入している。			○	
		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。	×	職員の休憩確保の観点から同時時間帯に食卓を囲むことは困難となっている。			△	
		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。	◎	リビング内にキッチンが設置してあるため、調理中の音や料理のにおいを感じる事ができる。リビングから利用者の「良いにおい。」「何作ってるの」「お腹空いた」等の言葉をきくことができる。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	毎食時の食事摂取量や摂取状態を記録管理している。水分摂取について、飲水が少ない利用者は、好みの飲料に替えるなどして必要水分量の確保に努めている。				
		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。	◎	食事摂取量・時間・体重増減・認知症状・病状に合わせて、食事管理を行っている。				
		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。	○	職員間にて、糖尿病や心臓病等のある利用者の食事管理について話し合いを不定期に行っている。また新たな献立や調理方法について、互いが味見をしたり、内容について吟味したりしている。栄養士の介在はないが、看護師がいるため、カロリーや栄養面での相談ができる。			○	
		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。	◎	布巾や調理台は、こまめに消毒を行っている。食器類は、都度洗剤にて高温消毒を励行。また食材等は、新鮮な物を使用し賞味期限内に調理を行っている。野菜類は、週2回仕入れを行い数日の内に使い切るようにしている。肉類は、適当な量を仕入れ、g単位で小分けにして直ぐに冷凍保存している。				

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。	◎	口腔ケアの必要性・重要性は十分に理解し支援している。	/	/	/	職員は、研修等で学び、口腔ケアの重要性を理解している。定期的に、職員はすべての利用者の口腔内の状態を把握するとともに、利用者の口腔内の健康状態として、義歯の有無、自分で口腔ケアができる、できないなどを記録に残し、現状を把握することができている。また、毎食後に、職員は利用者へ声をかけて、利用者は口腔ケアを実施している。必要に応じて、職員は見守りやサポートをしている。以前は、年1～2回、歯科医の訪問診療があり、利用者の口腔内の状態を確認してもらうこともできていた。さらに、利用者の訴えや口腔内に異常が見られた場合には、歯科医の受診に繋げている。今後管理者は、「歯科衛生士の訪問ができるようにしたい」と考えている。
		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。	○	口腔ケアは、個人で行っている。時々口腔内及び義歯の状態確認を行っている。定期的に歯科受診しメンテナンスを受けている利用者もいる。	/	/	/	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	定期的に歯科受診しメンテナンスを受けている利用者もいる。歯科訪問診療があった時、口腔ケアの方法について利用者と共に職員も学ぶ機会を得ているが、全ての職員までとはなっていない。方法を学び伝えていくことを行っている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯の手入れは、基本利用者が行っている。見守りにて義歯の汚れが落ちていない場合は支援している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後、口腔ケアの声かけ誘導を行っている。口腔内の異常を発見した時は、速やかに家族連絡を行い、受診及び歯科訪問診療へ繋いでいる。	/	/	/	
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。	◎	人本来の姿に着目し、オムツやリハビリパンツを使用することが心身の機能低下に繋がることを理解している。できるだけおむつやパッドの使用を避け、自然に近い状態に近づけるように支援している。排泄管理が必要な利用者に対しては、排泄チェックを行い、必要に応じ往診医に相談を行い排泄コントロールを行っている。	/	/	/	事業所では、「排泄はトイレで」を基本に捉えて、日中に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。中には、利用者が希望して、居室内にポータブルトイレを設置し、使用している利用者もいる。また、職員は排泄パターンの把握に努め、利用者一人ひとりのタイミングに合わせて、声かけやトイレ誘導をしている。こまめな誘導により、リハビリパンツの使用から、布パンツの使用に変更することのできた利用者もあり、できる限り布下着で過ごすことができるよう配慮している。さらに、ミーティング等を活用して、パッドなどの排泄用品の使用を話し合い、状態に合わせて適切な使用をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘の原因(食事内容・量、水分摂取量、活動量、内服による副作用等)について理解している。心身への影響が予測される場合或いは異常が確認された場合は、看護師への報告・相談を行っている。また内服治療が必要な場合は、往診医との相談を行い早期に症状改善が図れるようよう	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の習慣やパターンは、ある程度把握している。しかし体調や様々な要因に左右される為、様子観察している。失禁の多利用者については、排泄チェック表からパターンを確認している。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	◎	おむつ(紙パンツやパッド)の使用については、職員間に情報共有し都度に見直しを行っている。排泄量や1日の排泄間隔を考慮しおむつの選択を行っている。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	日々の生活状況(食事・排泄・活動・内服薬等)について、職員間に話し合いを持ち改善策の検討を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	排泄感覚がない場合及び認知進行によるトイレ通い等には、排泄パターンの記録・周知を行い、トイレ誘導の機会を個々に行っている。尚 トイレ誘導の断りのある利用者に対しては、声のかけ方や時間に余裕を以て対応する工夫をしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	◎	排泄状態を本人及び家族に伝え、おむつ使用について選択肢を提供(素材・価格等)し相談している。本人の活動の妨げや、自尊心が傷つく事のないように言動に注意し対応している。	/	/	/	
		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。	◎	体重増減による体格の変化及び緩下剤の使用・排泄量等によって、随時使い分けを行っている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	日頃から食材選択に留意し野菜を豊富に使用している。また声かけや利用者自ら水分摂取ができる人以外については、定時以外にいつでも水分補給を行っている。そして、毎日体操等自然排便を促す取り組みを行っている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	△	曜日・時間帯においては、あらかじめ予定を組んでいる。入浴回数・入浴時間・温度等において、本人主体で行っている。	◎	/	○	職員が入浴日を決めているが、全ての利用者が週2回午前の時間帯を活用して、入浴することができる。利用者の希望に応じて、職員の勤務状況を確認して、週3回の入浴支援を可能としている。湯温や湯船に浸かる時間など、利用者の好みに合わせて対応している。また、入浴を拒む利用者には、時間帯や人を変更して、声をかけるなどの工夫をしている。
		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。	◎	浴室は、完全個別対応である。一人終わる毎に浴槽の掃除・お湯の入れ替えを行い支援している。	/	/	/	
		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。	○	本人の「できること」「できないこと」を見極め、「できること」は本人にして貰い、自分で手のとどかない箇所や希望のある場合は、支援している。また浴槽へのまたぎや移動時、安全確認を行いながら安心してできる環境作りに努めている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	入浴の断りがある場合は、時間をずらしたり、担当以外の職員が声かけに配慮したり、入浴以外の事に誘いながら浴室への誘導を試みる等している。入浴の拒みが強い場合は、入浴日の変更を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	入浴前には、バイタルサインチェック・体調確認を行っている。心身異常がないことを判断し介助を行っている。入浴中・入浴後観察を行い、水分補給し入浴の一連の介助を終えている。	/	/	/	

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
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。	◎	眠りスキャンセンサーにて夜間の睡眠状態を確認している。データ管理ができる。				入居前から、継続して眠剤などを服薬している利用者があるほか、入居後に服薬に繋がった利用者が1名いる。日中の活動量を増やしたり、医師に相談したりしながら、職員は利用者が夜間に安眠できるよう支援している。また、「夜間に眠れない」という利用者には、ソファで職員と一緒に話をするなどの対応をしている。以前は、職員が利用者との添い寝などの対応をすることもあった。さらに、事業所では眠りスキャンセンサーを活用して、より良い睡眠に繋げている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	夜間の睡眠状態を観察し情報共有している。また眠りのパターンを確認し、その原因について追求し、単発の場合は、眠りのリズムが戻る工夫を行っている。また数日に及ぶ場合には、昼夜逆転の可能性を考慮し、生活リズムの改善策を職員間にて検討し対策を立てリズムが取り戻せるように支援している。				
		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。	◎	眠りスキャンデータの活用及び日中・夜間の様子観察及び支援方法の検討を検討し実践しても、尚回復の見込みがない場合は、往診医と相談し眠りの改善対策を行っている。				
		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。	◎	各自一人部屋であるため、本人希望時や不眠による倦怠感等確認する時は、居室にて休養できるように伝え誘導している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。	○	個人で携帯を有している利用者は、個人にて電話を行っている。以外の利用者については、贈り物が届いた時や本人希望時・寂しさの語りがあった時等家族へ電話できるような支援を行っている。				
		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。	○	雑聴のある利用者場合は、職員が通訳を行い会話ができるように支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人が居室にてゆっくり電話ができる環境にある。また希望がある場合は、職員が代理で電話をかけ繋いでいる。また家族より電話がある場合は、直接本人と会話ができるように子機を使用し会話ができるようにしている。				
		d	届いた手紙や葉書そのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙やはがき等郵送有った時は、返事を書いてみるように声をかけている。書く事が難しい場合は、電話連絡を行っている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	入居時、家族に協力依頼を行っている。家族等からの電話は時々に入る状況にある。				
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。	○	暮らしの中での金銭管理の必要性について理解している。				
		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。	×	コロナ感染対策環境下にて買い物外出に至っていない。時々、業者来訪により買い物をする機会はある。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	お金の使用においては、希望のある利用者で家族の了解を得ている利用者に関しては、金銭所持したり使えるようにしている。				
		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。	◎	入所時、金銭所持については、不明となる可能性や金銭トラブルの回避等に持ち込みはしていない。数名所持していないと不安となる利用者については、家族と話し合い、所持金を確認し家族に伝えている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	入所時、金銭管理については、ホーム立替として所持金は所持しない旨、本人・家族に説明し理解して貰っている。立替金については、毎月の請求書にて詳細確認している。貴重品に関しては、家族管理を依頼している。				
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。	◎	心身機能の変化により、その都度本人・家族と相談し、必要なサービスを柔軟に支援に取り入れている。特に状態に変化のある利用者については、頻りに話し合いを持ち本人の希望に添えるよう、家族との話し合いを密にし要望が解決できるように関わっている。	◎	◎	コロナ禍において、外出や面会などの制限が設けられ、利用者や家族の要望には、可能な範囲で対応をしている。利用者から、「家に帰りたい」という要望に応じて、買い物支援時に、一時帰宅をして過ごしてもらおう対応をするなど、職員は既存のサービスに捉われないことなく、柔軟な支援やサービスの提供に努めている。	
(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、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関建物周囲は、塀やフェンスで囲むことなく開放的な空間としている。また内外玄関には、観葉植物やプランターを設置し花を育て、ホームや柿原地区の方々に楽しんで貰えるように四季折々の花を植え育てている。	◎	○	◎	白色を基調とした平屋建ての建物は、清潔感がある。事業所では、地域の取り組みである「花いっぱい運動」に参加協力して、玄関先のプランターで花を育て、近隣住民が声をかけてくれることも増えてきている。

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、必要なものが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等。)	◎	全館バリアフリーになっており、安全に移動することができる。共用部分は、「ロングソファの設置や個別に着席できる椅子を用意している。リビングや玄関等、四季の移り変わりに合わせ、利用者と一緒に作品を作り飾りつけをしている。	○	◎	◎	事業所周辺は住宅地にあるが、近くには緑の山々も見えるなど、利用者は落ち着いた環境の中で過ごすことができる。リビングの中心に、テーブルが置かれ、季節の生花が活けられている。壁には、四季に応じた利用者の作品が掲示され、利用者や来訪者は季節を感じることができる。中には、巻紙で作られた来年の干支の卯の作品のほか、シーズンのクリスマスツリーも飾られていた。また、整理整頓や清掃が行き届いた共用空間には、空気清浄機やサーキュレーターが置かれ、感染対策などの換気にも努めている。
		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。	◎	ホーム周囲が住宅地であるため、大きな騒音を聞くことはない。またリビング及び居室カーテンは、利用者それぞれが思い思いに開閉している。臭いについては、生ゴミ等は蓋付きペールを準備し配慮している。また24時間プラスマスタター換気扇を設置運転している。掃除は、毎朝及び汚	/	/	/	
		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。	○	季節を感じるできるように、食卓テーブルに花を飾ったり、職員や家族からの旬の野菜が贈られた時は、一緒に季節を感じ喜べるような場を設けている。また玄関には、四季折々の工作物を展示し季節感を醸し出せるように工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者個々人が、自由に過ごせるような空間作りを心がけている。また困りごとや不安がある時は、寄り添い対応できるよう見守りを行っている。また言動等にて一人の空間を望まれる様子が見えた時は、さりげなく居室へ誘導等を行っている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入所時、本人の馴染みの物を持参して貰えるように依頼している。家具やテレビ等の設置は、本人・家族に確認しながら行っている。	◎	/	◎	居室には、備え付けのベッドや洗面台が設置されている。家から持参したテレビやラジオ、携帯電話、座いす、コタツ、冷蔵庫などが置かれ、利用者が居心地の良い環境となっている。
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。	○	各ユニット・各居室毎にネームプレートを貼り、目印としている。またトイレの位置確認がわからない利用者用に別枠で工作物にて場所確認ができるように工夫している。また利用者によっては、ネームプレート以外に名前や好みの物を居室ドア周辺におき、自分の部屋が解るよう工夫している。尚 入所時、運動機能や排泄機能の状態を加味し居室の部屋替え等も稀に行う時もある。	/	/	○	建物はバリアフリー構造で、整理整頓され、利用者の動線も確保されている。また、居室の入り口には、紙花を飾られているほか、トイレの目印として、紙花や「トイレ」と大きく表札を付けるなどの工夫を行い、自立した生活が送れるよう配慮している。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	裁縫道具や大工道具以外は、利用者が目で見触れる場所にある。殆どリビング・キッチンに置いているため自由に取扱いができる環境にある。	/	/	/	
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(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・洗濯室・室内倉庫等開放している状況にあり、自由に行き来ができる。また日中は、窓も開放していることが多い。管理者及び職員全員、玄関に鍵をかけることへの弊害は理解している。本人の希望や外出傾向については、日々の観察にて把握することができる。よって思いが繋げられるように一緒に出かけている。(転倒や迷いの危険回避のため)尚総合出入り口となっている玄関については、外部侵入等の危険性があるため自動ドアではあるが、開放とはできていない状況にだが、インターホンにて直ぐ事務職員他が開放できるように努めている。	x	x	△	職員は、居室やユニット出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。事業所近くにある精神病院の患者や障がい者施設の利用者が、ふいに事業所に入ってくることもあり、利用者から「怖い」という意見が出され、事務所に職員がいない場合には、玄関の鍵を施錠している。利用者家族等、地域アンケートの結果から、玄関に鍵をかけないケアの取組みについて、十分な理解が得られていないことが窺えるため、施錠の弊害を理解してもらえよう運営推進会議等を活用して、説明や啓発活動を実施するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	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。	△	安全優先の為に施錠について望む家族はない。鍵をかけない自由な暮らしについては、職員間においてもそれを望んでおり、開放的な生活を示すことができるように努めている。	/	/	/	
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時のアセスメント及び入退院等によるサマリー等の確認している。また個人ファイルを管理しており、職員は何時でも確認できる。留意事項等の変更であれば、パソコンソフトの申し送りにて周知している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者の日々の状態について、各勤務交代時パソコン記録の確認、及び特記事項について申し送りを必ず受ける。日々の様子についてパソコンソフト記録・申し送りを行っている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	◎	心身状態変化があれば看護師への報告。看護師から住診医へのFAX・電話にて繋いでいる。早期相談が可能で、早い段階で他科受診や入院治療を行うことができています。	/	/	/	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入所時、本人・家族より聞き取りを行う。本人・家族が受診希望する医療機関へ受診ができる支援を行っている。	◎	/	/	
		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。	◎	本人・家族の希望を尊重している。訪問診療医については、入所前に家族相談を行い、主治医より紹介状を受け対応している。	/	/	/	
		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。	◎	依頼による通院に関して、受診後内容報告を行っている。必要に応じ受診先から直接担当医との相談に繋ぐこともある。また住診医においては、紹介先の担当医との連携や重度化している心身の状態および治療方針については、直接家族への報告依頼を行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	入院時介護サマリーの提供及び同行し担当看護師へ情報提供を行っている。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院期間中、地域連携室相談員及び病棟担当医・病棟看護師との情報交換等努めている。				
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。	◎	看護師1名及び准看護師2名の資格者を有しており、病状等の相談ができる環境にある。また心身状態の異常については、報告・相談ができています。				
		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。	○	看護師、24時間オンコールにある。何時でも相談可能である。往診医においては、夜間緊急以外は、対応不可。夜間救急対応については、総合病院への受診依頼としている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	各利用者の日々の状態変化については、パソコンソフト記録に記録している。また特変においては、職員申し送りノートにて情報共有を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、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。	○	全ての職員が熟知するまでには至っていない。内服薬の変更や追加処方等あった場合の体調変化について、薬剤情報を確認。服薬後の状態について記録に残している。また訪問薬剤師へ連絡を行い薬剤師における情報提供を受け、場合によっては看護師・薬剤師や往診医へ情報提供を行い、薬剤中止や変更となる場合もある。				
		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。	◎	薬剤管理指導のもと、薬剤師が処方セットし、必要な情報は看護師から職員へ伝達している。また誤薬防止については、セットされた薬包の名前を読み上げ、手渡しを行うように徹底している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日々状態観察を行い、内服による生活の質が低下しないように、各かかりつけ医に状態報告を行いながら調整している。				
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。	◎	入所時及び状態変化の各段階において、本人と各関係者との間に相互に相談し、最終的には、職員、本人・家族を含め往診医と治療方針を決定していく。				入居時に、事業所では、家族等に対応できることと、看取り支援に対応していないことなどを説明している。利用者の状況に応じて、職員は状態や様子を観察しながら、入院調整などの支援をしている。また、重症化した場合には、利用者や家族、職員、主治医を交えた関係者で話し合い、方針を共有を行い、連携した支援をしている。一部、自宅に帰る場合があるものの、ほとんどの利用者は、病院や施設へ転院をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化・終末期においては、ホームにおける生活が困難な状況となるため、その前の段階にて入院や医療が充実している施設への相談を職員間や本人・家族と相談し、往診医を含め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の見極めを行っている。	○	利用者の状態変化等、今後の成り行き等について話し合い、状態観察の力量や協力体制の域を考慮し、支援の見極めを行っている。				
		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。	○	入所時、及び状態変化時に事業所の対応できる範囲及び限界について、説明を行い理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	医療依存度が高いが入院治療とならないと医師が判断するケースにあつては、それまでの段階にて本人・家族・往診医と話し合い、本人がより安楽に過ごす事ができる受け入れ先の検討・準備を行っている。				
		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)	○	家族の思いや不安、本人の今後の居場所等について、早い段階から相談を行い、できるだけ安心できる支援策を講じている。				
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。	△	コロナ感染症においては、施設発症あり体験的に学んでいる。感染症における具体的な予防策等マニュアルや過去の研修等おいての知識に限られている為、研修の充填が必要になっている。				
		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。	△	感染症発生時の必要物品等は確保できている。しかしコロナ感染症対策以外の感染症については、机上の学びにとどまっている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	愛媛県・保健所並びにインターネット上における情報や予防対策において、職員に随時通知し注意喚起と感染防止策を行っている。				
		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・含嗽、消毒励行、マスク着用の徹底を図っている。利用者は、こまめな手洗い・消毒の声かけと実施ができるようにしている。来訪者にあつては、玄関にて消毒とマスク着用の依頼している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
II. 家族との支え合い										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員は、日頃から状態変化だけではなく、暮らしの様子を電話にて報告している。その事により家族の協力を得ることができている。				コロナ禍において、開設した事業所は、今までに、家族を招待した行事を実施することはできておらず、管理者は、「コロナ禍で制限が設けられているが、収束後には、家族が参加できる行事の開催や、家族会を設置したい」と考えている。毎月、担当職員が利用者の近況を記載した手紙に、写真を添えて送付をしている。その手紙の中で、行事などの報告はしているが、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職や事業所運営の報告などが十分に認識されていないことが窺えるため、今後は、定期的に事業所だよりを作成して、家族に知らせたり、コロナ禍の収束後には、運営推進会議や設置を予定している家族会を活用して、周知したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、「利用状況におけるアンケート」を実施して、家族等から意見や励ましの言葉を聞き、出された意見を反映して、さらなるサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
		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)	×	コロナ感染症対策にて現在も面会制限を行っている状況にあり、ホームに家族を招き入れ活動ができる状態にない。	×		△		
		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1回家族宛の「おたより」を郵送している。利用者の日々の暮らしの写真も合わせて具体的に伝えている。	◎				○
		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)	○	本人及び家族の中には、認知症への理解が乏しく、進行による戸惑いの言葉等受ける場合がある。認知症進行による日常生活のレベルの変化等において説明や傾聴、相談支援を行っている。					
		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)	×	事業所の運営に係る内容については、都度に家族への報告ができていない。	×				△
		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。	○	折に触れ個別に利用者個人にあった暮らしの提案や起こり得るリスクや成り行きについて説明している。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族来訪時や電話、メール等により、気軽に話ができる場を設けている。家族(窓越し面会や通院同行)には、その時々対応した職員が、近況を伝え、暮らしにおける意見や気になる事などの伺いをしている。コロナ感染症対策中であるため、移設内でゆっくりした時間を取ることはできないが、できるだけ屋外にて時間を取り家族と過ごし話ができるようにしている。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	入居時、或いは介護保険制度上の変更等があった時は、口頭・書面にて説明を行い理解・納得を得ている。					
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるよう支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居については、本人・家族の申出があった場合は、次の受け入れ先の相談と受け入れ先が決定するまで、スムーズに移れるよう支援している。					
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。	○	開設前に開設を披露する伝統的な行事や餅まきを挙行している。また地区の自治会長をはじめ地域の役を担い、地域活動を率先している方々や近隣の病院への挨拶訪問しグループホーム開設の趣旨等説明し理解を図っている。また年度初めには、地区役員等変更があった場合は訪問し地区役員との関係も話し合っている。			○	事業所では、地域の自治会に加入して、毎月広報紙を送付してもらい、地域情報の把握に努めている。また、地域の「花いっぱい運動」にも参加して、事業所前にプランターを置いて花を育てるなど、美観活動にも協力をし、事業所の庭先での水やりなどの際に、近隣住民から声をかけてもらえるようになっている。また、年2回、海の清掃活動の「海ごみウォーク」に協力している。さらに、利用者の希望に応じて、自宅へ一時帰宅をもらうなどの取組みをしているが、地域住民からは認識してもらえていないため、今後は、ドライブの様子や散歩の様子を写真を地域住民に見てもらおうなどの広報啓発をしたり、地域住民に分かるようにアピールをしたりする工夫をするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。	
		b	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。(日常的なおつきあいや、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	職員や利用者が、玄関先等で朝夕の挨拶を継続することで、地区住民や近隣の病院・施設の方々と世間話等できるようになってきている。また地区活動として「花いっぱい運動」地区よりプランター・花・肥料等の提供を受け、事業所が花を育て、地域の人達に花を楽しんで貰うことを年間通じて行っている。地域活動においては、コロナ感染症対策により殆どの行事等が中止となり参加できていない状況にある。			○		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	近隣の人から声をかけて貰う機会が少しずつ増えてきている。					
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	和霊小学校の児童が、帰宅途中窓際や玄関先に訪れ、利用者や職員と話をすることができている。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	時に児童が、帰る途中怪我をして事業所に立ち寄り、応急手当を行う場面がある。また近隣の精神中間施設の方の訪問があり対処することもある。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	コロナ感染症対策にて支援にまで至っていない。					
		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)。	△	運営推進会議にて働きかけを行い、自治会の回覧にホームの概要紹介を載せ、地域の理解を拡げる働きかけを行っている。また市内の八百屋や出張理美容を展開出張散髪を依頼している。					

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
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、地域の人の参加がある。	○	1回/2か月開催。毎回の参加者以外においても、同会社内のグループホームからの参加を受けることができる。	x	/	△	コロナ禍において、感染状況を見計らいながら、今までに集合形式の運営推進会議を3回開催することができた。それ以外の会議開催は、書面開催となっている。家族は、運営推進会議を理解しづらい状況が続いており、今後は、運営推進会議の目的や意義を家族に伝えたり、家族が参加しやすい方法を職員間で検討することを期待したい。また、会議の報告書等は、閲覧できるようにしている。
		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。	○	利用のサービスの実際、評価の取り組み状況について、レジメに沿った報告並びに書面や画像報告。会議欠席者においては、議事録郵送し公表している。	/	◎	○	
		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。	△	テーマに合わせてメンバーを増やすには至っていない。しかし利用者が会議に出席する意向ある時は参加できている。日程や時間帯については、都合が良いようである。	/	/	◎	
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。	◎	開設前に職員間にて①グループホームとは ②認知症の人とは をテーマにKJ法にて抽出し、お互いが「理念の重要性」を認識し理念が実現できるよう取り組んでいる。内文関に理念を掲げ確認が取れるようにしている。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	△	家族及び地域(運営推進委員)に対して、年度初めに年間計画と共に理念について文書報告を行っている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文書の説明 代表者:基本的に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。	○	コロナ感染症対策にてzoomによる研修紹介を行っている。また自己研鑽による研修にも奨励している。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	新人教育については、プリセプターをつけ計画的に実践的教育を行っている。また現任研修においては、会社が主催する研修に参加するように働きかけている。また有資格の研修等の希望が職員からある時は、業務を遂行しながら資格取得が可能となるよう勤務調整を行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	キャリアパスの導入、処遇改善加算・特別処遇改善加算及び賞与に関して、管理者が職員の就労能力を鑑み分配する仕組みとなっている。また年1回人事評価シートを全ての職員が記載し提出。管理者は、代表取締役が評価、職員は管理者が評価し昇給の基準としている。福利厚生についても、管理者から職員の職場環境における要望等は、管理会議にかけ報告し必要な事項については改善していった。	/	/	/	
		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)	○	異業種交流や同業者と交流する機会のネットワーク作りの提案がよくある。今年介護事業者連盟愛媛支部の立ち上げに関わっている。また宇和島市における災害関係他関り活動している。	/	/	/	
		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。	○	職員からの仕事や人に関する相談は、まず管理者が受ける。その結果、会社と相談しなければならない事項については、不定期に代表取締役へ報告しストレス回避に向けて取り組んでいる。管理者は、直接代表取締役へ相談できる環境にある。	○	○	○	
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、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	△	職員は資格を有しない人や外国人労働者としての雇用もあるため、全ての職員が高齢者虐待法について学ぶ機会は得ていない。日頃から虐待や不適切なケアについて、実践的に学ぶ環境を作っている。またケア中不適切な言動等確認した場合は、管理者並びに主任が個別にその状況における成り行きを確認し、ケアの本質について確認しあう。主任が対応困難な場合は、管理者が対応する。また介護ストレスに関与する内容であれば、業務の見直し等策を講じている。	/	/	○	代表者や管理者、職員は、虐待防止などについて理解をしている。介護未経験の職員や外国人労働者に対して、日々の支援の中で、管理者等は身体拘束や不適切なケアが行われないように、具体的に説明をしている。また、不適切な言動を発見した場合には、主任や管理者に報告して、指導や注意喚起をするようになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	管理者は、職務時朝利用者の状態等確認を必ず行う。また時々のケア中に職員への声かけを行い、ストレス因子の様子を確認し必要に応じ話し合いをもつ。また電話やメール相談においては真摯に向き合い改善策を見つけていく。	/	/	/	
		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。	○	日々フロアに介在する時間を多くし、職員の言動や雰囲気や態度等に注意を払い、言葉かけを行っている。利用者自身の言動・態度等によるストレスにおいては、その時々ストレスが発散できるような場を設け話を傾聴する。またストレス回避が必要と認めた場合、勤務調整等を行い対応している。	/	/	/	
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。	△	「倫理綱領及び虐待防止マニュアル」及び研修から学び知り得ることができている。しかし、全ての職員が理解しているかは不明である。	/	/	/	日頃から、管理者は代表者等と相談できる関係が築かれている。また、管理者は、職員の体調変化などに気を配り、観察をしながら、声をかけて、相談に応じることもできており、職員と話しやすい良好な関係が築いている。さらに、研修を実施して、職員のスキルアップに努めるとともに、希望休や有給休暇も取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。
		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。	△	身体拘束成り得る場面があった時は、「何故その行為が身体拘束に成り得るのか」の話し合う機会を持ち改善している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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促している。	○	身体拘束の要望を聞く事が稀にあるが、「身体拘束を行わないケアの取り組みをしている」事の説明をしている。現病による転倒リスクが高くなる場合に家族より要望がある場合がある。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者は研修を受けている。全ての職員が学びの場にて理解をしているかの有無について把握できていない。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	制度利用については、地域包括支援センターへの相談員や柿原地区に社会福祉事務所があり、社会福祉士と交流があり相談ができる体制にある。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	「緊急対応マニュアル」を作成し、いつでも学習できる環境にあり周知している。				
		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。	△	全ての職員に対し定期的な訓練とまでには至っていない。時々看護師が実践的に指導を行う場はある。応急対応や初期対応ができる職員は限りがある。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故発生による報告及び報告書作成・提出。提出時、転倒等の事故に関しては、振り返り・現場検証等を行っている。職員間で検討し対策を見出している。				
		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。	◎	利用者一人一人の状態を日々観察し、危険リスク回避の検討を都度に行っている。また環境にかかるリスクにおいては、危険察知した時点で改善策を立てている。				
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。	○	「苦情対応マニュアル」を作成している。職員は、何時でも学習できる環境にある。苦情対応について、苦情となる前に対策がとれるように職員間に検討している。				
		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。	○	開設から現在まで苦情が寄せられたケースはない。今後ある場合を想定し手順に沿って対応できるようにしている。				
		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。	○	家族から苦情を受けたことはないが、速やかに対処できる体制を整えている。日頃より家族と心身の状態や暮らしの様子等を伝え、関係性の構築に努めている。				
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けている。(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)	◎	日々利用者の困りごとや要望を傾聴することを心掛けている。必要に応じ家族連絡等行い共に解決できる策を講じている。また家族には、面会や通院時電話連絡等あった時に意見や要望等伝えている。	○		○	日々の支援の中で、職員は利用者から要望や意見を聞き、可能な範囲で対応をしている。日頃から管理者は、利用者に「何か困りごとはないですか」などと声をかけることもできている。家族からは、面会時や電話連絡時、ショートメールを活用して、意見や要望を聞くようになっている。家族から、「窓にロールカーテンが設置され、事業所中の様子が見えにくい」という意見が出され、カーテンに変更をしている。また、管理者は、日々の業務の中で、職員からの要望等も聞くとともに、出された意見はミーティングの中で話し合い、扇風機などの備品を購入して配置するなど、職員の利便性やサービスの質の向上に繋げている。
		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。	○	時々面会・通院時、利用者の様子を電話やメールにて報告する際、適宜情報提供を行っている。				
		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けている。	△	必要時、時間設定を行い個別にて面談体制がある。				
		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。	○	定期的なミーティングの開催や必要に応じ個別面談を行い、職員一人一人の思いや要望・提案等を傾聴する機会を設けている。また利用者の認知進行及び身体的病状変化・悪化により、暮らしの質が維持できるよう検討し改善策を講じている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	代表者は関与していない。管理者及び職員(外国人労働者は除く)全員に意義・目的をミーティング時周知し、年1回自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、職員に意見を出してもらい、管理者と主任を中心に取りまとめて作成をしている。前回は、初回の外部評価の受審で、サービスの評価結果と目標達成計画を、運営推進会議の参加メンバーや家族に送付することができている。意見等は、運営推進会議を通してもらうことができている。また、ミーティング等で、評価結果を職員に報告して、目標達成に向けて、取り組んでいる。コロナ禍の収束後には、モニターの目的や意義を会議の参加メンバーや家族に説明したり、目標達成への取り組み状況のモニターの協力を呼びかけて、意見をもらったりするなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	各職員の自己評価した内容を集約し、事業所の現状及び課題について明らかにしている。また目標達成計画を作成し、職員全員に周知し施設全体で取り組んでいる。				
		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。	◎	評価結果及び目標達成計画について家族に郵送している。また運営推進会議時、報告し事業所の取り組みについて報告・意見等の場を設けている。	○	○	○	
		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。	◎	職員については、ミーティング時取り組みにおける検証や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)	◎	「防火・災害マニュアル」を作成し周知している。宇和島市における避難「避難支援サービス」を活用している。				法人・事業所として、「防火・災害マニュアル」を作成するとともに、日中や夜間を想定した避難訓練を実施している。地域との協力体制は確保できているが、コロナ禍において、合同の避難訓練の実施までには至っていない。今後管理者は、「感染状況が落ち着いたら、近隣住民へ声をかけて、訓練を実施する」ことを予定している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	通常年2回消防・自然災害について訓練を実施している。また宇和島市主催の避難訓練参加し、宇和島市役所職員による実地見聞も行っている。				
		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。	○	業者介入による消火設備や避難経路の点検を定期的に行っている。災害用の備えについても、定期的に確認し備えている。				
		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。	○	事業所に住所を持つ利用者が対象となるが、地区自治会長に依頼し全利用者の避難時の救助等について依頼し、自治会に氏名・救助の程度について報告している。	○	○	○	
		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)	△	コロナ感染拡大に伴い、災害における会合等が中止となっている現状ある。今年、6月宇和島市主催による防災訓練があり参加するが、柿原1区においては、自治会長より参加しないという連絡があり、共に行うことはできず終了する。しかし自治会長と柿原地区の避難における経路や避難場所等における話し合いは行っている。				
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)	×	運営推進会議において、広報活動等における相談は行ってきたが、図案があるのみにて実行に移せていない。昨年、外部評価以降、年頭の柿原自治会会報にグループホームの紹介文を掲載するに留まっている。				事業所では、近隣住民から相談の声かけのほか、認知症などの相談が寄せられた場合には快く対応している。法人として、南海放送ラジオで番組枠を持っており、管理者はラジオの中で、認知症の事例報告などを話しをしたことはあるが、地域のケア拠点として機能するために、地域包括支援センターなどと連携を行い、地域活動を協働して行えるような取組みが行われることを期待したい。市行政や地域包括支援センターなどの会議や研修に参加する機会は少ないものの、連携を図ることはできている。また、薬剤関係の実習生や近隣施設の介護実習などの受け入れにも協力す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。	△	事業所近隣の住民から声かけ等あり、入所相談を受ける時がある。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	コロナ感染環境下であり、開放することは困難な状況にある。しかし、収束に伴い近隣の住民や精神領域の中間施設等との交流も行いたい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	会社関連にて、薬剤実習生の実習や併設施設の職員の介護実習等受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	コロナ感染環境下であり、地域活動としては、年2回海ごみウィーク(海の清掃活動)への協力を行っている。			○	