

(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)

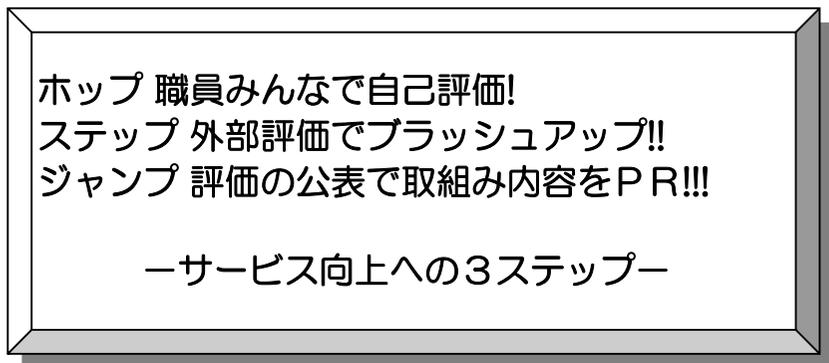
I. その人らしい暮らしを支える

- (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



【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 5 年 3 月 23 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890500550
事業所名	グループホームあすなろ
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏名	越智 広美
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 3 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 笑顔で楽しく穏やかに</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○手作り食の回数を増やし、利用者様に提供する事で喜んで頂いている。 ○季節の外出行事は出来たが、個別外出はコロナ禍の為困難だった。 ○利用者様と散歩時に、近隣住民にご挨拶、声掛けが出来た。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新居浜市上部地区の幹線道路から少し外れた住宅街に事業所は立地し、周辺に古くからある住宅のほか、田畑に囲まれたのどかな環境となっている。令和2年に開設された事業所はバリアフリー構造で、新しい設備も完備され、清掃や換気も行き届き、利用者や職員は快適に過ごすことができている。また、管理者と職員は、利用者が安心してゆったりとした生活を送れるように、明るく笑顔あふれる関わりを大切にしており、訪問調査日には、慣れ親しんだ新居浜弁を交えながら、利用者や職員が楽しそうな会話がはずむ様子を見ることができた。以前は、多くの配食サービスを活用していたが、前回の外部評価のサービスの評価結果を受けて、手作りの食事を回数を増やすことに取り組んでおり、月の7割程度は、職員は調理した手作りの食事を提供できるようになり、利用者に喜ばれている。調理は、家庭的な雰囲気づくりの一助になるとともに、調理の下ごしらえなどができる利用者には、出番や役割を担ってもらう機会が増加し、利用者の残存能力を活かした支援にも繋がっている。さらに、コロナ禍において、開設された事業所は、家族や地域とほとんど交流ができていない部分はあるが、職員の働きやすい職場環境づくりに努めるとともに、利用者や家族、運営推進会議の参加メンバーから出された意見や要望を真摯に受け止めながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>
-------------------------------	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日々の関わりの中で傾聴、観察に努めている。	○	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から思いや希望を聞き取り、フェイスシートに記録を残している。また、日々の生活の中で、職員は利用者から思いや意向などの把握に努めており、新たに知り得る情報を見逃すことなく、記録している。さらに、昔話を絡めながら、コミュニケーションを図ることで、職員は利用者の希望や意向を聞き出すことにも繋がっている。
		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。	○	性格や好み、これまでの生活歴などの把握に努め検討している。	/	/	/	
		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。	◎	御家族、友人、知人の面会があった時には声掛けを行い、日々のケアに活かせるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人の希望も記録に残し、職員間で共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員だけの話し合いにとどめず、コミュニケーションの際に本人の思いや意見を聞くよう努めている。	/	/	/	
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。	○	入居前に聞き取りを行い、入居前情報として周知に努めている。入居後も会話を通して情報収集をしている。	/	/	○	入居前に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方などの聞き取りをしている。日々の生活の中で、職員は利用者の変化に気づくことがあり、申し送りノート等に記録を残している。また、計画作成担当者を中心に、フェイスシートなどの情報を定期的に更新をしている。
		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。	○	本人の出来る事に視点をおき対応している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	日々観察し、些細なへ変化や気づきがあれば職員間で共有している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	普段の会話の中で本人の思いをくみとり、出来る限り本人視点での話し合いを行っている。	/	/	○	計画作成担当者を中心に、利用者や家族の意向も取り入れながら職員間で話し合い、利用者の視点で、より良いサービスを検討している。
		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。	○	担当者や職員会で利用者個々の課題について検討している。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の要望に添った介護サービス計画を作成している。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や希望を聞くほか、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、意見やアイデアなどを出し合いながら話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、職員の都合に合わせた介護計画にならないように、利用者の意見や希望を反映した計画となるよう努めている。
		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。	○	職員会や日々のご家族からの聞き取りにろより、反映するようにしている。	○	/	/	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	本人やご家族の思いや意見を含めて、担当者や職員会で話し合い、介護計画を立てている。	/	/	/	
		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。	○	医療機関との協力体制、ご家族様の協力体制を盛り込んだ介護計画を立てている。	/	/	/	

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。	○	職員会全員が把握出来るように個人ファイルに管理し、いつでも目を通す事が出来る様に管理している。	/	/	/	○ 利用者一人ひとりの介護計画は、職員が確認できる場所に保管され、いつでも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内容の実施の大切さを管理者は重要視し、日々のチェックを残すことができている。記録には職員の個人差が見られ、管理者は、利用者の発した言葉や言動、普段と変わった行為など、個別具体的な内容となっていないことが見受けられるため、職員の観察する視点や表現力を向上させるように、記録様式の見直しを検討するほか、記録の書き方などの研修を行い、スキルアップに努めることを予定している。
		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。	○	日々モニタリングを行い、担当者で結果や今後について話し合いを行っている。	/	/	/	
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。	○	介護計画の期間や状態変化に応じて担当者会を開催し、見直しを行っている。	/	/	/	○ 入居後すぐの介護計画は、1か月で見直しをするほか、利用者の生活が落ち着いてきた場合には、3か月に1回計画の見直しをしている。また、月1回実施するユニット会の中で、利用者毎の居室の担当職員から、小さなことでも利用者の様子を報告してもらうほか、現状を確認している。さらに、怪我や病気などの急な状態の変化が見られた場合には、家族や主治医、看護師に相談しながら見直しを行い、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。	○	月1回の職員会で個々の現状確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	状態変化があった場合は、担当者により現状の話し合いの場を設け、ご家族に相談のうえで介護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。	○	毎月の職員会を行い、利用者個々の課題や解決策について話し合っている。	/	/	/	○ 月1回合同の職員会や研修を実施した後に、ユニット会を開催し、利用者の現状確認や情報共有をしている。利用者にも気になる様子があった場合には、計画作成担当者とその日の出勤職員を集めて、支援内容の確認や情報交換を行うこともある。また、緊急案件のある場合には、その場の職員が集まり、迅速に対応をしている。会議には、できる限り全ての職員が参加できるように、管理者は、事前に開催日時を決めるなどの配慮をしている。さらに、会議に参加できない職員には、会議録を渡すとともに、重要事項は管理者から口頭で伝達している。
		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。	◎	話しやすい雰囲気づくりが出来ている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	日程を調整し、不参加の職員にもわかるよう申し送りを行っている。	/	/	/	
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)	○	申し送りノートを活用し、朝夕の申し送り時にも共有している。	○	/	/	○ 日々の朝夕の申し送り時に、職員間で共有するとともに、計画作成担当者は職員から利用者の様子を聞いている。また、申し送りノートには、全ての職員へ伝達したいことなどを記録している。さらに、職員は出勤時に申し送りノートなどの記録を確認し、確認後にはサイン等を残している。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	訴えに対して可能な限り行っている。	/	/	/	○ 入浴時に着替える服やおやつ時の飲み物など、職員は声をかけ、利用者へ選択や自己決定してもらえるよう支援に努めている。得意な裁縫や編物をしてもらったり、元茶道の先生にお茶を立ててもらったり、祭り好きの利用者に映像を鑑賞してもらうなど、楽しみのある生活が送れるよう支援している。また、利用者の意欲を引き出すために、日々職員は明るく声をかけをするように努めており、レクリエーションへの参加が消極的だった利用者が、前向きに参加するようになった事例もある。さらに、好きな食べ物の話題には、話しが盛り上がることも多い。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	日常生活の様々な場面で選択の機会を設けている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	できる限り利用者一人ひとりのペースを尊重している。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	性格や好みに応じて言葉がけを工夫したり、レクリエーションや行事の立案により楽しい雰囲気作りを努めている。	/	/	◎	
		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。	○	意思疎通が困難であっても必ず声掛けを行い、表情観察により本人が笑顔や穏やかな表情で過ごすことができるように支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声をしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	個人の尊厳を損なわず、個人を尊重したケアの実践について、職員会や朝夕の申し送り等で繰り返すことで意識付けを行っている。	○	◎	○	職員会の中で実施する研修で、職員は人権や尊厳などを学び、理解促進に努めている。利用者の呼び方は、名字に「さん」付けをして呼ぶほか、職員はさりげない声かけを意識している。また、管理者は職員に繰り返して、職員へプライバシーを尊重した関わり方を伝えており、居室の入室時には、ノックと声かけを行い、利用者の了解の返事待ってから入室するとともに、退室時にも、「失礼しました」などと伝えることもできている。さらに、居室の不在時にも、事前に利用者の了承を得てから入室することができている。
		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。	○	居室やトイレ、脱衣場の戸を開めることを周知し、プライバシーに配慮して介助を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時にはノックをし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。	○	業務上知り得た個人情報については尊重に管理し、むやみに話題にしないようにしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	人生の先輩として様々な場面で傾聴し、感謝の言葉がけを忘れないようにしている。	/	/	/	職員は、利用者同士の関係性や性格を把握し、座席を考慮するなどの対応をしている。言い合いなどの些細なトラブルが起こりそうな場合には、早期に職員が間に入ってフォローするなど、大きなトラブルにならないように努めている。中には、入居後の間もない生活の慣れない時期に、不穏な利用者もいたが、他の利用者が母親と似ていたこともあり、声をかけてもらうことで、穏やかに過ごすことができていた利用者もいる。また、利用者同士の関わりや助け合いを大切にして、職員は見守りを行っている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解したうえで、利用者同士が協力や譲り合いにより、仲良く穏やかに過ごせるよう支援している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士で円滑なコミュニケーションが図れている時には見守りを行い、時には職員が間に入り、交流の懸け橋になれるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	声掛けや傾聴によりトラブルの解消に、座席の配慮や会話の橋渡しにより回避に努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居前の聞き取りや入居後の関わりの中で、馴染みの場所や生活歴、家族との関係性を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	コロナ禍の中知人や友人が来所して下さりA越しですが、携帯電話を使い会話をして関係の継続を図る。	/	/	/	
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、行き先などが固定していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ禍により、希望に沿った外出は出来ていないが、気分転換として季節外出ができた。	×	△	△	コロナ禍において、外出行事の開催はできていないが、日頃から事業所周辺の散歩をしたり、屋外に出て外気浴をしたりすることができている。また、コロナ禍の様子を見ながら、4月には花見に出かけることを予定している。管理者は、「外出制限が緩和された際に、もっと外出を増やしていきたい」と考えている。
		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。	×	コロナウイルスの影響により行っていない。	/	/	/	
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。	○	認知症の勉強会を開催し、認知症について、認知症ケアについて学び支援を行っている。	/	/	/	ラジオ体操や長い廊下を使った歩行訓練、手すりを使用したスクワットなど、事業所では利用者の状態に合わせて身体を動かす機会を作り、心身機能の維持が図れるよう努めている。自分でできることは利用者のペースでもしてもらい、管理者は、職員に口や手を出しすぎないような待つ介護の指導を行い、残存能力を活かした支援にも取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	出来る事を奪わず、能力の維持向上に繋がるように声掛けや介助を行っている。	/	/	/	
		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)	○	近位にて見守りしたり、一緒に行ったりしている。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個別に状況や状態を把握し、楽しみや役割を持って頂けるように努めている。	/	/	/	事業所として、手作りの調理日を増やし、ちらし寿司のほか、餃子やハンバーグづくりなどの調理過程で、利用者のできることは一緒に手伝ってもらっている。また、洗濯物たたみやテーブル拭きなど、職員は声をかけて、できることや得意な役割を担ってもらえるよう努めている。職員は、利用者にも手伝ってもらった場合には、「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝え、利用者のやりがいにも繋がっている。
		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。	○	利用者個々のADLや性格を考慮し、行事やレク活動を通して全体で楽しむ場を作ったり、家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	○	◎	○	

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
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。	◎	ご本人の好きな洋服を選んでいる。好みを把握している。	/	/	/	起床時や入浴時に、自分で服を選び、着替えることのできる利用者もいる。電気シェイバーを使用して髭剃りをする利用者もあり、職員は見守りや仕上げを手伝っている。また、介護靴の購入を家族から依頼されることもあり、業者に来訪してもらい、話しを聞きながら、利用者本人に合った物を選んで購入できるような支援している。さらに、食事の食べこぼしや口の周りの汚れなどが見られた場合には、職員はさりげなく拭き取るなどのフォローをしている。中には、寝たきりに近い状態で、自力で歩行ができない利用者もあり、居室で過ごす時間が長くなっているが、家族と相談しながら、整容や髪型などの身だしなみを整えるなど、本人らしい生活を送ることができ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に整えられるように支援している。	◎	ご本人の希望や意向に沿うよう対応している。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、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。	○	表情を観察しながら押しつけにならない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むよう支援している。	○	ご本人の意思を確認しながら服装を選んで頂くよう努めている。	/	/	/	
		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している。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	声掛けの仕方に注意しながら清潔に過ごすことができるよう配慮している。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	全ての利用者が訪問理容を希望されカット、パーマ、カラー等はご本人や御家族様の要望で行っている。	/	/	/	
		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。	○	重度になられてもご本人らしく工夫や支援を行っている。	/	/	◎	
		h	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。	○	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取していただけるよう支援している。	/	/	/	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取していただけるよう支援している。	/	/	/	事業所では、業者の管理栄養士が立てた献立の配食サービスを活用し、各ユニットで炊飯と汁物を準備し、食材を温め直して提供していたが、家庭的な雰囲気づくりを行うために、手作りの料理日を増やし、配食サービスを止めて、月の7割程度は、利用者調理の下ごしらえやテーブル拭きなどを手伝ってもらいながら、手作り料理を提供するようになっている。朝食は、夜勤職員が食事の準備をしている。現在、アレルギーのある利用者はおらず、苦手な食材のある場合には、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。また、利用者の好きなメニューを取り入れるとともに、筍やわらび、土筆、枝豆、羊炊き、焼き芋などの旬の食材を取り入れ、利用者には喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸などは、入居時に持参した使い慣れた物を使用するとともに、事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は見守りやサポートを優先して、別々に食事を摂っており、職員は順番に、別室でフレッシュする時間を設けながら食事をしている。さらに、ADLが低下して、咀嚼が難しい利用者には、ミキサー食にするなどの対応をしているが、新米の時期には、利用者の近くで炊飯を行い、数口食べてもらうことがあるなど、少しでも食事が楽しみになるような雰囲気づくりも行われている。加えて、調理方法や味付けなどの職員間で話し合うとともに、必要に応じて配食業者にも意見を伝えることができる。
		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。	○	野菜の下ごしらえが出来た利用者様には手伝って頂き下膳後の食器洗いなどをさせて頂いている。	/	/	○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	その人の出来ることを把握し、力を発揮する場を設けている。	/	/	/	
		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。	○	入居前にアレルギーや、好きなもの、嫌いなものを確認把握している。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	行事の際には利用者の希望を聞き、季節感を感じられるような献立を考えている。	/	/	○	
		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て、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)	○	お一人お一人に合わせて一品一品咀嚼出来るように、刻みの程度を変えて嚥下しやすいように工夫している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食事の際には施設物を使用し、居室で使うものにはご本人の愛用されていた物を持参して頂いている。	/	/	○	
		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。	○	感染予防の為、一緒に食事はとっていないが、見守りやサポートが行える体制をとっている。	/	/	○	
		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。	○	食事前にはホールに出て来て頂き、声掛けを行ったり配膳の様子を見て頂いたりして雰囲気味わって頂いている。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	病状やその時の体調に合わせて考慮している。摂取目標があれば達成に向けて工夫して声掛けや介助をしている。	/	/	/	
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	好みの物を提供したり、提供時間や回数の調整等で工夫している。	/	/	/	
		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。	△	専門の業者と契約し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。	/	/	○	
		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。	◎	常に注意を払って、新鮮で安全な食材を使用して衛生管理に努めている。	/	/	/	

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解している、食後の口腔ケアを徹底している。	/	/	/	事業所では、口腔衛生管理体制加算を算定しており、歯科医や歯科衛生士の指導を受けて、口腔ケアの重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけて、居室の洗面台等で利用者は口腔ケアを実施している。職員は見守りをするほか、必要に応じて、磨き残しなどのフォローをしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況を確認して、記録に残すこともできている。中には、スポイトブラシを使用している利用者もいるほか、夜間帯の就寝前には、洗口液を使用して口腔内の洗浄をしている。さらに、利用者の訴えや異常が見られた場合には、早期の訪問歯科診療に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食事の摂取状況や口腔ケア時の観察により、歯間ブラシを推奨したり、訪問歯科診療を受けたりしている。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科診療により個別に指導を受けている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自立している方も、磨き残し等がないか後で確認を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	出来ることはして頂けない部分のみ職員がしている。口腔内の観察を行い異常があれば訪問歯科に報告している。	/	/	○	
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。	○	安易にオムツ等を使用せず、排泄意や間隔の観察により利用者が出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。	/	/	/	事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本としており、法人が取り扱う業者から排泄用品を安価に購入できる支援をするなど、取り組みに対する家族の評価も高い。職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、丁寧な声かけやトイレ誘導を心がけている。また、水分補給を心がけるほか、有効に手すりを使用して軟便体操を実施するなど、利用者の自然排便に努めるとともに、健康管理表に記録し、水分補給や排泄の時刻のほか、水分補給量なども一目で分かるように記録に残すことができている。
		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。	○	理解している。運動量や水分量の確保に努めている。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	基本的な排泄パターンを把握しているが、下剤服用時等には把握できないこともある。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	状態に応じて相談や話し合いを行い、適切な支援ができるよう努めている。	◎	/	◎	
		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。	○	日々観察を行い、ユニット内で話し合ったり、協力医や主治医への報告や相談をして改善を図っている。	/	/	/	
		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。	○	排泄パターンに応じて声掛けや誘導を行っている。訴え時等の随時の対応も行っている。	/	/	/	
		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。	○	個々の体型や状態に合わせてものを時間も考慮して選んでいる。	/	/	/	
		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)を適時使い分けしている。	○	状態や時間帯によって使い分け、変化に応じて再検討をしている。	/	/	/	
		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)	○	腹部マッサージや、歩行運動を毎日1回実施することで、自然排便を促している。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	本人の体調に応じて時間帯や曜日を決定している。湯温は都度ご本人に聞くようにしている。	◎	/	◎	事業所では、利用者ごとに入浴できる日を決定しているが、週2回以上午前中の時間帯に入浴することができる。また、衣服などの汚れが見られた場合には、随時入浴支援を行い、利用者の清潔保持に努めている。さらに、一人ひとりのバイタルを見ながら、入浴回数の希望のほか、湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなど、一人ひとりに合わせて柔軟な支援をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	本人のペースやこだわりに配慮し入浴していただくよう努めている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来ることを奪うことがないように、見守りを行い、出来ない部分の支援を行っている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングに配慮したり、同性介助するなど工夫をしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェック。入浴後は水分補給しながら状態確認を行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	睡眠は把握している。				事業所として、安眠のための眠剤などの服薬を控え、可能な限り減薬ができるような支援に取り組んでいる。また、服薬をしている利用者の状態を観察して、職員は主治医に報告するとともに、日中の過ごし方や外気浴を取り入れるなどの工夫を行い、生活リズムを整えながら、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やす等の取り組みを行い生活リズムを整えている。				
		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。	○	日々観の様子観察を行い体調変化時には、往診医に迅速に相談する。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	利用者の体調に合わせて休息や臥床の時間を設けている。				
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支援している。	◎	希望には随時対応している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	一緒に手紙を作成したり、会話中に電話してみますかと声掛けています。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望時には、迅速に対応している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	届いた際には、本人にお渡ししています。				
		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。	◎	ご家族から手紙や電話が多くあり協力が得られている。				
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。	○	自己管理は難しく、預り金として預かっている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナウイルスの影響により行えていない。感染症の影響により買い物には行けてない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	自己管理は難しい為、御家族と相談し、本人の希望があれば対応できるよう努めている。				
		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。	○	入居時に所持金の管理について話し合っている。				
		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)。	○	管理方法についてはご家族に説明し、定期的に預り金台帳をご家族に送付し確認して頂いている。				
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。	○	様々な事情や状況、希望を踏まえて話し合いを行ったり、事業所から提案したりして柔軟なサービス提供を行っている。	○		○	コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているが、利用者や家族の要望には、可能な範囲で柔軟に対応をしている。コロナ禍以前は、家族との外出や外泊などの対応は可能であったが現在は中止をしている。また、職員は、利用者の食べたい物や欲しい物などがあれば、買い物の代行をしたり、家族に要望に応じて、病院へ同行支援を行ったりするなどの対応もしている。
(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。	○	現在はコロナウイルス感染症の影響により出入り口を制限している。事業所の玄関は、季節の飾りつけをしたり緑や花を置いて殺風景にならないよう工夫している。	◎	◎	◎	事業所前には駐車場があり、利用者はスロープを使用して出入りすることができる。また、屋根のある玄関前には、ベンチやテーブルが置かれ、利用者や来訪者はくつろげるようになっている。また、寄せ植えが置かれ、親しみやすい雰囲気づくりが行われている。

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等。)	◎	共有スペースに季節にあった飾りつけを行っている。	○	◎	◎	開設3年目の新しい建物はバリアフリー構造で、採光が入り明るく、清掃や換気が行き届き、清潔感がある。共用空間は広く、ひな祭りなどの季節の飾り付けをしており、利用者や来訪者は季節を感じる事ができる。また、ソファ席やテーブル席などの思い思いの場所で、利用者は笑顔で過ごす事ができている。さらに、2階にはベランダがあり、利用者は外気浴に活用することもできている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除を行い、臭いに配慮している。調光にも気を配り、清潔感があり、温かい雰囲気づくりに努めている。					○
		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。	○	季節の行事の開催、季節の生け花や飾りつけにより季節を感じて頂き、ゆったりした空間で居心地良く過ご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。	○	ソファの位置やテーブルの配置に配慮し、状況に応じた空間づくりを心掛けている。					
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。	○	自宅で使用していた物や、ご家族の写真を飾ったりしている。	○		○	居室には、クローゼットやベッド、布団、エアコン、洗面台が設置されている。利用者は、各季節の衣類のほか、大切な宝物や孫などの家族の写真を持ち込み、居心地の良い空間づくりをしている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	出来る限り自立を妨げないよう、動線を考えたり危険な箇所、物はないかに配慮している。			○	新しいバリアフリー構造の建物は、利用者の動線が確保され、安心安全に移動することができるようになっている。居室の入り口には、名前と顔写真を貼っているほか、大きく分かりやすいトイレの表示をするなど、利用者が迷わずに、認識しやすいようにしている。浴室への誘導は職員が行うため、安全に移動することができる。	
		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)	△	個々の居室には、馴染みの物を置きいつでも使える状態の方もいるが、共有スペースでは必要な時に出している。					
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)	○	理解できている。	◎	◎	◎	職員会や研修で職員は学び、鍵をかけないケアの取り組みを理解している。日中に、玄関の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。「家に帰りたい、外に出たい」などの外出願望のある利用者には、職員が付き添い、近隣を散策して、落ち着いたらこに戻ってくるなどの対応をしている。また、不穏な利用者には、職員が話しを傾聴することで、不安を取り除いている。	
		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。	○	行動制限の内容にさりげなく見守り、声かけにより促すことで安全が確保できている。					
(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。	○	個別ファイルや申し送り等で周知している。また、服薬等の変更があった時にも受診記録の確認にて周知している。					
		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。	○	申し送りノートや介護記録にて周知している。					
		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。	○	協力医療機関や訪問看護師と相談のできる関係性を築き、連携して早期たいに努めている。					
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。	◎	入浴前に希望する受診先や入院先を聞き、希望に添って対応している。	◎				
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	報告相談を重ね、連携を大切にしている。					
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	ホームでの日々の暮らしについて詳しく情報の提供を行っている。入院時の準備等をして入院の介助もしている。					

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。	◎	介護サマリーにて入居中の状態や入院に至った経緯、病歴、服薬情報等の情報提出を行っている。				
		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。	◎	入院中は電話連絡にて密な情報交換を行い、早期退院の調整や関係性づくりに努めている。				
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。	◎	訪問看護師来所時や必要に応じて電話連絡を行い、報告・相談を行っている。				
		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。	○	訪問看護師に24時間連絡ができ、報告や相談ができる体制を整えている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	主治医、協力医、訪問看護師等との協力体制ができており、ささいな体調変化でも報告や相談を行っている。				
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。	○	服薬情報を管理したファイルを共有し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬管理表を使用し、準備、服薬前後に確認している。				
		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。	○	日常的に副作用に注意しており、変化があれば主治医に相談を行っている。				
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。	○	入居前、状態変化時に終末期についての意向確認を行っている。				事業所として、「重度化した場合における(看取り)指針」を整備し、入居時に、家族等に対応できることを説明している。開設から約3年が経過するが、今までに看取り支援は経験していない。重度化した場合や医療行為が必要となった場合には、病院や他の施設へ転院する利用者もいる。今後、看取り支援が必要となった場合には、かかりつけ医を中心に、利用者や家族、職員を交えて話し合い、方針の共有を行うとともに、看取り支援などの研修を実施して、職員のスキルアップのほか、不安や負担の軽減をしながら、支援に取り組んでいくことを予定している。
		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。	○	本人、ご家族の希望を最優先し、かかりつけ医や協力医に相談しながら方針を決定し、決定した方針を事業所にて共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期の対応について説明を行い、職員の日常業務を観察して、支援できる範囲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。	○	契約書の文面に記録したり、必要時には再度説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を固め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。	○	主治医との医療連携を行いながら、本人が苦痛なく暮らせる方法を指導して頂いている。				
		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)	○	終末期の利用者ご家族の心情の理解に努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	定期的に職員会で学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	定期的に職員会で学んでいる。マニュアルにて確認を行っている。				
		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。	○	インターネットや、他の事業所からの最新情報を聞き取り、随時対応している				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員のマスク着用、手洗いうがい、消毒の徹底と体温測定での管理を行っており、来訪者にも体温測定、管理簿への記入を行っている。				

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	
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。	○	ご家族と相談しあえる相互の関係性、信頼関係の構築に努めている。				コロナ禍の中で事業所は開設したため、今までに家族が参加できる行事の開催をすることはできていないほか、家族に事業所内の様子を直接見てもらうこともできていない。コロナ禍による制限が緩和される見通しとなったために、管理者は、「家族との交流ができるように、様々な計画を立てて、実践していきたい」と考えている。3月の訪問調査日現在では、家族との玄関ドアのガラス越しの面会に対応をしている。利用者の生活の様子は、電話連絡やメール等を活用して、職員から伝えているものの、利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが十分に伝わっていないことが窺えるため、担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議録等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを報告したり、設備改修や機器の導入を報告するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。	
		b	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)	×	コロナウイルス感染症の影響により面会制限をしており、ホーム内のみの活動となっており、ご家族は参加されていない。	×		×		
		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)	○	来訪時や電話連絡にて近況報告を行ったり、相談をうけたりしている。		◎			◎
		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)	○	認知症の進行等についてご家族に説明を行っている。関係性に不安のある方に関しては、本人やご家族の希望により来訪時、受診時等付き添いを行い、間を取り持つようになっている。					
		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)	△	行事については毎月のお便りでお知らせしているが、職員の異動退職等は載せていない。	×				△
		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。	○	これから起こりうるリスクについて、説明している。対応策を話し合っている。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時にはご家族と話す機会を多く持つようになっている。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時にはご家族、本人に説明を行っている。					
		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。	○	入退去時に、条件について説明している。納得の退去になるよう説明し行先も相談している。					
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。	△	2ヶ月に1度文書開催の運営推進会議にて、事業所の説明や問題点、認知症への理解を深めていく予定だが、コロナウイルス感染症の為、自治会長のみとなっております。			○	コロナ禍の中で事業所は開設したため、地域住民と交流できる機会はほとんどない状況となっている。感染状況が落ちつき、事業所周辺の散歩の際に、職員や利用者から、地域住民にあいさつや声かけをしている。コロナ禍の収束の兆しが見え始め、管理者は「自治会との繋がりを大切にしながら、交流を深めていきたい」と考えている。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	自治会に入会し行事等への参加はできていないが、日常声かけあいさつは行っている。		×	△		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	コロナウイルス感染症の為、交流できていない。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルス感染症の為、交流できていない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	コロナウイルス感染症の為、交流できていない。					
		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)	×	コロナウイルス感染症の為、交流できていない。					
		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)。	△	訪問理美容を使用したり、隣接する他事業所との協力体制はできているが、外部に関して、あまり積極的な働きかけはできていない。					

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	コロナウイルスの影響の為文書開催となっております。	○	/	○	コロナ禍において、運営推進会議は書面開催となっており、今までに集合形式の会議開催をすることはできていない。参加メンバーには、会議の案内状や資料を送付するほか、出された要望や助言の一つひとつの項目に、事業所として真摯に受け止めながら、丁寧に考え方を書面で回答をしている。コロナ禍の収束後には、より多くの家族や参加メンバーの参加した集合形式の会議を開催し、有意義な会議となることも期待される。今後管理者は、「地域の自治会長や民生委員等が会議に参画できるように、働きかけをしていきたい」と考えている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	△	外部評価終了後、玄関入り口に置いているが、見られる家族様はいない。	/	○	○	
		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。	×	コロナウイルス影響の為文書開催となっております。	/	◎	/	
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。	○	理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	伝えているが、理解できていない。	×	×	/	
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。	○	職員のケアの実勢と力量及び、本人の希望等を踏まえ、計画的に法人内外の研修参加を行っている。	/	/	/	事業所では、月1回実施する職員会の中で研修を実施し、職員のスキルアップに努めるとともに、認知症基礎研修や実践者研修などの外部研修への参加を促している。管理者等は、気になることはその都度職員に指導をしている。また、会社の規模が大きいため、代表者が事業所に来訪する機会は少ないものの、穏やかに話しやすく、管理者をはじめ職員から尊敬されている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇の取得を促進するとともに、職員にストレスチェックを実施するなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。
		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。	○	管理者は、その都度スキルアップができるようアドバイスを行っている。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。職員個々の勤務状況等も把握している。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	外部交流の機会を作れていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	年に1回ストレスチェックを実施している。また、個別に声をかけ話を聞く機会を設け、ストレスの軽減を図っている。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、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。	○	職員会やユニット会で話し合いを行って理解している。	/	/	○	研修の中で、虐待や身体拘束の防止、不適切ケアを取り扱いなどを学び、職員の理解促進に努めている。管理者は、些細な不適切な対応の積み重ねが、虐待などに繋がると考え、小さなグレーゾーンの不適切な対応を見逃さないように、日頃から職員への指導や注意喚起をしている。また、不適切な言動が見られた場合には、管理者等に報告するとともに、該当職員に確認の上で、注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会で話し合いの場を設け日々のケアについて振り返っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や口調から心状態の察知に努め、利用者への対応について注意を払っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束にあたる行為を理解して、身体拘束を行わない方針で業務にあたっている。	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	職員会や日々の申し送りで話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設側の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入居前の説明で、基本的に身体拘束を行わないことを理解して頂いている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	管理者は把握しているが、職員の理解は乏しい、相談があれば他サービスや制度について説明を行っている。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	法人には相談のつてもらえる、環境がある(弁護士、司法書士)				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを参考に周知している。				
		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。	△	実践的な訓練はできていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	事故報告書を職員会で共有確認し、話し合う機会を設けている。				
		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。	○	職員会で一人一人のリスクや危険回避について話し合いを行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを参考に周知している。を参考に周知している。				
		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。	×	苦情の例がない。				
		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。	×	苦情の例がない。				
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)	△	利用者にか、普段の日常会話から意見や要望を聞き取るように取り組んでいる。	○		○	日々の会話の中で、職員は利用者から意見や要望を傾聴している。家族からは、面会時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞き、対応をしている。管理者は、開設後に数年しか経過していない事業所をより良い軌道に乗せられるように、様々な視点から事業所の課題を探して対応をしながら、利用者にとって居心地良い居場所となるように取り組んでいる。また、職員から管理者等に話しやすい雰囲気を感じられ、職員から出された意見を反映しながら、働きやすい、風通しの良い職場環境づくりに努めている。
		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。	△	公的機関については重要事項説明書に明記している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	法人代表者は定期的に来所し、職員の要望や提案を聞く機会に努めている。				
		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。	○	個別面談等により職員の意見や提案を聞き、利用者本位に支援について検討や指導を行っている。			○	
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。	△	外部評価以外は行っていない。				前回の外部評価の際には、管理者自らが自己評価を作成していたが、今回は職員にも意見をもらい、管理者が取りまとめて、自己評価を作成することができている。集合形式の運営推進会議等を開催することができていないため、参加メンバーや家族に対して、今後、サービス評価の取り組みの説明や周知を図ることを予定している。利用者家族等アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、家族に十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、会議の参加メンバーや家族に、目標達成に向けた取り組みの状況を報告したり、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、サービス評価の取り組みの意見をもらいながら、サービスの質の向上に繋げられ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。	△	実現可能と思われる目標を設定したつもりであったが、達成には至らなかった。				
		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してもらっている。	×	面会に来られたご家族様には報告行方も、興味がうすかった。。	×	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内でわ成果について確認を行ったが、運営推進会議等では確認できていない。				

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
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)	○	それぞれの災害に応じたマニュアルを作成し、周知している。	/	/	/	法人・事業所として、各種の災害マニュアルを整備し、職員に周知をしている。定期的に、消防署の協力を得ながら、火災等を想定した避難訓練を実施している。今後管理者は、訓練の様子などを家族に連絡することを考えている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族に十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、避難訓練の様子の写真を事業所内に掲載したり、家族に避難訓練への参加協力を呼びかけたりするなど、家族等への安心安全な取組みが理解してもらえるように、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画している。	○	訓練は行っているが、様々な時間帯の想定は行えていない。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消火設備点検は定期的を実施、非常食については、本社から届く予定。	/	/	/	
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響により実施できていない。	×	△	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	コロナウイルス感染症の影響により合同訓練には至っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	行えていない。	/	/	/	コロナ禍の中で事業所は開設したこともあり、地域への認知度はまだまだ低く、地域住民の相談までには至っていない。今後管理者は、事業所として、相談支援ができることをポスター等の掲示でお知らせしたり、自治会の回覧板を利用して、地域に事業所のことを周知したりできることを検討している。まだ、新たな地域の民生委員との交流や会話を交わしたこともなく、地域の顔役となる住民との繋がりを通して、少しずつ、地域に認識されるような働きかけを行うことも期待される。コロナ禍において、市行政や地域包括支援センター等の会議や行事などに参加することは少ないが、法人内の他の事業所と協力をしながら、連携を図ることができている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	行えていない。	/	△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	行えていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	実習受け入れ等あれば積極的に受け入れる。	/	/	/	
		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)	×	関係機関との連携はしているが、地域活動への参加はできていない。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 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 5 年 3 月 23 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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890500550
事業所名 (ユニット名)	グループホームあすなろ Bユニット
記入者(管理者) 氏名	山田 昭子
自己評価作成日	令和 5 年 3 月 3 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 笑顔で楽しく穏やかに</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○手作り食の回数を増やし利用者様に提供することで喜んで頂いている。 ○季節の外出行事は出来たが、個別外出はコロナ禍の為 困難だった。 ○利用者様との散歩時に近隣住民にご挨拶・声掛けが出来た。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新居浜市上部地区の幹線道路から少し外れた住宅街に事業所は立地し、周辺に古くからある住宅のほか、田畑に囲まれたのどかな環境となっている。令和2年に開設された事業所はバリアフリー構造で、新しい設備も完備され、清掃や換気も行き届き、利用者や職員は快適に過ごすことができている。また、管理者と職員は、利用者が安心してゆったりとした生活を送れるように、明るく笑顔あふれる関わりを大切にしており、訪問調査日には、慣れ親しんだ新居浜弁を交えながら、利用者や職員が楽しそうな会話がはずむ様子を見ることができた。以前は、多くの配食サービスを活用していたが、前回の外部評価のサービスの評価結果を受けて、手作りの食事を回数を増やすことに取り組んでおり、月の7割程度は、職員は調理した手作りの食事を提供できるようになり、利用者には喜ばれている。調理は、家庭的な雰囲気づくりの一助になるとともに、調理の下ごしらえなどができる利用者には、出番や役割を担ってもらう機会が増加し、利用者の残存能力を活かした支援にも繋がっている。さらに、コロナ禍において、開設された事業所は、家族や地域とほとんど交流ができていない部分はあるが、職員の働きやすい職場環境づくりに努めるとともに、利用者や家族、運営推進会議の参加メンバーから出された意見や要望を真摯に受け止めながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>
-------------------------------	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日々の関わりの中で傾聴、観察に努めている	○	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から思いや希望を聞き取り、フェイスシートに記録を残している。また、日々の生活の中で、職員は利用者から思いや意向などの把握に努めており、新たに知り得る情報を見逃すことなく、記録している。さらに、昔話を絡めながら、コミュニケーションを図ることで、職員は利用者の希望や意向を聞き出すことにも繋がっている。
		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。	○	以前の生活と現在の生活を比較し、ホームでの様子や会話の内容などから検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	ご家族、友人、知人の面会があった時には声掛けを行い日々のケアに活かせるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人の希望も記録に残し職員間で共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員だけの話し合いにとどめず、コミュニケーションの際に本人の思いや意見を聞くよう努めている。	/	/	/	
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。	○	入居前に聞き取りを行い、入居前情報として周知に努めている。入居後も会話を通して情報収集をしている。	/	/	○	入居前に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方などの聞き取りをしている。日々の生活の中で、職員は利用者の変化に気づくことがあり、申し送りノート等に記録を残している。また、計画作成担当者を中心に、フェイスシートなどの情報を定期的に更新をしている。
		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。	○	本人の出来ることに視点を置き対応している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	日々観察し、些細な変化や気づきがあれば職員間で共有している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	普段の会話の中で本人の思いをくみ取り、出来る限り本人視点での話し合いを行っている。	/	/	○	計画作成担当者を中心に、利用者や家族の意向も取り入れながら職員間で話し合い、利用者の視点で、より良いサービスを検討している。
		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。	○	担当者や職員会で利用者の個々の課題について検討している。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の要望に沿った介護サービス計画を作成している。	/	/	/	○ 事前に、利用者や家族から意見や希望を聞くほか、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、意見やアイデアなどを出し合いながら話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、職員の都合に合わせた介護計画にならないように、利用者の意見や希望を反映した計画となるよう努めている。
		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。	○	職員会や日々のご家族からの聞き取りにより反映するようになっている。	○	/	/	
		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。	○	本人やご家族の思いや意見を含めて、職員会や担当者会で話し合い介護計画を立てている。	/	/	/	
		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。	○	医療機関との協力体制・ご家族様の協力体制を盛り込んだ介護計画をたてている。	/	/	/	

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。	○	職員全員が把握できるように個人ファイルに管理し、いつでも目を通すことができるように管理している。	/	/	/	○ 利用者一人ひとりの介護計画は、職員が確認できる場所に保管され、いつでも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内容の実施の大切さを管理者は重要視し、日々のチェックを残すことができている。記録には職員の個人差が見られ、管理者は、利用者の発した言葉や言動、普段と変わった行為など、個別具体的な内容となっていないことが見受けられるため、職員の観察する視点や表現力を向上させるように、記録様式の見直しを検討するほか、記録の書き方などの研修を行い、スキルアップに努めることを予定している。
		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。	○	日々のモニタリングを行い、担当者会で結果や今後について話し合いを行っている。	/	/	/	
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。	○	介護計画の期間やその都度の状態変化に応じて担当者会や職員会にて見直しを行っている。	/	/	/	○ 入居後すぐの介護計画は、1か月で見直しをするほか、利用者の生活が落ち着いてきた場合には、3か月に当計画の見直しをしている。また、月1回実施するユニット会の中で、利用者毎の居室の担当職員から、小さなことでも利用者の様子を報告してもらい、現状を確認している。さらに、怪我や病気などの急な状態の変化が見られた場合には、家族や主治医、看護師に相談しながら見直しを行い、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。	○	月1回の職員会にて利用者個々の現状確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	状態変化があった場合は、担当者により現状の話し合いの場を設け、ご家族に相談のうえで介護記録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。	○	毎月の職員会を行い、利用者個々の課題や解決策について話し合っている。	/	/	/	○ 月1回合同の職員会や研修を実施した後に、ユニット会を開催し、利用者の現状確認や情報共有をしている。利用者にも気になる様子があった場合には、計画作成担当者とその日の出勤職員を集めて、支援内容の確認や情報交換を行うこともある。また、緊急案件のある場合には、その場の職員が集まり、迅速に対応をしている。会議には、できる限り全ての職員が参加できるように、管理者は、事前に開催日時を決めるなどの配慮をしている。さらに、会議に参加できない職員には、会議録を渡すとともに、重要事項は管理者から口頭で伝達している。
		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。	◎	話しやすい雰囲気づくりが出来ている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	日程を調整し、不参加の職員にもわかるよう申し送りを行っている。	/	/	/	
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)	○	申し送りノートを活用し、朝夕の申し送り時に共有している。	○	/	/	○ 日々の朝夕の申し送り時に、職員間で共有するとともに、計画作成担当者は職員から利用者の様子を聞いている。また、申し送りノートには、全ての職員へ伝達したいことなどを記録している。さらに、職員は出勤時に申し送りノートなどの記録を確認し、確認後にはサイン等を残している。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	訴えに対して可能な限り行っている。	/	/	/	○ 入浴時に着替える服やおやつ時の飲み物など、職員は声をかけ、利用者へ選択や自己決定してもらえるよう支援に努めている。得意な裁縫や編物をしてもらったり、元茶道の先生にお茶を立ててもらったり、祭り好きの利用者に映像を鑑賞してもらったり、楽しみのある生活が送れるよう支援している。また、利用者の意欲を引き出すために、日々職員は明るく声をかけをするように努めており、レクリエーションへの参加が消極的だった利用者が、前向きに参加するようになった事例もある。さらに、好きな食べ物の話題には、話しが盛り上がることも多い。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	日常生活の様々な場面で選択の機会を設けている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	出来る限り利用者一人ひとりのペースを尊重している。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	性格や好みに応じて言葉がけを工夫したり、レクリエーションや行事の立案により楽しい雰囲気作りを努めている。	/	/	◎	
		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に支援している。	○	意思疎通が困難であっても必ず声掛けを行い、表情観察により本人が笑顔や穏やかな表情で過ごす事ができるように支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であかさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、自立たずさげない言葉かけや対応等)	○	個人の尊厳を損なわず、個人を尊重したケアの実践について、職員会や朝夕の申し送り等で繰り返すことで意識付けを行っている。	○	◎	○	職員会の中で実施する研修で、職員は人権や尊厳などを学び、理解促進に努めている。利用者の呼び方は、名前に「さん」付けをして呼ぶほか、職員はさりげない声かけを意識している。また、管理者は職員に繰り返して、職員へプライバシーを尊重した関わり方を伝えており、居室の入室時には、ノックと声かけを行い、利用者の了解の返事待ってから入室するとともに、退室時にも、「失礼しました」などと伝えることもできている。さらに、居室の不在時にも、事前に利用者の了承を得てから入室することができている。
		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。	○	居室やトイレ、脱衣所の戸を開めることを周知しプライバシーに配慮して介助を行っている。	/	/	/	
		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。	○	入室する際は、ノックと声掛けを行い了承を得て入室している。	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	業務上知り得た情報など、守秘義務を守り業務を行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	人生の先輩として様々な場面で傾聴し、感謝の言葉かけを忘れないようにしている。	/	/	/	職員は、利用者同士の関係性や性格を把握し、座席を考慮するなどの対応をしている。言い合いなどの些細なトラブルが起こりそうな場合には、早期に職員が間に入ってフォローをするなど、大きなトラブルにならないように努めている。中には、入居後の間もない生活の慣れない時期に、不穏な利用者もいたが、他の利用者が母親と似ていたこともあり、声をかけてもらうことで、穏やかに過ごすことができていた利用者もいる。また、利用者同士の関わりや助け合いを大切にして、職員は見守りを行っている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解したうえで、利用者同士が協力や譲り合いにより、仲良く穏やかに過ごせるよう支援している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士で円滑なコミュニケーションが図れている時には見守りを行い、時には職員が間に入り、交流の懸け橋になれるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	声掛けや傾聴によりトラブルの解消に、座席の配慮や会話の橋渡しにより回避に努めている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居前の聞き取りや入居後の関わりの中で、馴染みの場所や生活歴・家族との関係性を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	コロナ禍の中、知人や友人が来所して下さりドア越しですが、携帯電話を使い会話をして関係の継続を図る。	/	/	/	
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、行き先などが固定していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	コロナ禍により、希望に沿った外出は出来ていないが、気分転換として季節外出が出来た。	×	△	△	コロナ禍において、外出行事の開催はできていないが、日頃から事業所周辺の散歩をしたり、屋外に出て外気浴をしたりすることができている。また、コロナ禍の様子を見ながら、4月には花見に出かけることを予定している。管理者は、「外出制限が緩和された際に、もっと外出を増やしていきたい」と考えている。
		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。	×	コロナ感染症の影響により行っていない。	/	/	/	
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。	○	認知症の勉強会を開催し、認知症について・認知症のケアについて学び支援を行っている。	/	/	/	ラジオ体操や長い廊下を使った歩行訓練、手すりを使用したスクワットなど、事業所では利用者の状態に合わせて身体を動かす機会を作り、心身機能の維持が図れるよう努めている。自分でできることは利用者のペースでももらい、管理者は、職員に口や手を出しすぎないような待つ介護の指導を行い、残存能力を活かした支援にも取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	出来る事は奪わず、能力の維持向上に繋がるように声掛け介助を行っている。	/	/	/	
		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)	○	近位にて見守りしたり、一緒に行ったりしている。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個別に状況や状態を把握し、楽しみや役割を持って生活して頂けるよう努めています。	/	/	/	事業所として、手作りの調理日を増やし、ちらし寿司のほか、餃子やハンバーグづくりなどの調理過程で、利用者のできることは一緒に手伝ってもらっている。また、洗濯物たたみやテーブル拭きなど、職員は声をかけて、できることや得意な役割を担ってもらえるよう努めている。職員は、利用者へ手伝ってもらった場合には、「ありがとうございます」などの感謝の言葉を伝え、利用者のやりがいにも繋がっている。
		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。	○	個々のADLや性格を考慮し、行事やレクを通して全体で楽しんで頂いたり家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	○	◎	○	

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
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。	◎	ご本人の好きな洋服を選んで頂いている。好みも把握している。	/	/	/	起床時や入浴時に、自分で服を選び、着替えることのできる利用者もいる。電気シェイバーを使用して髭剃りをする利用者もあり、職員は見守りや仕上げを手伝っている。また、介護靴の購入を家族から依頼されることもあり、業者に来訪してもらい、話しを聞きながら、利用者本人に合った物を選んで購入できるような支援している。さらに、食事の食べこぼしや口の周りの汚れなどが見られた場合には、職員はさりげなく拭き取るなどのフォローをしている。中には、寝たきりに近い状態で、自力で歩行ができない利用者もあり、居室で過ごす時間が長くなっているが、家族と相談しながら、整容や髪型などの身だしなみを整えるなど、本人らしい生活を送ることができ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に整えられるように支援している。	○	ご本人の希望や意向に沿うよう対応している。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、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。	○	表情を観察しながら押しつけにならない様に支援している。	/	/	/	
		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むよう支援している。	○	ご本人の意思を確認しながら洋服を選んで頂くよう努めている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカパーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	声掛けの仕方にも注意しながら清潔に過ごす事が出来るよう配慮している。	○	◎	◎	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	すべての利用者が訪問美容を希望され、カット・パーマ・カラー等はご本人やご家族の要望で行っている。	/	/	/	
		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。	○	重度になられてもご本人らしい工夫や支援を行っている。	/	/	◎	
		h	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。	○	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取して頂けるよう支援している。	/	/	/	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取して頂けるよう支援している。	/	/	/	事業所では、業者の管理栄養士が立てた献立の配食サービスを活用し、各ユニットで炊飯と汁物を準備し、食材を温め直して提供していたが、家庭的な雰囲気づくりを行うために、手作りの料理日を増やし、配食サービスを止めて、月の7割程度は、利用者調理の下ごしらえやテーブル拭きなどを手伝ってもらいながら、手作り料理を提供するようになっている。朝食は、夜勤職員が食事の準備をしている。現在、アレルギーのある利用者はおらず、苦手な食材のある場合には、代替えの食材を用意するなどの対応をしている。また、利用者の好きなメニューを取り入れるとともに、筍やわらび、土筆、枝豆、羊炊き、焼き芋などの旬の食材を取り入れ、利用者には喜ばれている。茶碗や湯飲み、箸などは、入居時に持参した使い慣れた物を使用するとともに、事業所で用意した使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は見守りやサポートを優先して、別々に食事を摂っており、職員は順番に、別室でフレッシュする時間を設けながら食事をしている。さらに、ADLが低下して、咀嚼が難しい利用者には、ミキサー食にするなどの対応をしているが、新米の時期には、利用者の近くで炊飯を行い、数口食べてもらうことがあるなど、少しでも食事が楽しみになるような雰囲気づくりも行われている。加えて、調理方法や味付けなどの職員間で話し合うとともに、必要に応じて配食業者にも意見を伝えることができる。
		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。	○	野菜の下ごしらえが出来る利用者様には手伝って頂き、下膳後の食器洗いなども手伝って頂いている。	/	/	○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	その人の出来る事を把握し、力を発揮する場を設けている。	/	/	/	
		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。	○	入居前にアレルギーや好きな物・嫌いな物を確認、把握している。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	行事の際には利用者の希望を聞き、季節感を感じられるような献立を考えている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	1人1人に合わせて一品一品咀嚼できるように、刻みの程度を変えて嚥下しやすいように工夫している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食事の際には施設物を使用し、居室で使うものにはご本人が愛用されていた物を持参して頂き使用して頂いている。	/	/	○	
		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。	○	感染予防の為、一緒に食事はとっていないが見守りや声掛け・サポートなど行える体制をとっている。	/	/	○	
		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。	○	食事前にはホールに出て来て頂き、声掛けを行ったり配膳の様子を見て頂いたりして雰囲気味わって頂いている。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	病状やその時の体調に合わせて考慮している。摂取目標があれば達成に向けて工夫し声掛けや介助を行っている。	/	/	/	
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	好みのものを提供したり、提供時間や回数の調整等で工夫している。	/	/	/	
		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。	△	専門の業者と契約し栄養バランスに配慮した食事を提供している。	/	/	○	
		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。	○	常に注意を払って、新鮮で安全な食材を使用して衛生管理に努めている。	/	/	/	

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解しており、食後の口腔ケアを徹底している。	/	/	/	事業所では、口腔衛生管理体制加算を算定しており、歯科医や歯科衛生士の指導を受けて、口腔ケアの重要性を理解している。毎食後に、職員は声をかけて、居室の洗面台等で利用者は口腔ケアを実施している。職員は見守りをするほか、必要に応じて、磨き残しなどのフォローをしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に全ての利用者の口腔内の状況を確認して、記録に残すこともできている。中には、スポイトブラシを使用している利用者もいるほか、夜間帯の就寝前には、洗口液を使用して口腔内の洗浄をしている。さらに、利用者の訴えや異常が見られた場合には、早期の訪問歯科診療に繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食事の摂取状況や口腔ケア時の観察により訪問歯科診療を受けたりしている。	/	/	/	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科診療により個別に指導を受けている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自立している方も、磨き残し等がないか後で確認を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	出来る事はして頂き出来ない部分のみ職員が行っている。口腔内の観察を行い異常があれば訪問歯科に報告し受診等行って頂いている。	/	/	/	
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。	○	安易におむつ等を使用せず、排泄意や間隔の観察により利用者が出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。	/	/	/	事業所では、利用者がトイレで排泄できることを基本としており、法人が取り扱う業者から排泄用品を安価に購入できる支援をするなど、取り組みに対する家族の評価も高い。職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、丁寧な声かけやトイレ誘導を心がけている。また、水分補給を心がけるほか、有効に手すりを使用して軟便体操を実施するなど、利用者の自然排便に努めるとともに、健康管理表に記録し、水分補給や排泄の時刻のほか、水分補給量なども一目で分かるように記録に残すことができている。
		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。	○	理解している。運動量や水分摂取量の確保に努めている。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	基本的な排泄パターンを把握しているが、下剤服用時には把握できないこともある。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	状態に応じて相談や話し合いを行い、適切な支援が出来るよう努めている。	◎	/	◎	
		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。	◎	日々観察を行い、ユニット内で話し合ったり、協力医や主治医への報告や相談をして改善を図っている。	/	/	/	
		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。	○	排泄パターンに応じて声掛けや誘導を行い、訴え時等の対応も行っている。	/	/	/	
		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。	○	個々の体型や状態に合わせてものを時間帯も考慮し選んでいる。	/	/	/	
		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)を適時使い分けしている。	○	状態や時間帯によって使い分け、変化に応じて再検討をしている。	/	/	/	
		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)	○	腹部マッサージや体操・歩行運動を実施することで自然排便を促している。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	その都度本人の体調に応じて時間帯や曜日を決め、湯温もご本人に聞くようにしている。	◎	/	◎	事業所では、利用者ごとに入浴できる日を決めているが、週2回以上午前中の時間帯に入浴することができる。また、衣服などの汚れが見られた場合には、随時入浴支援を行い、利用者の清潔保持に努めている。さらに、一人ひとりのバイタルを見ながら、入浴回数の希望のほか、湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなど、一人ひとりに合わせて柔軟な支援をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	本人のペースに合わせながら、ゆっくりとくつろげる環境に入浴して頂けるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	出来る事を奪うことがないよう、見守りを行い出来ない部分の支援を行っている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングを考慮したり、同性介助などの工夫をしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェック確認を行う。入浴後は水分補給を行い状態確認している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	睡眠パターンは把握できている。				事業所として、安眠のための眠剤などの服薬を控え、可能な限り減薬ができるような支援に取り組んでいる。また、服薬をしている利用者の状態を観察して、職員は主治医に報告するとともに、日中の過ごし方や外気浴を取り入れるなどの工夫を行い、生活リズムを整えながら、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やす等の取り組みを行い生活リズムを整えている。				
		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。	○	日々の様子観察を行い、体調変化時には往診医に迅速に相談する。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	利用者の体調に合わせて休息や臥床の時間を設けている。				
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。	◎	希望時には随時行えるよう支援している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	一緒に手紙の作成をしたり、会話中に「お電話してみますか」など声掛けを行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望時には随時行えるよう支援している。				
		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。	◎	届いた際には本人にお渡ししている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族からの手紙や電話があることも多くあり、協力を得られている。				
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。	○	自己管理は難しいため預り金として預かっている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナウイルス感染症の影響により買い物には行けていない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	自己管理は難しいため、ご家族と相談しご本人の使いたいとの希望があれば対応できるよう努めている。				
		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。	○	入居時に所持金の管理について話し合っている。				
		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)。	○	管理方法についてはご家族に説明し、定期的に預り金台帳をご家族に送付し確認して頂いている。				
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。		様々な事情や状況、希望を踏まえて話し合いを行ったり、事業所から提案したりして柔軟なサービス提供を行っている。	○		○	コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているが、利用者や家族の要望には、可能な範囲で柔軟に対応している。コロナ禍以前は、家族との外出や外泊などの対応は可能であったが現在は中止をしている。また、職員は、利用者の食べたい物や欲しい物などがあれば、買い物の代行をしたり、家族に要望に応じて、病院へ同行支援を行ったりするなどの対応もしている。
(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。	○	現在はコロナウイルス感染症の影響により出入りの制限をしている。事業所の玄関は、季節の飾りつけをしたり緑や花を置いて殺風景にならないよう工夫している。	◎	◎	◎	事業所前には駐車場があり、利用者はスロープを使用して出入りすることができる。また、屋根のある玄関前には、ベンチやテーブルが置かれ、利用者や来訪者はくつろげるようになっている。また、寄せ植えが置かれ、親しみやすい雰囲気づくりが行われている。

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等。)	○	共用スペースには季節感を取り入れた飾りつけなどを行っている。	○	◎	◎	開設3年目の新しい建物はバリアフリー構造で、採光が入り明るく、清掃や換気が行き届き、清潔感がある。共用空間は広く、ひな祭りなどの季節の飾り付けをしており、利用者や来訪者は季節を感じる事ができる。また、ソファ席やテーブル席などの思い思いの場所で、利用者は笑顔で過ごす事ができている。さらに、2階にはベランダがあり、利用者は外気浴に活用することもできている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除を行い、臭いに配慮している。調光にも気を配り、清潔感があり温かい雰囲気作りに努めている。					○
		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。	○	季節の行事開催、季節の生け花や飾りつけにより季節を感じて頂き、ゆったりとした空間で居心地良く過ご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。	○	ソファの位置やテーブルの配置に配慮し、状況に応じた空間づくりを心掛けている。					
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。	○	入居時より自宅で使用していた家具など馴染みのあるものを持ち込んでもらい居心地良く過ごせるよう工夫している。	○		○	居室には、クローゼットやベッド、布団、エアコン、洗面台が設置されている。利用者は、各季節の衣類のほか、大切な宝物や孫などの家族の写真を持ち込み、居心地の良い空間づくりをしている。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	出来る限り自立を妨げないよう、同線を考えたり危険な箇所、物はないかに配慮している。			○	新しいバリアフリー構造の建物は、利用者の動線が確保され、安心安全に移動することができるようになっている。居室の入り口には、名前と顔写真を貼っているほか、大きく分かりやすいトイレの表示をするなど、利用者が迷わずに、認識しやすいようにしている。浴室への誘導は職員が行うため、安全に移動することができる。	
		b	利用者の活動意欲を醸成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)	△	個々の居室には、馴染みの物を置きいつでも使える状態の方もいるが、共用スペースでは必要な時に出している。					
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)	○	職員一人一人が、理解している。	◎	◎	◎	職員会や研修で職員は学び、鍵をかけないケアの取り組みを理解している。日中に、玄関の施錠はしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。「家に帰りたい、外に出たい」などの外出願望のある利用者には、職員が付き添い、近隣を散策して、落ち着いたところに戻ってくるなどの対応をしている。また、不穏な利用者には、職員が話しを傾聴することで、不安を取り除いている。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入居者及び家族へは説明し理解が得られるよう働きかけている。					
(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。	○	個別ファイルや申し送り等で周知している。また、服薬等の変更があった時にも申し送りの受診記録の確認にて周知している。					
		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。	○	申し送りノートに記録し周知している。					
		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。	○	協力医療機関や訪問看護師と相談のできる関係性を築き、連携して早期対応に努めている。					
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。	◎	入居前に希望する受診先や入院先を聞き、希望に添って対応している。	◎				
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	報告相談を重ね、連携を大切にしている。					
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	家族さんが通院介助できない場合は、職員が通院介助を行い、結果の情報を伝えて次回の通院をどうするか話し合っている。					

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。	◎	介護サマリーにて入居中の状態や入院に至った経緯、病歴、服薬情報等の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。	◎	入院中は電話連絡にて密な情報交換を行い、早期退院の調整や関係性づくりに努めている。				
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。	○	訪問看護師来所時や必要に応じて電話連絡を行い、報告・相談を行っている。				
		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。	○	訪問看護師に24時間連絡ができ、報告や相談ができる体制を整えている。				
		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。	○	主治医、協力医、訪問看護師等との協力体制ができており、些細な体調変化でも報告や相談を行っている。				
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。	○	服薬情報を管理したファイルを共有し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬管理表や薬箱を使用し準備、服薬前、服薬時に確認している。				
		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。	○	日常的に副作用に注意している。また、定期薬の変更時には特に気を付け変化があれば主治医に相談している。				
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。	○	入居前、状態変化時に終末期についての意向確認を行っている。				事業所として、「重度化した場合における(看取り)指針」を整備し、入居時に、家族等に対応できることを説明している。開設から約3年が経過するが、今までに看取り支援は経験していない。重度化した場合や医療行為が必要となった場合には、病院や他の施設へ転院する利用者もいる。今後、看取り支援が必要となった場合には、かかりつけ医を中心に、利用者や家族、職員を交えて話し合い、方針の共有を行うとともに、看取り支援などの研修を実施して、職員のスキルアップのほか、不安や負担の軽減をしながら、支援に取り組んでいくことを予定している。
		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。	○	本人や家族の希望を最優先し、かかりつけ医や協力医に相談しながら方針を決定し、決定した方針を事業所にて共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期の対応について説明を行い、職員の日常業務を観察して、支援できる範囲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。	○	契約書の文面内に記載したり、必要時に再度説明している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	主治医との医療連携を行いながら、本人が苦痛なく暮らせる方法を指導してもらっている。				
		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)	○	家族からの話には積極的に耳を傾け心理的支援に取り組んでいる。				
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。	○	定期的に職員会にて学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	定期的に職員会で学び、マニュアルにて確認を行っている。				
		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。	○	インターネットや、他の事業所からの最新情報を聞き随時対応している。				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるような支援している。	○	職員のマスク着用、手洗いうがい、消毒の徹底と体温測定での管理を行っており、来訪者にも消毒・体温測定、管理簿への記入を行っている。				

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	
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。	○	ご家族と相談し合える相互の関係性、信頼関係の構築に努めている。				コロナ禍の中で事業所は開設したため、今までに家族が参加できる行事の開催をすることはできていないほか、家族に事業所内の様子を直接見てもらうこともできていない。コロナ禍による制限が緩和される見通しとなったために、管理者は、「家族との交流ができるように、様々な計画を立てて、実践していきたい」と考えている。3月の訪問調査日現在では、家族との玄関ドアのガラス越しの面会に対応をしている。利用者の生活の様子は、電話連絡やメール等を活用して、職員から伝えているものの、利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが十分に伝わっていないことが窺えるため、担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議録等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを報告したり、設備改修や機器の導入を報告するなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。	
		b	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)	×	コロナウイルス感染症の影響により面会制限をしており、ホーム内のみ活動となっており、ご家族は参加されていない。	×		×		
		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、利用者の暮らし方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)	○	来訪時や電話連絡にて近況報告を行ったり、相談を受けたりしている。		◎			◎
		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)	○	認知症の進行等についてご家族に説明を行っている。関係性に不安のある方に関しては、本人やご家族の希望により来訪時、受診時等付き添いを行い、間を取り持つようになっている。					
		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)	△	行事については毎月のお便りでお知らせしているが、職員の異動退職等は載せていない	×				△
		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。	○	これから起こりうるリスクについて、説明している。対応策も話し合っている。					
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時は家族と話す機会を多く持つようになっている。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時にはご家族・ご本人に説明を行っている。					
		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。	○	入退去時に条件について説明している。納得の退去になるよう説明し行き先も相談している。					
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。	△	2カ月に1度、文書開催の運営推進会議にて事業所の説明や問題点、認知症の理解を深める予定だがコロナウイルス感染症の為、自治会長のみになっている。			○	コロナ禍の中で事業所は開設したため、地域住民と交流できる機会はほとんどない状況となっている。感染状況が落ちつき、事業所周辺の散歩の際に、職員や利用者から、地域住民にあいさつや声かけをしている。コロナ禍の収束の兆しが見え始め、管理者は「自治会との繋がりを大切にしながら、交流を深めていきたい」と考えている。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	自治会に入会し行事等への参加は出来ていないが、日常声掛け挨拶は行っている。		×	△		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	コロナウイルス感染症の影響により交流できていない。					
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルス感染症の影響により交流できていない。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	コロナウイルス感染症の影響により交流できていない。					
		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)	×	コロナウイルス感染症の影響により行っていない。					
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	訪問理美容を使用したり、隣接する他事業所との協力体制は出来ているが、外部に関してはあまり積極的な働きかけはできていない。					

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	コロナウイルス感染症の影響の為、文書開催となっている。	○	/	○	コロナ禍において、運営推進会議は書面開催となっており、今までに集合形式の会議開催をすることはできていない。参加メンバーには、会議の案内状や資料を送付するほか、出された要望や助言の一つひとつの項目に、事業所として真摯に受け止めながら、丁寧に考え方を書面で回答をしている。コロナ禍の収束後には、より多くの家族や参加メンバーの参加した集合形式の会議を開催し、有意義な会議となることも期待される。今後管理者は、「地域の自治会長や民生委員等が会議に参画できるように、働きかけをしていきたい」と考えている。
		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。	△	外部評価終了後、玄関入口に置いているが見られる家族さんがいない。	/	○	○	
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響の為、文書開催となっている。	/	◎	/	
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。	○	理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	伝えているが、理解できていない。	×	×	/	
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。	○	職員のケアの実勢と力量及び本人の希望等を踏まえ、計画的に法人内外の研修参加をおこなっている。	/	/	/	事業所では、月1回実施する職員会の中で研修を実施し、職員のスキルアップに努めるとともに、認知症基礎研修や実践者研修などの外部研修への参加を促している。管理者等は、気になることはその都度職員に指導をしている。また、会社の規模が大きいため、代表者が事業所に来訪する機会は少ないものの、穏やかに話しやすく、管理者をはじめ職員から尊敬されている。さらに、法人・事業所として、希望休や有給休暇の取得を促進するとともに、職員にストレスチェックを実施するなど、働きやすい職場環境づくりにも努めている。
		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。	○	管理者はその都度、スキルアップ出来るようアドバイスを行っている。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。職員個々の勤務状況等も把握している。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	×	外部交流の機会を作れていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	年に1回ストレスチェックを実施している。また、個別に声を掛け話を聞く機会を設け、ストレスの軽減を図っている。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、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。	○	職員会などで話し合うことで理解している。	/	/	○	研修の中で、虐待や身体拘束の防止、不適切ケアを取り扱いなどを学び、職員の理解促進に努めている。管理者は、些細な不適切な対応の積み重ねが、虐待などに繋がると考え、小さなグレーゾーンの不適切な対応を見逃さないように、日頃から職員への指導や注意喚起をしている。また、不適切な言動が見られた場合には、管理者等に報告するとともに、該当職員に確認の上で、注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会で話し合いの場を設け日々のケアについて振り返っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や口調から心状態の察知に努め、利用者への対応について注意を払っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束にあたる行為を理解して、身体拘束を行わない方針で業務にあたっている。	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	職員会や日々の申し送りにて話し合っている。	/	/	/	
		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図っている。	○	入居前の説明で、基本的に身体拘束を行わないことを理解して頂いている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、利用者が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。	△	管理者は把握しているが職員の理解は乏しい、相談があれば他サービスや制度について説明を行っている。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	法人は常に相談に乗ってもらえる弁護士や司法書士がいる。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを参考に周知している。	/	/	/	
		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。	△	実践的な訓練は出来ていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	事故報告書を職員会で共有確認し、話し合う機会を設けている。	/	/	/	
		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。	○	職員会にて、一人一人のリスクや危険回避について話し合っている。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを参考に周知している。	/	/	/	
		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。	×	苦情の例がない。	/	/	/	
		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。	×	苦情の例がない。	/	/	/	
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)	△	利用者には普段の日常会話から意見や要望を聞き取るように努めている。	○	/	○	日々の会話の中で、職員は利用者から意見や要望を傾聴している。家族からは、面会時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞き、対応をしている。管理者は、開設後に数年しか経過していない事業所をより良い軌道に乗せられるように、様々な視点から事業所の課題を探して対応をしながら、利用者にとって居心地良い居場所となるように取り組んでいる。また、職員から管理者等に話しやすい雰囲気を感じられ、職員から出された意見を反映しながら、働きやすい、風通しの良い職場環境づくりに努めている。
		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。	△	公的機関に関しては重要事項説明書に明記している。	/	/	/	
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	法人代表者は、定期的に来所し職員の意見や要望・提案等を聞く機会をつくっている。	/	/	/	
		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。	○	個別面談等により職員の意見や提案を聞き、利用者本位の支援について検討や指導を行っている。	/	/	○	
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。	△	外部評価以外は行っていない。	/	/	/	前回の外部評価の際には、管理者自らが自己評価を作成していたが、今回は職員にも意見をもらい、管理者が取りまとめて、自己評価を作成することができている。集合形式の運営推進会議等を開催することができていないため、参加メンバーや家族に対して、今後、サービス評価の取り組みの説明や周知を図ることを予定している。利用者家族等アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、家族に十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、会議の参加メンバーや家族に、目標達成に向けた取り組みの状況を報告したり、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、サービス評価の取り組みの意見をもらいながら、サービスの質の向上に繋げられ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。	△	実現可能と思われる目標を設定したつもりであったが、達成には至らなかった。	/	/	/	
		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。	×	面会に来られたご家族様には、報告行っても興味がうすかった。	×	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では成果について確認を行ったが、運営推進会議等では確認できていない。	/	/	/	

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
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)	○	災害に応じたマニュアルを作成し、周知している。	/	/	/	法人・事業所として、各種の災害マニュアルを整備し、職員に周知をしている。定期的に、消防署の協力を得ながら、火災等を想定した避難訓練を実施している。今後管理者は、訓練の様子などを家族に連絡することを考えている。利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族に十分な理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には、避難訓練の様子の写真を事業所内に掲載したり、家族に避難訓練への参加協力を呼びかけたりするなど、家族等への安心安全な取組みが理解してもらえるように、周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画している。	△	訓練を行っているが、さまざまな時間帯の想定は行えていない。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消火設備点検は定期的を実施。非常食に関しては本社から届く予定。	/	/	/	
		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。	×	コロナウイルス感染症の影響により実施できていない。	×	△	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	コロナウイルス感染症の影響により合同訓練には至っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	行えていない。	/	/	/	コロナ禍の中で事業所は開設したこともあり、地域への認知度はまだまだ低く、地域住民の相談までには至っていない。今後管理者は、事業所として、相談支援ができることをポスター等の掲示でお知らせしたり、自治会の回覧板を利用して、地域に事業所のことを周知したりできることを検討している。まだ、新たな地域の民生委員との交流や会話を交わしたこともなく、地域の顔役となる住民との繋がりを通して、少しずつ、地域に認識されるような働きかけを行うことも期待される。コロナ禍において、市行政や地域包括支援センター等の会議や行事などに参加することは少ないが、法人内の他の事業所と協力をしながら、連携を図ることができている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	行えていない。	/	△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	行えていない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	実習受け入れ等があれば積極的に受け入れる。	/	/	/	
		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)	×	関係機関との連携はしているが、地域活動への参加は出来ていない。	/	/	○	