

(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 8 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) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3893200034
事業所名	グループホーム さくらや
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	加藤 友季子
自己評価作成日	令和 5 年 8 月 1 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 我が家のようにゆったりほっこり</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・今年も運営推進会議を前年にくらべると頻回に対面で開催できており、取り組みの内容が伝わったのではないかと感じている。 ・避難訓練や救命講習の内容をブログやさくらや便りに掲載しているが、コロナ禍のため家族会が開催できず、直接家族に伝える機会がないままなのでこれまでできていないのか不明。 ・ICT導入し、記録の電子化に取り組んでいる。まだ得意、不得意の職員にわかれるが、それでも一応全職員が操作できるようになった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 岩城島の南の緩やかな坂の中腹にある事業所は、さわやかな海風が入り込むほか、窓から瀬戸内海の絶景や山の緑が眺められるなど、自然豊かな快適な環境の中で、利用者は穏やかな生活を送ることができ、坂道の上には、社協が運営するひまわり百年館や町の保健センターがあるほか、近隣にゲートボール場があるなど、周辺施設は災害発生時の避難場所としても活用され、職員や利用者は安心感がある。事業所は開設から7年が経過し、日頃から島民が利用者や職員に気軽に声をかけてくれるなど、既に「さくらや」という一軒の家族として島民から認識されている。また、玄関周りには大きなウッドテラスが設置され、利用者や来訪者がくつろげる交流スペースとなっている。採光の取り入れに工夫された事業所内は明るく、利用者は季節や天候を感じやすくなっている。事業所前の道を挟んだ斜面でニワトリが飼育され、利用者が餌やりや草引きなどの世話をしながら、のんびりと過ごしている様子が印象的であった。さらに、事業所として、「普通の暮らしを利用者自身が過ごしていくことができる」をモットーに、職員が無理なく支えることにより、継続した生活が送れるような支援に努めている。加えて、代表者や管理者のほか、若手から年配までの幅広い職員間で話しやすい信頼関係が築かれ、意見や提案を上げることができるほか、有給休暇や希望休が取得しやすいなど、働きやすい職場環境となっている。コロナ禍の継続で、利用者や島民が関わる機会は少なくなっているが、法人・事業所として、地域での「さくら浜カフェ・さくらカフェ」の交流の場の提供の取り組みもあり、地域の中核拠点の一つとなっている。</p>
------------------------------------	--	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	○	/	○	
		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。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	/	/	/	日々の暮らしの中で、利用者の思いを聞き、丁寧に記録を残すことができている。職員間での情報共有が見落とされないように、記録やメモの工夫が行われ、介護計画の作成や見直しの際に活用されている。また、入居の際に、家族や知人から情報収集をしているが、記録にまでは残すことができていない。さらに、意思疎通の難しい利用者には、職員から分りやすい言葉を短く伝えたり、ジェスチャーを交えてコミュニケーションを図ったりする工夫をするなど、思いや意思を汲み取るよう努めている。
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	介護職員に「日々の記録」として変わったことがあれば個人記録に記入してもらっている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	毎朝ミーティングを行い、利用者さんの様子やケアの方針についてなどをその日勤務の職員で確認している。	/	/	/	
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。	○	ケアプラン作成の際は家族に連絡をとり、本人の様子や気持ちを伝えるようにしている。また家族の思いも聞き取るようにしている。	/	/	○	職員と利用者は同じ島民であることから、入居前の状態や暮らしぶりを把握していることが多い。職員は家族のほか、知人や地域住民から、生活歴やこだわりなどの情報を聞くこともある。また、入居前に利用していた介護支援専門員から情報を聞くほか、退院時に看護サマリーなどの情報を提供してもらうこともあり、把握した情報は職員全員に閲覧し、共有をしている。さらに、日々の暮らしの中で知り得た情報は、申し送りや共有するとともに、日誌や個人の支援記録に多く記載されている。事前面接調査票が簡潔な内容となっているため、「どのような生活歴や習慣を持たれているのか、どのようなことを大切にしてきたか」など、多くの詳細な情報を聞き取り、入居後の利用者の本人らしい生活が送れるような支援に繋げられることを期待したい。
		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。	○	申し送り記録や個人記録を利用して現状の把握と共有に努めている。また、月1で個々のモニタリングを作成し主治医、主治歯科医に情報提供している。	/	/	/	
		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)	○	変わったこと、対応に苦慮することなどは申し送りノートや個人記録などを活用して職員間で共有しており、さらに、月に1度のミーティングでも対応を検討している。	/	/	/	
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。	○	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	/	/	○	日々の支援記録やアセスメント情報をもとに、月1回実施するミーティングを活用して話し合い、より利用者の視点に近い支援方法などを検討している。介護計画の作成時や緊急の相談が生じた場合には、管理者等から電話をかけ、家族と相談をしている。また、カンファレンス記録を残すことができているが、職員から家族に伝えた内容や提案した内容の記録等を残すことにより、よりきめ細やかな職員間の情報共有が行われ、チームケアの支援向上に繋げることも期待される。
		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。	○	見直した対応方法について実施することで起こる変化の情報共有を行っている。	/	/	/	
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。	○	本人に直接意向を確認したり、本人が普段口に出している言葉、日々の様子を反映して計画を作成している。	/	/	/	
		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。	○	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	○	/	○	「ニワトリの世話をしている利用者が、自由に屋外を出歩きたい」という生活の希望や意向を反映して、計画作成担当者を中心に介護計画を作成することができている。地域に根ざした事業所となっているが、地域や家族との関わりが計画に盛り込めていない部分も見受けられ、必要に応じて、今後は地域資源の活用や家族等をサービス内容等に取り入れ、より良い計画の作成が行われることも期待される。また、介護計画の更新時や変更時には、家族と話し合うことができている。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族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。	△	一部の家族の協力を盛り込んだ計画もできているが、ほとんどの計画は地域や家族の協力まで盛り込めていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	日誌にそれぞれの目標を記載し、毎日できたかどうかを評価している。				◎ 日誌を活用して、利用者一人ひとりの介護計画の短期目標から1つ選び、日々×形式等で評価するほか、毎月総合評価を行うことができている。また、いつも職員が情報共有を行うカウンターの上に日誌を置き、業務の気づきや、利用者の気になる様子などを書き込めるようにしている。さらに、LIFEに対応した介護ソフトが導入され、計画を確認しながら記録を残せるようになってきているほか、日々の記録や個人記録には、利用者が発した言葉や行動を記録に残すことができている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	日誌にそれぞれの目標を記載し、毎日できたかどうかを評価している。また、毎朝、短時間のミーティングを行い、ケアの方針などを確認している。				○
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年を基準にしてケアプランの見直しを行っている。				◎ 介護計画は、6か月に1回見直しをしている。月1回実施するモニタリングでは、家族や職員の確認に留まらず、主治医や歯科医から情報を得ることもある。また、利用者の状態の変化が見られ、介護計画の見直しが必要になった場合には、家族から電話で意見を聞くほか、関係者の意見を踏まえて職員間で話し合い、新たな計画を作成している。さらに、ユニットを変更すること、暮らしの状態に変化が生じた場合にも、計画の見直しをしている。計画の変更事にも、素早く利用者の支援に活かせるようにSNSのLINEを活用して、職員間で情報共有をすることもできる。
		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で個々のモニタリングを作成し主治医、主治歯科医に情報提供している。				◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	ユニットが変更になった場合、ADL等に大きな変化が生じた場合、入退院時にはケアプランを立て直すようにしている。				○
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回は全職員を対象にしたミーティングを行っている。緊急案件がある場合は常勤ミーティングを行う。ミーティングができない場合でも管理者が常勤職員に意見確認は行う。				○
		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。	◎	堅苦しくなく、それぞれが気づきや考え、経験を口にするような雰囲気や場づくりを行っている。				◎
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	勤務の都合があるので全員の参加は難しい。なるべく多くの職員が参加できる日程で開催するように配慮はしている。開催後は情報を確認してもらうように供覧している。				○
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝のミーティングや職員のグループラインなどを活用して情報伝達をしている。		○		◎ 日々、朝のミーティングを実施して、報連相や日常で起こる課題などを話し合うとともに、出退勤時に職員は日誌やタブレット情報などを確認し、確実な申し送りに繋げている。毎朝のミーティングを活用して、情報共有やケア方針などを相談できる仕組みが構築されている。また、緊急性の高い情報は、事業所のタブレット端末からグループLINEを送信し、迅速かつ確実な情報共有を繋げている。情報が職員に確実に伝わることで、利用者の支援に支障をきたさないだけでなく、家族との信頼関係の構築にも繋がっている。
(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。	△	買い物やカフェ、ドライブなど利用者から希望があれば計画して応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)	○	それぞれの希望や選択が尊重されるように支援している。				◎
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	全てを対応するとは難しいが、できるだけ利用者が納得したうえで実施するようにしている。(納得してできるように説明したり、声掛けの工夫をしたりしている。)				◎
		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。	△	全ての時間では難しいが、余裕のある時間帯には楽しめるように配慮に関わっている。				○
		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ができるよう支援している。	○	症状が進行していても、ある程度、安定して生活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)	○	年に数回、人権や尊厳に関する研修を行い、自分に置き換えた事例を行うことで復習の機会を設けている。	○	○	○	
		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。	○	異性のスタッフが支援に入る場合には事前に声掛けてから行うなどの配慮を行っている。				◎
		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。	○	入室の際には利用者一言声をかけてから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。	○	年に1度は情報の取り扱いについての研修をおこなっており、個人情報等の取り扱いについて復習する機会を設けている。				◎

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者のできる家事や仕事をみつけてしてもらい感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	職員は、利用者の性格や利用者同士の関係性を把握し、必要に応じて、座席に氏名のシールを貼るなど、配席の考慮をしている。中には、体操が上手くない利用者や、他の利用者が指摘するような場面なども見られ、早期に職員が利用者の中に入り、居場所を変えて意見を聞いたりするなど、その場の空気を壊さないようフォローしている。また、トラブルが起こりそうな場面や利用者同士の関係性など、新たに生活の中で知っていた情報は職員間で共有し、今後の支援に役立てている。さらに、パズルなどの個別活動の場面で、分からなくて困っている利用者に対して、他の利用者がアドバイスをする場面が見られるなど、利用者同士が支え合うコミュニティも築かれている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者が利用者を支えようとしている際はむやみに手出しすることなく、安全に配慮して見守るようにしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	喧嘩にならないように、一方的にきつい言葉をかけられないように生活動線などを配慮している。仲の良い利用者同士で寛いで過ごせるように心がけている。	/	/	/	
		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。	○	利用者同士でのトラブルになりそうなことは事前に予防するようになるとともに、発生後は対策を実施しながら対応している。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入所前に聞き取りをしている。また入所前からデイスターサービスを利用している場合には在宅での人間関係もサービス担当者会議などで把握できる。	/	/	/	
		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。	△	なるべく生活していた地域で行われているイベントには参加してもらおうようにしている。	/	/	/	
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)	△	季節の変わり目やイベント時にはドライブに出かけている。また希望者は買い物に行っている。本人や家族の希望があれば自宅や寺などにも行っている。	○	×	○	以前は、事業所前の坂道を散歩したり、ニワトリの世話に出かけたりするなど、自由に屋外へ出入りすることができていたが、コロナ禍において、外出制限が設けられ、外出できる機会が減少している。その中でも、利用者の希望に応じて、ドライブや買い物に出かけられるよう支援している。また、職員は坂道の散歩など、外出が減少したことで利用者のADL低下の影響を感じており、利用者や家族の希望に応じて、自宅へ日帰りをしたり、お寺に出かけたりすることで、精神的に安心できるような支援にも努めている。
		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。	△	季節の変わり目やイベント時にはドライブに出かけている。また希望者は買い物に行っている。本人や家族の希望があれば自宅や寺などにも行っている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	年に数回は認知症についての研修会を実施している。また、困ったことが起きると職員間で話し合い、何が原因なのか、どう対応するのが良いかを話し合っている。	/	/	/	利用者のできることは自分でしてもらうほか、できることをできる利用者が補いながら、家庭的な雰囲気の中で、一軒の島の家族のような穏やかな生活を送ることができている。職員は、見守りをしながら、先回りせずゆっくと待つ介護や、できない部分を一緒にすることなどのサポートをすることができている。洗濯物を洗うほか、洗濯物干しやたたみなど、身の回りのことを進んでする利用者もいる。訪問調査日には、昼食後に自然に利用者自ら下膳し、サブのシンクを使用して、コップをいつものように洗う利用者の姿も見られた。また、歌を歌ったり、パズルや脳トレをしたり、体操を取り入れるなど、利用者の心身機能の維持にも努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	大まかには理解しているが、個々で症状が異なるため、色々な対応の検討をしなが取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	できることが少なくなってきた利用者に対してでもできることを探して取り組めるように支援している。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	それぞれのできること、得意なことは把握して取り組める機会を持てるように支援している。	/	/	/	ニワトリの世話、洗濯物洗いや干し、食器拭き、歌本を見ながらの歌唱など、利用者を楽しみごとや役割、出番を担ってもらえるよう支援している。認知症状の進行に伴い、認識力が低下している利用者もいるが、DVDで音楽と映像を流し、視覚を刺激することで楽しんでもらえるような工夫をしている。中には、ニワトリの餌をつくり、事業所の近隣にある小屋に毎日行き、草引きや水やりなどの世話を楽しむ利用者もいる。積極的に食器洗いなどの役割を担う自然な光景も見られるなど、落ち着いた環境で生活を送りながら、張り合いや喜びのある生活にも繋がっている。また、一方な役割や出番を、利用者本人の意思に任せるだけではなく、支援としての提案や働きかけをすることで、今以上に個性の活かした暮らしを作り出すことに繋がることも期待される。
		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。	○	障害のレベルが進んでできることが少なくなってきたりもなるべく穏やかに過ごせるように支援している。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	自分で服を選べる利用者には自分の好きな服を選んできてもらっている。				訪問調査日には、夏物の衣類を思い思いに着用している利用者の姿を見ることができた。起床時に、職員は声をかけ、ほとんどの利用者は自ら更衣することができている。また、季節外れで、何枚も重ね着をしている利用者が見られた場合には、無理強いすることなく職員は声をかけ、居室へ移動してから1枚服を脱ぐことを促すようにしている。季節に応じた衣替えは、職員を主体に実施しているが、家族が協力している利用者もいる。また、食事の際に、介助用のエプロンを希望して着用している利用者もいるが、エプロンに邪魔されることなく、手を出して自分で食事を摂っている。さらに、服などに汚れが見られる場合には、利用者や周囲が気づかないように取り除くなどのフォローをしている。さらに、理美容は、地域の元美容師のボランティアに訪問をお願いして髪型を整えてもらうほか、希望に応じて、島内の美容室へ出かける利用者もいる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	希望する方には美容室を予約して美容室にて散髪してもらっている。				
		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。	○	職員が適切で過ごしやすい服を選んでいる。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	出掛ける際は、少しおしゃれな服などを選んで着られるように支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	できるかぎりそのようにしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望する方には美容室を予約して美容室にて散髪してもらっている。				
		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。	○	施設内においても元美容師のボランティアで髪を切りに来てもらうことがある。			◎	
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。	○	理解しており、食事の時間が楽しみであるように支援している。				管理栄養士の資格を持つ代表者が献立を作成するとともに、月2回代表者または施設長等が食材の買い出しに出かけている。以前は利用者に食材の下ごしらえや味見などを手伝ってもらっていたが、高齢化や認知症状の進行に伴い、手伝うことができなくなった利用者も多くなり、一部の決まった職員が調理をしている。現在利用者には、胡麻擦りなどの簡単な作業のほか、下膳などを手伝ってもらっている。また、アレルギーの有無や利用者一人ひとりの好き嫌いを把握し、嫌いな物等がある場合には、代替品を用意している。利用者からのリクエストメニューは少なく、事業所のごだわりにより、行事食は正月のみとなっているが、季節の旬の食材や懐かしいものを取り入れたり、地域住民から頂いた魚や野菜などの差し入れを提供したりするなどの工夫をしている。家庭的な暮らし方を大切にし、利用者がより歳時を感じられ、ひと工夫が行われるように、職員間で検討することも期待される。リビングにいる利用者は、オープンキッチンから調理の様子が見えるほか、食材の匂いも感じられるため、利用者が少しでもできることを見つけ、より食事が待ち遠しくなる工夫も期待される。食事の前に、笑いヨガや口腔体操を実施することで覚醒を促し、食欲が出るような支援にも努めている。食具は、事業所で用意した物を使用するとともに、状況の変化に応じて、軽い使いやすい物などの購入を家族等に願っている。早食いで口腔へ食物をため込む利用者もいるが、分割して食事を提供することで、安心安全に食べられるような工夫もしている。利用者の状態に応じて、刻みやミキサー食などの形態に対応するほか、ワンプレート皿に盛り付けたり、スプーンを使用して食事をしてもらうなど、状態や自分のペースに合わせて、食事を摂っている利用者の様子を見ることができた。さらに、生野菜をふんだんに使用し、肉などを使用してバランスの取れた食事を摂っている利用者から、「おいしいよ」という言葉もだされ、残さず食べる様子が見られた。コロナ禍以降では、職員は利用者から少し離れた場所で、食事を摂るようになっていく。加えて、全ての利用者の水分や食事の摂取量を記録に残して把握し、必要に応じて、スムーズに医師に情報提供することもできている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食前の準備や後片付けも利用者にある程度役割を割り振って協力してもらっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食材の下ごしらえや味のチェックなどを協力してもらいながら過ごしてもらっている。				
		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。	○	苦手なものが具体的にある場合は職員間で情報共有している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのよいもの等を取り入れている。	◎	行事食はお正月ぐらいしかないが、地域の人の差し入れなどで旬の野菜や果物が食卓に上ることは多い。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼、嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下能力に合わせて安全に食べられる食形態にできるだけ調整して、本人が食べたいと思える状態で提供している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器やお箸は共有のものを使っている。麻痺等で力が弱い利用者にはプラスチック製の軽い食器を用意している。			◎	
		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。	△	コロナ感染拡大防止のため席を共にして食事をすることは避けている。			○	
		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。	○	ミキサー食等になって見た目判断がつかなくなってしまうと食材や味の説明をしたりしながら食事を最後まで楽しんでもらえるようにしている。		○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	毎日の排便、排尿の状態を確認し、月1度の体重測定で栄養バランスやエネルギー量、水分量が十分かどうかを検討している。				
		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。	◎	おやつやカフェのタイミングなどを利用してエネルギー量や水分量を調節している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	管理栄養士が献立を立てており、調理の職員が調理方法などで意見があれば栄養士に伝えるようにしている。			◎	
		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。	○	年に1度は感染予防についての研修もしているし、食中毒の予防には配慮している。				

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。	◎	必要に応じて歯科衛生士の助言を受けながら、口腔の重要性を理化学している。	/	/	/	<p>歯科衛生士の資格を持つ職員を中心に、週1回全ての利用者の口腔内のチェックが行われている。「うがいの力が弱い、スポンジで口腔内マッサージ」というような磨き方や注意事項などを、洗面所周辺に掲示している。チェックした内容は、必要に応じて、歯科医や医師へ情報提供をすることもある。また、治療が必要な場合には、利用者や家族に伝えてから受診するようにしている。歯磨きの道具は、自分で歯磨きをする利用者が取りやすい場所に置いている。毎食後に、自立して歯磨きを実施する利用者が多いほか、必要に応じて、職員がサポートをしている。義歯は夜間に取りはずし、預かるようにしている。代表者は、「歯科衛生士がいることで、利用者の口腔内の状態はとでも良くなっている。体調面においても、以前より病院へ行く回数は減少している」と感じている。</p>
		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。	◎	歯科衛生士の資格を持つ職員に月に一度口腔内の評価をしてもらっている。	/	/	/	
		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。	○	必要に応じて歯科衛生士の助言を受けながら、口腔の重要性を理化学している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	口腔ケアの声掛けは毎食後に必ず行っており、それぞれの利用者の能力に応じた支援を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後にならずに口腔ケアの声掛けを行い、必要な人には介入しているが、自分の歯が残っている方の歯磨きの介入が難しく、磨き残しなどがある。	/	/	◎	
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。	○	なるべく自立排泄できるように支援している。	/	/	/	<p>事業所では排泄チェック表に記録を残すことにより、排泄パターンや排泄状況を把握している。中には、紙おむつを使用している利用者もいるが、ほとんどの利用者はリハビリパンツを使用している。また、こまめに声かけやトイレ誘導などをすることにより、布パンツで生活を送ることのできている利用者もいる。利用者一人ひとりの状態に応じて、パッドを選択して使い分けていることもあり、事業所では様々な種類の排泄用品やサイズを用意している。便秘状態にある利用者には、野菜多めの食事や水分摂取に努めるほか、体操や散歩を取り入れることにより予防に努めている。さらに、事業所では経口補水液を手作りしており、利用者の脱水や便秘予防にも一役かっている。なお、便秘の続く利用者には下剤を使用することもあるが、排泄状況を確認しながら医師に相談し、服用を中止することもある。</p>
		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。	/	/	/	
		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)	○	概ね把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	布パンツからリハビリパンツに変更する場合は職員間でそれが適切かを協議するようにしており、パッドの種類も排泄の状況や個人の能力に合わせて複数の職員で検討して決めている。	○	/	○	
		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。	○	なるべくトイレできちんと排泄ができるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の様子を観察して声掛けを行うようにしている。	/	/	/	
		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。	○	布パンツからリハビリパンツに変更する場合は職員間でそれが適切かを協議するようにしており、パッドの種類も排泄の状況や個人の能力に合わせて複数の職員で検討して決めている。大きく変更する場合は家族にも相談し、本人とも話をする。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて布パンツ、リハビリパンツ、テープタイプのオムツを使い分けており、パッドの種類も数種類を使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	便秘にならないように体操したり歩いたり動いたりするようにしている。	/	/	/	
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)	○	曜日、時間帯は決まっているけれど、その中でなるべく利用者一人ひとりの希望に沿った入浴ができるように支援している。原則週2~3回は入浴するようにしている。	○	/	◎	<p>週3~4回、利用者は日中に入浴することができている。日曜日を活用して、平日に入浴できなかった利用者に、ゆっくりと湯船に浸かれるよう支援している。中には、入浴を拒否する利用者もあり、入浴するタイミングを逃した場合にも、入浴日の変更を行うなど、最低でも週2回以上入浴できるように対応している。また、浴室には一般浴槽が設置されているが、槽内の高さが低い構造となっており、足に不自由があり、力のない利用者にも出入りがしやすくなっている。入浴の道具は利用者が用意し、シャンプーや石鹸は事業所で用意している。中には、皮膚が弱いため、専用のボディソープを準備し、使用している利用者もいる。</p>
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	本人が望めば身体機能が低下していてもなるべく安全に浴槽浴ができるように支援している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	本人が望めば身体機能が低下していてもなるべく安全に浴槽浴ができるように支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	拒否があったとしても入浴の無理強いせず、本人が納得した状態で週2回は入れるように努力している。	/	/	/	
		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。	◎	血圧や発熱の有無、そのほか、その日の様子や顔色などにも注意して観察し入浴の可否を判断している。	/	/	/	

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。	○	夜間の様子を記録を記録しており、寝られない利用者の原因は職員で話し合い原因を検討するようにしている。	/	/	/	事業所には、眠剤を服用している利用者が数名いるが、看護師や医師と相談しながら調整を行い、不眠時が続く場合のみ服薬の対応をする場合もある。ユニットにより、夜間の状態は違っているが、現在は比較的夜晚間に利用者が安眠することができている。中には、日中の昼寝を希望し、居室で休息している利用者もいるが、夜間の睡眠の質に影響を及ぼさないように、職員は眠りすぎないように声をかけている。また、日中にほとんどの利用者がリビングでくつろがれていることから、自由に過ごされるだけでなく、一人ひとりの課題や目標に応じた支援にも努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転しないように日中のお昼寝の時間などは職員でコントロールしており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。	○	月に1度経過記録の提出や受診時に様子を伝えることで医師から助言を買ったりしている。	/	/	○	
		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。	○	昼夜逆転しないように日中のお昼寝の時間などは職員でコントロールしており生活リズムを整えている。	/	/	/	
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。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし、面会希望があればお伝えはしている。	/	/	/	
		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。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし、面会希望があればお伝えはしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし繋がらなければ職員が後で説明等をしている。	/	/	/	
		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。	○	プレゼントが届いた場合は電話で連絡ができるように支援している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	必要がある場合はそのようにしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているし、買い物ができる利用者には買い物の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に買い物に出かけている利用者もいる。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	入所時、家族、本人と相談して決めている。	/	/	/	
		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。	○	入所時、家族、本人と相談して決めている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入所時に1万円を預かっており、月での利用金額を明確にして家族に報告するようにしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	なんでも請け負うことはしないが、家族の状況やご本人の状況に合わせて柔軟に対応している。	○	/	◎	コロナ禍の影響もあり、外出などの制限が設けられていたが、利用者と話し合うほか、感染対策などの工夫をすることで、できる限り柔軟に対応をしている。利用者から「夏祭りに参加したい」という希望が出され、職員が個別に対応をしている。また、買い物や自宅への一時帰宅、お寺に行くなど、出された希望には日程や時間を調整しながら対応をしている。
(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。	△	寒い間は玄関は網戸にして気軽に入ってこれるようにしている。	◎	◎	◎	事業所より高台には民家がなく、集会所やゲートボール場が隣接している。寒い時期以外に、日中に玄関を網戸仕様にし、いつでも出入りすることができるようになっている。玄関ホールはシンプルで、靴の脱ぎ履き用のイスが置かれている。1階には大きなウッドテラスが設置され、事業所の内外から大きな池の様子を見渡しながら、利用者や来訪者はくつろぐことができる。

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。)	○	施設という雰囲気がかたがたに配慮している。利用者の制作物もむやみやたらと飾らず、時期が過ぎたら速やかに片づけるようにしている。	◎	○	○	開放的で明るいリビングは、落ち着いた色調の空間となっている。2階ユニットの入り口には観葉植物が置かれ、畳スペースが設けられているほか、窓からは瀬戸内海の絶景を眺めることができる。畳スペースには、利用者が上履きを脱いでから上がる習慣が残されているため、安全面の確保が難しいことから、管理者は改修したいと考えている。共用空間には華やかな飾りや土産品はないが、各ユニットに神棚があり、日々の水替えなどを日課にしている利用者もいる。リビングには所定の座席が置かれているほか、ソファが置かれ、利用者は思い思いの場所でゆっくりと過ごすことができる。季節の折り紙の飾りつけをこじんまりと行うことにより、家庭的な雰囲気を壊さないように工夫をしている。また、不快な音や臭いもなく、掃除も行き届いている。日誌には、清掃などの環境整備のチェック欄が設けられ、職員は記録を残している。さらに、リビングにはサーキュレーターが回され、窓を開けて換気も行われるなど、感染の予防や対策にも努めている。加えて、テーブルの上には新聞が置かれているほか、利用者と職員と一緒に作成した広告のゴミ箱を配置するなど、共用空間からは家庭的な雰囲気も感じられる。
		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。	○	臭いには配慮している。またテレビの音量なども不快にならないように注意している。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の掲示ができる掲示板を設置しており、折り紙や季節のわかる飾り物を置いたりしている				○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士と一緒にテーブルにつけるようにテーブルのサイズや配置を検討している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	それぞれの居室は本人が混乱せず、安全に過ごせるように家族とも相談して置くものを検討するようにしている。	○		○	居室には、エアコンやベッド、タンスが備え付けられている。ベッドの敷き布団や掛け布団などの寝具は、利用者が用意するようになっている。好みに応じて、テレビや衣装ケースを持ち込んでいるほか、家族の写真や飾り、神棚やお位牌を置くなど、利用者一人ひとりに応じた快適な空間づくりを行うなど、本人らしさが保てるようにしている。また、居室の入り口方向に、天井部分にオープン収納スペースが設けられているほか、衣類をかけることのできるハンガーパイプが付いている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室やトイレには表札をつけるようにしている。またテラスへの出入り口は自分で出入りできる能力がある方は自由に出入りできるように配慮している。			○	居室の入り口には、かまぼこ板で作成した表札が掛けられているほか、トイレには、トイレ、御手洗、便所マークで表記するなど、利用者が認識しやすいようにしている。また、リビングの座席には、必要な利用者の方に氏名のシールを貼り、分かりやすくしている。廊下部分には、車いすの利用者同士がすれ違っても十分に通行できる幅が確保されている。さらに、リビングには、手の届く場所に職員が工夫して作成したパズルのほか、脳トレの数字並べなどが置かれ、いつでも利用者は手に取ることができる。
		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)	○	パズルや掃除道具などはそれぞれが自由に持って動けるように決められた場所に配置してある。				
29	鍵をかけたケアの取り組み	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、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)	○	外に出ても自分の判断で施設まで戻って来られる利用者については自由に施設周辺を散歩できるようにしている。近隣住民の方にも見守りをお願いしてある。出入りは施錠しているが、利用者でも開けられるものになっている。	◎	◎	○	管理者や職員は、鍵をかけないケアの取り組みをよく理解することができている。20時以降の夜勤職員だけの体制になる際に、玄関の施錠をしている。現在、帰宅願望のある利用者はいないが、自由に外出傾向のある利用者があり、職員は注意を払いながら見守りや寄り添うなどの対応をしている。また、近隣住民にも利用者の見守りの協力をお願いし、職員はある程度の出かけそうな場所や方向を把握することができている。
		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。	○	外に出ても自分の判断で施設まで戻って来られる利用者については自由に施設周辺を散歩できるようにしている。近隣住民の方にも見守りをお願いしてある。出入りは施錠しているが、利用者でも開けられるものになっている。				
(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。	○	新規利用者は入所月の三ーティングで情報共有しているし、変化がある利用者についてもミーティングや申し送り情報共有している。				
		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。	○	毎日のバイタルチェックの他にも気になることがあれば個人記録や申し送りに記録するようにしている。また、体調に関して緊急を要する指示がある場合はグループラインなども活用している。				
		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。	○	オンコールで24時間看護師が対応してくれている。また夜間の急変などは岩城診療所の医師も対応してくれる。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受診状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。	◎			
		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。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。				
		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同意を得られる話し合いを行っている。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。結果は家族と共有するようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	かならず地域連携室にサマリーを送るようにしている。				
		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。	○	地域連携室と入院前、入院中と細かく連絡をとるように心がけている。				
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。	○	月に1度、利用者の状態をモニタリングしたものを岩城診療所と岩城歯科診療所に提出しており、診療所では看護師が、歯科診療所では歯科衛生士がそれぞれに医師と気になる利用者については意見交換している。				
		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。	○	看護師が24時間オンコール体制をとっている。				
		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。	◎	そのようにしている。				
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。	◎	看護師が直接、またはスマートフォンなどの通信を利用してこまめに説明、指示をしている。				
		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。	◎	ダブルチェックができるように仕組みを作っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	そのようにしている。				
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。	◎	月に1度、利用者の状態をモニタリングしたものを岩城診療所と岩城歯科診療所に提出しており、気になる利用者については直接受診をしたり医師と意見交換している。				事業所には、「重度化した場合の対応に関わる指針」があり、入居時に家族等に説明し、同意を得ている。利用者の体調変化に伴い、家族や医師、職員を交えて話し合い、支援方針等を決定している。日常的に、医師と連携が図れているため、利用者の情報や人柄などを理解されていることは、事業所で最期を迎えることを希望する利用者や家族にとって安心感がある。また、看取り支援時には、家族が出入することができやすいように、1階にあるテラスから入退出が可能な居室に変更対応をすることもある。さらに、看取り支援後に、職員のグリーフケアなどの対応まではしていないが、家族より手紙を頂戴することもあり、職員間で共有をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	入居時には看取りや重度化した場合の説明をしている。また、体調の変化については家族に都度説明をし、選択肢を提示するようにしている。	○		○	
		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。	◎	家族の思いはもちろん、職員の思いや力量、利用者の状態や思いを勘案して医師と相談しながら方針を決めるようにしている。				
		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。	○	出来る限り丁寧に納得と理解を得られる説明をするように心がけている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族も後悔をしないように関わりを継続できるように支援するようにしている。				
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。	○	年に一度は感染症についての研修を行うようにしている。細かいことは感染が増えている時期などにはミーティングなどでも注意喚起するようにしている。				
		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。	○	特にコロナウイルス感染症やインフルエンザに対しては最新情報に注意するようにしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	社協や健康推進課、他の法人とも情報交換して対応を検討するようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				

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
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。	○	できる家族とできない家族とに分かれている。				コロナ禍が続いていたこともあり、ここ数年はユニット内への入室制限が設けられ、事業所内の家族の参加できる行事やイベントの開催は自粛していた。今後は、コロナ禍以前のように行事を再開し、家族との交流を深めていくことを予定しており、来年の春に、管理者は「利用者」と家族と一緒に、花見を実施したいと考えている。また、アフターコロナにおける対応の家族アンケートを実施して対応するなど、事業所として家族との関係を重要視していることを窺うことができた。月1回さくらや便りを発行し、利用者や行事の様子を掲載するほか、職員の配置や氏名も紹介している。さらに、週3回ブログを更新し、できるだけ早く利用者の様子を伝えられるようにしている。高齢でパソコンが使用できない家族から、「息子がブログを見せてもらっている」と聞いたこともあり、思った以上に家族のブログの閲覧が行われている。管理者は、「家族から気軽に意見を伝えてもらうことができている」と感じている。現在は、家族会が休止状態で、運営推進会議などの参加も家族の代表者に限られていることから、今後は報告方法を工夫したり、より詳細な内容を今以上に発信したり、家族から意見や感想をもらえる仕組みづくりを行うなど、利用者をもっと支える強固な支援体制を少しずつ築いていくことも期待される。
		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)	×	個別での対応は行っているがユニット内の立ち入りを制限しているためできることはほとんど限られている。	△		○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らし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、行事等の録音、写真の送付等)	○	ブログの更新、月一回のさくらや便り、半月に1度の計画の見直しでの連絡や気になる事項があればこまめに様子を伝えるように努力はしている。	○		○	
		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・対応についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	計画の見直し時などに細かくケアの方針や本人の状態を説明するようにしているが、コロナ禍で面会が難しいこと、一緒に実際に過ごせる時間が短いため実際状態が伝わりにくいことが多い。				
		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)	○	月1のお便りでお知らせをするようにしているが、家族会が開催できていないので一方通行のお知らせでできず伝わっているかよくわからない。	○		○	
		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。	○	計画の見直し時などに細かくケアの方針や本人の状態を説明するようにしているが、コロナ禍で面会が難しいこと、一緒に実際に過ごせる時間が短いため実際状態が伝わりにくいことが多い。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会に来た時やちょっとした連絡のときに話をするようにしているが、家族によって偏りがある。			○	
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)	○	契約時には契約書の内容項目を分かりやすい言葉に言い換えたり具体例をあげながら読み合わせしてから締結するようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去理由に家族の納得を得てから退去先の手配などを始めるようにしている。退去先がきちんと決まるように支援もしている。こちらから退去をお願いする場合には家族には不満もあるだろうがトラブルにはなっていない。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	茶話会やカフェを主催して施設についての説明や施設内の様子などを説明して理解を得られるようにしている。		◎		コロナ禍が続いていたこともあり、事業所に地域住民が立ち寄る頻度は減少しているが、事業所として自治会に加入し、地域の一斉清掃に職員と利用者が一緒に参加するなど、関係性が途切れないように努めている。コロナ禍以前は、小・中学生と交流したり、ボランティアの受け入れをしたり、地域の文化祭や敬老会に利用者と一緒に参加するなど、地域住民と多く交流する機会が設けられていた。管理者は、地域行事で交流できる機会が再開できることを願っている。また、事業所の近隣にあるゲートボール場に來られる地域住民から、野菜の差し入れをもらったり、事業所周辺の草引きを手伝ってもらったりすることもある。さらに、法人・事業所が主体となって地域カフェを立ち上げ、「さくら浜カフェ・さくらカフェ」を継続して開催している。カフェの開始当初は事業所内で実施していたが、現在は、1回に20人程度が参加するなどの規模が大きくなり、町行政等の施設を借りて開催している。加えて、町行政や地域住民からの要望が出され、法人として、介護タクシーや配食サービス、訪問介護事業所を開始した経緯もあり、地域の課題やニーズにも対応をしている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	茶話会やカフェを主催や地区清掃などに参加し地域の理解を得られるようにしているし、近くにある小学校とも交流できるように取り組んでいる。		○	◎	
		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」。	○	小学校や近隣の住人、ゲートボールをしている地域の人や社協の職員が見守ってくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	数は少ないが立ち寄ってくれたりはしてくれている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	散歩やお出掛けなどでは気軽に声をかけてもらったりおしゃべりしたりしている。				
		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)	○	散歩やお出掛け先のカフェの運営、利用者の話し相手などボランティアの方に色々支えてもらっている。				
		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)。	○	ボランティアが運営しているさくらカフェで地域の人たちと交流することができており利用者の楽しみになっている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	業務の都合等はあるが参加していただいている。	△	/	△	運営推進会議は、令和4年11月から集合形式で実施できるようになり、利用者や家族、町担当者、民生委員、ボランティアスタッフ、小学校の校長等の参加協力を得て開催をしている。利用者や家族の参加は、感染対策もあり、代表者のみとなっているが、会議のテーマを工夫したり、さくら浜カフェに来た方に会議への出席を促したりするなど、様々な視点で運営や支援の意見や要望をいただいている。会議内で出された意見を反映した支援に努めているが、外部評価のサービスの評価結果や今後の目標達成への取り組み、利用者に対する支援の工夫や状態、サービスの実際などの報告が十分に行われていないため、参加メンバーに会議の意義や目的を知ってもらったり、開催内容を工夫したりするなど、より充実した会議となるように、職員間で検討することを期待したい。また、会議の議事録は会議の参加メンバーや家族に送付しているが、来訪者閲覧用の議事録は2階の応接テーブルの下に置かれ分かりにくく、配置場所を変更することも期待される。
		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。	○	資料をつくって報告しており、欠席者にも配布するようにしている。会議録を作成して来所時に閲覧可能にしている。	/	○	○	
		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。	○	全員の日程調整は不可能だが可能な限り調整はしている。	/	/	○	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	そのようにしている。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	機会があれば伝えるようにしている。	○	○	/	
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。	○	月に一度は研修を開催しているし、外部研修も受けられるよう声掛け、支援している。	/	/	/	年間研修計画を作成し、月1回内部研修を実施するとともに、他の事業所等の研修に参加するなど、職員のスキルアップに努めている。職員から事前に実施してほしい研修内容を聞くほか、年1回研修旅行として松山に出かけ、研修実施後に食事を企画するなど、楽しく学べるように工夫している。また、資格取得を目指す職員には助成金の支給や勤務調整に対応しているが、高齢の職員も多く、希望する職員はほとんどいない。代表者は、職員同士が仲良くできるように声かけをするほか、職員の性格や職員同士の関係性の理解に努めている。管理者は円滑な業務が行えるように調整していることもあり、職員同士の良好な関係が築かれ、職員は希望休や有給休暇等を取れやすく、働きやすい職場と感じている。キャリアアップのための個別計画や人材育成として個別面談を計画しているが、関係書類が見当たらず、支援の質を向上のために書類や記録の整備も必要と思われる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるように取り組んでいる。	○	計画的には行っていないが、スキルアップできるように配慮はしている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		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)	○	他の事業所の研修に参加させ、交流の場を作りネットワークを広げやすいようにしている。	/	/	/	
		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。	○	そのようにしている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見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。	○	そのようにしている。研修時に具体例を示すことで理解しやすくすることや相互に意識するように研修をしている。	/	/	○	月1回実施する内部研修等の中で、虐待や不適切なケアの防止などを職員全員で学んでいる。不適切な支援を確認した場合には、別の職員が適切な行動を見せることで注意喚起をしたり、職員同士で注意し合ったりした後に、管理者や代表者に報告し、相談をしている。代表者と管理者は、不適切な支援の事実を聞き取るのみに留まらず、実際に現場に出て当該職員にも確認の上で、指導や注意喚起を促すことを心がけている。事業所として、明確な対応方法等の取り決めをしていないため、不適切な言動を見ることはほとんどないものの、統一した対応方法を職員間で話し合い、不適切な言動を見逃さない仕組みづくりが行われることを期待したい。
		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。	○	ミーティングで気になること、記録の内容などで小さな問題も話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	終業時等に面談をしたりするようにして配慮している。	/	/	/	
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。	○	年に2回は研修を行っているし、日々の業務の中でも確認するようにしている。	/	/	/	/
		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。	○	ミーティングや日々の申し送りのなかで点検できる機会を設けているし、話し合いも行っている。	/	/	/	
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を促している。	○	ミーティングや日々の申し送りのなかで点検できる機会を設けているし、話し合いも行っている。	/	/	/	

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
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、パフメント等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	職員には研修を行っているが、知識として定着としては難しい。家族からの相談があれば対応はする。				
		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。	○	相談があれば窓口につながるようにしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを確認したり、救命講習の際に確認したりしている。				
		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。	○	救命講習などで年に数回、訓練できるようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	そのようにしている。				
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。	○	そのようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		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と結果を伝え、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。	○	そのようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	職員が利用者の要望を聞くことが主だが、内容によっては施設長や管理者が利用者と個別に話をしている意見や思いを聞くこともある。	○		○	
		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。	×	そのような機会はつくっていない。				
		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。	△	週に1回は施設にきているが滞在時間が短いので十分ではないかもしれない。				
		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。	○	ミーティングや申し送り、終業後の面談などでなるべく意見をきくようにしている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価の項目は職員にも研修などで伝える機会を設け、部分的に自己評価に参加してもらっている。				外部評価の自己評価の作成にあたり、管理者等は部分的に評価項目を伝えて職員から意見を聞き、取りまとめて作成をしている。職員には、事業所をより良くし、利用者の生活の質の向上のために自己評価の作成をすることを周知した上で、評価がまとめられることを期待したい。また、サービスの評価結果や目標達成計画は、ミーティングの中で職員に報告しているが、家族や地域住民への報告までは行われていない。今後は、運営推進会議や家族会等を活用して、会議の参加メンバーや家族に対して、外部評価の意義や目的を説明したり、目標達成計画や取り組み状況を報告して意見をもらったり、取り組み状況の確認のモニターを呼びかけるなど、評価を利用者を守るための一つの方法と捉え、再度周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。	△	△	△	
		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。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。				

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
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し、玄関に掲示している。	/	/	/	事業所として、法定の避難訓練等を実施し、消防署から指導を受けている。地域の防災訓練にも、利用者と一緒に参加協力することができている。また、缶詰などの保存がきき、消費しやすい食料品を選んで備蓄している。避難訓練の様子をさくらや便りで報告するとともに、避難マニュアルを玄関に掲示しているが、家族の来訪する機会が減っていることもあり、利用者家族等アンケートの結果から、災害の備えに対して十分な理解が得られていないことが窺えるため、今後は運営推進会議や家族会を活用して災害対策を話し合ったり、家族や地域住民等に参加を呼びかけて避難訓練を実施したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、事業所の状況を把握している地域住民等が多いことは災害に対する一つの備えと考えられるため、地域住民や家族の協力も含めて、関係者にきちんと訓練の様子や情報を発信し、家族等に伝達されているかどうかの確認を行うことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に数回、マニュアルにそった訓練をマニュアルを改定している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域の防災訓練に参加するとともに非常時のご協力を毎回お願いしている。	×	△	△	
		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)	○	地域の防災訓練に参加するとともに非常時のご協力を毎回お願いしている。	/	/	/	
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)	○	地域の人向けに月に1回の勉強会や週に1回のサロンを開催して啓蒙活動に取り組んでいる。	/	/	/	法人・事業所として、継続的に、地域で「さくら浜カフェ・さくらカフェ」を開催し、地域住民の交流の場としても活用されている。さくら浜カフェなどの参加者から、認知症や介護の相談を受けるほか、職員も地域住民であることから地域で相談を受けることもあり、快く対応をしている。事業所や職員が受けた相談は、必要に応じて、地域包括支援センターに報告や情報提供をしている。また、小学生や中学生の職場体験の受け入れにも協力している。さらに、町行政や地域包括支援センター、社協等と協働し、連携しながら活動することで、事業所は地域の中核拠点の一つと認識されている。
		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。	○	サロン等で相談窓口や介護保険の使い方の説明をしているし、職員が個別に地域で相談を受けることもあるようだ。	/	△	○	
		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)	×	事業所はコロナの関係で解放していない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	希望があれば受け入れをしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	サロン等で相談窓口や介護保険の使い方の説明をしているし、職員が個別に地域で相談を受けることもあるようだ。	/	/	◎	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 5 年 8 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) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3893200034
事業所名	グループホーム さくらや
(ユニット名)	若葉
記入者(管理者)	
氏名	西原 香代
自己評価作成日	令和 5 年 8 月 1 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 我が家のようにゆったりほっこり</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・今年も運営推進会議を前年にくらべると頻回に対面で開催できており、取り組みの内容が伝わったのではないかと感じている。 ・避難訓練や救命講習の内容をブログやさくらや便りに掲載しているが、コロナ禍のため家族会が開催できず、直接家族に伝える機会がないままなのでこれまで伝わっていないのか不明。 ・ICT導入し、記録の電子化に取り組んでいる。まだ得意、不得意の職員にわかれるが、それでも一応全職員が操作できるようになった。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 岩城島の南の緩やかな坂の中腹にある事業所は、さわやかな海風が入り込むほか、窓から瀬戸内海の絶景や山の緑が眺められるなど、自然豊かな快適な環境の中で、利用者は穏やかな生活を送ることができる。坂道の上には、社協が運営するひまわり百年館や町の保健センターがあるほか、近隣にゲートボール場があるなど、周辺施設は災害発生時の避難場所としても活用され、職員や利用者は安心感がある。事業所は開設から7年が経過し、日頃から島民が利用者や職員に気軽に声をかけてくれるなど、既に「さくらや」という一軒の家族として島民から認識されている。また、玄関周りには大きなウッドテラスが設置され、利用者や来訪者がくつろげる交流スペースとなっている。採光の取り入れに工夫された事業所内は明るく、利用者は季節や天候を感じやすくなっている。事業所前の道を挟んだ斜面でニワトリが飼育され、利用者が餌やりや草引きなどの世話をしながら、のんびりと過ごしている様子が印象的であった。さらに、事業所として、「普通の暮らしを利用者自身が過ごしていくことができる」をモットーに、職員が無理なく支えることにより、継続した生活が送れるような支援に努めている。加えて、代表者や管理者のほか、若手から年配までの幅広い職員間で話しやすい信頼関係が築かれ、意見や提案を上げることができるほか、有給休暇や希望休が取得しやすいなど、働きやすい職場環境となっている。コロナ禍の継続で、利用者や島民が関わる機会は少なくなっているが、法人・事業所として、地域での「さくらカフェ・さくらカフェ」の交流の場の提供の取り組みもあり、地域の中核拠点の一つとなっている。</p>
------------------------------------	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	○	/	○	
		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。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	/	/	/	日々の暮らしの中で、利用者の思いを聞き、丁寧に記録を残すことができている。職員間での情報共有が見落とされないように、記録やメモの工夫が行われ、介護計画の作成や見直しの際に活用されている。また、入居の際に、家族や知人から情報収集をしているが、記録にまでは残すことができていない。さらに、意思疎通の難しい利用者には、職員から分りやすい言葉を短く伝えたり、ジェスチャーを交えてコミュニケーションを図ったりする工夫をするなど、思いや意思を汲み取るよう努めている。
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ケアプラン作成の際など、利用者だけでなく、他の職員からも意見を集めて本人の希望や意向を汲めるように取り組んでいる。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	介護職員に「日々の記録」として変わったことがあれば個人記録に記入してもらっている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	毎朝ミーティングを行い、利用者さんの様子やケアの方針についてなどをその日勤務の職員で確認している。	/	/	/	
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。	○	ケアプラン作成の際は家族に連絡をとり、本人の様子や気持ちを伝えるようにしている。また家族の思いも聞き取るようにしている。	/	/	○	職員と利用者は同じ島民であることから、入居前の状態や暮らしぶりを把握していることが多い。職員は家族のほか、知人や地域住民から、生活歴やこだわりなどの情報を聞くこともある。また、入居前に利用していた介護支援専門員から情報を聞くほか、退院時に看護サマリーなどの情報を提供してもらったこともあり、把握した情報は職員全員に閲覧し、共有をしている。さらに、日々の暮らしの中で知り得た情報は、申し送りや共有するとともに、日誌や個人の支援記録に多く記載されている。事前面接調査票が簡潔な内容となっているため、「どのような生活歴や習慣を持たれているのか、どのようなことを大切にしてきたか」など、多くの詳細な情報を聞き取り、入居後の利用者の本人らしい生活が送れるような支援に繋げられることを期待したい。
		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。	○	申し送り記録や個人記録を利用して現状の把握と共有に努めている。また、月1で個々のモニタリングを作成し主治医、主治歯科医に情報提供している。	/	/	/	
		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)	○	変わったこと、対応に苦慮することなどは申し送りノートや個人記録などを活用して職員間で共有しており、さらに、月に1度のミーティングでも対応を検討している。	/	/	/	
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。	○	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	/	/	○	日々の支援記録やアセスメント情報をもとに、月1回実施するミーティングを活用して話し合い、より利用者の視点に近い支援方法などを検討している。介護計画の作成時や緊急の相談が生じた場合には、管理者等から電話をかけ、家族と相談をしている。また、カンファレンス記録を残すことができているが、職員から家族に伝えた内容や提案した内容の記録等を残すことにより、よりきめ細やかな職員間の情報共有が行われ、チームケアの支援向上に繋げることも期待される。
		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。	○	見直した対応方法について実施することで起こる変化の情報共有を行っている。	/	/	/	
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。	○	本人に直接意向を確認したり、本人が普段口にしている言葉、日々の様子を反映して計画を作成している。	/	/	/	
		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。	○	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	○	/	○	「ニワトリの世話をしている利用者が、自由に屋外を出歩きたい」という生活の希望や意向を反映して、計画作成担当者を中心に介護計画を作成することができている。地域に根ざした事業所となっているが、地域や家族との関わりが計画に盛り込めていない部分も見受けられ、必要に応じて、今後は地域資源の活用や家族等をサービス内容等に取り入れ、より良い計画の作成が行われることも期待される。また、介護計画の更新時や変更時には、家族と話し合うことができている。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	月1回のミーティングで各利用者への対応を見直している。またケアプラン作成時には家族にも連絡をとりケアの方向性について話し合っている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族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。	△	一部の家族の協力を盛り込んだ計画もできているが、ほとんどの計画は地域や家族の協力まで盛り込めていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	日誌にそれぞれの目標を記載し、毎日できたかどうかを評価している。				◎ 日誌を活用して、利用者一人ひとりの介護計画の短期目標から1つ選び、日々×形式等で評価するほか、毎月総合評価を行うことができている。また、いつも職員が情報共有を行うカウンターの上に日誌を置き、業務の気づきや、利用者の気になる様子などを書き込めるようにしている。さらに、LIFEに対応した介護ソフトが導入され、計画を確認しながら記録を残せるようになってきているほか、日々の記録や個人記録には、利用者が発した言葉や行動を記録に残すことができている。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	日誌にそれぞれの目標を記載し、毎日できたかどうかを評価している。また、毎朝、短時間のミーティングを行い、ケアの方針などを確認している。				○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年を基準にしてケアプランの見直しを行っている。				◎ 介護計画は、6か月に1回見直しをしている。月1回実施するモニタリングでは、家族や職員の確認に留まらず、主治医や歯科医から情報を得ることもある。また、利用者の状態の変化が見られ、介護計画の見直しが必要になった場合には、家族から電話で意見を聞くほか、関係者の意見を踏まえて職員間で話し合い、新たな計画を作成している。さらに、ユニットを変更すること、暮らしの状態に変化が生じた場合にも、計画の見直しをしている。計画の変更事にも、素早く利用者の支援に活かせるようにSNSのLINEを活用して、職員間で情報共有をすることもできる。	
		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で個々のモニタリングを作成し主治医、主治歯科医に情報提供している。				◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	ユニットが変更になった場合、ADL等に大きな変化が生じた場合、入退院時にはケアプランを立て直すようにしている。				○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回は全職員を対象にしたミーティングを行っている。緊急案件がある場合は常勤ミーティングを行う。ミーティングができない場合でも管理者が常勤職員に意見確認は行う。				○	
		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。	◎	堅苦しくなく、それぞれが気づきや考え、経験を口にするような雰囲気や場づくりを行っている。				◎	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるように開催日時や場所等、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。	○	勤務の都合があるので全員の参加は難しい。なるべく多くの職員が参加できるように日程で開催するように配慮はしている。開催後は情報を確認してもらうように供覧している。				○	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝のミーティングや職員のグループラインなどを活用して情報伝達をしている。		○		◎ 日々、朝のミーティングを実施して、報道相や日常で起こる課題などを話し合うとともに、出退勤時に職員は日誌やタブレット情報などを確認し、確実な申し送りに繋げている。毎朝のミーティングを活用して、情報共有やケア方針などを相談できる仕組みが構築されている。また、緊急性の高い情報は、事業所のタブレット端末からグループLINEを送信し、迅速かつ確実な情報共有を繋げている。情報が職員に確実に伝わることで、利用者の支援に支障をきたさないだけでなく、家族との信頼関係の構築にも繋がっている。	
(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。	△	買い物やカフェ、ドライブなど利用者から希望があれば計画して応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)	○	それぞれの希望や選択が尊重されるように支援している。				◎	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	全てを対応するとは難しいが、できるだけ利用者が納得したうえで実施するようにしている。(納得してできるように説明したり、声掛けの工夫をしたりしている。)				◎	
		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。	△	全ての時間では難しいが、余裕のある時間帯には楽しめるように配慮に関わっている。				○	
		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ができるよう支援している。	○	症状が進行していても、ある程度、安定して生活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)	○	年に数回、人権や尊厳に関する研修を行い、自分に置き換えた事例を行うことで復習の機会を設けている。	○	○	○	年間研修計画の中に、「尊厳」のテーマを必ず入れ、職員は繰り返し学び、意識した対応をしている。居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、居室へ出入りする際に、職員は必ず利用者に声かけをしてから入室をしている。また、各居室には鍵が付けられ、中から施錠をしている利用者もいる。中には、ポータブルトイレやパッドが、人目に付く場所に置かれており、置く場所の工夫や目隠しの検討をするなど、利用者の羞恥心等により配慮した対応が行われることを期待したい。	
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	異性のスタッフが支援に入る場合には事前に声掛けしてから行うなどの配慮を行っている。					
		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。	○	入室の際には利用者へ一言声をかけてから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。	○	年に1度は情報の取り扱いについての研修をおこなっており、個人情報等の取り扱いについて復習する機会を設けている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者のできる家事や仕事をみつけてしてもらい感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	職員は、利用者の性格や利用者同士の関係性を把握し、必要に応じて、座席に氏名のシールを貼るなど、配席の考慮をしている。中には、体操が上手くない利用者を、他の利用者が指摘するような場面なども見られ、早期に職員が利用者の中に入り、居場所を変えて意見を聞いたりするなど、その場の空気を壊さないようフォローしている。また、トラブルが起こりそうな場面や利用者同士の関係性など、新たに生活の中で知っていた情報は職員間で共有し、今後の支援に役立てている。さらに、パズルなどの個別活動の場面で、分からなくて困っている利用者に対して、他の利用者がアドバイスをする場面が見られるなど、利用者同士が支え合うコミュニティも築かれている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者が利用者を支えようとしている際はむやみに手出しすることなく、安全に配慮して見守るようにしている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	喧嘩にならないように、一方的にきつい言葉をかけられないように生活動線などを配慮している。仲の良い利用者同士で寛いで過ごせるように心がけている。	/	/	/	
		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。	○	利用者同士でのトラブルになりそうなことは事前に予防するようになるとともに、発生後は対策を実施しながら対応している。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入所前に聞き取りをしている。また入所前からデイサービスを利用している場合には在宅での人間関係もサービス担当者会議などで把握できる。	/	/	/	
		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。	△	なるべく生活していた地域で行われているイベントには参加してもらおうようにしている。	/	/	/	
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)	△	季節の変わり目やイベント時にはドライブに出かけている。また希望者は買い物に行っている。本人や家族の希望があれば自宅や寺などにも行っている。	○	×	○	以前は、事業所前の坂道を散歩したり、ニワトリの世話に出かけたりするなど、自由に屋外へ出入りすることができていたが、コロナ禍において、外出制限が設けられ、外出できる機会が減少している。その中でも、利用者の希望に応じて、ドライブや買い物に出かけられるよう支援している。また、職員は坂道の散歩など、外出が減少したことで利用者のADL低下の影響を感じており、利用者や家族の希望に応じて、自宅へ日帰りをしたり、お寺に出かけたりすることで、精神的に安心できるような支援にも努めている。
		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。	△	季節の変わり目やイベント時にはドライブに出かけている。また希望者は買い物に行っている。本人や家族の希望があれば自宅や寺などにも行っている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	年に数回は認知症についての研修会を実施している。また、困ったことが起きると職員間で話し合い、何が原因なのか、どう対応するのが良いかを話し合っている。	/	/	/	利用者のできることは自分でしてもらうほか、できることをできる利用者が補いながら、家庭的な雰囲気の中で、一軒の島の家族のような穏やかな生活を送ることができている。職員は、見守りをしながら、先回りせずゆっくりと待つ介護や、できない部分を一緒にすることなどのサポートをすることができている。洗濯物を洗うほか、洗濯物干しやたたみなど、身の回りのことを進んでする利用者もいる。訪問調査日には、昼食後に自然に利用者自ら下膳し、サブのシンクを使用して、コップをいつものように洗う利用者の姿も見られた。また、歌を歌ったり、パズルや脳トレをしたり、体操を取り入れるなど、利用者の心身機能の維持にも努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	大まかには理解しているが、個々で症状が異なるため、色々な対応の検討をしなが取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	できることが少なくなってきた利用者に対してでもできることを探して取り組めるように支援している。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	それぞれのできること、得意なことは把握して取り組める機会を持てるように支援している。	/	/	/	ニワトリの世話、洗濯物洗いや干し、食器拭き、歌本を見ながらの歌唱など、利用者を楽しみごとや役割、出番を担ってもらえるよう支援している。認知症状の進行に伴い、認識力が低下している利用者もいるが、DVDで音楽と映像を流し、視覚を刺激することで楽しんでもらえるような工夫をしている。中には、ニワトリの餌をつくり、事業所の近隣にある小屋に毎日行き、草引きや水やりなどの世話を楽しむ利用者もいる。積極的に食器洗いなどの役割を担う自然な光景も見られるなど、落ち着いた環境で生活を送りながら、張り合いや喜びのある生活にも繋がっている。また、一方な役割や出番を、利用者本人の意思に任せるだけではなく、支援としての提案や働きかけをすることで、今以上に個性の活かした暮らしを作り出すことに繋がることも期待される。
		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。	○	障害のレベルが進んでできることが少なくなってきたりもなるべく穏やかに過ごせるように支援している。	○	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	自分で服を選べる利用者には自分の好きな服を選んできてもらっている。	/	/	/	訪問調査日には、夏物の衣類を思い思いに着用している利用者の姿を見ることができた。起床時に、職員は声をかけ、ほとんどの利用者は自ら更衣することができている。また、季節外れで、何枚も重ね着をしている利用者が見られた場合には、無理強いすることなく職員は声をかけ、居室へ移動してから1枚服を脱ぐことを促すようにしている。季節に応じた衣替えは、職員を主体に実施しているが、家族が協力している利用者もいる。また、食事の際に、介助用のエプロンを希望して着用している利用者もいるが、エプロンに邪魔されることなく、手を出して自分で食事を摂っている。さらに、服などに汚れが見られる場合には、利用者や周囲が気づかないように取り除くなどのフォローをしている。さらに、理美容は、地域の元美容師のボランティアに訪問をお願いして髪型を整えてもらうほか、希望に応じて、島内の美容室へ出かける利用者もいる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	希望する方には美容室を予約して美容室にて散髪してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	職員が適切で過ごしやすい服を選んでいる。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	出掛ける際は、少しおしゃれな服などを選んで着られるように支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	できるかぎりそのようにしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望する方には美容室を予約して美容室にて散髪してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	施設内においても元美容師のボランティアで髪を切りに来てもらうことがある。	/	/	◎	
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。	○	理解しており、食事の時間が楽しみであるように支援している。	/	/	/	管理栄養士の資格を持つ代表者が献立を作成するとともに、月2回代表者または施設長等が食材の買い出しに出かけている。以前は利用者に食材の下ごしらえや味見などを手伝ってもらっていたが、高齢化や認知症状の進行に伴い、手伝うことができなくなった利用者も多くなり、一部の決まった職員が調理をしている。現在利用者には、胡麻擦りなどの簡単な作業のほか、下膳などを手伝ってもらっている。また、アレルギーの有無や利用者一人ひとりの好き嫌いを把握し、嫌いな物等がある場合には、代替品を用意している。利用者からのリクエストメニューは少なく、事業所のごだわりにより、行事食は正月のみとなっているが、季節の旬の食材や懐かしいものを取り入れたり、地域住民から頂いた魚や野菜などの差し入れを提供したりするなどの工夫をしている。家庭的な暮らし方を大切にし、利用者がより歳時を感じられ、ひと工夫が行われるように、職員間で検討することも期待される。リビングにいる利用者は、オープンキッチンから調理の様子が見えるほか、食材の匂いも感じられるため、利用者が少しでもできることを見つけ、より食事が待ち遠しくなる工夫も期待される。食事の前に、笑いヨガや口腔体操を実施することで覚醒を促し、食欲が出るような支援にも努めている。食具は、事業所で用意した物を使用するとともに、状況の変化に応じて、軽い使いやすい物などの購入を家族等に願っている。早食いで口腔へ食物をため込む利用者もいるが、分割して食事を提供することで、安心安全に食べられるような工夫もしている。利用者の状態に応じて、刻みやミキサー食などの形態に対応するほか、ワンプレート皿に盛り付けたり、スプーンを使用して食事をしてもらうなど、状態や自分のペースに合わせて、食事を摂っている利用者の様子を見ることができた。さらに、生野菜をふんだんに使用し、肉などを使用してバランスの取れた食事を摂っている利用者から、「おいしいよ」という言葉もだされ、残さず食べる様子が見られた。コロナ禍以降では、職員は利用者から少し離れた場所で、食事を摂るようになっていく。加えて、全ての利用者の水分や食事の摂取量を記録に残して把握し、必要に応じて、スムーズに医師に情報提供することもできている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食前の準備や後片付けも利用者にある程度役割を割り振って協力してもらっている。	/	/	○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食材の下ごしらえや味のチェックなどを協力してもらいながら過ごしてもらっている。	/	/	/	
		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。	○	苦手なものが具体的にある場合は職員間で情報共有している。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのよいもの等を取り入れている。	◎	行事食はお正月ぐらいしかないが、地域の人の差し入れなどで旬の野菜や果物が食卓に上ることは多い。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼、嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下能力に合わせて安全に食べられる食形態にできるだけ調整して、本人が食べたいと思える状態で提供している。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食器やお箸は共有のものを使っている。麻痺等で力が弱い利用者にはプラスチック製の軽い食器を用意している。	/	/	◎	
		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。	△	コロナ感染拡大防止のため席を共にして食事をすることは避けている。	/	/	○	
		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。	○	ミキサー食等になって見た目判断がつかなくなってしまうと食材や味の説明をしたりしながら食事を最後まで楽しんでもらえるようにしている。	/	○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	毎日の排便、排尿の状態を確認し、月1度の体重測定で栄養バランスやエネルギー量、水分量が十分かどうかを検討している。	/	/	/	
		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。	◎	おやつやカフェのタイミングなどを利用してエネルギー量や水分量を調節している。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	管理栄養士が献立を立てており、調理の職員が調理方法などで意見があれば栄養士に伝えるようにしている。	/	/	◎	
		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。	○	年に1度は感染予防についての研修もしているし、食中毒の予防には配慮している。	/	/	/	

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。	◎	必要に応じて歯科衛生士の助言を受けながら、口腔の重要性を理化学している。	/	/	/	<p>歯科衛生士の資格を持つ職員を中心に、週1回全ての利用者の口腔内のチェックが行われている。「うがいの力が弱い、スポンジで口腔内マッサージ」というような磨き方や注意事項などを、洗面所周辺に掲示している。チェックした内容は、必要に応じて、歯科医や医師へ情報提供をすることもある。また、治療が必要な場合には、利用者や家族に伝えてから受診するようにしている。歯磨きの道具は、自分で歯磨きをする利用者が取りやすい場所に置いている。毎食後に、自立して歯磨きを実施する利用者が多いほか、必要に応じて、職員がサポートをしている。義歯は夜間に取りはずし、預かるようにしている。代表者は、「歯科衛生士がいることで、利用者の口腔内の状態はとでも良くなっている。体調面においても、以前より病院へ行く回数は減少している」と感じている。</p>
		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。	◎	歯科衛生士の資格を持つ職員に月に一度口腔内の評価をしてもらっている。	/	/	/	
		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。	○	必要に応じて歯科衛生士の助言を受けながら、口腔の重要性を理化学している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	口腔ケアの声掛けは毎食後に必ず行っており、それぞれの利用者の能力に応じた支援を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後にならずに口腔ケアの声掛けを行い、必要な人には介入しているが、自分の歯が残っている方の歯磨きの介入が難しく、磨き残しなどがある。	/	/	◎	
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。	○	なるべく自立排泄できるように支援している。	/	/	/	<p>事業所では排泄チェック表に記録を残すことにより、排泄パターンや排泄状況を把握している。中には、紙おむつを使用している利用者もいるが、ほとんどの利用者はリハビリパンツを使用している。また、こまめに声かけやトイレ誘導などをすることにより、布パンツで生活を送ることのできている利用者もいる。利用者一人ひとりの状態に応じて、パッドを選択して使い分けていることもあり、事業所では様々な種類の排泄用品やサイズを用意している。便秘状態にある利用者には、野菜多めの食事や水分摂取に努めるほか、体操や散歩を取り入れることにより予防に努めている。さらに、事業所では経口補水液を手作りしており、利用者の脱水や便秘予防にも一役かっている。なお、便秘の続く利用者には下剤を使用することもあるが、排泄状況を確認しながら医師に相談し、服用を中止することもある。</p>
		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。	/	/	/	
		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)	○	概ね把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	布パンツからリハビリパンツに変更する場合は職員間でそれが適切かを協議するようにしており、パッドの種類も排泄の状況や個人の能力に合わせて複数の職員で検討して決めている。	○	/	○	
		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。	○	なるべくトイレできちんと排泄ができるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の様子を観察して声掛けを行うようにしている。	/	/	/	
		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、どのような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。	○	布パンツからリハビリパンツに変更する場合は職員間でそれが適切かを協議するようにしており、パッドの種類も排泄の状況や個人の能力に合わせて複数の職員で検討して決めている。大きく変更する場合は家族にも相談し、本人とも話をする。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて布パンツ、リハビリパンツ、テープタイプのオムツを使い分けており、パッドの種類も数種類を使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	便秘にならないように体操したり歩いたり動いたりするようにしている。	/	/	/	
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)	○	曜日、時間帯は決まっているけれど、その中でなるべく利用者一人ひとりの希望に沿った入浴ができるように支援している。原則週2~3回は入浴するようにしている。	○	/	◎	<p>週3~4回、利用者は日中に入浴することができている。日曜日を活用して、平日に入浴できなかった利用者に、ゆっくりと湯船に浸かれるよう支援している。中には、入浴を拒否する利用者もあり、入浴するタイミングを逃した場合にも、入浴日の変更を行うなど、最低でも週2回以上入浴できるように対応している。また、浴室には一般浴槽が設置されているが、槽内の高さが低い構造となっており、足に不自由があり、力のない利用者にも出入りがしやすくなっている。入浴の道具は利用者が用意し、シャンプーや石鹸は事業所で用意している。中には、皮膚が弱いため、専用のボディソープを準備し、使用している利用者もいる。</p>
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	本人が望めば身体機能が低下していてもなるべく安全に浴槽浴ができるように支援している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	本人が望めば身体機能が低下していてもなるべく安全に浴槽浴ができるように支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	拒否があったとしても入浴の無理強いせず、本人が納得した状態で週2回は入れるように努力している。	/	/	/	
		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。	◎	血圧や発熱の有無、そのほか、その日の様子や顔色などにも注意して観察し入浴の可否を判断している。	/	/	/	

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。	○	夜間の様子を記録を記録しており、寝られない利用者の原因は職員で話し合い原因を検討するようにしている。	/	/	/	事業所には、眠剤を服用している利用者が数名いるが、看護師や医師と相談しながら調整を行い、不眠時が続く場合のみ服薬の対応をする場合もある。ユニットにより、夜間の状態は違っているが、現在は比較的夜晚間に利用者が安眠することができている。中には、日中の昼寝を希望し、居室で休息している利用者もいるが、夜間の睡眠の質に影響を及ぼさないように、職員は眠りすぎないように声をかけている。また、日中にほとんどの利用者がリビングでくつろがれていることから、自由に過ごされるだけでなく、一人ひとりの課題や目標に応じた支援にも努めている。	
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼夜逆転しないように日中のお昼寝の時間などは職員でコントロールしており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。	○	月に1度経過記録の提出や受診時に様子を伝えることで医師から助言を買ったりしている。	/	/	○		
		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。	○	昼夜逆転しないように日中のお昼寝の時間などは職員でコントロールしており生活リズムを整えている。	/	/	/		
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。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし、面会希望があればお伝えはしている。	/	/	/		
		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。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし、面会希望があればお伝えはしている。	/	/	/		
		c	気兼ねなく電話できるような配慮している。	○	電話をかけたい利用者の希望があれば電話ができるように支援しているし繋がらなければ職員が後で説明等をしている。	/	/	/		
		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。	○	プレゼントが届いた場合は電話で連絡ができるように支援している。	/	/	/		
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	必要がある場合はそのようにしている。	/	/	/		
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているし、買い物ができる利用者には買い物の支援を行っている。	/	/	/		
		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。	○	定期的に買い物に出かけている利用者もいる。	/	/	/		
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	入所時、家族、本人と相談して決めている。	/	/	/		
		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。	○	入所時、家族、本人と相談して決めている。	/	/	/		
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入所時に1万円を預かっており、月での利用金額を明確にして家族に報告するようにしている。	/	/	/		
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	なんでも請け負うことはしないが、家族の状況やご本人の状況に合わせて柔軟に対応している。	○	/	◎	コロナ禍の影響もあり、外出などの制限が設けられていたが、利用者と話し合うほか、感染対策などの工夫をすることで、できる限り柔軟に対応をしている。利用者から「夏祭りに参加したい」という希望が出され、職員が個別に対応をしている。また、買い物や自宅への一時帰宅、お寺に行くなど、出された希望には日程や時間を調整しながら対応をしている。	
(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。	△	寒い間は玄関は網戸にして気軽に入ってこれるようにしている。	/	◎	◎	◎	事業所より高台には民家がなく、集会所やゲートボール場が隣接している。寒い時期以外に、日中に玄関を網戸仕様にし、いつでも出入りすることができるようになっている。玄関ホールはシンプルで、靴の脱ぎ履き用のイスが置かれている。1階には大きなウッドテラスが設置され、事業所の内外から大きな池の様子を見渡しながら、利用者や来訪者はくつろぐことができる。

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程風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていない等。)	○	施設という雰囲気かでないように配慮している。利用者の制作物もむやみやたらと飾らず、時期が過ぎたら速やかに片づけるようにしている。	◎	○	○	開放的で明るいリビングは、落ち着いた色調の空間となっている。2階ユニットの入り口には観葉植物が置かれ、畳スペースが設けられているほか、窓からは瀬戸内海の絶景を眺めることができる。畳スペースには、利用者が上履きを脱いでから上がる習慣が残されているため、安全面の確保が難しいことから、管理者は改修したいと考えている。共用空間には華やかな飾りや土産品はないが、各ユニットに神棚があり、日々の水替えなどを日課にしている利用者もいる。リビングには所定の座席が置かれているほか、ソファが置かれ、利用者は思い思いの場所でゆっくりと過ごすことができる。季節の折り紙の飾りつけをこじんまりと行うことにより、家庭的な雰囲気を壊さないように工夫をしている。また、不快な音や臭いもなく、掃除も行き届いている。日誌には、清掃などの環境整備のチェック欄が設けられ、職員は記録を残している。さらに、リビングにはサーキュレーターが回され、窓を開けて換気も行われるなど、感染の予防や対策にも努めている。加えて、テーブルの上には新聞が置かれているほか、利用者と職員と一緒に作成した広告のゴミ箱を配置するなど、共用空間からは家庭的な雰囲気も感じられる。
		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。	○	臭いには配慮している。またテレビの音量なども不快にならないように注意している。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節の掲示ができる掲示板を設置しており、折り紙や季節のわかる飾り物を置いたりしている				○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士と一緒にテーブルにつけるようにテーブルのサイズや配置を検討している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	それぞれの居室は本人が混乱せず、安全に過ごせるように家族とも相談して置くものを検討するようにしている。	○		○	居室には、エアコンやベッド、タンスが備え付けられている。ベッドの敷き布団や掛け布団などの寝具は、利用者が用意するようになっている。好みに応じて、テレビや衣装ケースを持ち込んでいるほか、家族の写真や飾り、神棚やお位牌を置くなど、利用者一人ひとりに応じた快適な空間づくりを行うなど、本人らしさが保てるようにしている。また、居室の入り口方向に、天井部分にオープン収納スペースが設けられているほか、衣類をかけることのできるハンガーパイプが付いている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室やトイレには表札をつけるようにしている。またテラスへの出入り口は自分で出入りできる能力がある方は自由に出入りできるように配慮している。			○	居室の入り口に、かまぼこ板で作成した表札が掛けられているほか、トイレには、トイレ、御手洗、便所マークで表記するなど、利用者が認識しやすいようにしている。また、リビングの座席には、必要な利用者の方に氏名のシールを貼り、分かりやすくしている。廊下部分には、車いすの利用者同士がすれ違っても十分に通行できる幅が確保されている。さらに、リビングには、手の届く場所に職員が工夫して作成したパズルのほか、脳トレの数字並べなどが置かれ、いつでも利用者は手に取ることができる。
		b	利用者の活動意欲を醸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)	○	パズルや掃除道具などはそれぞれが自由に持って動けるように決められた場所に配置してある。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていること、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ることなく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)	○	外に出ても自分の判断で施設まで戻って来られる利用者については自由に施設周辺を散歩できるようにしている。近隣住民の方にも見守りをお願いしてある。出入りは施錠しているが、利用者でも開けられるものになっている。	◎	◎	○	管理者や職員は、鍵をかけないケアの取り組みをよく理解することができている。20時以降の夜勤職員だけの体制になる際に、玄関の施錠をしている。現在、帰宅願望のある利用者はいないが、自由に外出傾向のある利用者があり、職員は注意を払いながら見守りや寄り添うなどの対応をしている。また、近隣住民にも利用者の見守りの協力をお願いし、職員はある程度のお出かけそうな場所や方向を把握することができている。
		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。	○	外に出ても自分の判断で施設まで戻って来られる利用者については自由に施設周辺を散歩できるようにしている。近隣住民の方にも見守りをお願いしてある。出入りは施錠しているが、利用者でも開けられるものになっている。				
(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。	○	新規利用者は入所月の三ーティングで情報共有しているし、変化がある利用者についてもミーティングや申し送り情報共有している。				
		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。	○	毎日のバイタルチェックの他にも気になることがあれば個人記録や申し送りに記録するようにしている。また、体調に関して緊急を要する指示がある場合はグループラインなども活用している。				
		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。	○	オンコールで24時間看護師が対応してくれている。また夜間の急変などは岩城診療所の医師も対応してくれる。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受診状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。	◎			
		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。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。				
		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同意を得られる話し合いを行っている。	○	島内の病院の場合は受診や往診に対応している。島外の病院の受診を希望する場合は家族にお願いして受診してもらっている。家族が対応できない場合は必要であれば職員対応で島外の病院を受診することもある。結果は家族と共有するようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	かならず地域連携室にサマリーを送るようにしている。				
		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。	○	地域連携室と入院前、入院中と細かく連絡をとるように心がけている。				
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。	○	月に1度、利用者の状態をモニタリングしたものを岩城診療所と岩城歯科診療所に提出しており、診療所では看護師が、歯科診療所では歯科衛生士がそれぞれに医師と気になる利用者については意見交換している。				
		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。	○	看護師が24時間オンコール体制をとっている。				
		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。	◎	そのようにしている。				
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。	◎	看護師が直接、またはスマートフォンなどの通信を利用してこまめに説明、指示をしている。				
		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。	◎	ダブルチェックができるように仕組みを作っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	そのようにしている。				
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。	◎	月に1度、利用者の状態をモニタリングしたものを岩城診療所と岩城歯科診療所に提出しており、気になる利用者については直接受診をしたり医師と意見交換している。				事業所には、「重度化した場合の対応に関わる指針」があり、入居時に家族等に説明し、同意を得ている。利用者の体調変化に伴い、家族や医師、職員を交えて話し合い、支援方針等を決定している。日常的に、医師と連携が図られているため、利用者の情報や人柄などを理解されていることは、事業所で最期を迎えることを希望する利用者や家族にとって安心感がある。また、看取り支援時には、家族が出入することができやすいように、1階にあるテラスから入退出が可能な居室に変更対応をすることもある。さらに、看取り支援後に、職員のグリーフケアなどの対応まではしていないが、家族より手紙を頂戴することもあり、職員間で共有をしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	入居時には看取りや重度化した場合の説明をしている。また、体調の変化については家族に都度説明をし、選択肢を提示するようにしている。	○		○	
		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。	◎	家族の思いはもちろん、職員の思いや力量、利用者の状態や思いを勘案して医師と相談しながら方針を決めるようにしている。				
		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。	○	出来る限り丁寧に納得と理解を得られる説明をするように心がけている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族も後悔をしないように関わりを継続できるように支援するようにしている。				
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。	○	年に一度は感染症についての研修を行うようにしている。細かいことは感染症が増えている時期などにはミーティングなどでも注意喚起するようにしている。				
		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。	○	特にコロナウイルス感染症やインフルエンザに対しては最新情報に注意するようにしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	社協や健康推進課、他の法人とも情報交換して対応を検討するようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				

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
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。	○	できる家族とできない家族とに分かれている。				コロナ禍が続いていたこともあり、ここ数年はユニット内への入室制限が設けられ、事業所内の家族の参加できる行事やイベントの開催は自粛していた。今後は、コロナ禍以前のように行事を再開し、家族との交流を深めていくことを予定しており、来年の春に、管理者は「利用者」と家族と一緒に、花見を実施したい」と考えている。また、アフターコロナにおける対応の家族アンケートを実施して対応するなど、事業所として家族との関係を重要視していることを窺うことができた。月1回さくらや便りを発行し、利用者や行事の様子を掲載するほか、職員の配置や氏名も紹介している。さらに、週3回ブログを更新し、できるだけ早く利用者の様子を伝えられるようにしている。高齢でパソコンが使用できない家族から、「息子がブログを見せてもらっている」と聞いたこともあり、思った以上に家族のブログの閲覧が行われている。管理者は、「家族から気軽に意見を伝えてもらうことができている」と感じている。現在は、家族会が休止状態で、運営推進会議などの参加も家族の代表者に限られていることから、今後は報告方法を工夫したり、より詳細な内容を今以上に発信したり、家族から意見や感想をもらえる仕組みづくりを行うなど、利用者をもっと支える強固な支援体制を少しずつ築いていくことも期待される。
		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)	×	個別での対応は行っているがユニット内の立ち入りを制限しているためできることはほとんど限られている。	△		○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録音、写真の送付等)	○	ブログの更新、月一回のさくらや便り、半月に1度の計画の見直しでの連絡や気になる事項があればこまめに様子を伝えるように努力はしている。	○		○	
		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)	○	計画の見直し時などに細かくケアの方針や本人の状態を説明するようにしているが、コロナ禍で面会が難しいこと、一緒に実際に過ごせる時間が短いため実際状態が伝わりにくいことが多い。				
		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)	○	月1のお便りでお知らせをするようにしているが、家族会が開催できていないので一方通行のお知らせでできず伝わっているかよくわからない。	○		○	
		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。	○	計画の見直し時などに細かくケアの方針や本人の状態を説明するようにしているが、コロナ禍で面会が難しいこと、一緒に実際に過ごせる時間が短いため実際状態が伝わりにくいことが多い。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会に来た時やちょっとした連絡のときに話をするようにしているが、家族によって偏りがある。			○	
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)	○	契約時には契約書の内容項目を分かりやすい言葉に言い換えたり具体例をあげながら読み合わせしてから締結するようにしている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去理由に家族の納得を得てから退去先の手配などを始めるようにしている。退去先がきちんと決まるように支援もしている。こちらから退去をお願いする場合には家族には不満もあるだろうがトラブルにはなっていない。				
III. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	茶話会やカフェを主催して施設についての説明や施設内の様子などを説明して理解を得られるようにしている。		◎		コロナ禍が続いていたこともあり、事業所に地域住民が立ち寄る頻度は減少しているが、事業所として自治会に加入し、地域の一斉清掃に職員と利用者が一緒に参加するなど、関係性が途切れないように努めている。コロナ禍以前は、小・中学生と交流したり、ボランティアの受け入れをしたり、地域の文化祭や敬老会に利用者と一緒に参加するなど、地域住民と多く交流する機会が設けられていた。管理者は、地域行事で交流できる機会が再開できることを願っている。また、事業所の近隣にあるゲートボール場に來られる地域住民から、野菜の差し入れをもらったり、事業所周辺の草引きを手伝ってもらったりすることもある。さらに、法人・事業所が主体となって地域カフェを立ち上げ、「さくら浜カフェ・さくらカフェ」を継続して開催している。カフェの開始当初は事業所内で実施していたが、現在は、1回に20人程度が参加するなどの規模が大きくなり、町行政等の施設を借りて開催している。加えて、町行政や地域住民からの要望が出され、法人として、介護タクシーや配食サービス、訪問介護事業所を開始した経緯もあり、地域の課題やニーズにも対応をしている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	茶話会やカフェを主催や地区清掃などに参加し地域の理解を得られるようにしているし、近くにある小学校とも交流できるように取り組んでいる。		○	◎	
		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」。	○	小学校や近隣の住人、ゲートボールをしている地域の人や社協の職員が見守ってくれている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	数は少ないが立ち寄ってくれたりはしてくれている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	散歩やお出掛けなどでは気軽に声をかけてもらったりおしゃべりしたりしている。				
		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)	○	散歩やお出掛け先のカフェの運営、利用者の話し相手などボランティアの方に色々支えてもらっている。				
		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)。	○	ボランティアが運営しているさくらカフェで地域の人たちと交流することができており利用者の楽しみにしている。				

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
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。	○	業務の都合等はあるが参加していただいている。	△	/	△	運営推進会議は、令和4年11月から集合形式で実施できるようになり、利用者や家族、町担当者、民生委員、ボランティアスタッフ、小学校の校長等の参加協力を得て開催をしている。利用者や家族の参加は、感染対策もあり、代表者のみとなっているが、会議のテーマを工夫したり、さくら浜カフェに来た方に会議への出席を促したりするなど、様々な視点で運営や支援の意見や要望をいただいている。会議内で出された意見を反映した支援に努めているが、外部評価のサービスの評価結果や今後の目標達成への取り組み、利用者に対する支援の工夫や状態、サービスの実際などの報告が十分に行われていないため、参加メンバーに会議の意義や目的を知ってもらったり、開催内容を工夫したりするなど、より充実した会議となるように、職員間で検討することを期待したい。また、会議の議事録は会議の参加メンバーや家族に送付しているが、来訪者閲覧用の議事録は2階の応接テーブルの下に置かれ分かりにくく、配置場所を変更することも期待される。
		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。	○	資料をつくって報告しており、欠席者にも配布するようにしている。会議録を作成して来所時に閲覧可能にしている。	/	○	○	
		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。	○	全員の日程調整は不可能だが可能な限り調整はしている。	/	/	○	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	そのようにしている。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	機会があれば伝えるようにしている。	○	○	/	
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。	○	月に一度は研修を開催しているし、外部研修も受けられるよう声掛け、支援している。	/	/	/	年間研修計画を作成し、月1回内部研修を実施するとともに、他の事業所等の研修に参加するなど、職員のスキルアップに努めている。職員から事前に実施してほしい研修内容を聞くほか、年1回研修旅行として松山にかけ、研修実施後に食事を企画するなど、楽しく学べるように工夫している。また、資格取得を目指す職員には助成金の支給や勤務調整に対応しているが、高齢の職員も多く、希望する職員はほとんどいない。代表者は、職員同士が仲良くできるように声かけをするほか、職員の性格や職員同士の関係性の理解に努めている。管理者は円滑な業務が行えるように調整していることもあり、職員同士の良好な関係が築かれ、職員は希望休や有給休暇等を取れやすく、働きやすい職場と感じている。キャリアアップのための個別計画や人材育成として個別面談を計画しているが、関係書類が見当たらず、支援の質を向上のために書類や記録の整備も必要と思われる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるように取り組んでいる。	○	計画的には行っていないが、スキルアップできるように配慮はしている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		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)	○	他の事業所の研修に参加させ、交流の場を作りネットワークを広げやすいようにしている。	/	/	/	
		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。	○	そのようにしている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見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。	○	そのようにしている。研修時に具体例を示すことで理解しやすくすることや相互に意識するように研修をしている。	/	/	○	月1回実施する内部研修等の中で、虐待や不適切なケアの防止などを職員全員で学んでいる。不適切な支援を確認した場合には、別の職員が適切な行動を見せることで注意喚起をしたり、職員同士で注意し合ったりした後に、管理者や代表者に報告し、相談をしている。代表者と管理者は、不適切な支援の事実を聞き取るのみに留まらず、実際に現場に出て当該職員にも確認の上で、指導や注意喚起を促すことを心がけている。事業所として、明確な対応方法等の取り決めをしていないため、不適切な言動を見ることはほとんどないものの、統一した対応方法を職員間で話し合い、不適切な言動を見逃さない仕組みづくりが行われることを期待したい。
		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。	○	ミーティングで気になること、記録の内容などで小さな問題も話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	終業時等に面談をしたりするようにして配慮している。	/	/	/	
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。	○	年に2回は研修を行っているし、日々の業務の中でも確認するようにしている。	/	/	/	/
		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。	○	ミーティングや日々の申し送りのなかで点検できる機会を設けているし、話し合いも行っている。	/	/	/	
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を促している。	○	ミーティングや日々の申し送りのなかで点検できる機会を設けているし、話し合いも行っている。	/	/	/	

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
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、パフメント等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	職員には研修を行っているが、知識として定着としては難しい。家族からの相談があれば対応はする。				
		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。	○	相談があれば窓口につながるようにしている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを確認したり、救命講習の際に確認したりしている。				
		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。	○	救命講習などで年に数回、訓練できるようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	そのようにしている。				
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。	○	そのようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				
		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。	○	そのようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	職員が利用者の要望を聞くことが主だが、内容によっては施設長や管理者が利用者と個別に話をし意見や思いを聞くこともある。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。電話連絡時や来訪時を活用して、家族から代表者や管理者に、比較的気軽に意見を伝えてもらうほか、出された意見に回答し、対応をしている。事業所の重要事項説明書の中には、相談や苦情対応の窓口や第三者の苦情受付機関が明記されているが、家族から意見が出されることを待つだけでなく、事業所側から家族等から運営に対する意見を聞く機会のほか、支援に対するフィードバックをする機会を設けて、より利用者や家族の意見を出してもらいやすいような仕組みの再確認や構築が行われることも期待される。また、管理者等は職員から意見や提案を聞き、代表者と相談しながら対応をしている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	そのような機会はつくっていない。				
		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。	△	週に1回は施設にきているが滞在時間が短いので十分ではないかもしれない。				
		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。	○	ミーティングや申し送り、終業後の面談などでなるべく意見をきくようにしている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価の項目は職員にも研修などで伝える機会を設け、部分的に自己評価に参加してもらっている。				外部評価の自己評価の作成にあたり、管理者等は部分的に評価項目を伝えて職員から意見を聞き、取りまとめて作成をしている。職員には、事業所をより良くし、利用者の生活の質の向上のために自己評価の作成をすることを周知した上で、評価がまとめられることを期待したい。また、サービスの評価結果や目標達成計画は、ミーティングの中で職員に報告しているが、家族や地域住民への報告までは行われていない。今後は、運営推進会議や家族会等を活用して、会議の参加メンバーや家族に対して、外部評価の意義や目的を説明したり、目標達成計画や取り組み状況を報告して意見をもらったり、取り組み状況の確認のモニターを呼びかけるなど、評価を利用者を守るための一つの方法と捉え、再度周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。	△	△	△	
		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。	○	評価の結果はミーティングでフィードバックし、サービス向上に努めている。				

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
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアルを作成し、玄関に掲示している。	/	/	/	事業所として、法定の避難訓練等を実施し、消防署から指導を受けている。地域の防災訓練にも、利用者と一緒に参加協力することができている。また、缶詰などの保存がきき、消費しやすい食料品を選んで備蓄している。避難訓練の様子をさくらや便りで報告するとともに、避難マニュアルを玄関に掲示しているが、家族の来訪する機会が減っていることもあり、利用者家族等アンケートの結果から、災害の備えに対して十分な理解が得られていないことが窺えるため、今後は運営推進会議や家族会を活用して災害対策を話し合ったり、家族や地域住民等に参加を呼びかけて避難訓練を実施したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。また、事業所の状況を把握している地域住民等が多いことは災害に対する一つの備えと考えられるため、地域住民や家族の協力も含めて、関係者にきちんと訓練の様子や情報を発信し、家族等に伝達されているかどうかの確認を行うことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年に数回、マニュアルにそった訓練をしマニュアルを改定している。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	そのようにしている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域の防災訓練に参加するとともに非常時のご協力を毎回お願いしている。	×	△	△	
		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)	○	地域の防災訓練に参加するとともに非常時のご協力を毎回お願いしている。	/	/	/	
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)	○	地域の人向けに月に1回の勉強会や週に1回のサロンを開催して啓蒙活動に取り組んでいる。	/	/	/	法人・事業所として、継続的に、地域で「さくら浜カフェ・さくらカフェ」を開催し、地域住民の交流の場としても活用されている。さくら浜カフェなどの参加者から、認知症や介護の相談を受けるほか、職員も地域住民であることから地域で相談を受けることもあり、快く対応をしている。事業所や職員が受けた相談は、必要に応じて、地域包括支援センターに報告や情報提供をしている。また、小学生や中学生の職場体験の受け入れにも協力している。さらに、町行政や地域包括支援センター、社協等と協働し、連携しながら活動することで、事業所は地域の中核拠点の一つと認識されている。
		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。	○	サロン等で相談窓口や介護保険の使い方の説明をしているし、職員が個別に地域で相談を受けることもあるようだ。	/	△	○	
		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)	×	事業所はコロナの関係で解放していない。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	希望があれば受け入れをしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	サロン等で相談窓口や介護保険の使い方の説明をしているし、職員が個別に地域で相談を受けることもあるようだ。	/	/	◎	