

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

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年11月18日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	6		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	3894000110
事業所名	グループホーム福寿草
(ユニット名)	あじさい
記入者(管理者)	
氏 名	岡田 泰祐
自己評価作成日	令和7年10月20日

【事業所理念】※事業所記入 尊厳ある 笑顔のたえない 自分らしい生活	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 ・状態変化があった際にはその日の申し送り時に話し合い介護記録にも記入するようにしている。介護計画の見直しの参 考にしている。・会話の中で思い出の場所や行きたい所など出てはくるものの外出支援にまでつなげることが出来なかつ た。外出する機会がもてるよう業務内容の見直しを行い時間を作っていきたい。・毎月の便りで運営推進会議への呼びか けはしているものの家族の参加は増えていない。違うアプローチの仕方を考えていきたい。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 建物、米は地元農家から購入している。その他の食材は、職員が産 直市やスーパーに買い出しに行き旬のものや新鮮なもの を選んで購入している。味噌、醤油は地元のものを使用してい る。カツオのたたきや冷やし、めり（巻かずし）など、利用者の 馴染みのある献立を採り入れている。利用者の好きな刺身を 献立に採り入れている。
---	---	--

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。	○	入所時に意見を聞いたり、希望や要望がないか聞き出すように努めている。	○		◎	入居後一週間程度は、暮らしの様子を観察し、思いや意向等の情報収集を行っており、得た情報は、センター方式の24時間生活変化シート内の「私の願いや支援してほしい事」欄に、利用者の言葉をそのまま記録している。 センター方式の「私の姿と気持ちシート」を作成しており、年に1回、情報を更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	以前の生活での様子を参考にしたり、更新時に記入している。「私の気持ちシート」を活用し本人の思いを考え、反映している。				
		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。	○	入所時や面会時に本人について話し合いをし情報を頂いている。在宅ケアマネにも情報を頂いている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日誌、介護記録を活用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。	○	職員が思い込み、決めつけで対応しないよう本人の思いをくみ取りながら対応している。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人（家族・親戚・友人等）から聞いている。	○	入所時に本人、家族から聞き取りを行ない、生活習慣などを把握するようにしている。			○	入居前に、利用者、家族、以前のケアマネジャーからこれまでの暮らしについて聞いておき、事業所独自の「私の暮らしの情報シート」（食事の好み、性格、趣味、なじみの物や道具、衣類の好み等の項目）にまとめている。入居後に得た情報についても記入している。
		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。	○	レクリエーション、家事手伝いを行って頂き、本人の現状把握ができるよう努めている。				
		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）	○	入所時に本人家族から聞き取りを行ない、入所後も24時間シートを活用し、本人の今までの生活習慣などを把握している。				
3	チームで行うアセスメント （※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む）	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	カンファレンス時に話し合い、本人の立場に立って良い暮らしが出来るように努めている。			○	「私の暮らしの情報シート」等をもとにして、ケアマネジャー・ユニットリーダー・個々の担当職員でサービス担当者会議を行っている。会議には、利用者も参加している。
		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。	○	全職員がカンファレンス、申し送り時に出了課題をスタッフ会時に再度伝達し、話し合っている。				
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。	○	本人にとっての思い要望を取り入れるよう作成している。				利用者の状態によっては、医療関係者の意見を聞いておき、ケアカンファレンス時に話し合い、計画に反映している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人家族、その他関係者と話し合い意見も取り入れて作成している。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	本人の状態に合わせて、心地よく生活して頂ける内容になっている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	コロナ禍で地域の方たちとの接触がなかなか持てていないが、少しずつ接触が持てるよう作成している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画に沿って支援し、記録している。			◎	利用者別のクリアファイルに、施設サービス計画書（介護計画）と介護記録（1か月分）を入れて共有している。 介護計画の援助目標に番号を付け、支援した内容を介護記録に記入している。 主に職員が支援したことを記入していたが、さらに、状況確認しやすい記録になっているかどうか点検してみたい。
		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。	○	介護記録にも記入し、申し送り時にも話し合っている。			○	

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
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。	○	3ヶ月ごとにカンファレンスを行い、見直しをしている。			◎	管理者、ケアマネジャーが一覧表で期間を管理しており、3か月ごとに見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	ケアプランと介護記録のチェックは毎日実施する。月1回のスタッフ会でも話し合いをしている。			△	毎月のユニット会時には、介護計画にかかわらず、気になる利用者の現状や支援方法について話し合っている。さらに、介護記録の情報をともに、月に1回程度は介護計画の現状確認ができるよう、取り組みを工夫してはどうか。
		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。	○	利用者の状態の変化が見られたらすぐに管理者に報告している。現状に即した内容に変更している。			○	この1年間では、義歯の不具合で食事形態を見直すことになった利用者や、夜間眠れないことに伴い、日中活動を見直すことになった利用者の介護計画の見直しを行った事例がある。
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。	○	3ヶ月ごと、または緊急案件時のカンファレンスにおいて課題を提示し改善に向けた話し合いを行っている。			○	毎月、スタッフ会(全体会)を行い、その後の時間にユニット会を行い、議事録を作成している。
		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。	○	それぞれの職員の意見を聞いている。率直な意見が出て話し合いができています。				スタッフ会時に、翌月のスタッフ会の日を決めている。参加・不参加にかかわらず、職員全員が、議事録を確認してサインするしくみをつくらせている。サインがない職員には、管理者が個別に声をかけている。
		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。	○	スタッフ会に全職員で話し合い決定している。参加できない職員には回覧を回している。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	日誌を全員が見て申し送りでも伝達している。	○		○	日誌や申し送りノートで情報伝達をしている。必要時には、さらに口頭でも補足している。
(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	3894000110	○	利用者への声掛け、日々の触れ合いを通して、思いをできるだけ叶えるようにしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	声掛けによって本人の希望をなるべく聞くように心掛けている。			○	更衣時に着る服を選んだり、おやつ時の飲み物を選んだりする場面をつくっている。
		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)	○	利用者から思いや希望を話してもらえよう会話やふれあいの時間を持つように心掛けている。				以前の仕事、好きなものや興味のあること、生まれ故郷のことを話題にして、おしゃべりを楽しむ時間をつくっている。
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	本人の状態に合わせて声掛けし、いろいろな言葉を引き出している。無理強いのないようにしている。			◎	誕生会には、事業所でプレゼントを用意し、歌を歌って祝っており、本人からお礼の言葉を述べるような場面をつくっている。
		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。	○	利用者が自然な状態で日常が送れるよう声掛け、介助に気をつけている。				また、敬老会には、代表者がギターの弾き語りを披露して、利用者を祝っている。
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)	○	研修で「人権」「尊厳」などについて学び、関わり方に活かし、気になる事はスタッフ会で意見を出し話し合っている。	○	◎	○	スタッフ会時に行う身体拘束、虐待防止に関する研修や、年4回ある委員会時に人権や尊厳について学んでいる。法人代表は「業務より利用者を優先するように」「時間がないことを理由にせず利用者の話を聞き、優しくゆっくりかわかること」を日頃から職員に伝えている。職員は、利用者の目線の高さに合わせて穏やかに、ゆっくりと声かけをしていた。
		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。	○	初心を忘れず目上に対する敬意を忘れないように心掛けている。				
		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。	○	居室へ入室する際にはノックや声掛けを必ず行い許可を頂いている。			○	管理者は、利用者に声をかけ、許可を得てから入室していた。
		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。	○	あってはならないことと認識し常識として遵守している。研修設けている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	家事の手伝いをして頂いた時には「ありがとうございます。助かります」と感謝の気持ちを伝えている。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	共に過ごす時間を重ねることによりお互いが心通じ合う気持ちになっている。				仲の良い利用者同士が近くの席になるようにしたり、ドライブに出かけたりする機会をつくっている。トラブルになりそう時には、職員が間に入って話を聞いたり、距離をとるなどして支援している。
		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)	○	それぞれの利用者が居心地よく過ごせるような席の位置や、家事分担仕付けに気をつけている。			○	調査訪問日には、利用者と職員でテーブルを囲み、クリスマスの飾りをつくっていた。
		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。	○	トラブルの状況をよく理解して、お互いの話をよく聞き、解決に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	コロナが5類になったが、まだまだ安心できず家族や本人との会話により人間関係を把握している。				
		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いた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	これまでの関係が途切れないように気をつけ、本人家族からの会話から情報を入れ支援している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	感染の状況を見計らい、日光浴やドライブにて車内より景色を見る等、徐々に戸外へ出ている。	○	×	○	季節や天気をみながら、敷地内や周辺の散歩を支援している。玄関先のベンチで外気浴を楽しむこともある。利用者の希望を聞きながら、桜やコスモス等を見に出かけたり、個別に自宅や実家近くまで行ってみたり、以前の仕事から、海や山の様子を見に行ってみたりすることを支援している。「お腹が空いた」「買い物に行きたい」等の希望があれば、近日中に支援している。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	感染に気を付け、主に家族の協力を得てサポートしている。				

項目 No.	評価項目	小 目 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
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。	○	認知症研修会へ参加し、スタッフ会で発表している。また、利用者のモニタリング時に意見を申し合っている。				この1年間は、体操（毎日、午前・午後のおやつ前の15分間）をしたり、体を動かすレクリエーションゲームを多く採り入れたりした。管理者は、「体操することで関節の動きがよくなった」と成果を感じていた。また、意思表示が「少ない利用者には、職員が積極的に声をかけるようにした。管理者は、「以前に比べて反応があり、笑顔が増えた」と成果を感じていた。シルバーカーを押したり、車いすを自走したり、それぞれが自分の持っている力を使って移動できるよう支援している。職員は後方から見守っていた。
		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。	○	利用者一人一人の状況を把握して残存能力が維持向上できるように取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。（場面づくり、環境づくり等）	○	声掛けや関わり方を工夫して、本人が出来る事を見守り一緒にやっている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者との会話や、入所時の生活歴家族様からの情報を得て、楽しみや役割などを把握している。				毎月、季節行事（ひな祭り、母の日、七夕、敬老会、クリスマスなど）を行い、利用者の楽しみをつくらせている。お彼岸やお盆には、おやつに利用者や職員でおはぎをつくらせている。利用者個々の力量に合わせて、洗濯物干したみ、野菜の下ごしらえ等を行う場面をつくらせている。お花教室と称して、生け花を楽しむ機会をつくらせている。それぞれが活けた花は、居室に飾っている。
		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。	○	家族様からの協力も得てそれぞれの状態に合わせた場面づくりを心掛けている。	○	○	◎	
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。	○	利用者一人一人身だしなみで大事にしているものを把握して、その人らしさを支援している。				利用者それぞれに、季節に合った清潔で似合う服を着て過ごしていた。 2か月に1回程度、訪問美容師が来て、利用者の希望を聞きながらカットをしている。衣類は家族が用意している。利用者によっては、誕生日に似合いそうな洋服等を事業所からプレゼントすることもある。 利用者から「外出や受診時は、よそ行き（お洒落）を着て行きたい」と希望があり、職員が本人の洋服の中から選んで支援している。
		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。	○	本人の好みや個性を維持できるよう気を付けて支援している。				
		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。	○	本人の気持ちに寄り添って助言している。職員の考え方を押し付けないようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	受診での外出時や行事の折には場面に合う服装をするようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口まわし、口の周囲等）	○	起床時や食後など声掛けをしてサポートしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	2か月に1回美容師さんが訪問しカットされている。				
		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。	○	重度な利用者様も散髪してもらい、清潔な身だしなみが保てるようにしている。			○	
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。	○	食材の選択、調理方法、食生活の大切さを理解している。				栄養委員の職員が利用者に食べたいものなどを聞いて、1か月分の献立を立てている。月曜日はフリーメニューで、冷蔵庫の中にあるものを見て献立を立てている。利用者は、野菜の下ごしらえやお盆ふき等を行っている。 米は地元農家から購入している。その他の食材は、職員が産直市やスーパーに買い出しに行き、旬のものや新鮮なものを選んで購入している。味噌、醤油は地元のものを使用している。カツオのたたきや冷や汁、めりの（巻かずし）など、利用者の馴染みのある献立を採り入れている。利用者の好きな刺身を献立に採り入れている。 入居時に使い慣れた茶碗、コップ、箸を持ち込んでもらい、使用している。壊れた場合は、個人用の使いやすいものを用意している。 職員は、利用者の食事介助を終えた後に、少し離れた場所で利用者と同じものを食べている 居間から、台所で調理する様子がよく見えて、料理をつくる音やにおいがする。居間の小さいホワイトボードに、昼・夕食の献立を書いていた。 敬老の日や運動会の日には、弁当を注文して、いつもと違う雰囲気や食事を楽しんでいる。 栄養委員（各ユニット2名ずつ）が、1か月分の献立を立てている。食事形態や調理方法などについては、必要時に口頭で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	利用者の好み、アレルギー等を聞き献立に反映している。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	利用者が出る事はなるべくしてもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所時、家族や本人からの情報を得て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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味や食感のものを取り入れている。	○	旬の食材を取り入れたり郷土料理なども作り食事を楽しくしている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしい献立や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、いどろりや器の工夫等）	○	利用者一人一人の身体機能、健康状態に合わせた調理方法をし、盛り付け彩りの工夫を行っている。				
		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。	○	利用者の持参された食器を使用している。			◎	
		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。	○	コロナ禍以降、食事を一緒には行っていない。サポートしながら個人のペースで食事してもらっている。			○	
		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。	○	調理方法や料理名・食材を伝え食事を楽しく出来るよう心掛けている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量、水分量のチェックを行い摂取量を把握している。				
		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。	○	個々の食事量や水分量が少ない時は栄養補助食品で補っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養委員の献立を中心にバランスの取れた内容になるよう工夫している。他職員の意見も取り入れている。			○	
		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。	○	新鮮な食材を購入するよう、買い物時は気をつけている。調理器具は消毒している。				

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。	○	研修に参加し、口腔ケアの必要性を理解し、実施している。				口腔ケア時に職員が目視し、異常等があれば受診につなげている。 研修や受診時に、口腔ケアの方法や口腔スポンジブラシの使い方などを学んでいる。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	個々の口腔状態を把握し異常がある時は受診している。			○	
		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。	○	受診時、研修時等で情報を得て、支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	利用者本人が出来る事はしていただいている。一部介助をすることもある。				洗面所に利用者個々の歯ブラシやコップを準備し、毎食後に誘導等して、口腔ケアを支援している。 廊下にある洗面所の、本人が確認できる低い位置に「○○さんの歯磨きをする場所」と書いて貼っている。 歯磨きの折には、職員が「書いていところですよ」と言いながら誘導すると、本人の理解につながり、洗面所まで行けるようだ。
		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)	○	口腔内を確認し、清潔が保てるよう、支援している。			◎	
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。	○	研修会で学んだことを話し合い理解に努めている。				排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導を支援した結果、紙パンツ使用から布パンツにパッド使用に改善した事例がある。 職員が気づいたことがあれば、1日に3回行う申し送り時を捉えて話し合い、支援を見直している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	食事の内容や水分量・運動量・服薬している薬等便秘の要因になりそうなことを理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の記録や日々の状態の変化など理解している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	排泄チェック表でパターンを把握し、声掛けトイレ誘導に繋げている。	◎		○	
		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。	○	トイレで排泄が困難な方は排泄パターンを理解しトイレ誘導している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	個々のパターンや兆候サインを察知し早めに誘導している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	日中と夜間でオムツの種類を検討し、本人にあった物を使用している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	本人の状態に合わせて適時使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食事時は水分補給を促し、自然排便を促すようにしている。食事内容に気を付けている。				
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)。	○	2日に1回は入浴している。毎日入浴希望者もおられ対応している。	◎		○	基本的には、2日に1回、午後からの入浴を支援している。 利用者にとって入浴の時間は、職員と1対1でゆっくり話す機会になっているようだ。 冬には、ゆず風呂を楽しんでいる。 お気に入りのシャンプーやリンスを使う人もいる。 看護師のアイデアで、足の指間を洗うために歯ブラシを活用していた。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で行入浴できるよう支援している。	○	利用者の自分で出来る事を考慮し、過剰な支援をしないようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	本人の能力を活かして入浴できるよう心掛けて実施している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	時間をずらしたり、日を改める時もある。無理強いしていない。				
		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。	○	バイタルの異常、健康状態に異変がある時は入浴を中止している。入浴後の状態も観察している。				
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。	○	チェック表を参考に本人の睡眠パターンを把握し睡眠を妨げないようにしている。				日中は、戸外で過ごしたり、室内で体操をしたりして、安眠につながるよう支援している。 眠れない様子があれば、利用者の好きな飲み物を用意して、ゆっくり過ごしてもらっている。 職員は「天気の良い日は、布団干しをしてお日様のにおいを感じて眠れるよう支援している」と話していた。
		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。	○	無理に入眠を促さず、ゆっくりしていただいている。飲み物を飲んでもらうなど気分転換もしてもらっている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	1日の行動を把握しかかりつけ医や看護師と相談をし総合的な支援をしている。			○	
		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。	○	本人の希望や休息が必要と判断したときは居家で休んでもらっている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	職員立ち合いにてビデオ通話やラインを利用し支援している。				
		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。	○	毎月のお便りを活用し、最近の状態を伝えている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	職員が一緒に電話をかけ話ができるようにしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	自室に手紙写真を貼るなどし、見えるようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	施設でのLINEを活用し都合の良い時に電話やテレビ電話を行っている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	本人所持が難しい方はお預かりし、必要な時は本人に使用してもらい、使う事の意味や大切さを理解してもらっている。				
		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。	△	衣類などは職員が代行している。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	状況に応じて買い物ができるように支援している。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人家族と話し合い、預かり、必要な時は使えるようにしている。				
		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き、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	○	入所時に本人家族と話し合い施設で預かってはいるが、必要時はすぐに使えるようにしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	カンファレンス時話し合いそれぞれに合わせた対応をしている。	◎		○	利用者の受診支援を行っている。 家族からの依頼を受け、マイナンバーカード発行の手伝いを行った。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	ベンチと椅子を用意し、いつでも外で話ができるようにし、花を植え楽しめる空間づくりに気をつけている。	◎	◎	◎	事業所は、町が見渡せる高台に位置している。玄関までは、手すり付きのスロープを設置している。 玄関周りは掃除が行き届き、プランターに季節の花を整備している。玄関前の駐車場の一角には屋根を付けてベンチを置き、外でも過ごせる空間をつくっている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	○	家庭的な雰囲気が味わえるようにし、毎日清掃し飾りつけに気をつけている。	○	◎	◎	玄関に季節の花を飾っていた。 建物は、木のぬくもりを感じる造りで、調度品なども馴染む色合いのものを整備している。 廊下の壁には、利用者の塗り絵などの作品、近くの保育所の子ども達からもったサンタクロースのタペストリーを飾っていた。
		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。	○	定期的な換気、排湿後は消臭スプレーなど使用し、悪臭が無いように気をつけている。			◎	掃除が行き届き、不快な音や臭いは感じなかった。 調査訪問日、日差しがまぶしい場所はカーテンを引いて調節していた。
		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。	○	玄関やベランダで外気浴をしたり、居室は生活感ある空間になるよう工夫している。			◎	居間の大きな描き出し窓からは、日常的に町や空、周囲の山や木々を眺めることができ、天気や季節を感じられる。 居間には手づくりの大きな日めくりカレンダーをかけている。 壁には、毎月、利用者と職員で作製する季節の壁紙を飾っている。正月には、職員が門松をつくり飾っている。 廊下の途中に、しまなみ海道の絵が描かれた新聞を貼っており、歩行練習する人が絵を見ながら休憩する場所になっている。
		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。	○	ソファや椅子などで談話出来るようにしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家で使っていた家具を持参されている方もいる。お位牌を持参されている方もいる。	○		○	テレビや椅子、ブリザーブドフラワー、ごみ箱等を自宅から持ち込んでいる居室がみられた。 写真は、見やすいように大きく引き延ばし、ベッドに寝たままでも見える場所に飾っていた。日記を書く利用者には、ノートと筆記用具を見える所に置いていた。
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。	○	トイレへの目印や洗面台の目印を作り分かりやすくしている。			○	トイレには、「便所」「御手洗」と大きく表示している。 居室には手作りのネームプレートをつけている。 のぞき窓は、それぞれ違う色のすりガラスになっており、色を自室の目印にしている利用者がいる。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	いつでも使用できるように馴染みの物を配置している。危険なものは前もって把握し、配置している。				
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）	○	研修で鍵をかけることによる心理的弊害を理解している。不穏になり外出希望があれば、職員と一緒に出掛けようとしている。	◎	◎	◎	日中、玄関やユニット入り口に鍵はかけていない。 鍵をかけることの弊害については、身体拘束防止委員会（年4回）に全員参加して理解を深めている。
		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。	○	日中は鍵をかけないことを家族にも理解して頂いている。				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入所時に事前の面談の記録も見たり何か変化があれば日誌に記入し全員が分かるようにしている。				
		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。	○	日々の生活の中で変化がないかチェックして変化があれば報告し日誌やケース記録に記入している。				
		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。	○	気になる症状や状態があれば看護師や管理者に報告し指示をもらい受診時にも医師に報告している。				

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
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。	○	一人ひとりの受診内容を把握し、本人、家族が希望する病院へ受診する。	◎			
		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。	○	在宅時から継続受診や、本人、家族の希望を継続している。				
		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。	○	通院は管理者・職員・看護師が行い、受診後は職員、家族へも状況を説明している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	施設での状態を報告し、本人にとってストレス軽減するように説明している。				
		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。	○	病院のカンファレンスに参加し、状態確認や情報の交換に努めている。				
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。	○	看護師が訪問する時には状態を伝え、指示やアドバイスをもらっている。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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。	○	体調の変化や気になる事があれば電話にて相談しその都度指示をもらう。				
		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。	○	その都度状態変化に応じて対応して貰えるように体制を整えている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	処方内容を確認し、変化などがある場合は管理者に報告し、医師看護師に連絡を取り報告している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬時確認し、誤薬や飲み忘れがないか再確認している。				
		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。	○	変化があれば管理者に報告し看護師や医師へと連携し、指示を仰いでいる。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入所時に家族とよく話し、アンケートに記入してもらい、状態の変化に応じてその都度家族へ報告話し合っている。				入居時には、「グループホームにおける重度化および看取りに関する指針」に沿って説明を行い、希望を聞いている。その後は利用者の状態変化時に主治医や家族と話し合い、方針を共有している。この1年間は、看取り支援の事例はなかった。
		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。	○	かかりつけ医や家族とも相談の上、方針を決め情報を共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員の思い、今できる能力を見極め、家族とも相談し方針を出している。				
		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。	○	家族や本人へ施設で対応出来ることを伝え、丁寧に説明し、その中で理解を得ている。				
		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。	○	その人らしく生きるためのカンファレンスを行い、出来る事の再確認作業をしている。状態変化に応じて話し合う機会を設けている。				
		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）	○	訪問時には状態報告したり、家族の気持ちになり寄り添うように努力している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	研修会やスタッフ会時の感染症に関する情報を聞き、理解に努めている。				
		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。	○	文書を回覧したり、スタッフ会時に研修を行っている。				
		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。	○	情報が入れればその都度参考に随時対応している。				
		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。	○	出勤時や退勤時に感染予防について徹底出来ている。利用者様家族様に対しても感染予防に気をつけてもらう様にしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時、電話、メールなどがあった時、利用者の様子を伝えている。				この一年間は、特には機会をつくっていない。 毎月、家族に事業所便りを送付しており、便りのスペースに、利用者個々の担当職員が、2か月に1回、利用者の暮らしの様子を記入している。 10名程度の家族とSNSでつながっており、写真や動画を送信して、やり取りをしている。ショートメールでやり取りするケースもある。 事業所便りには、毎回、理念を載せている。また、行事や新しく入った利用者の紹介を載せている。 年1回、職員紹介号をつくっており、全職員の顔写真を載せて家族に送っている。 洗濯機、冷蔵庫の買い替え、ウッドデッキの撤去は、事業所便りや同封する法人代表からのお知らせの手紙の中で報告している。 面会時や電話でのやり取りの際に、利用者の状態や様子を報告し、家族の意見や要望を聞くようにしている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	以前は家族も招待をして行事をしていたがコロナ以降行っていない。感染状況を考慮して行っていない。	○		×	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、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)	○	お便りを毎月発行し利用者の様子を伝えている。行事の様子を写真掲載したりメールなども使いお伝えしている。	○		○	
		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)	○	利用者と家族との関係に配慮し、良い関係が築けるようにしている。				
		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)	○	毎月のお便りに運営上の事柄は記入している。	○		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	リスクについて説明をし、利用者にとって良い対応が出来るように話し合っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	感染予防の為、各居室での面会は制限している。家族が話しやすい雰囲気を作っている。			○	
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)	○	契約変更の際は文書で説明するなどし、理解して頂いている。				
		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。	○	退居については契約時説明し理解して頂いている。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議の時に事業所について説明をし、理解してもらえるようにしている。		◎		自治会に加入しているが、回覧板は回って来ていない。現在は、自治会の人から直接、回覧板の内容を知らせて来ている。 更生保護婦人部の「おーい元氣会」のメンバーが、夏は牛乳寒天、冬は年の瀬にちなんだお菓子「柿腰餅」(はかまごしもち)を持って来てくれる。また、12月には、窓ふきや事業所周りの清掃に来てくれる。 地域の人から花や野菜の差し入れがある。 近くにある保育所との交流を継続している。(年5回ほど訪問がある) 秋祭りには、駐車場に牛鬼や四つ太鼓が来て利用者、職員で見物した。 今後さらに、いろいろな地域の人や場とのつながりをつくっていけるように取り組みを進めてほしい。
		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)	○	以前は地域の行事やお祭りを見学していたが、コロナ禍以降見学していない。保育所と連携して訪問して頂き、園児の踊りや歌を披露して頂き、利用者は喜ばれている。		△	○	
		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。	○	運営推進会議に参加されている方を中心に増えているように思う。				
		d	地域の人から気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	野菜や花を届けて頂いたり、年末には大掃除などのボランティア活動をして頂いている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらふなど、定期的なおつきあいをしている。	○	コロナ禍以降あまり来所されないが、挨拶は日常定期に出来ている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	利用者との直接交流はないが、年末年始施設の環境整備の支援は受けている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	感染予防の為交流は控えている。今後感染状況を考慮したうえ町内の施設との交流を深めていきたい。				
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。	○	地域の方の参加はあり、今年度は毎回施設で開催している。家族の参加も声掛けはしている。	○		△	区長、副区長、民生委員、地区役員、保育所所長、町担当者等の参加を得て集まる会議を行っている。(昨年9月の会議は、新型コロナウイルス感染症発生のため文書開催) 家族にも案内をしているが、参加は少ない。 利用者は、参加していない。 利用者の状況、活動状況等を報告している。 外部評価実施後は、評価結果を抜粋して報告している。目標達成計画も報告している。 参加者から「地域の行事に参加してほしい」と意見があり、管理者が地域清掃に参加した。 参加者からの意見や提案は少ないようだ。
		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。	○	施設の現状報告、外部評価の内容も報告している。		◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	次回開催日を伝え、できるだけ参加して頂けるようにしている。		◎		

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
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。	○	理念について共通認識が保てるよう毎月のスタッフ会時に社長を交え話し合う機会を設けている。				
		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。	○	毎月のお便りに理念を掲載し、理解していただくよう努力している。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	スタッフ会時意見を求めたり管理者からの報告を受け実際の状況を把握してもらっている。				代表者の携帯番号やSNSを職員に知らせており、いつでも職員が言えるようにしている。 代表者は、「必要な備品があれば言ってください」「力を抜けるところは抜いて仕事をしてください」と職員に話している。 研修費用等の補助、介護福祉士の資格希望者には、学費の半額補助などがある。 職員の休憩スペースを確保するため、居間の端にある小上がりの和室スペースにカーテンを取り付け休憩する空間をつくった。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	スタッフ会時に訓練や学習が出来るよう場面を設け話し合い、実践を行い皆で意見交換を行っている。				
		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。	○	職員個々の意見が届くように職場環境の改善や条件の整備を意見として提出し理解をしてもらっている。				
		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）	○	代表者は勉強会に参加できる環境作りをしたり情報を提供している。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	毎月のスタッフ会に参加し、個人面談を計画している。	◎	◎	○	
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、これらが見逃されることの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。	○	虐待について勉強会を委員会を中心にに行い職員に周知するようスタッフ会時に時間を設けている。			○	スタッフ会時に行う身体拘束、虐待防止の研修や年4回ある委員会時に学んだり理解を深めたりしている。法人は、管理者には、身体拘束、虐待防止の外部研修の参加を必須にしている。 不適切なケアを発見した場合は、職員は管理者に報告し、管理者が状況を確認し、法人代表者に報告することになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	スタッフ会、申し送り、カンファレンス時話し合いの機会を設けている。日々のケアについてはその都度時間を作り話し合っている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	毎日のケアの中でストレスがケアに影響していないか観察している。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	研修会を開催したり文書を回覧したり、スタッフ会時に話し合い正しく理解できているか確認している。				
		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。	○	スタッフ会時に話し合う機会を設けているし案件があればその都度話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族へは事業所ではいけないことを説明し、理解してもらっている。				
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。	○	後見人制度を利用されている案件を参考に理解に努めている。				
		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。	○	分からないことがあれば専門機関に確認し指導を受けられる連携を築いている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	急変や事故発生時のマニュアルは作成し職員に周知してもらっている。				
		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。	○	看護師訪問時に指導を受けたり、実践で役立つよう日々勉強している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告やヒヤリハットが出た場合は報告書を基に今後の対応について直ちに話し合っている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	話し合いの後、今後に向けて対応策を検討し事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し苦情申し出は対応に努めている。				
		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。	○	現在、苦情は寄せられていないが、必要時は町にも相談、報告出来るようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	速やかに検討しサービスの改善や結果報告、早期に納得してもらえるようにしている。				

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
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つている。（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）	○	玄関先に要望や意見を書いて頂けるように用紙を配置し、何かあれば個別に意見を頂き対応出来るようにしている。	○		○	利用者には、日々の中で聞くようにしているが、運営についての意見はほとんど出ないようだ。運営推進会議に参加している家族には、運営に関する意見や要望を伝える機会がある。家族全員に送付する毎月の代表者からの「お知らせ」の手紙の中に「ご不明な点やご心配なことがありましたらご連絡ください」と記載している。 管理者は、職員と一緒にケアに取り組みながら個別に聞いている。スタッフ会やユニット会の折に、職員の意見や提案を聴いて一緒に検討している。ウッドデッキの老朽化に伴い、職員の意見もあつて撤去に至った。
		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、家族から遠慮なく苦情相談が出来るよう窓口を設け、訪問時には意見を伺っている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	スタッフ会時や要望が出た時は施設に訪問され直接話を聞いている。代表から直接連絡をもらうこともある。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	一人ひとりの意見が聞けるよう考えている。個人的に要望があれば話を聞き、職員の個性を大切にしていけるよう運営に反映していきたい。			◎	
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1回実施の自己評価について昨年の反省を元に意義や目的を理解し全員で自己評価に取り組んでいる。				外部評価実施後の運営推進会議時には、評価結果を抜粋して報告している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	○	現状や課題を話し合い、目標達成計画を作成し達成に向けて取り組んでいる。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議時説明をし意見を頂いている。	△	○	△	
		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。	△	次回の外部評価に反映できるように取り組んでいる。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	災害マニュアルは作成できている。いつでも閲覧出来るようにしている。				年2回、（6・11月実施）火災想定避難訓練を行っており、内1回は、消防署の協力を得て行っている。いざという時は、区長へ連絡すると駆けつけてくれることになっている。昨年12月の地域の集団訓練時（津波を想定した避難訓練）には、職員2名が参加した。区長には、事業所を避難場所に使用可能ということ伝えていた。さらに家族アンケート結果をもとに、取り組みを工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中、夜間想定避難訓練、災害時の対応など訓練時指導を頂いたり皆で話し合っている。				
		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。	○	年2回の消火設備点検、避難経路確認、非常食はチェック表を作成し期日点検などを行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	合同の訓練が出来るよう、今後の機会を検討している。	△	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	地域からの要請があれば積極的に参加したい。避難場所として活用して頂きたい。推進会議を通して区長さんへは依頼している。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	認知症のケア実践に向けて発信していきたいが現在は推進会議参加者へ困難症例やコロナ対応等話し合っているに留まっている。				代表者は、運営推進会議時に、「事業所は介護相談ができる場所である」と繰り返し説明している。
		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。	○	地域の家族からいろいろなケースで相談を受けることがあり、その都度相談に乗れるようにしている。		△	△	
		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）	△	利用者の生活の場である為地域への開放は難しい点もあるが近くの集会所等を利用し入居者と地域住民との交流は持っていきたい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	介護人材不足は身に迫っており、今後に向け研修・実習の受け入れ要望など代表に出している。				特に取り組んでいない。事業所の専門性や有用性を活かして取り組みをすすめてほしい。
		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）	△	町や地域包括おり情報を頂き、今後に向けて努力していきたい。			×	