

(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 1 月 30 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	38901010656
事業所名	グループホームあいじゅ祝谷
(ユニット名)	愛
記入者(管理者)	
氏 名	坂東 昌子
自己評価作成日	令和 6 年 12 月 28 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 「我が家のような居心地の良いサービスをお届けします」を、基本理念とし愛言葉は ①愛することを大切に ②思いやりや支え合いの気持ちを育み ③住み慣れた地域で愛ある暮らしを目指します	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 前回の評価では、外出支援、地域活動、口腔ケアについての指摘を受けた。目標達成の為、口腔ケアについては、メンテナンスを兼ねて、歯科受診を勧める。外出支援については、散歩や外出行事を企画、実施する。地域活動については、地域活動への参加を勧めることを重点に、改善を実施した。地域活動は、運営推進会議を開催した際に、民生委員の方々の意見をお聞きし、「地域としては、積極的に交流を進めていない。」と言われたため、案内を頂いたものを、検討して参加するようにし、地域と交わっている。口腔ケアについては、歯科受診をし、歯の治療や状態を見ていただいている。また、ズーム等で口腔ケアの研修を受け、学びの時をもっている。ご自分で、歯磨きをご自分で行う人も、把握出来るように努めている。外出支援については、散歩を行ない、外に出ることに努めた。ドライブ行事を企画し、総合公園、北条のふわりまで、ドライブに行き、景色を楽しんでもらう事ができました。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設して7年目を迎える事業所は、観光名所である道後温泉から近く、市内中心部から少し離れた郊外の道路沿いに立地している。4階建ての複合施設の2階部分にあり、他のフロアには、介護付き有料老人ホームや特別養護老人ホーム、デイサービスが併設され、レクリエーションやイベントを合同で開催するなど、平時から連携が図れている。また、広い敷地に駐車場が完備され、建物に大きく施設名を表示するなど、車で来訪しやすくなっている。さらに、窓から緑豊かな小高い山が眺められ、利用者は季節を感じながら生活を送ることができる。長寿を祝福する歴史ある地で、事業所理念の「わが家のような居心地の良い施設」を大切に考え、管理者と職員は利用者本位のケアが実践できるよう努めている。特に、感染対策を講じた上での外出支援に力を入れるとともに、利用者一人ひとりに役割や出番を担ってもらい、張り合いや活き活きとした生活が送れるような支援にも努めている。感染対策もあり、地域と交流できる機会は減少しているが、交流の再開に向けて取り組んでいる。
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	本人の思いに立ち、希望や意向を聞きながら、現状把握を行っている。	◎		○	日々の生活の中で、職員は利用者から思いや意向を聞くよう努めている。また、来訪時や電話連絡時等に、家族から希望や意向などの聞き取りをしている。利用者から「歌が好き、編み物をしたい、外に出たい」などの要望を聞くこともできている。
		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。	○	生活歴などを踏まえ、本人様の目線に立ち、穏やかに生活して頂けるよう検討している。				
		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。	○	家族様の意向をとりいれたり、都度聞き取りをしながら思いによりそえるようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	ここでの暮らしの中で、ご本人が思っている事や願っている事を聞きながら、対応している。				
		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。	○	表情やしぐさ、日常の会話の中から思いをくみ取るように努めている。				
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。	○	基本情報や聞き取りを参考にしながら、生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過を把握している。			○	入居時に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や今までの暮らし方などの聞き取りをしている。これまでに利用してきた居宅介護支援事業所の介護支援専門員のほか、施設や病院等の関係者から、サービスの利用経過やサマリーなどの情報を収集している。聞き取りをした情報をもとに、基本情報シートやアセスメントシートを作成し、職員間で共有している。また、定期的にあセスメントシートなどの情報は更新され、利用者の入居年数に合わせて、1年目は赤色、2年目は青色、3年目は緑色の文字で分かりやすいように変更事項等が追記されている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者一人ひとりの現状を知り、残存機能の維持に努めている。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	FTケアでの介護記録入力を利用し、日中時間、夜間時間の状況をみれるようにしている。他申し送りも活用している。				
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。	○	会話の機会を多くもつと共に、本人の表情や気持ちを汲み取ろうとしている。			○	事前に聞いた利用者や家族の意見や意向のほか、医師などの関係者から指示や助言をもらい、アセスメント情報や把握した情報をもとに、担当者会議の中で、利用者本位のより良い生活が送れるように話し合いをしている。
		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。	○	この方にとって何が暮らしに必要な課題は何かを探っている。				
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。	○	意向を聞き取りし、ここでの暮らし方についてご本人様の意向を反映したものとなるようにしている。				アセスメント情報や事前に把握した情報をもとに、職員間等で意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者が得られた情報をもとに、介護計画を作成している。訪問調査日には、「編み物を続けたい、外に出かけたい」など、利用者の思いを反映した計画を確認することができた。
		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。	○	ご家族様に内容の確認し、意向や要望を聞き、取り入れながら作成を行っている。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	出来る限り、ご本人の残存機能を取り入れ、暮らし方や、生活環境を反映した内容となっている。				
		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。	△	家族様に毎回聞き取りを行い、協力を得られるプラン作成を行っているが、地域の人たちまで、盛り込むことが出来ない。				

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。	○	介護計画作成時は聞き取りをしながら作成を行ない、内容を確認しながら作成をする事で把握、理解する場面を作っている。	/	/	○	介護計画は、担当者会議等で内容を職員間で共有するとともに、利用者の個別ファイルに綴じられ、職員は確認できるようになっている。また、介護ソフトにも計画が入力され、タブレットなどを活用して、日々の記録を残し、職員間で共有しやすくなっている。計画に沿ったサービスの実践状況は、項目ごとに○×印を付けて記録を残すとともに、必要に応じて、その場面の状況も記載されている。さらに、月末にはサービスの実践状況を介護ソフト内の生活シートで確認するとともに、モニタリング表で実践結果を作成している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	ケアの内容を一か月単位で評価し、モニタリングシートを作成し状況の確認を行っている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間ごと、介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は、基本的に6か月の長期目標と3か月の短期目標が設定され、3か月に1回計画の見直しをしている。毎月、利用者ごとの担当職員が記録等を確認して、モニタリングを行い、利用者の現状を確認している。また、モニタリング結果は家族にも送付している。さらに、利用者の状態に変化が生じた場合は、家族や職員等で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	日々ケアプランの評価を行い、現状の把握をし、確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	体調に変化に応じた、プラン作成を行っている。	/	/	○	
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。	○	フロア会として会議をもつようにし、意見の聞ける場を作っている。	/	/	○	月1回フロア会を開催し、情報共有をするほか、利用者の課題解決に向けた話し合いをしている。また、フロア会の中で、勉強会も実施され、職員のスキルアップに努めている。さらに、緊急案件が生じた場合には、その日の出勤職員で話し合い、迅速に対応している。加えて、フロア会に参加できなかった職員には、議事録で確認するよう周知徹底を図っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	お互いに意見を聞けるように、また意見が出やすいように、雰囲気づくりをしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	フロア会として、参加できる時間に合わせ開催し、できない人にも聞き取りをしている。	/	/	○	
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)	○	申し送りノートを作成し、日常的な情報から、重要な情報において、すべて伝わるようにしている。また、口頭での伝達により伝えることもあり。現在はiPadでの申し送りも活用している。	○	/	○	申し送りノートと介護ソフト上の連絡事項を活用して、申し送りを実施している。出勤時に申し送りノートと連絡事項を確認し、確認後に職員は押印とチェックを行う仕組みづくりが行われ、職員への周知徹底をしている。また、管理者が全ての職員が確認したかどうかの最終確認を行うなど、確実な情報伝達に努めている。
(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。	△	ご希望をお聞きしているが、全員のご利用者様の希望に沿うことが、十分にできていないところがある。	/	/	/	おやつの種類や着る衣服、レクリエーションへの参加など、日常生活の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者が選択や自己決定できるよう支援している。中には、自分で編んだベストや服などを、日替わりで着る利用者もあり、訪問調査日には、職員から「とてもお似合いです、素敵です」と声をかけ、利用者の微笑ましい表情を確認することができた。また、利用者が若い頃にしていた話題を取り上げたり、積極的にレクリエーションや散歩をしたりするなど、楽しみのある生活に繋がるような支援にも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	出来るだけ自己決定をしてもらう場面を作っているが不十分なところもみられる。	/	/	○	
		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)	○	個々のペース、状況に合わせて支援を行っている。起床時間等、個々に合わせた支援をしている。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	職員それぞれ工夫し、利用者の方が笑顔になれるように、雰囲気づくりをしている。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	思いや言葉のはしばしにあるものを捉えながら、本人の意向にそえるような支援を行っている。	/	/	/	
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)	○	内部研修において学んでおり、不適切ケアのチェックシートなど活用して、お一人、お一人の尊厳、人権を尊重した対応を行っている。言葉遣いにも注意して、介護にあたっている。	◎	◎	○	勉強会等の中で、人権や尊厳等を学び、職員は理解をしている。3か月に1回、不適切ケアのチェックシートを活用して、職員自らチェックをして振り返りを行うとともに、管理者がチェックシートを確認し、必要に応じて、注意喚起をしている。時には、つい「ちょっと待って」などの大きな声を発してしまう職員も見られ、管理者等は該当職員に指導等をするとともに、フロア会などの中で職員に周知して話し合うなど、再発防止に努めている。また、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、居室の入室時には、ノックや声かけをして入室しているが、不在時に職員が利用者に声をかけずに、入室してしまうことも見られ、プライバシーの保護等のために、職員への周知徹底が図られることを期待したい。
		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。	○	声掛けなど注意し、プライバシー保護に努めている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室へ入る時には、ノックをし、また確認をとるようにしているが利用者が居ない時ノックを忘れている職員もいる。	/	/	△	
		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。	○	内部研修にて学ぶ時間を取り、理解できている。	/	/	/	

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
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	日常お手伝いをしていただいたり、トラブルの仲裁をしていただくこともある。悩み事を聞いたりしながら、お互いの話をすることも、よく見られるようになっている。感謝の言葉を掛け合うこともあり。				利用者が互いの居室を行き来して会話を楽しむなど、利用者同士の関係は良好で、大きなトラブルは発生していない。また、職員は利用者の性格や関係性を理解し、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、早期に職員が仲介したり、必要に応じて席替えをしたりするなどの対応をしている。さらに、孤立しないように、職員は利用者にごまめな声かけや目配りをしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	お互い声を掛け合ったり、助け合いをする姿がみられ、継続してできるように支援を行っている。				
		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)。	○	顔なじみの方を作り、お話ができる機会をもっている。耳が遠い方もおられるため、職員が仲を取り持つこともあり。			○	
		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。	○	トラブルがあった場合に、お互いに意見を聞き、後不安をもつことのないように、仲をとりもつようにしている。				
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。	○	人間関係やその人の背景をお聞きして、把握に努めている。				
		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。	△	感染予防に留意しながら、外出やお散歩面会、対面面会、タブレットでの面会等を行っているが、感染対策により、フロアや居室での面会は出来ていない。				
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)	○	天気の良い日には利用者様の体調をみながら、敷地内に散歩に出かけたりしている。本人の希望のある時には、馴染みの職員に会うために事務所まで行き屋外へまで散歩に行くようにしている。	○	△	○	天気や気候の良い日には、車いすを使用する利用者も含めて、日常的に屋外に出て、敷地内で外気浴や散歩するなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。日々の生活の中で、利用者から「散歩に行きたい、外に出かけたい」などの希望が出され、介護計画に取り入れて、外出支援を行っている。
		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。	○	家族様と一緒に、外出や、受診など、家族様と一緒に外出されることがある。				
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。	○	利用者一人ひとりの状態変化や行動把握に努め、その症状を引き起こす要因やケアについて職員間で情報共有に努めている。認知症についての研修を実施し、学んだことをケアに生かして支援している。				日常生活の中で、職員は一人ひとりの利用者のできることやできそうなことを把握し、できることは自分でしてもらい、できない部分を一緒にするなど、待つ介護にも努めている。洗濯物干しやたたみ、食器洗いなどを手伝ってもらうとともに、体操や散歩、歩行訓練などを取り入れるなど、利用者の心身機能の維持や向上にも努めている。また、正月には書き初めのほか、脳トレや計算なども行われている。
		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。	○	身体面、身体機能の低下の特徴を理解し、出来ることを維持していけるような声掛けを行い、維持していけるよう取り組みを行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事、出来そうなこと個々の残存機能を把握しながら、ゆっくりと見守りを行いながら、極力見守りを行いながら一緒に行うようにしている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者の好きな事や趣味を把握し、見守りを行いながら一緒に行っている。洗濯物干しや畳んだり、食器洗いなど本人のできる事を見極めながら、出番作りに努めている。				コップ洗いや配膳、下膳、掃き掃除など、職員は声をかけて、利用者にはできる役割や出番を担ってもらい、張り合いや生き生きとした生活が送れるよう支援している。また、手伝ってもらった後には、職員から「助かります、ありがとうございます」などの感謝の言葉を利用者に伝え、利用者の喜びや次回の役割に繋がっている。
		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。	○	感染予防の為ホーム外の活動は、行えていないが、ホーム内で洗濯物を干したり畳んだりしたり、食器の洗い物などするなど、役割をもてる出番作りに努めている。	◎	◎	◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご自分で洋服を選んでもらったり、身だしなみを整えていただくことを継続していけるように努めている。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選び、着替えや身だしなみを整える利用者がいるほか、必要に応じて、職員が身支度などの介助をしている。また、整容の乱れに気づいた場合には、タイミングを見計らい、職員はさり気なく声をかけてサポートするなど、利用者のプライドや羞恥心を傷つけないよう配慮した支援が行われている。また、訪問美容が定期的に来訪する際には、利用者の希望を聞き取り、好みの髪型に整えてもらうなど、自分らしさが保てるような支援もしている。
		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。	○	ご自分で着たいと思う服をご自分で選んでいただくようにしている。個々の服装、おしゃれについてもその人らしさを取り入れるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	服装の自己決定がしにくい利用者様には、衣類を見て頂き、アドバイスしながら好みの物を選択しただけよう声掛けを行っている。				
		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。	○	季節や行事に合わせてその人らしい服装を選べるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさげなくカバーしている。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○	整容の乱れがないようにその都度ケアに努め、さりげなく身だしなみの支援をしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご本人様・ご家族様の希望により、月1回美容師が来て散髪が出来るように支援している。施設への訪問美容室でされている。				
		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。	○	利用者様が重度化していった場合も同様に季節に応じたの服装や本人らしさが保てるよう工夫や支援を行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の一連のプロセスの意味を理解し、食事中は、咀嚼や嚥下が問題なく行えているか必ず見守りを行い、支援している。				複合施設の厨房で調理された食材がお膳にのせて届けられ、各ユニットで炊飯等を行い、利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士が、栄養バランスや旬の食材などを考え、1か月単位で献立を作成している。利用者には、コップ洗いや配膳、下膳などを手伝ってもらうとともに、ホットケーキなどのおやつ作りを利用者と一緒に行うこともある。利用者の嗜好や食事形態等は、フロア会や申し送りで話し合われ、嚥下状態等に合わせた対応をしている。食器類は、事業所で用意した物を使用しているが、馴染みのコップや湯飲を使用している利用者もいる。食事の際に、職員は見守りや声かけ、介助を行い、利用者と別々に食事を摂っている。手作りのおやつが提供された際に、利用者と職員が楽しく会話をしながら一緒に食べることもある。また、利用者の食事や水分の摂取量に職員は注意を払うとともに、食事や飲み物を促す声かけをするなど、健康管理や状態の維持にも努めている。さらに、フロアの壁面に献立が掲示され、職員は食材等を伝えながら、食事を楽しめるような雰囲気づくりも行われている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	下膳などの後片付けは行えているが、食事は厨房より上がってくるので、買い物や食材選びは行っていない。コップなどの食器洗いはご利用者様と共に行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食事は厨房より提供されるので、買い物や食材選びは行っていないが、コップなどの食器洗いはご利用者様と共に行っており、ご利用者様の力の発揮、自信、達成感につなげている。				
		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。	○	入居前の面談時ご本人様やご家族様と確認している。アセスメントを行い職員間で共有している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	食事は厨房で調理しており、ご本人様の好みや苦手なもの、アレルギー等も事前に打ち合わせを行い、一人一人にあった食事の提供をさせて頂いている。季節感を感じる献立の提供が来ている。			○	
		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、いんどりや器の工夫等）	○	食事は厨房より、利用者様にあった食事形態で提供している。また、ご本人様の好みや苦手なもの等も打ち合わせを行い、一人一人に合わせて食事の提供をしている。				
		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。	○	湯のみはご本人様の使い慣れた物を使用しているが、茶碗や箸などは厨房から提供されたものを使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	利用者様と食事を同じ食卓を囲むことはないが、食事中の一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べこぼしに対するサポートも行っている。			△	
		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。	○	利用者様に当日のメニューを読み上げて伝えてから食事を開始するようにしている。介助が必要な利用者にも、料理の会話を楽しみながら行っている。	○		○	
		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。	○	食事は栄養士が考えて献立を作っている。24時間シートで、食事量や水分量の確認を行い、摂取量が確保できていない時には、摂取できるよう支援している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	ご家族様にご協力して頂き、ご本人様のお好きなものを持参してもらったりしている。また、水分摂取が少ないご利用者様には、時間をずらしたり、水分ゼリーを提供するなど工夫してこまめに提供している。				
		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。	○	食事は栄養士が献立を作っており、糖尿病のご利用者様に対しても栄養士と相談し、決められたカロリーで提供する等工夫している。主食は計測して提供している			○	
		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。	○	厨房からの食事提供の為、厨房内で実施している。ホーム内で使用した調理器具や食器等はハイター消毒し、食品の賞味期限等確認を行い食中毒に注意している。				

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。	○	口腔ケアの必要性、重要性を理解し、その上でケアを行っている				定期的にオンライン機能などを活用した歯科医の研修を受講し、職員は口腔ケアの必要性や重要性を理解している。毎食後に、居室の洗面台等で利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りや介助をしている。メンテナンスを兼ねて、定期的に利用者に歯科受診を勧め、口腔内の治療や状態を確認をしている。今後は、定期的に全ての利用者の口腔内を確認したり、歯科受診後に得た受診結果の情報を記録に残したりするなど、一人ひとりの状態に合わせたより良い支援に繋げていくことも期待される。
		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。	○	ご自分でされる方は状況が把握しにくい、職員が介助を行う方や、歯科受診された方は、情報をもらい把握できている。ご自分のされる方についても、歯科受診でメンテナンスを行ない、把握に努めている。			○	
		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。	○	歯科受診の際などに口腔ケアの仕方や、注意事項を教えて頂いている。ズームを利用して口腔ケアの研修を実施している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後義歯を外して洗って頂いている。ご自分で出来る方は見守りをさせて頂いている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	毎食後口腔ケアを行っている。口腔内に残渣物が残らないように注意している。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	ご利用者様の自尊心を傷つけるような声掛けに注意している。安易に、オムツを使用することなく、出来る限り下着を継続している。心身に与えるダメージを理解して支援を行っている。				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。記録で一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者に応じた声かけやトイレ誘導をしている。各ユニットに4か所設置されたトイレは、車いすを使用する利用者もゆったりと介助ができるスペースも設けられている。中には、こまめな声かけやトイレ誘導等を行うことにより、紙パンツから布パンツに移行できた利用者もあり、可能な限り、排泄の自立に向けて取り組んでいる。また、利用者の排泄状況に応じて、適切な排泄用品の使用や方法を職員間で話し合い、利用者や家族とも相談しながら用品を使用するなど、適切な排泄支援に努めている。
		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。	○	水分不足や運動不足等、便秘を引き起こす原因を理解している。				
		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）	○	個々の排便パターンを把握している。状況をみて、トイレの声掛けやお連れしている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	オムツ使用に関して、常に見直しをして、その時に応じた対応をしている。トイレで排泄することを基本として支援を行っている。	◎		○	
		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。	○	腹部マッサージをして、排泄を促している。主治医と話ししたり、歩行など運動をするなどして工夫をしている。				
		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。	○	ご本人の行動パターンに合わせて、早めの声掛けをしている。また、兆候をみて、トイレにお連れしている。				
		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。	○	一人ひとりの身体状況などみて、使用するようにしている。家族様の意向を聞きながら、ご本人の意向を取り入れたものとしている。一方的に決めつけないよう配慮している。				
		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。	○	一人ひとりの状況に合わせて随時使い分けをしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	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）	○	水分ゼリーや、好みの水分を提供し、水分の確保をしているとともに、運動などで、便秘予防に努めている。				2つのユニットの間に設置された浴室を使用し、週2回を基本として、利用者が入浴できるよう支援している。ユニット間で話し合い、入浴の曜日や時間帯を決めているものの、利用者の希望に応じて、湯温や湯船に浸かる長さ、回数など、可能な範囲で対応をしている。また、利用者の好みのシャンプーやリンス、ボディーソープを使用してもらうなど、気持ち良く入浴できるような支援にも努めている。
		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）。	○	温度や、長さは配慮しているが、回数や曜日は感染対応の状況等により変更することがある。	◎		○	
		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。	○	一人ひとりの状況に合わせて支援をさせて頂いている。				
		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。	○	ご本人の残存機能を活かして、出来る限りして頂き、できないところを支援をさせて頂いている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否された方に関しては、時間を置いたり、職員を変えるなどし、無理強いすることのないように入浴を楽しんでいただけるようにしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	朝のバイタルをチェックするとともに、入浴前に再度バイタル測定を行い。健康状態をみている。入浴後も体調の変化をみている。				

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。	○	24時間をシートを及び、夜勤者から睡眠状況の報告を受けて睡眠パターンを理解している。				入居前から継続して眠剤等を服用している利用者がいるものの、医師と睡眠状況等を相談し、日々の服薬の頻度のほか、頓服薬に変更の調整をするなどの支援も行われている。また、体操や散歩、レクリエーションなどを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、外気浴をしたりするなど、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、夜間に寝つきの悪い利用者もあり、職員が付き添ってゆっくりと話をしたり、温かい飲み物を提供したりするなどの対応をすることもある。
		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。	○	職員間で話し合いながら、日中の活動時間を増やしたりしながら、睡眠時間を確保の工夫をしている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中、活動時間、支援状況を検討し、かかりつけ医に相談している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	日中眠気の強い方や、訴えがあれば、臥床し休息して頂くようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	ご家族様からの電話やお手紙は取り次ぐようにしている。希望があれば、家族様の理解を得て電話連絡ができるようにさせていたいただいている。				
		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。	○	出来る限り、ご本人の希望に添い、電話や手紙の支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人様やご家族の希望があれば、電話できるように、支援を行っている。				
		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。	○	届いた手紙は、本人にお渡ししている。音読を行うこともあり。返信をされる方には、その都度支援を行っている。				
		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。	○	電話の希望がある方は、ご家族様に相談させていただき、協力をお願いをすることがあるが、定期的に連絡を取り合うことは少ないが、要望がある時には電話している。				
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。	○	お金を所持すること、使うことの意義を大切にしており、実際に所持されている方もおられる。				
		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。	×	現在、買い物支援はできていない。必要なものや、希望があれば、差し入れとして、ご家族様に持って来て頂いている。買い物先への働きかけは出来ていない。				
		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。	○	ご家族様の意向があれば、ご本人に所持をして頂いている。都度相談をさせていただき、一方的に決めることのないように、支援を行っている。				
		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。	○	ご本人や、ご家族様と相談しながら、所持方法、使い方を考えるように、支援を行っている。				
		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)。	○	金銭は自己管理を行い、管理が難しい方は、施設で立替購入している。				
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。	○	ご家族様のニーズ、サービス提供等、既存のサービスだけにならないようにしているが、柔軟な対応、多機能に出来ているかは疑問が残るが、施設全体で考え、取り組むようにしている。	◎		○	利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。利用者から「家に帰りたい、デイサービスの友人に会いたい」などの要望が出され、家族等の協力を得ながら、対応をすることもある。また、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスの提供にも努めている。
(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。	△	グループホームの入口には、置き物や飾り等行うようにしているが、施設二階にある為気軽に入れするような配慮は出来ていない。	◎	◎	○	事業所は4階建ての複合施設の2階部分に位置し、広い敷地に駐車場が完備され、建物に大きく施設名を表示するなど、車で来訪しやすくなっている。1階には複合施設の合同の玄関があり、来訪者には事務所の職員が迅速に対応をしている。各ユニットの出入口には、季節の置物や観葉植物が飾られている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。)	△	季節に合わせて壁紙を制作したり、花を生けるなどして、生活空間が殺風景にならないように工夫をしているが、家庭的な雰囲気が引き出せてはいない。	◎	○	○	フロアの窓から、緑豊かな小高い山が眺められ、利用者は季節を感じながら生活を送ることができる。広々としたリビングが各ユニットの中央に配置され、居室やキッチンが周りを取り囲むような構造となっている。また、リビングのテーブルや洗面台には、季節の草花が生けられ、壁面には季節の飾りつけも行われ、利用者は季節を感じることもできる。さらに、テレビを囲むようにソファが配置され、くつろぎながら過ごすことができる。加えて、日々の共用空間の清掃や整理整頓が行われ、空気清浄機も設置されるなど、快適な空間となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	館内には音楽を流している。不快な音や臭い等気を付けており、掃除もこまめに行っている。					○
		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。	○	季節に合わせて、お花を飾っている。行事でお菓子作りをしたりしている。ご飯はフロア内で炊くようにしており、食欲がわく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。	○	気の合う利用者同士で会話したり、ゲーム等されたりしながらも、一人になれる居場所づくりにも工夫し、思い思いに過ごしていただけるようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れた物や、好みのものを活かして、ご家族様とも相談しながら、居心地良く過ごしていただけるようにしている。	◎		○	居室にはエアコンやベッド、チェスト、クローゼット、洗面台が備え付けられている。また、タンスやいす、テレビ、ドレッサー、観葉植物の鉢植え、家族写真、時計等の使い慣れた物や大切な物が持ち込まれ、一人ひとりの利用者に応じた居心地の良い空間づくりが行われている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	障害物や危険な物は避けながら、安全を確保した上で、本人様の出来ることは、出来る限りしていただいている。				○	フロア内に4か所のトイレが設置され、各居室の近くに配置され、利用者は使用しやすくなっている。各トイレの便器や手すりの位置が異なり、利用者の身体状況に応じて、使用しやすいトイレを使用できるようになっている。また、廊下には手すりが設置され、不要な物を置かず、利用者が安心安全に移動できる動線が確保されている。
		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)	○	ご家族様が持ってこられた馴染みの物などは居室に配置しているが、危険なものは近くに置かないようにし安全に生活が出来るよう支援している。					
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)	×	施設全体が電子ロックを使用していて、全ての開放は不可能であるが、ユニットの外に出たい時は出られるよう支援している。ただ、閉塞感は感じられている。	◎	◎	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解している。建物の構造上で、事業所の出入口に電子ロックが掛けられ、必要に応じて、職員は解除をしている。ユニット間の出入口は開放され、利用者は自由に行き来することができる。また、外出願望のある利用者には、職員と一緒にエレベーターで1階に降りて屋外に出て、敷地内を一緒に散歩するなど、利用者が気分転換を図れるような対応をしている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	ご家族様へは、施錠に関し安全確保を優先させて頂き、理解して頂けるよう説明している。					
(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。	○	基本情報やアセスメントの書類、サービス担当者会議等で情報共有できており、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。	○	起床時にバイタル測定を行い、入浴時には全身観察をしている。また、変化があれば24時間シートに記入し、申し送り事項としてノートに記録し、職員間で情報共有している。現在はiPadを使用して、申し送りをしている。					
		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。	○	ご利用者様の主治医とは、24時間連絡が取れる体制が整っており、何かあれば主治医に相談、報告を行っている。					
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	ご本人様や家族様が希望する病院の受診が出来るようにご希望を伺い、希望する医療機関に受診できるように支援している。	◎				
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご本人様や家族様が希望する病院へ受診が出来るようにご希望を伺い、希望する医療機関に受診できるように支援している。					
		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。	○	通院前にはご家族様に連絡を行い、同意の上、行っており、通院後もご家族様に結果報告を行っている。また、ご家族様対応の場合においても情報共有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
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、医療機関へ情報提供をし、ご本人の負担軽減に努め、スムーズな連携が出来るように支援している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	必要な情報の提供を行っており、病院との連携を図り、細めに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。	○	グループホーム内に看護職員の配置はないが、協力機関のながと脳神経外科・心療内科クリニックが往診に来ているので相談をしている。また急な体調変化などあれば、24時間対応してもらえるので、その都度連絡し相談や報告を行っている。				
		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。	○	急変や変化があれば協力医療機関のながと脳神経外科・心療内科クリニックが24時間いつでも連絡可能となっており、相談することができる体制である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎朝のバイタルチェックや必要に応じたチェックを適切に行い、異常の早期発見に努めている。また、変化があれば主治医に連絡し適切な治療につなげている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	○	薬の効果や注意事項について把握を行い、新たに処方があればそれについても確認し、情報共有をすぐに行うように努め、変化がある場合には主治医に報告を行っている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	誤薬がないよう服薬時には必ずダブルチェックをするようにしている。また、飲み忘れがないように薬の空袋の最終チェックも行っている。				
		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。	○	日々の状態変化については、24時間シートに記入している。また、薬が変更になった場合などは副作用がないか等の確認を行っている。				
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。	○	契約時に重度化した場合と終末期について説明し意向確認を行っている。体調変化の際にも再度説明を行い、ご家族、医師、事業所で話し合いの場を設け、チームで支援に取り組んでいけるように努めている。				事業所では、「重度化した場合における対応及び看取りに関する方針」を整備し、複合施設の看護師との連携のほか、医療連携も図られ、希望する場合には、積極的な看取り支援が行われている。利用者の状態が悪化した場合には、医師から家族に状況等の説明するとともに、家族や関係者を交えて話し合い、方針を共有している。適宜、家族や職員等への情報共有も図られ、看護師等が迅速に対応してくれるなど、利用者や家族、職員の安心感に繋がっている。令和6年に1名の看取り支援を経験し、看取り後に職員間で振り返りを行うとともに、家族から心温まるお礼の手紙が届けられるなど、次回のより良い支援に繋げている。
		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。	○	重度化した場合と終末期について説明している。また、主治医、ご本人様、ご家族様との話し合った内容については記録に残し、職員も共有できている。	○		○	
		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。	○	職員の体験や力量を把握し、住み慣れたところで寄り添いながら支援を行っている。				
		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。	○	その都度出来ること、出来ないことの対応方針について十分に説明を行い、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。	○	終末期を迎えた利用者様がよりよく暮らしていけるように、家族や主治医と連携を図る連携の体制は出来ている。チームで支援できるように担当者会議棟で話し合いを行っている。				
		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)	○	ご家族様の思い等、その都度ゆっくり聞き少しでも不安など取り除けるよう心掛けていきたい。希望される終末期の家族様には、面会の機会を設けている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症に関して研修会などで勉強会を実施している。また、フロア内で周知できるように、フロア研修も行っている				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症マニュアルや研修にて定期的に学んでいる。また、MRSAのご利用者様が入所された場合にも職員全員に周知し対応策などをその都度学んでいる。				
		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。	○	保健所や行政などの案内を入手して取り入れ、現状の把握に努めている。職員一人ひとり目を通してするように、回覧している				
		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、うがいを必ず行うように指導、徹底している。来訪者もマスク着用や入口にて消毒していたたけるように消毒液を配置している。				

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。	○	家族様の気持ちを汲み、家族様の考えや希望を把握できるように努めている。より良い関係づくりに努めている。				毎月、モニタリング結果を家族に送付し、利用者の近況を報告している。電話連絡時にも、利用者の状況を伝えて、意見や要望を聞くなど、家族との良好な信頼関係づくりに努めている。以前は、家族会の開催のほか、イベント行事に家族の参加協力をしてもらうことができていたが、現在は感染対策の観点から休止をしている。また、一定の面会制限は設けられているものの、感染対策が緩和され、事前予約で建物の1階スペースでの家族との面会にも対応をしている。管理者は、「今後、感染対策が緩和できれば、家族会の再開や家族が参加できるイベントの開催に取り組みたい」などと考えている。
		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)	△	感染症対応のため、実施できていない。	○		△	
		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)	○	毎月モニタリング報告書を作成、送付し、日常の様子をお伝えするようにしている。また、電話で、状況を報告している。	◎		○	
		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)	○	面会や電話で家族様に連絡を取り、なるべく家族様にも、ご本人を理解していただけるように、関係づくりに協力していただけているようにしている。				
		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)	○	面会時や、文面により、その都度お知らせし、理解をしてもらっている。	○		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	入居時にリスクを説明し、対応策をお伝えし、話し合いを行っている。				
		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)	○	電話連絡の際には、要望や希望をお聞きし、それらを伝えてもらいやすいように、何でも気軽にお話をしていただけるような関係づくりに努めている。			○	
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)	○	契約時には、重要事項説明書にて説明を行っている。その中で、質問に答え、納得してもらった上で契約を締結している。				
		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。	○	病気療養などで、長期入院になる場合など、ご家族様に説明を行っている。また、他施設への転居する場合においても、説明をし納得していただき、スムーズに転居できるようにしている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の町内会や近隣住民には、設立段階から事業所の目的や役割を説明し、理解を図っている。		△		感染対策が続き、地域住民との十分な交流はできていないものの、地域の清掃活動に参加協力したり、敷地内等の散歩時に、地域住民から声をかけてもらったり、花の差し入れをもらうなどの交流を図っている。また、秋祭りの際に、複合施設の1階に神輿の来訪があり、利用者も見学して楽しんでもらうことができた。管理者は、「令和6年度に町内会長の交代があり、より一層の交流が図れるように積極的に声かけをしていきたい」と考えている。感染状況を見計らいながら、近隣住民との日常的な挨拶や会話を継続したり、地域行事にも積極的に参加協力したりするなど、地域との交流が行われていくことを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	地域のかたには、日常的に挨拶をしている。また、町内会の掃除などに参加をしているが、すべてにおいては参加できていない。		×	○	
		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。	△	今後、継続して交流をはかり、支援をしていただけるような関係づくりに努めていきたい。				
		d	地域の人気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	現在感染症対策のため、立ち寄る機会はないが、電話やタブレットなどで、連絡はとれている。				
		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。	△	近隣住民の方に、お声をかけてもらったりすることがあるが立ち寄ってもらうなどの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)	×	現在近隣の方やボランティアを受け入れることができていない。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域の掃除に参加したり、関係づくりに努めているが、まだ不十分などところもあるため、関係を深める取り組みに努めていきたい。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取 組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	ご利用者様の参加はないが、地域の方には毎回参加していただいている。	○	/	△	運営推進会議は、家族や民生委員、地域包括支援センター職員、市担当者等の参加協力を 得て開催をしている。会議は複合施設の1階の多目的ホールで開催され、感染対策で利用者 の参加は控えている。今後は感染状況を見計らいながら、利用者にも会議に参加してもらうと ともに、意見を聞くなどの取り組みが行われていくことも期待される。会議では、利用者の様子 や事業所の活動状況等を報告し、参加者と意見交換をしている。
		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 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。	○	開催後は議事録を作成し、送付、報告を行っている。外部評価の内容や取り組みも、報告を行って いる。	/	×	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席 しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	コロナの対策の間は、文章開催をしておりメンバーは固定されていた。現在直接お呼びするよう になり、日程など早くに連絡し多く参加して頂けるように配慮している。	/	◎	/	
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。	○	理念についてりかいしている。フロア会等で、職員に周知し日常的に取り組めるようにしている。	/	/	/	
		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。	△	わかりやすくお伝え出来るように取り組んでいるが、ご家族地域の方、全ての方にお伝えするこ とはできていない。	×	◎	/	
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。	△	法人内の研修は継続して行っている。法人外研修はズーム等で参加を受けるようにしている。	/	/	/	法人の規模が大きい ため、医師である代表者は事業所に来訪することは少ないものの、法人 内で設置する各種委員会に出席し、必要な助言や指示が行われている。日常的に、複合施設 の施設長が相談役を担い、事業所に来訪した際に、職員や管理者と意見交換をしている。 また、年1回ストレスチェックを実施し、職員の精神的な負担軽減にも努めている。さらに、管 理者は職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を聞いている。加えて、年間の研修計 画が作成され、法人内研修のほか、複合施設や事業所で研修等を実施したり、資格取得を支 援したりするなど、職員のスキルアップにも努めている。
		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。	○	定期的に施設内での研修を行うようにしている。その中で職員のスキルアップを図れるようにとりく んでいる。が、外部研修への参加を実施している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	資格取得しやすいように環境を整えるようにしている。資格手当や上位への登録により、職員が 意欲をもてるように努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	事業者連絡会等に参加する機会を作ってもらい、他事業者との関わりをもてるようにしている。が、 相互での交流はできていないため、交流をもてるようにしていく。	/	/	/	
		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。	○	年に一度ストレスチェックを行っている。日々においても、ストレスケアできるように話を聞き、環境 を整えられるようにしている。	◎	◎	○	
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。	○	指針を作成し周知するとともに、定期的に虐待防止や身体拘束防止等の勉強会を実施し、理解に 努めている。また、不適切ケアチェックシートを活用し、自己のケアの確認を するとともに、早期発見 対応に努めている。	/	/	○	虐待防止委員会を中心に、定期的に虐待防止や身体拘束防止等の勉強会を実施するとともに、職員間で話し合うなど、職員の理解促進に努めている。また、3か月に1回、不適切ケア チェックシートを活用して、職員自らが自己チェックを行い、振り返りが行われている。また、不適切ケアを発見した場合には、職員同士で注意し合うとともに、管理者等に報告し、該当職員に指導や注意喚起をしている。必要に応じて、フロア会などの中で、職員への周知を行い、対応を話し合うなど、再発防止にも繋げている。
		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。	○	会議を通して日々のケアについて話し合いをするようにしている。	/	/	/	
		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。	○	図りながら利用者様へのケアに出ていないかどうか、確認を行っています。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取 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。	○	内部研修などで学び、職員全員で身体拘束をしない取り組みをしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の現状を把握して、不適切ケアから考え、言葉使いや、日常の態度など、フロア会や話し合いを持つようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様からも要望は現状聞かれていない。要望があれば話し合いをして、説明をできる取り組みを行っている。身体拘束を行うようにケアに努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	内部研修にて学ぶ事で、制度など理解はできているが、相談にのるなどの支援はできていない。				
		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。	○	リーフレット等施設に設置しており、相談があった場合は対応できるように、連携のとれる体制作りを行っている。				
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。	○	事故時、急変時のマニュアルは作成しており、周知に努めている。				
		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。	○	緊急時対応のマニュアルを作成しており、周知に努めている。				
		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、ヒヤリハットがあった場合、書類を作成し、再発防止策検討、実施する事で、事故防止を行っている。				
		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。	○	一人ひとりの身体状況など、職員間で共有し、リスクを考え事故防止に努めている。				
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。	○	苦情マニュアルを作成している。職員に周知しているが適宜対応方法などの検討は十分ではない。				
		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。	○	苦情があった場合、速やかにマニュアルに添って対応し、報告書を作成している。				
		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。	○	苦情がに対して、速やかに対応するようにしている。より良い関係改善にも努めている。				
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)	○	日々の会話の中で、意見や要望があった場合、収集しておきケアプランや、日々の支援の中で、解決するように、努めている。	◎		○	日常生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。意向が伝えにくい利用者には、表情やしぐさから思いをくみ取るようにしている。家族からは、面会時や電話連絡時に意見や要望を聞いている。また、管理者は日々介護現場の業務にも従事し、職員とのコミュニケーションが図られるなど、良好な関係も築くとともに、気軽に相談に応じるなど、出された意見や提案の検討を行い、より良い支援に繋げている。
		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。	○	利用者様の家族へ連絡をとりながら、情報の共有を行い、何かあれば、即解決できるように努めている。				
		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。	○	必要に応じて、意見や要望、提案を行っている。				
		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。	○	利用者様の提案や意見があれば聞くようにしている。よりよい支援ができるように、職員の目線で決めないよう利用者本位支援が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。	○	年に二回の自己評価を行っており、意義や目的を理解するようにしている。				外部評価のサービス評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で参加メンバーに報告している。今後は、職員と一緒に目標達成に向けて取り組むとともに、目標達成への取り組み状況を報告して、家族や会議の参加メンバーに意見をもらうなど、出された意見をサービスの質の向上に繋げていくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価結果を踏まえ、事業所の現状、課題を知り、目標達成に向けての取り組みをしている。				
		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。	○	目標達成計画を作成している。計画に沿って事業所全体で取り組むようにしてしている。	○	×	△	
		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。	○	運営推進会議にての報告、事業所内で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)	○	火災、地震、風水害を想定したマニュアルを作成し、回覧にて周知するようにしている。				運営推進会議の開催に併せて、複合施設との合同の避難訓練を実施し、民生委員や家族、地域包括支援センター職員等も参加するとともに、訓練実施後には、振り返りの時間を設けている。会議の参加メンバーから、「実際の発災時に備えて、認知症状のある利用者の避難後の対応を検討する必要がある」などの意見が出され、検討をしている。訓練では、避難経路や初期消火、待機場所の確認等も行われている。事業所の協力医療機関で、近隣にあるホテル病院と、災害時における協力支援体制を整えることができている。
		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を行っている。	○	火災、地震、風水害についての訓練を行っている。火災については、夜間、日中を想定した消防訓練を毎年行っている。				
		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。	○	毎月備品チェックを行っている。避難経路や連絡方法については、グループホームの入口に掲示している。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	年二回消防署員の指導の立ち合いの下で避難訓練を行っている。その時には、自治会長に参加をしていただけるようしているが、近隣の事業所との連携は図れていないため、協力・支援体制を確保していく必要がある。	○	◎	○	
		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)	○	年二回の消防訓練の際には、地域の方に参加をして頂き共同訓練を行っている。				
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)	×	事業所として、日々の取り組み、認知症ケアについての情報発信が不十分である。コロナ感染症予防のために、地域の集まりにも参加出来ていない。				入居相談等が寄せられた場合には、快く対応をしている。市担当者や地域包括支援センター職員は、運営推進会議の参加メンバーになっていることもあり、平時から連携を図ることができる。以前は、複合施設の1階で認知症カフェを開催し、地域の交流の場としても役立てていたが、感染対策もあり、現在は休止をしている。管理者は、「感染対策が緩和された際には、再開したい」と考えている。また、今後、2か月に1回発行している広報誌「だんだん」の中に、事業所の紹介欄を設けて、地域への回覧を予定している。
		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。	△	入居希望の方や、見学の方に対して相談支援を行うようにしている。		○	○	
		c	地域の人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)	×	コロナ感染症予防のため、現在中止している				
		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。	△	外国からの介護人材の受け入れは行っているが、不特定多数のボランティアの受け入れは出来ない。				
		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)	△	地域の掃除に参加しているが、定期的に出来ていない。コロナ感染症予防に努めながら、定期的に地域活動にも協働出来るようにしていきたい。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 7 年 1 月 30 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3890101656
事業所名	グループホームあいじゅ祝谷
(ユニット名)	祝
記入者(管理者)	
氏 名	坂東 昌子
自己評価作成日	令和 6 年 12 月 28 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 「我が家のような居心地の良いサービスを提供します」を基本理念とし 祝言葉は ①役割をもって生き生きと ?安心して暮らせる第2の我が家となるように ③生きる力を最大限に活かせるような支援を目指します”	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 前回の評価では、外出支援、地域活動、口腔ケアについての指摘を受けた。目標達成の為、口腔ケアについては、メンテナンスを兼ねて、歯科受診を勧める。外出支援については、散歩や外出行事を企画、実施する。地域活動については、地域活動への参加を勧めることを重点に、改善を実施した。 地域活動は、運営推進会議を開催した際に、民生委員の方々の意見をお聞きし、「地域としては、積極的に交流を進めていない。」と言われたため、案内を頂いたものを、検討して参加するようにし、地域と交わっている。 口腔ケアについては、歯科受診をし、歯の治療や状態を見ていただいている。また、ズーム等で口腔ケアの研修を受け、学びの時をもっている。ご自分で、歯磨きをご自分で行う人も、把握出来るように努めている。 外出支援については、散歩を行ない、外に出ることに努めた。ドライブ行事を企画し、総合公園、北条のふわりまで、ドライブに行き、景色を楽しんでもらう事ができました。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設して7年目を迎える事業所は、観光名所である道後温泉から近く、市内中心部から少し離れた郊外の道路沿いに立地している。4階建ての複合施設の2階部分にあり、他のフロアには、介護付き有料老人ホームや特別養護老人ホーム、デイサービスが併設され、レクリエーションやイベントを合同で開催するなど、平時から連携が図れている。また、広い敷地に駐車場が完備され、建物に大きく施設名を表示するなど、車で来訪しやすくなっている。さらに、窓から緑豊かな小高い山が眺められ、利用者は季節を感じながら生活を送ることができる。長寿を祝福する歴史ある地で、事業所理念の「わが家のような居心地の良い施設」を大切に考え、管理者と職員は利用者本位のケアが実践できるよう努めている。特に、感染対策を講じた上での外出支援に力を入れるとともに、利用者一人ひとりに役割や出番を担ってもらい、張り合いや活き活きとした生活が送れるような支援にも努めている。感染対策もあり、地域と交流できる機会は減少しているが、交流の再開に向けて取り組んでいる。
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	本人の思いに立ち、希望や意向を聞きながら、現状把握を行っている。	◎		○	日々の生活の中で、職員は利用者から思いや意向を聞くよう努めている。また、来訪時や電話連絡時等に、家族から希望や意向などの聞き取りをしている。利用者から「歌が好き、編み物をしたい、外に出たい」などの要望を聞くこともできている。
		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。	○	生活歴などを踏まえ、本人様の目線に立ち、穏やかに生活して頂けるよう検討している。				
		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。	○	家族様の意向をとりいれたり、都度聞き取りをしながら思いによりそえるようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	ここでの暮らしの中で、ご本人が思っている事や願っている事を聞きながら、対応している。				
		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。	○	表情やしぐさ、日常の会話の中から思いをくみ取るように努めている。				
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。	○	基本情報や聞き取りを参考にしながら、生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過を把握している。			○	入居時に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や今までの暮らし方などの聞き取りをしている。これまでに利用してきた居宅介護支援事業所の介護支援専門員のほか、施設や病院等の関係者から、サービスの利用経過やサマリーなどの情報を収集している。聞き取りをした情報をもとに、基本情報シートやアセスメントシートを作成し、職員間で共有している。また、定期的にあセスメントシートなどの情報は更新され、利用者の入居年数に合わせて、1年目は赤色、2年目は青色、3年目は緑色の文字で分かりやすいように変更事項等が追記されている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者一人ひとりの現状を知り、残存機能の維持に努めている。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	FTケアでの介護記録入力を利用し、日中時間、夜間時間の状況をみれるようにしている。他申し送りも活用している。				
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。	○	会話の機会を多くもつと共に、本人の表情や気持ちを汲み取ろうとしている。			○	事前に聞いた利用者や家族の意見や意向のほか、医師などの関係者から指示や助言をもらい、アセスメント情報や把握した情報をもとに、担当者会議の中で、利用者本位のより良い生活が送れるように話し合いをしている。
		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。	○	この方にとって何が暮らしに必要な課題は何かを探っている。				
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。	○	意向を聞き取りし、ここでの暮らし方についてご本人様の意向を反映したものとなるようにしている。				アセスメント情報や事前に把握した情報をもとに、職員間等で意見を出し合いながら話し合い、計画作成担当者が得られた情報をもとに、介護計画を作成している。訪問調査日には、「編み物を続けたい、外に出かけたい」など、利用者の思いを反映した計画を確認することができた。
		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。	○	ご家族様に内容の確認し、意向や要望を聞き、取り入れながら作成を行っている。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	出来る限り、ご本人の残存機能を取り入れ、暮らし方や、生活環境を反映した内容となっている。				
		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。	△	家族様に毎回聞き取りを行い、協力を得られるプラン作成を行っているが、地域の人たちまで、盛り込むことが出来ていない。				

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。	○	介護計画作成時は聞き取りをしながら作成を行ない、内容を確認しながら作成する事で把握、理解する場面を作っている。	/	/	○	介護計画は、担当者会議等で内容を職員間で共有するとともに、利用者の個別ファイルに綴じられ、職員は確認できるようになっている。また、介護ソフトにも計画が入力され、タブレットなどを活用して、日々の記録を残し、職員間で共有しやすくなっている。計画に沿ったサービスの実践状況は、項目ごとに○×印を付けて記録を残すとともに、必要に応じて、その場面の状況も記載されている。さらに、月末にはサービスの実践状況を介護ソフト内の生活シートで確認するとともに、モニタリング表で実践結果を作成している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	○	ケアの内容を一か月単位で評価し、モニタリングシートを作成し状況の確認を行っている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間ごと、介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は、基本的に6か月の長期目標と3か月の短期目標が設定され、3か月に1回計画の見直しをしている。毎月、利用者ごとの担当職員が記録等を確認して、モニタリングを行い、利用者の現状を確認している。また、モニタリング結果は家族にも送付している。さらに、利用者の状態に変化が生じた場合は、家族や職員等で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	日々ケアプランの評価を行い、現状の把握をし、確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	体調に変化に応じた、プラン作成を行っている。	/	/	○	
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。	○	フロア会として会議をもつようにし、意見の聞ける場を作っている。	/	/	○	月1回フロア会を開催し、情報共有をするほか、利用者の課題解決に向けた話し合いをしている。また、フロア会の中で、勉強会も実施され、職員のスキルアップに努めている。さらに、緊急案件が生じた場合には、その日の出勤職員で話し合い、迅速に対応している。加えて、フロア会に参加できなかった職員には、議事録で確認するよう周知徹底を図っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	お互いに意見を聞けるように、また意見が出やすいように、雰囲気づくりをしている。	/	/		
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	フロア会として、参加できる時間に合わせ開催し、できない人にも聞き取りをしている。	/	/	○	
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)	○	申し送りノートを作成し、日常的な情報から、重要な情報において、すべて伝わるようにしている。また、口頭での伝達により伝えることもあり。現在はiPadでの申し送りも活用している。	○	/	○	申し送りノートと介護ソフト上の連絡事項を活用して、申し送りを実施している。出勤時に申し送りノートと連絡事項を確認し、確認後に職員は押印とチェックを行う仕組みづくりが行われ、職員への周知徹底をしている。また、管理者が全ての職員が確認したかどうかの最終確認を行うなど、確実な情報伝達に努めている。
(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。	△	ご希望をお聞きしているが、全員のご利用者様の希望に沿うことが、十分にできていないところがある。	/	/	/	おやつの種類や着る衣服、レクリエーションへの参加など、日常生活の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者が選択や自己決定できるよう支援している。中には、自分で編んだベストや服などを、日替わりで着る利用者もあり、訪問調査日には、職員から「とてもお似合いです、素敵です」と声をかけ、利用者の微笑ましい表情を確認することができた。また、利用者が若い頃にしていた話題を取り上げたり、積極的にレクリエーションや散歩をしたりするなど、楽しみのある生活に繋がるような支援にも努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	出来るだけ自己決定をしてもらう場面を作っているが不十分なところもみられる。	/	/	○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	個々のペース、状況に合わせて支援を行っている。起床時間等、個々に合わせた支援をしている。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	職員それぞれ工夫し、利用者の方が笑顔になれるように、雰囲気づくりをしている。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	思いや言葉のはしばしにあるものを捉えながら、本人の意向にそえるような支援を行っている。	/	/	/	
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	○	内部研修において学んでおり、不適切ケアのチェックシートなど活用して、お一人、お一人の尊厳、人権を尊重した対応を行っている。言葉遣いにも注意して、介護にあたっている。	◎	◎	○	勉強会等の中で、人権や尊厳等を学び、職員は理解をしている。3か月に1回、不適切ケアのチェックシートを活用して、職員自らチェックをして振り返りを行うとともに、管理者がチェックシートを確認し、必要に応じて、注意喚起をしている。時には、つい「ちょっと待って」などの大きな声を発してしまう職員も見られ、管理者等は該当職員に指導等をするとともに、フロア会などの中で職員に周知して話し合うなど、再発防止に努めている。また、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、居室の入室時には、ノックや声かけをして入室しているが、不在時に職員が利用者に声をかけずに、入室してしまうことも見られ、プライバシーの保護等のために、職員への周知徹底が図られることを期待したい。
		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。	○	声掛けなど注意し、プライバシー保護に努めている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室へ入る時には、ノックをし、また確認をとるようにしているが利用者が居ない時ノックを忘れている職員もいる。	/	/	△	
		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。	○	内部研修にて学ぶ時間をとり、理解できている。	/	/	/	

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
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	日常お手伝いをしていただいたり、トラブルの仲裁をしていただくこともある。悩み事を聞いたりしながら、お互いの話をすることも、よく見られるようになっている。感謝の言葉を掛け合うこともあり。				利用者が互いの居室を行き来して会話を楽しむなど、利用者同士の関係は良好で、大きなトラブルは発生していない。また、職員は利用者の性格や関係性を理解し、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、早期に職員が仲介したり、必要に応じて席替えをしたりするなどの対応をしている。さらに、孤立しないように、職員は利用者にごまめな声かけや目配りをしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	お互い声を掛け合ったり、助け合いをする姿がみられ、継続してできるように支援を行っている。				
		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)。	○	顔なじみの方を作り、お話ができる機会をもっている。耳が遠い方もおられるため、職員が仲を取り持つこともあり。			○	
		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。	○	トラブルがあった場合に、お互いに意見を聞き、後不安をもつことのないように、仲をとりもつようにしている。				
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。	○	人間関係やその人の背景をお聞きして、把握に努めている。				
		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。	△	感染予防に留意しながら、外出やお散歩面会、対面面会、タブレットでの面会等を行っているが、感染対策により、フロアや居室での面会は出来ていない。				
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)	○	天気の良い日には利用者様の体調をみながら、敷地内に散歩に出かけたりしている。本人の希望のある時には、馴染みの職員に会うために事務所まで行き屋外へまで散歩に行くようにしている。	○	△	○	天気や気候の良い日には、車いすを使用する利用者も含めて、日常的に屋外に出て、敷地内で外気浴や散歩するなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。日々の生活の中で、利用者から「散歩に行きたい、外に出かけたい」などの希望が出され、介護計画に取り入れて、外出支援を行っている。
		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。	○	家族様と一緒に、外出や、受診など、家族様と一緒に外出されることがある。				
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。	○	利用者一人ひとりの状態変化や行動把握に努め、その症状を引き起こす要因やケアについて職員間で情報共有に努めている。認知症についての研修を実施し、学んだことをケアに生かして支援している。				日常生活の中で、職員は一人ひとりの利用者のできることやできそうなことを把握し、できることは自分でしてもらい、できない部分を一緒にするなど、待つ介護にも努めている。洗濯物干しやたたみ、食器洗いなどを手伝ってもらうとともに、体操や散歩、歩行訓練などを取り入れるなど、利用者の心身機能の維持や向上にも努めている。また、正月には書き初めのほか、脳トレや計算なども行われている。
		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。	○	身体面、身体機能の低下の特徴を理解し、出来ることを維持していけるような声掛けを行い、維持していけるよう取り組みを行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事、出来そうなこと個々の残存機能を把握しながら、ゆっくりと見守りを行いながら、極力見守りを行いながら一緒に行うようにしている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者の好きな事や趣味を把握し、見守りを行いながら一緒に行っている。洗濯物干しや畳んだり、食器洗いなど本人のできる事を見極めながら、出番作りに努めている。				コップ洗いや配膳、下膳、掃き掃除など、職員は声をかけて、利用者にはできる役割や出番を担ってもらい、張り合いや生き生きとした生活が送れるよう支援している。また、手伝ってもらった後には、職員から「助かります、ありがとうございます」などの感謝の言葉を利用者に伝え、利用者の喜びや次回の役割に繋がっている。
		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。	○	感染予防の為ホーム外の活動は、行えていないが、ホーム内で洗濯物を干したり畳んだりしたり、食器の洗い物などするなど、役割をもてる出番作りに努めている。	◎	◎	◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ご自分で洋服を選んでもらったり、身だしなみを整えていただくことを継続していけるように努めている。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選び、着替えや身だしなみを整える利用者がいるほか、必要に応じて、職員が身支度などの介助をしている。また、整容の乱れに気づいた場合には、タイミングを見計らい、職員はさり気なく声をかけてサポートするなど、利用者のプライドや羞恥心を傷つけないよう配慮した支援が行われている。また、訪問美容が定期的に来訪する際には、利用者の希望を聞き取り、好みの髪型に整えてもらうなど、自分らしさが保てるような支援もしている。
		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。	○	ご自分で着たいと思う服をご自分で選んでいただくようにしている。個々の服装、おしゃれについてもその人らしさを取り入れるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	服装の自己決定がしにくい利用者様には、衣類を見て頂き、アドバイスしながら好みの物を選択しただけよう声掛けを行っている。				
		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。	○	季節や行事に合わせてその人らしい服装を選べるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたりさげなくカバーしている。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○	整容の乱れがないようにその都度ケアに努め、さりげなく身だしなみの支援をしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご本人様・ご家族様の希望により、月1回美容師が来て散髪が出来るように支援している。施設への訪問美容室でされている。				
		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。	○	利用者様が重度化していった場合も同様に季節に応じたの服装や本人らしさが保てるよう工夫や支援を行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の一連のプロセスの意味を理解し、食事中は、咀嚼や嚥下が問題なく行えているか必ず見守りを行い、支援している。				複合施設の厨房で調理された食材がお膳にのせて届けられ、各ユニットで炊飯等を行い、利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士が、栄養バランスや旬の食材などを考え、1か月単位で献立を作成している。利用者には、コップ洗いや配膳、下膳などを手伝ってもらうとともに、ホットケーキなどのおやつ作りを利用者と一緒に行うこともある。利用者の嗜好や食事形態等は、フロア会や申し送りで話し合われ、嚥下状態等に合わせた対応をしている。食器類は、事業所で用意した物を使用しているが、馴染みのコップや湯飲を使用している利用者もいる。食事の際に、職員は見守りや声かけ、介助を行い、利用者と別々に食事を摂っている。手作りのおやつが提供された際に、利用者と職員が楽しく会話をしながら一緒に食べることもある。また、利用者の食事や水分の摂取量に職員は注意を払うとともに、食事や飲み物を促す声かけをするなど、健康管理や状態の維持にも努めている。さらに、フロアの壁面に献立が掲示され、職員は食材等を伝えながら、食事を楽しめるような雰囲気づくりも行われている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	下膳などの後片付けは行えているが、食事は厨房より上がってくるので、買い物や食材選びは行っていない。コップなどの食器洗いはご利用者様と共に行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食事は厨房より提供されるので、買い物や食材選びは行っていないが、コップなどの食器洗いはご利用者様と共に行っており、ご利用者様の力の発揮、自信、達成感につなげている。				
		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。	○	入居前の面談時ご本人様やご家族様と確認している。アセスメントを行い職員間で共有している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	食事は厨房で調理しており、ご本人様の好みや苦手なもの、アレルギー等も事前に打ち合わせを行い、一人一人にあった食事の提供をさせて頂いている。季節感を感じる献立の提供が来ている。			○	
		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、いらずや器の工夫等）	○	食事は厨房より、利用者様にあった食事形態で提供している。また、ご本人様の好みや苦手なもの等も打ち合わせを行い、一人一人に合わせて食事の提供をしている。				
		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。	○	湯のみはご本人様の使い慣れた物を使用しているが、茶碗や箸などは厨房から提供されたものを使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	利用者様と食事を同じ食卓を囲むことはないが、食事中の一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べこぼしに対するサポートも行っている。			△	
		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。	○	利用者様に当日のメニューを読み上げて伝えてから食事を開始するようにしている。介助が必要な利用者にも、料理の会話を楽しみながら行っている。	○		○	
		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。	○	食事は栄養士が考えて献立を作っている。24時間シートで、食事量や水分量の確認を行い、摂取量が確保できていない時には、摂取できるよう支援している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	ご家族様にご協力して頂き、ご本人様のお好きなものを持参してもらったりしている。また、水分摂取が少ないご利用者様には、時間をずらしたり、水分ゼリーを提供するなど工夫してこまめに提供している。				
		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。	○	食事は栄養士が献立を作っており、糖尿病のご利用者様に対しても栄養士と相談し、決められたカロリーで提供する等工夫している。主食は計測して提供している			○	
		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。	○	厨房からの食事提供の為、厨房内で実施している。ホーム内で使用した調理器具や食器等はハイター消毒し、食品の賞味期限等確認を行い食中毒に注意している。				

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。	○	口腔ケアの必要性、重要性を理解し、その上でケアを行っている				定期的にオンライン機能などを活用した歯科医の研修を受講し、職員は口腔ケアの必要性や重要性を理解している。毎食後に、居室の洗面台等で利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りや介助をしている。メンテナンスを兼ねて、定期的に利用者に歯科受診を勧め、口腔内の治療や状態を確認をしている。今後は、定期的に全ての利用者の口腔内を確認したり、歯科受診後に得た受診結果の情報を記録に残したりするなど、一人ひとりの状態に合わせたより良い支援に繋げていくことも期待される。
		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。	○	ご自分でされる方は状況が把握しにくい、職員が介助を行う方や、歯科受診された方は、情報をもらい把握できている。ご自分のされる方についても、歯科受診でメンテナンスを行ない、把握に努めている。			○	
		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。	○	歯科受診の際などに口腔ケアの仕方や、注意事項を教えて頂いている。ズームを利用して口腔ケアの研修を実施している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後義歯を外して洗って頂いている。ご自分で出来る方は見守りをさせて頂いている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	毎食後口腔ケアを行っている。口腔内に残渣物が残らないように注意している。			○	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	ご利用者様の自尊心を傷つけるような声掛けに注意している。安易に、オムツを使用することなく、出来る限り下着を継続している。心身に与えるダメージを理解して支援を行っている。				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。記録で一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者に応じた声かけやトイレ誘導をしている。各ユニットに4か所設置されたトイレは、車いすを使用する利用者もゆったりと介助ができるスペースも設けられている。中には、こまめな声かけやトイレ誘導等を行うことにより、紙パンツから布パンツに移行できた利用者もあり、可能な限り、排泄の自立に向けて取り組んでいる。また、利用者の排泄状況に応じて、適切な排泄用品の使用や方法を職員間で話し合い、利用者や家族とも相談しながら用品を使用するなど、適切な排泄支援に努めている。
		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。	○	水分不足や運動不足等、便秘を引き起こす原因を理解している。				
		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）	○	個々の排便パターンを把握している。状況を見て、トイレの声掛けやお連れしている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	○	オムツ使用に関して、常に見直しをして、その時に応じた対応をしている。トイレで排泄することを基本として支援を行っている。	◎		○	
		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。	○	腹部マッサージをして、排泄を促している。主治医と話ししたり、歩行など運動をするなどして工夫をしている。				
		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。	○	ご本人の行動パターンに合わせて、早めの声掛けをしている。また、兆候を見て、トイレにお連れしている。				
		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。	○	一人ひとりの身体状況などみて、使用するようにしている。家族様の意向を聞きながら、ご本人の意向を取り入れたものとしている。一方的に決めつけないよう配慮している。				
		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。	○	一人ひとりの状況に合わせて随時使い分けをしている。				
		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）	○	水分ゼリーや、好みの水分を提供し、水分の確保をしているとともに、運動などで、便秘予防に努めている。				
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）。	○	温度や、長さは配慮しているが、回数や曜日は感染対応の状況等により変更することがある。	◎		○	2つのユニットの間に設置された浴室を使用し、週2回を基本として、利用者が入浴できるよう支援している。ユニット間で話し合い、入浴の曜日や時間帯を決めているものの、利用者の希望に応じて、湯温や湯船に浸かる長さ、回数など、可能な範囲で対応をしている。また、利用者の好みのシャンプーやリンス、ボディーソープを使用してもらうなど、気持ち良く入浴できるような支援にも努めている。
		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。	○	一人ひとりの状況に合わせて支援をさせて頂いている。				
		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。	○	ご本人の残存機能を活かして、出来る限りして頂き、できないところを支援をさせて頂いている。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否された方に関しては、時間を置いたり、職員を変えるなどし、無理強いすることのないように入浴を楽しんでいただけるようにしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	朝のバイタルをチェックするとともに、入浴前に再度バイタル測定を行い。健康状態をみている。入浴後も体調の変化をみている。				

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。	○	24時間をシートを及び、夜勤者から睡眠状況の報告を受けて睡眠パターンを理解している。				入居前から継続して眠剤等を服用している利用者があるものの、医師と睡眠状況等を相談し、日々の服薬の頻度のほか、頓服薬に変更の調整をするなどの支援も行われている。また、体操や散歩、レクリエーションなどを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、外気浴をしたりするなど、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、夜間に寝つきの悪い利用者もあり、職員が付き添ってゆっくりと話をしたり、温かい飲み物を提供したりするなどの対応をすることもある。
		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。	○	職員間で話し合いながら、日中の活動時間を増やしたりしながら、睡眠時間を確保の工夫をしている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中、活動時間、支援状況を検討し、かかりつけ医に相談している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	日中眠気の強い方や、訴えがあれば、臥床し休息して頂くようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	ご家族様からの電話やお手紙は取り次ぐようにしている。希望があれば、家族様の理解を得て電話連絡ができるようにさせていたいただいている。				
		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。	○	出来る限り、ご本人の希望に添い、電話や手紙の支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人様やご家族の希望があれば、電話できるように、支援を行っている。				
		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。	○	届いた手紙は、本人にお渡ししている。音読を行うこともあり。返信をされる方には、その都度支援を行っている。				
		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。	○	電話の希望がある方は、ご家族様に相談させていただき、協力をお願いをすることがあるが、定期的に連絡を取り合うことは少ないが、要望がある時には電話している。				
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。	○	お金を所持すること、使うことの意義を大切にしており、実際に所持されている方もおられる。				
		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。	×	現在、買い物支援はできていない。必要なものや、希望があれば、差し入れとして、ご家族様に持って来て頂いている。買い物先への働きかけは出来ていない。				
		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。	○	ご家族様の意向があれば、ご本人に所持をして頂いている。都度相談をさせていただき、一方的に決めることのないように、支援を行っている。				
		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。	○	ご本人や、ご家族様と相談しながら、所持方法、使い方を考えるように、支援を行っている。				
		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)。	○	金銭は自己管理を行い、管理が難しい方は、施設で立替購入している。				
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。	○	ご家族様のニーズ、サービス提供等、既存のサービスだけにならないようにしているが、柔軟な対応、多機能に出来ているかは疑問が残るが、施設全体で考え、取り組むようにしている。	◎		○	利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。利用者から「家に帰りたい、デイサービスの友人に会いたい」などの要望が出され、家族等の協力を得ながら、対応をすることもある。また、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスの提供にも努めている。
(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。	△	グループホームの入口には、置き物や飾り等行うようにしているが、施設二階にある為気軽に入れするような配慮は出来ていない。	◎	◎	○	事業所は4階建ての複合施設の2階部分に位置し、広い敷地に駐車場が完備され、建物に大きく施設名を表示するなど、車で来訪しやすくなっている。1階には複合施設の合の玄関があり、来訪者には事務所の職員が迅速に対応をしている。各ユニットの出入口には、季節の置物や観葉植物が飾られている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。)	△	季節に合わせて壁紙を制作したり、花を生けるなどして、生活空間が殺風景にならないように工夫をしているが、家庭的な雰囲気が引き出せてはいない。	◎	○	○	フロアの窓から、緑豊かな小高い山が眺められ、利用者は季節を感じながら生活を送ることができる。広々としたリビングが各ユニットの中央に配置され、居室やキッチンが周りを取り囲むような構造となっている。また、リビングのテーブルや洗面台には、季節の草花が生けられ、壁面には季節の飾りつけも行われ、利用者は季節を感じることもできる。さらに、テレビを囲むようにソファが配置され、くつろぎながら過ごすことができる。加えて、日々の共用空間の清掃や整理整頓が行われ、空気清浄機も設置されるなど、快適な空間となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	館内には音楽を流している。不快な音や臭い等気を付けており、掃除もこまめに行っている。					○
		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。	○	季節に合わせて、お花を飾っている。行事でお菓子作りをしたりしている。ご飯はフロア内で炊くようにしており、食欲がわく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。	○	気の合う利用者同士で会話したり、ゲーム等されたりしながらも、一人になれる居場所づくりにも工夫し、思い思いに過ごしていただけるようにしている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	使い慣れた物や、好みのものを活かして、ご家族様とも相談しながら、居心地良く過ごしていただけるようにしている。	◎		○	居室にはエアコンやベッド、チェスト、クローゼット、洗面台が備え付けられている。また、タンスやいす、テレビ、ドレッサー、観葉植物の鉢植え、家族写真、時計等の使い慣れた物や大切な物が持ち込まれ、一人ひとりの利用者に応じた居心地の良い空間づくりが行われている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	障害物や危険な物は避けながら、安全を確保した上で、本人様の出来ることは、出来る限りしていただいている。				○	フロア内に4か所のトイレが設置され、各居室の近くに配置され、利用者は使用しやすくなっている。各トイレの便器や手すりの位置が異なり、利用者の身体状況に応じて、使用しやすいトイレを使用できるようになっている。また、廊下には手すりが設置され、不要な物を置かず、利用者が安心安全に移動できる動線が確保されている。
		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)	○	ご家族様が持ってこられた馴染みの物などは居室に配置しているが、危険なものは近くに置かないようにし安全に生活が出来るよう支援している。					
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)	×	施設全体が電子ロックを使用していて、全ての開放は不可能であるが、ユニットの外に出たい時は出られるよう支援している。ただ、閉塞感は感じられている。	◎	◎	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解している。建物の構造上で、事業所の出入口に電子ロックが掛けられ、必要に応じて、職員は解除をしている。ユニット間の出入口は開放され、利用者は自由に行き来することができる。また、外出願望のある利用者には、職員と一緒にエレベーターで1階に降りて屋外に出て、敷地内を一緒に散歩するなど、利用者が気分転換を図れるような対応をしている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	ご家族様へは、施錠に関し安全確保を優先させて頂き、理解して頂けるよう説明している。					
(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。	○	基本情報やアセスメントの書類、サービス担当者会議等で情報共有できており、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。	○	起床時にバイタル測定を行い、入浴時には全身観察をしている。また、変化があれば24時間シートに記入し、申し送り事項としてノートに記録し、職員間で情報共有している。現在はiPadを使用して、申し送りをしている。					
		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。	○	ご利用者様の主治医とは、24時間連絡が取れる体制が整っており、何かあれば主治医に相談、報告を行っている。					
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	ご本人様や家族様が希望する病院の受診が出来るようにご希望を伺い、希望する医療機関に受診できるように支援している。	◎				
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご本人様や家族様が希望する病院へ受診が出来るようにご希望を伺い、希望する医療機関に受診できるように支援している。					
		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。	○	通院前にはご家族様に連絡を行い、同意の上、行っており、通院後もご家族様に結果報告を行っている。また、ご家族様対応の場合においても情報共有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
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、医療機関へ情報提供をし、ご本人の負担軽減に努め、スムーズな連携が出来るように支援している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	必要な情報の提供を行っており、病院との連携を図り、細めに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。	○	グループホーム内に看護職員の配置はないが、協力機関のながと脳神経外科・心療内科クリニックが往診に来ているので相談をしている。また急な体調変化などあれば、24時間対応してもらえるので、その都度連絡し相談や報告を行っている。				
		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。	○	急変や変化があれば協力医療機関のながと脳神経外科・心療内科クリニックが24時間いつでも連絡可能となっており、相談することができる体制である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎朝のバイタルチェックや必要に応じたチェックを適切に行い、異常の早期発見に努めている。また、変化があれば主治医に連絡し適切な治療につなげている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	○	薬の効果や注意事項について把握を行い、新たに処方があればそれについても確認し、情報共有をすぐに行うように努め、変化がある場合には主治医に報告を行っている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	誤薬がないよう服薬時には必ずダブルチェックをするようにしている。また、飲み忘れがないように薬の空袋の最終チェックも行っている。				
		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。	○	日々の状態変化については、24時間シートに記入している。また、薬が変更になった場合などは副作用がないか等の確認を行っている。				
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。	○	契約時に重度化した場合と終末期について説明し意向確認を行っている。体調変化の際にも再度説明を行い、ご家族、医師、事業所で話し合いの場を設け、チームで支援に取り組んでいけるように努めている。				事業所では、「重度化した場合における対応及び看取りに関する方針」を整備し、複合施設の看護師との連携のほか、医療連携も図られ、希望する場合には、積極的な看取り支援が行われている。利用者の状態が悪化した場合には、医師から家族に状況等の説明するとともに、家族や関係者を交えて話し合い、方針を共有している。適宜、家族や職員等への情報共有も図られ、看護師等が迅速に対応してくれるなど、利用者や家族、職員の安心感に繋がっている。令和6年に1名の看取り支援を経験し、看取り後に職員間で振り返りを行うとともに、家族から心温まるお礼の手紙が届けられるなど、次回のより良い支援に繋げている。
		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。	○	重度化した場合と終末期について説明している。また、主治医、ご本人様、ご家族様との話し合った内容については記録に残し、職員も共有できている。	○		○	
		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。	○	職員の体験や力量を把握し、住み慣れたところで寄り添いながら支援を行っている。				
		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。	○	その都度出来ること、出来ないことの対応方針について十分に説明を行い、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。	○	終末期を迎えた利用者様がよりよく暮らしていけるように、家族や主治医と連携を図る連携の体制は出来ている。チームで支援できるように担当者会議棟で話し合いを行っている。				
		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)	○	ご家族様の思い等、その都度ゆっくり聞き少しでも不安など取り除けるよう心掛けていきたい。希望される終末期の家族様には、面会の機会を設けている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症に関して研修会などで勉強会を実施している。また、フロア内で周知できるように、フロア研修も行っている				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症マニュアルや研修にて定期的に学んでいる。また、MRSAのご利用者様が入所された場合にも職員全員に周知し対応策などをその都度学んでいる。				
		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。	○	保健所や行政などの案内を入手して取り入れ、現状の把握に努めている。職員一人ひとり目を通してするように、回覧している				
		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、うがいを必ず行うように指導、徹底している。来訪者もマスク着用や入口にて消毒していたたけるように消毒液を配置している。				

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。	○	家族様の気持ちを汲み、家族様の考えや希望を把握できるように努めている。より良い関係づくりに努めている。				毎月、モニタリング結果を家族に送付し、利用者の近況を報告している。電話連絡時にも、利用者の状況を伝えて、意見や要望を聞くなど、家族との良好な信頼関係づくりに努めている。以前は、家族会の開催のほか、イベント行事に家族の参加協力をしてもらうことができていたが、現在は感染対策の観点から休止をしている。また、一定の面会制限は設けられているものの、感染対策が緩和され、事前予約で建物の1階スペースでの家族との面会にも対応をしている。管理者は、「今後、感染対策が緩和できれば、家族会の再開や家族が参加できるイベントの開催に取り組みたい」などと考えている。
		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)	△	感染症対応のため、実施できていない。	○		△	
		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)	○	毎月モニタリング報告書を作成、送付し、日常の様子をお伝えするようにしている。また、電話で、状況を報告している。	◎		○	
		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)	○	面会や電話で家族様に連絡を取り、なるべく家族様にも、ご本人を理解していただけるように、関係づくりに協力していただけているようにしている。				
		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)	○	面会時や、文面により、その都度お知らせし、理解をしてもらっている。	○		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	入居時にリスクを説明し、対応策をお伝えし、話し合いを行っている。				
		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)	○	電話連絡の際には、要望や希望をお聞きし、それらを伝えてもらいやすいように、何でも気軽にお話をしていただけるような関係づくりに努めている。			○	
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)	○	契約時には、重要事項説明書にて説明を行っている。その中で、質問に答え、納得してもらった上で契約を締結している。				
		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。	○	病気療養などで、長期入院になる場合など、ご家族様に説明を行っている。また、他施設への転居する場合においても、説明をし納得していただき、スムーズに転居できるようにしている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の町内会や近隣住民には、設立段階から事業所の目的や役割を説明し、理解を図っている。		△		感染対策が続き、地域住民との十分な交流はできていないものの、地域の清掃活動に参加協力したり、敷地内等の散歩時に、地域住民から声をかけてもらったり、花の差し入れをもらうなどの交流を図っている。また、秋祭りの際に、複合施設の1階に神輿の来訪があり、利用者も見学して楽しんでもらうことができた。管理者は、「令和6年度に町内会長の交代があり、より一層の交流が図れるように積極的に声かけをしていきたい」と考えている。感染状況を見計らいながら、近隣住民との日常的な挨拶や会話を継続したり、地域行事にも積極的に参加協力したりするなど、地域との交流が行われていくことを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	地域のかたには、日常的に挨拶をしている。また、町内会の掃除などに参加をしているが、すべてにおいては参加できていない。		×	○	
		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。	△	今後、継続して交流をはかり、支援をしていただけるような関係づくりに努めていきたい。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	現在感染症対策のため、立ち寄る機会はないが、電話やタブレットなどで、連絡はとれている。				
		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。	△	近隣住民の方に、お声をかけてもらったりすることがあるが立ち寄ってもらうなどの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)	×	現在近隣の方やボランティアを受け入れることができていない。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	地域の掃除に参加したり、関係づくりに努めているが、まだ不十分などところもあるため、関係を深める取り組みに努めていきたい。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取 組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	ご利用者様の参加はないが、地域の方には毎回参加していただいている。	○	/	△	運営推進会議は、家族や民生委員、地域包括支援センター職員、市担当者等の参加協力を 得て開催をしている。会議は複合施設の1階の多目的ホールで開催され、感染対策で利用者 の参加は控えている。今後は感染状況を見計らいながら、利用者にも会議に参加してもらうと ともに、意見を聞くなどの取り組みが行われていくことも期待される。会議では、利用者の様子 や事業所の活動状況等を報告し、参加者と意見交換をしている。
		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 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。	○	開催後は議事録を作成し、送付、報告を行っている。外部評価の内容や取り組みも、報告を行って いる。	/	×	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席 しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	コロナの対策の間は、文章開催をしておりメンバーは固定されていた。現在直接呼びぶするよう になり、日程など早くに連絡し多く参加して頂けるように配慮している。	/	/	◎	
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。	○	理念についてりかいしている。フロア会等で、職員に周知し日常的に取り組めるようにしている。	/	/	/	
		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。	△	わかりやすくお伝え出来るように取り組んでいるが、ご家族地域の方、全ての方にお伝えするこ とはできていない。	×	◎	/	
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。	△	法人内の研修は継続して行っている。法人外研修はズーム等で参加を受けるようにしている。	/	/	/	法人の規模が大きいため、医師である代表者は事業所に来訪することは少ないものの、法人 内で設置する各種委員会に出席し、必要な助言や指示が行われている。日常的に、複合施設 の施設長が相談役を担い、事業所に来訪した際に、職員や管理者と意見交換をしている。 また、年1回ストレスチェックを実施し、職員の精神的な負担軽減にも努めている。さらに、管 理者は職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を聞いている。加えて、年間の研修計 画が作成され、法人内研修のほか、複合施設や事業所で研修等を実施したり、資格取得を支 援したりするなど、職員のスキルアップにも努めている。
		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 組んでいる。	○	定期的に施設内での研修を行うようにしている。その中で職員のスキルアップを図れるようにとりく んでいる。が、外部研修への参加を実施している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把 握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を 持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	資格取得しやすいように環境を整えるようにしている。資格手当や上位への登録により、職員が 意欲をもてるように努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネッ トワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の 意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都 道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	事業者連絡会等に参加する機会を作ってもらい、他事業者との関わりをもてるようにしている。が、 相互での交流はできていないため、交流をもてるようにしていく。	/	/	/	
		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。	○	年に一度ストレスチェックを行っている。日々においても、ストレスケアできるように話を聞き、環境 を整えられるようにしている。	◎	◎	○	
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。	○	指針を作成し周知するとともに、定期的に虐待防止や身体拘束防止等の勉強会を実施し、理解に 努めている。また、不適切ケアチェックシートを活用し、自己のケアの確認をするとともに、早期発見 対応に努めている。	/	/	○	虐待防止委員会を中心に、定期的に虐待防止や身体拘束防止等の勉強会を実施するととも に、職員間で話し合うなど、職員の理解促進に努めている。また、3か月に1回、不適切ケア チェックシートを活用して、職員自らが自己チェックを行い、振り返りが行われている。また、不 適切ケアを発見した場合には、職員同士で注意し合うとともに、管理者等に報告し、該当職員 に指導や注意喚起をしている。必要に応じて、フロア会などの中で、職員への周知を行い、対 応を話し合うなど、再発防止にも繋げている。
		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。	○	会議を通して日々のケアについて話し合いをするようにしている。	/	/	/	
		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。	○	図りながら利用者様へのケアに出ていないかどうか、確認を行っています。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取 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。	○	内部研修などで学び、職員全員で身体拘束をしない取り組みをしている。	/	/	/	
		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。	○	利用者様の現状を把握して、不適切ケアから考え、言葉使いや、日常の態度など、フロア会や話し 合いを持つようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様からも要望は現状聞かれていない。要望があれば話し合いをして、説明をできる取組み を行っている。身体拘束を行うようにケアに努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	内部研修にて学ぶ事で、制度など理解はできているが、相談にのるなどの支援はできていない。				
		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。	○	リーフレット等施設に設置しており、相談があった場合は対応できるように、連携のとれる体制作りを行っている。				
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。	○	事故時、急変時のマニュアルは作成しており、周知に努めている。				
		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。	○	緊急時対応のマニュアルを作成しており、周知に努めている。				
		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、ヒヤリハットがあった場合、書類を作成し、再発防止策検討、実施する事で、事故防止を行っている。				
		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。	○	一人ひとりの身体状況など、職員間で共有し、リスクを考え事故防止に努めている。				
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。	○	苦情マニュアルを作成している。職員に周知しているが適宜対応方法などの検討は十分ではない。				
		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。	○	苦情があった場合、速やかにマニュアルに添って対応し、報告書を作成している。				
		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。	○	苦情がに対して、速やかに対応するようにしている。より良い関係改善にも努めている。				
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)	○	日々の会話の中で、意見や要望があった場合、収集しておきケアプランや、日々の支援の中で、解決するように、努めている。	◎		○	日常生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。意向が伝えにくい利用者には、表情やしぐさから思いをくみ取るようにしている。家族からは、面会時や電話連絡時に意見や要望を聞いている。また、管理者は日々介護現場の業務にも従事し、職員とのコミュニケーションが図られるなど、良好な関係も築くとともに、気軽に相談に応じるなど、出された意見や提案の検討を行い、より良い支援に繋げている。
		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。	○	利用者様の家族へ連絡をとりながら、情報の共有を行い、何かあれば、即解決できるように努めている。				
		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。	○	必要に応じて、意見や要望、提案を行っている。				
		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。	○	利用者様の提案や意見があれば聞くようにしている。よりよい支援ができるように、職員の目線で決めないよう利用者本位支援が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。	○	年に二回の自己評価を行っており、意義や目的を理解するようにしている。				外部評価のサービス評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で参加メンバーに報告している。今後は、職員と一緒に目標達成に向けて取り組むとともに、目標達成への取り組み状況を報告して、家族や会議の参加メンバーに意見をもらうなど、出された意見をサービスの質の向上に繋げていくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価結果を踏まえ、事業所の現状、課題を知り、目標達成に向けての取り組みをしている。				
		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。	○	目標達成計画を作成している。計画に沿って事業所全体で取り組むようにしてしている。	○	×	△	
		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。	○	運営推進会議にての報告、事業所内で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）	○	火災、地震、風水害を想定したマニュアルを作成し、回覧にて周知するようにしている。				運営推進会議の開催に併せて、複合施設との合同の避難訓練を実施し、民生委員や家族、地域包括支援センター職員等も参加するとともに、訓練実施後には、振り返りの時間を設けている。会議の参加メンバーから、「実際の発災時に備えて、認知症状のある利用者の避難後の対応を検討する必要がある」などの意見が出され、検討をしている。訓練では、避難経路や初期消火、待機場所の確認等も行われている。事業所の協力医療機関で、近隣にあるホテル病院と、災害時における協力支援体制を整えることができている。
		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いる。	○	火災、地震、風水害についての訓練を行っている。火災については、夜間、日中を想定した消防訓練を毎年行っている。				
		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。	○	毎月備品チェックを行っている。避難経路や連絡方法については、グループホームの入口に掲示している。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	年二回消防署員の指導の立ち合いの下で避難訓練を行っている。その時には、自治会長に参加をしていただけるようしているが、近隣の事業所との連携は図れていないため、協力・支援体制を確保していく必要がある。	○	◎	○	
		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）	○	年二回の消防訓練の際には、地域の方に参加をして頂き共同訓練を行っている。				
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）	×	事業所として、日々の取り組み、認知症ケアについての情報発信が不十分である。コロナ感染症予防のために、地域の集まりにも参加出来ていない。				入居相談等が寄せられた場合には、快く対応をしている。市担当者や地域包括支援センター職員は、運営推進会議の参加メンバーになっていることもあり、平時から連携を図ることができる。以前は、複合施設の1階で認知症カフェを開催し、地域の交流の場としても役立てていたが、感染対策もあり、現在は休止をしている。管理者は、「感染対策が緩和された際には、再開したい」と考えている。また、今後、2か月に1回発行している広報誌「だんだん」の中に、事業所の紹介欄を設けて、地域への回覧を予定している。
		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。	△	入居希望の方や、見学の方に対して相談支援を行うようにしている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	コロナ感染症予防のため、現在中止している				
		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。	△	外国からの介護人材の受け入れは行っているが、不特定多数のボランティアの受け入れは出来ない。				
		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）	△	地域の掃除に参加しているが、定期的に出来ていない。コロナ感染症予防に努めながら、定期的に地域活動にも協働出来るようにしていきたい。			○	