

(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 評価の公表で取り組み内容を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 3 年 6 月 16 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 10名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890200474
事業所名	ウェルえびす
(ユニット名)	ゆうなぎ
記入者(管理者)	
氏 名	黒川 恭嗣
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 31 日

【事業所理念】 1. 私たちは、利用者様を笑顔にします。 2. 私たちは、利用者様と地域社会との架け橋になります。 3. 地域に根差し、安心と信頼の介護を通して社会に貢献します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1. 経験の浅いスタッフには経験のあるスタッフが助言しているものの研修へはコロナの影響で参加していない。 2. 事業所主催でのイベントはコロナの影響で開催できていない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治港の近くにある開設4年目を迎えた3階建ての建物に事業所はあり、隣には同法人が経営する介護サービス事業所が隣接されている。事業所では、利用者に季節を感じてもらいながら、穏やかに過ごしてもらうことを大切にして、日々の生活に季節の物や行事を取り入れている。利用者一人ひとりに担当職員はいるものの、利用者の姿を一つの方向からだけではなく、いくつかの方向や視点から見ること、様々な気づきが得られるよう担当職員は1年毎に交代している。また、職員から「利用者の全体像が把握しやすい記録様式を使いたい」との意見が出され、利用者の状態や生活機能、背景因子を整理して1枚のシートにまとめており、半年毎に情報を更新しながら活用している。さらに、事業所のある建物1階に、新たに「カフェスペース」を設け、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換、相談ができる場所として活用されている。現在はコロナ禍のため、カフェスペースの活用は中止しているが、コロナ禍の収束後には、より地域のケア拠点として機能できることを計画している。
--	---	--

評価結果表

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。	○	入居時の生活史の聞き取りや、日々のケアにおいても利用者様一人ひとりの意向を汲み取れるよう、努めている。	◎		◎	入居前にも、職員は利用や家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。入居後にも、日常の関わりの中から利用者の思いを聞いたり、くみ取りったりしているほか、面会時などの家族から新たな情報を聞くこともある。また、利用者の希望に添った暮らしが送れるよう、職員間で情報を共有しながら支援している。
		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。	○	希望や意向を伝えるのが困難な利用者様には、本人視点に立って考えたり、ご家族様の希望を踏まえたケアに努めている。				
		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。	○	電話連絡の際や面会時に日々の状態をお伝えし、「本人様の思い」について、話し合っている。				
		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。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭での申し送りも含め、共有に努めている。				
		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。	○	利用者様視点でケアにあたる事で、思い込みや思いを見落とすことがないよう、努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時の面談時に本人様やご家族様から情報を収集したり、日々のケアの中で、新たな情報を得る事もある。			◎	入居時に、職員は利用者の生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりなどを把握して、ICFシートの個人因子の中に記載している。以前は、センター方式のアセスメント様式を使用していたが、職員から「利用者の全体像が把握しやすい記録様式を使いたい」との意見が出され、利用者の状態や生活機能、背景因子を整理して1枚のシートにまとめられる現在のICFシートの様式に変更している。また、ICFシートの情報は6か月毎に更新し、新たに知り得たことを追記した部分は太字で強調して記載するなど、情報を分かりやすく整理する工夫をしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(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。	○	毎月ごとのミーティング時や現況報告書の作成の際に現状が把握できるよう、振り返っている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の関わりや個人記録により把握に努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安に思う事や不安定になっている要因は何かを話し合い、要因の把握に努めている。				
		e	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している。	○	【1日のケア記録】等を通じて、一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。				
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。	○	利用者様視点で物事を考える事で、ニーズの把握に努めている。			○	担当職員が利用者や家族から把握した情報を基にして、「利用者本人が何を求めているのか」を利用者の目線で考え、職員間で話し合い、より良いサービス内容を検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人様の有する能力を発揮できるよう、支援している。				
		c	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を明らかにしている。	○	ミーティング等により、今後の課題の明確化に努めている。				

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
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。	○	本人様やご家族様の意向を反映して作成している。				利用者の課題や日々の支援方法について、定期的に担当者会議を実施している。担当者会議には、事前に利用者や家族からも口頭や書面で確認した意見を反映して、職員間で話し合い、きちんとした記録に残すことができている。また、担当者会議で出された意見を基にして、新たな目標やサービス内容を加えたり、内容を変更したりしながら、最終的に管理者がまとめて介護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。	○	定期的なミーティングや状況が変化した際以外にもご家族、スタッフから意見や要望を踏まえて作成している。	○		○	
		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。	○	重度化した利用者様でも有する能力を活かしながら、穏やかに過ごせるような内容となるよう努めている。				
		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。	△	新型コロナの影響もあり、家族や地域住民の協力を盛り込んだプラン作成は難しい。				
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。	○	基本的には、3か月毎または心身状態に大きな変化があれば、その都度話し合って検討している。			○	事業所では、利用者一人ひとりのケアプランチェック表を作成しており、介護計画の内容に添った日々のサービスの実施記録が記載できるようになっている。職員はサービス実施記録時にも計画内容を確認することができ、内容を把握することができている。また、ケア記録には、利用者の言動やエピソードも記録されているほか、職員の気づきや工夫も記録し、職員間で共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランチェック表や日々の関わりの中で、その都度状況確認を行っている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	一人ひとりの利用者様毎に記録ができている。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	IOFシートを活用する事で、スタッフの意見が盛り込めるよう、努めている。			○	
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。	○	状態に大きな変化があった時は都度ごとに、或いは定期的に見直しを行っている。			○	介護計画の認定期間に合わせて、計画の見直しをしている。毎月、担当職員を中心にモニタリングを実施し、利用者一人ひとりの現状を確認して、把握している。また、心身状態などの変化があった場合には随時見直しを行い、現状に合った計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、一人ひとりに現状報告書を作成し、確認している。			◎	
		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。	○	入退院時や心身状態に大きな変化があった際には、随時見直しを行っている。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	定期的に或いは、必要があれば随時開催している。			◎	毎日の申し送りのほか、ユニット毎に月1回ミーティングを実施している。ミーティングでは、利用者の状況や伝達事項などの情報共有をしているほか、職員間で課題解決のための検討をしている。内容によっては、その都度出勤職員で話し合いの場を設けている。また、参加できなかった職員にも正確に情報を伝えられるよう会議内容に記録を残し、確認後には押印できている。さらに、毎月ユニット合同の主任会を実施しているほか、コロナ禍以前は2か月に1回、同法人の別のグループホームと合同で主任会を実施し、情報共有ができている。
		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。	○	日頃より、お互いに意見や気づきを話し合えるような環境づくりに努めている。				
		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、工夫している。	○	なるべく多くのスタッフが参加できるよう、開催する時間を配慮している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	参加できなかったスタッフも会議録に目を通し、内容を把握した上で、押印するような仕組みにしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭での申し送りの場合、共有できるように努めている。			◎	毎日申し送りを実施しているほか、申し送りノートやミーティングなどの会議録を活用して、職員全員が情報を共有できるように努めている。日々の申し送りノートは、職員は出勤時に確認するようになっており、確実な情報伝達につなげている。
		b	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）	○	ご家族様からの連絡事項や利用者様の支援に関する情報等は、申し送りノートに記入し、共有できるように努めている。	◎			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したい事をお聞きして、可能な限り実行できるよう、努めている。				毎日の洋服やお茶の時間の飲み物など、日常的に利用者が自己決定できる場面づくりをしている。自分で決めにくい利用者には、職員が二者択一の選択肢を絞り込むなど、選びやすいようサポートをしている。事業所では食事を食べ始める時間なども、利用者のペースに合わせて柔軟に対応している。入居前からの趣味や習慣を継続している利用者もあり、イベントの実施の際に利用者が抹茶を点てられるようにしたり、季節に応じた、菖蒲湯やゆず湯にして楽しんだりするなど、和めるような時間づくりもしている。
		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)	△	自己決定が難しい利用者様には、こちらから選びやすいように選択制にする等している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	思いを汲み取れるよう日々の関わりや声掛け等により自己決定しやすい雰囲気づくりに努めている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりの生活ペースや習慣を大切にしたい支援に努めている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しい雰囲気づくり、支援するスタッフは親しみやすく接するよう努めている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な利用者様には、本人様の視点に立つ事で、本人様の意向に沿った暮らしができるよう、努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者様には、尊敬の念をもって接するとともにプライバシーに配慮した支援をするよう、努めている。	○	-	◎	職員は人権や尊厳について、定期的実施する研修の中で学んでおり、利用者に敬意を払いながらプライバシーにも配慮した声かけやケアを心がけている。職員の声が聞き取りづらい利用者には、トイレ誘導の際にさりげなく手まねきやしぐさで表現するなど、工夫した対応をしている。また、居室は利用者のプライベートスペースであることを職員は理解しており、居室に利用者が不在の際にも事前に入室することを確認したり、声かけをして一緒に入室したりすることを徹底している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、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しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	支援し過ぎないように努めている。声の大きさに関しては、注意しているものの、耳の遠い利用者様も多く、苦慮している部分である。			○	
		c	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助助を行っている。	○	排せつ、入浴時には、不安感や羞恥心等に配慮して支援している。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への入室時にはノックしたり、不在時には声掛けて入室している。			◎	
		e	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。	○	雇い入れ時に個人情報保護の誓約書をとっている。				
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。	○	人生経験豊富な利用者様には、こちらが学ぶ機会も多く、お互い様の関係が築けていると思う。				職員は利用者同士の関係性を把握し、トラブルにならないような配慮や声かけをしている。両ユニットともに男性利用者は少ないこともあり、利用者自身が孤立することなく、かつ負担に感じないよう、職員はさりげない声かけをするなどの配慮をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	共同生活の意味を理解し、お互いが支え合うことの重要性について、理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルにな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)。	△	どうしても相性が悪い利用者様同士は、配席を考慮したり、世話好きな利用者様にもうまく力を発揮していただく事で、大きなトラブルにならないよう、努めている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	日々のケアの中で相性を把握し、大きなトラブルとならないよう配慮している。				

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
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について把握している。	○	入居時の聞き取りや本人様、ご家族様の話により、把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時や面会時に把握するよう努めている。外出支援時に回想から出てくる場面もある。				
		c	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くなど本人が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。	○	知人が面会に来たり、馴染みの美容室に通う等、これまでの関係が途切れないよう努めている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	明るく立ち寄りやすい雰囲気づくりをし、居心地の良い環境づくりに努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	天候や利用者様の体調を考慮しながら、希望に沿った外出支援ができるよう、努めている。 重度だからといって留守番をすることはない。	○	－	◎	コロナ禍以前は、季節に応じて、桜やバラ、紅葉などの花見に出かけたり、利用者の希望で外食に出かけたりするなど、日常的に外出できる機会が設けることができていた。現在のコロナ禍において外出する機会は減っているものの、ドライブで花見に出かけたり、感染対策をしながら事業所周辺を散歩したりするなど、利用者が外気に触れることができるよう工夫している。また、利用者と職員ともにワクチン摂取が完了しており、管理者等は感染状況などの様子を見ながら、徐々に外出できる機会を作れるよう模索している。
		b	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。	×	外出支援は、スタッフか家族による。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	拒否がない限りは、全員で外出している。			◎	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	花見や梅見見物、紅葉狩りや初詣等、季節に富んだ外出が行えている。 但し、地域の人々の協力はない。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	日々のケアの中で、状態や症状の変化を引き起こす要因を探り、回避しながら、支援している。				事業所内の廊下を活用して歩行訓練をしたり、新聞を取りに行く時に階段を使用したりするなど、職員は利用者一人ひとりのできることやできそうなことを見極めて、見守りながら支援している。管理者は、「職員間に個人差がある」と感じていることから、職員間で話し合いや情報共有を行い少しずつ個人差をなくすなど、サービスが標準化できることを期待したい。
		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。	○	毎日の暮らしの中で、ADLの維持・向上が望めるよう、支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	出来そうな事については、なるべく見守るようにしているが、つつい手助けしてしまうスタッフもいるので、今後は統一が必要である。	◎		△	
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。	○	共同生活ならではの相互の支え合いや軽作業を提供する事で、役割づくりに努めている。				事業所では、利用者一人ひとりに応じて、花の水やりや新聞取り、カレンダーめくりなど、日常の生活の中で利用者が役割を持てるよう支援している。毎月の壁画工作の作成においては、アイデアを利用者から出してもらい、職員と利用者同士で協力しながら作成している。また、完成した作品は事業所の外から見えるように掲示され、利用者は満足感が得られるほか、毎月の作成意欲にもつながっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	重度化しても役割をこなしながら、楽しみや喜びのある生活が送れるよう、努めている。	◎	－	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域との交流はあるものの、出番や楽しみづくりはなく、今後の課題となっている。				

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
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。	○	その人らしさやおしゃれについて把握するとともにさりげなく季節にあった身だしなみとなるよう助言をしている。				整容の乱れや汚れなど見られた場合には、職員は利用者のプライドや羞恥心に配慮を心がけながら支援している。日常的に、化粧やおしゃれ、好みの装いを楽しんでいる利用者もいる。また、誕生日には、事業所からお祝いとして口紅や帽子、ネックウォーマーなどをプレゼントすることもあり、利用者から喜ばれている。
		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。	○	服装や所持品等、馴染みの物で整えられるよう、努めている。				
		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。	○	自己決定が難しい利用者様には選択制にする等、なるべく本人様の意向に沿えるよう、努めている。				
		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。	○	その人らしい服装となるよう、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たり、さげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容や汚れがある場合はさりげなく促し、自尊心を傷つけないよう努めている。	◎	—	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	馴染みの美容室に行かれている利用者様もおられるが、ほとんどは訪問美容室を利用されている。				
		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。	○	重度であっても、その人らしい服装となるよう支援している。			◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解できている。				食事は、基本的に業者から配達され、調理専属の職員が献立作成と調理をしている。誕生日には、利用者の食べたいメニューのリクエストを聞いて、提供されている。日頃から、旬の食材やメニューを取り入れて、利用者に季節が感じられるよう調理したり、柏餅やホットケーキなどのおやつを利用者と一緒に作る時には、昔懐かしい話をしながら、利用者同士の会話がはずんだりするなど、食事に楽しみが持てるよう支援している。現在のコロナ禍において、外食することができないため、利用者の希望を聞き、店舗から好みのメニューをテイクアウトを活用して、食事を楽しむこともある。箸や自室で使うコップや水筒は、使い慣れた物を持ち込んで使用している利用者もいる。職員は利用者をサポートしながら、一緒に食卓で同じメニューを食べることができている。また、重度の利用者も一緒に会話や声かけをしながら、食事が楽しめるよう支援している。さらに、「食材の堅さや大きさは適切か」などを、日頃から利用者の様子を確認しながら職員間で話し合い、食材や調理方法を工夫することができている。
		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。	○	食べたいものをお聞きしたり、下膳を手伝っていただいている。おやつ時には一緒に調理していただくこともある。			○	
		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。	○	食後の下膳をさせていただく事で、自信や達成感に繋がる様にしている。				
		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。	◎	把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	毎日、食材を仕入れフロア内で調理している。			◎	
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	○	安易なミキサー食や刻み食とせず、状態に応じて本人様やご家族、医師とも相談しながら対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯呑みや茶碗等は馴染みの物を使われる方もいるが、食器類はこちらで、ご用意している。			○	
		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。	○	スタッフも同じ食卓で食事をし、食べこぼし等をさりげなくサポートできる体制にしている。			◎	
		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。	○	フロア内のアイランド型キッチンで調理する事で、調理時の匂いや音を感じられるよう配慮している。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量を毎日把握できるよう、記録している。				
		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。	○	毎日の食事量や水分量を把握する事で、低栄養や脱水とならないよう、変化があればその都度医師やご家族とも相談しながら、取り組んでいる。				
		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。	○	旬の物を食べていただけるよう、工夫している。			○	
		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。	○	毎日の消毒や新鮮な食材を仕入れる事で、衛生管理に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解できている。				毎食後、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。定期的に歯科医の訪問があり、利用者の口腔内の状態を確認して職員に伝えてもらうほか、健康管理などのアドバイスを受けることができている。かかりつけの歯科を受診している利用者もあり、異常が見られた場合には迅速に対応している。また、毎食前には口腔体操をするなど、職員は利用者の口腔ケアの重要性を理解して、口腔内の清潔にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	訪問診療時や口腔ケア時に把握している。			◎	
		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。	○	歯科医や歯科衛生士等から学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯をお預かりし、洗浄している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	食後や就寝時等の口腔ケアにより、口腔内が清潔に保てるよう、支援している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	通院または訪問診療により、治療できている。				
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。	△	理解しているが、本人様の希望により使用している場合もある。 逆に紙パンツから布パンツになられた方もおられる。				パッドや紙パンツを使用している利用者を含めて、職員は声かけや誘導を行い、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。適切な排泄用品を使用できるよう職員間で話し合い、使用する場合には利用者や家族に確認している。また、職員はケア記録など一人ひとりの排泄パターンを把握することで利用者の失禁回数などを減らし、紙パンツから布パンツに変更できた利用者もいる。事業所では、頻繁に早めの声かけやトイレ誘導などを取り入れることにより、利用者の失禁などの失敗の減少になり、排泄の自立が利用者の自信回復や生活の意欲などにもつながりが持てるよう取り組んでいる。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		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)	○	1日のケア記録を活用し、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。	○	紙パンツやパッドを使用されている利用者様もトイレ内で排せつされており、トイレで排せつできる喜びに繋げている。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量または服薬状況により、排せつを困難にしている要因を探り、改善となるよう努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排せつパターンを把握し、早めの声掛けや誘導に努めている。				
		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。	○	おむつ類を使用する場合はスタッフ都合ではなく、本人様やご家族の意向も考慮している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者様一人ひとりに適した使い分けをしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	牛乳やヨーグルト、水分摂取等から自然な排便を心掛けている。				
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)。	○	可能な限り、利用者様の希望に沿った入浴となるよう、努めている。	◎		◎	事業所では、利用者の希望も含め、毎日入浴できるよう支援している。入浴時間帯も、午前中から夕食前まで幅広く、利用者の希望に合わせて、柔軟に対応している。シャンプーなど、利用者の好みの物を持ち込んで使用することができる。また、季節に合わせて、菖蒲や柚子を湯船に入れるなど、入浴の時間も季節を感じながら、楽しめるような工夫をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	一人ひとりが、くつろいで入浴できるよう、配慮している。				
		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。	○	洗身や整容等は、できる限りご自身で行っていただけるよう、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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けの仕方やタイミングを工夫し、無理強いしない入浴に努めている。 「入浴が好きになったんよ」と拒否が強かった利用者様が言って下さることもある。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前のバイタルチェックをする事で、体調を把握し、入浴の可否を決定している。				

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。	○	日々のケアにより把握している。				入居前からの眠剤等の服薬を継続している利用者もいるが、日中の活動量を増やしたり、日光浴を取り入れたりするなど、事業所では安易に服薬に頼らず、利用者が安眠できるよう支援している。入居後に体調面などを考えて、服薬を開始した利用者もいるものの、医師に総合的に状態を伝えて、副作用などの相談もすることができている。
		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。	○	あまり眠れない利用者様には、日中の活動量を増やしたり、日光を浴びていただくよう、工夫している。 他の病気がないか医師とも相談している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、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。	○	安易に眠前薬を導入したりせず、まずは色々な取り組みをして、それでも良眠に繋がらない場合には、医師やご家族と相談してからとしている。			○	
		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。	○	自席で傾眠している方やその日の体調に合わせて、休息や昼寝等を促している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望に応じて電話の支援をしている。				
		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。	△	こちらからは電話の促しはしていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	連絡があった際には、気兼ねなく電話できるようフロアとは別室で話せるよう、プライバシーに配慮している。				
		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。	○	必ず本人様に手渡し、時には代読することもあり、その都度連絡をしている。				
		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。	○	本人様が電話をする事で、不安の解消になるよう場合は、なるべく対応していただけるよう、事前に話し合っている。				
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。	△	理解はしているが、トラブルになるので、ご家族様で対応しているが、一部の利用者様は所持されている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	一部の利用者様は、出来ている。				
		c	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。	×	買い物の支援はしているが、買い物先の理解や協力は得ていない。				
		d	「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。	×	書面により同意を得て、日用品等は預り金により支援しているが、現金の所持はトラブルになるので、お断りしている。どうしても本人様が所持される事を希望される時には、紛失の可能性をご家族様同意のもとで、少額だけ所持されている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に説明して、出納帳に記帳している。				
		f	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)。	◎	書面にて同意を得ている。				
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。	○	状況に応じて、多様なニーズに対応できるよう、努めている。	◎		◎	利用者や家族の希望に応じて、家族との外出や外泊をしたり、お墓参りなどに出かけらるよう支援している。現在のコロナ禍において、外出制限などで支援は一旦中止しているが、事業所では希望に添った柔軟なサービスの対応に努めている。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関前に花を植えたり、出入口を開放している。	◎	－	○	事業所のある3階建てのビルの1階には受付や事務所があり、玄関入り口は開放されているため、来訪者は気軽に声をかけやすくなっている。また、事業所の駐車場は広く、整備され訪れやすい雰囲気となっている。
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ごような設えになっていないか等。）	○	フロアに利用者様の作品を飾ったり、設備や物品も家庭的な物を多く取り入れている。	◎	－	◎	窓が大きく、広さを感じる明るいリビングは、すっきりと整理され、シンプルな印象が感じられる。事業所内は換気や清掃も行き届き、清潔が保たれている。キッチンと共用スペースの距離は近く、利用者は調理の匂いや様子を身近に感じることができる。訪問調査当日には、リビングに飾る来月の七夕の笹の手配などを相談している様子が見られ、「本物の季節の物に触れることができるように」という管理者や職員の思いを窺うことができた。
		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。	○	換気や調光に配慮し、臭いがこもらないように配慮している。			◎	
		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。	○	季節感がわかるような飾り付けや献立、季節行事を取り入れている。			○	
		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。	○	気の合う利用者様同士で、話されたり、一人で過ごしたい時は居間で過ごされている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室の内部は共有空間から見えないよう、配慮している。				
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居の際に使い慣れた物や馴染みの物を持参していただいている。	◎		○	居室にはベッドやエアコン、チェストが備え付けられている。利用者は馴染みの家具やお気に入りのものを持ち込むことができ、居心地の良い居室となるよう工夫されている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	要所への手すりや車いすでも入れるトイレ、浴室等、利用者様の有する力を活かせるよう配慮している。			◎	居室の入り口には、居室毎に花の図柄が描かれてたプレートが設置され、利用者に分かりやすい工夫をしている。トイレには、トイレマークなどの絵文字でさりげなく表示され、利用者が考えて理解することができるよう工夫されている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	トイレや浴室はピクトグラムを採用する等、わかりやすいように工夫している。				
		c	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）	○	新聞読みや趣味活動（手芸、彫刻等）をされたり、スタッフと一緒に家庭菜園を育てている。				
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を理解している。（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）	×	建物出入口は開放しているものの、防犯上の理由からユニット出入口はオートロックとなっている。も同意はいただいている。	◎	－	△	2階と3階にある両ユニットの出入り口は、オートロックされている。事業所として、開放する時間を作ろうと試みたことがあるが、一時的にオートロックを解除しようとするシステム上で警報が鳴るよう仕組みとなっているほか、警報装置を切ると建物管理上の障がいが出るため、オートロックの解除には至っていない。ユニットの入り口の施錠については、家族等に説明して同意を得ている。また、職員は鍵をかけることの弊害は理解しており、外に出たい利用者には職員と一緒に散歩したり、落ち着けるような声かけをししたりするなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	家族は、勝って出て行ってしまう事を優先的に考えており、オートロックに対する異論や要望の声は特にない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	△	オートロックの事もあり、閉塞感を感じさせないよう、出来る限り買い物や散歩、行事での外出支援に努めてはいるが、今年はコロナの影響で外出頻度が減っている。				

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
(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。	○	日々の話し合いや申し送り等により、把握できている。				
		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。	○	毎日のケアやバイタルチェックにより、何か変化があれば、病院受診できるようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事、気付いた事は、かかりつけ医や訪問看護師にも相談し、重度化の予防や医療に繋げている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	協力医医療機関は設けているが、強制はせず馴染みのかかりつけ医に継続してかかれるよう、支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	馴染みのかかりつけ医を継続し、適切な医療に繋がるよう支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	入居時に書面にて同意を得ている。				
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。	◎	入院の際には、医療機関に情報を提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	定期的な面会や看護師から現状の聞き取りをし、早期退院に向けて支援している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	定期受診や訪問看護の際に気になることを相談をしている。				
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。	◎	普段と違う状態の変化に気付いたり、気になる事がある場合には、主治医や訪問看護師に相談している。				
		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。	◎	いつでも相談できる体制が整っている。				
		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。	◎	日々、スタッフの間で話し合い、主治医や訪問看護師に相談しながら、異常の早期発見に努めている。				
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ている。	◎	処方箋を確認し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	医師の指示通りに服用できている。副作用を感じた時には、直ちに報告・相談、場合によっては服用を中止している。				
		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。	◎	服薬変更により明らかに状態が悪化した時や副作用と思しき症状が出た時には、主治医と相談し、量の調整、服薬の変更には繋げている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	服薬による状態の変化や経過等は記録している。変化があれば、その都度報告・相談している。				

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
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。	○	状態変化時には、その都度主治医や家族等と相談しながら、意向の確認と方針の共有をしている。				法人・事業所として、「グループホームにおける看取り介護に関する指針」があり、入居時に利用者や家族に説明している。利用者の状態に変化や重度化した場合には、家族や主治医を交えて話し合い、今後の方針を検討している。事業所では、現時点で環境整備などの体制が整っていないため看取り介護は実施していない。また、利用者や家族から看取り介護の要望も出されないため、事業所として看取り介護を実施するまでの検討に至っておらず、容態が急変した場合には、病院への入院となることが多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人様やご家族の意向を含め、かかりつけ医等とも方針を共有している。	○		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	重度化の段階に応じてご家族とも相談しながら、現状でどこまでの支援が可能かの見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時や入居した後についても、その都度説明している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度化や終末期に向けてチームで支援していけるよう、各関係機関と連絡・相談しながら行っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	本人様の状態を毎月こまめに報告し、ご家族様に安心していただけるよう、努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	各種マニュアルを活用しながら予防に努めている。				
		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。	○	感染症が発生した場合には、蔓延しないよう日頃から予防に努めている。				
		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、取り入れている。	○	保健所や行政、インターネットを通じて、感染症発生状況の最新情報を入手している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域での感染症発生状況の情報収集に努め、随時対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗い、うがいの徹底はもとより、面会時には、ご家族にも検温やマスクの着用等をお願いしている。				

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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	×	新型コロナウイルスの感染予防の為、ご家族様の行事等への参加はお断りしている。新型コロナ流行前は家族会や行事等に参加していた。いた。				コロナ禍以前は、家族会や事業所内の行事に参加する機会があったが、現在は中止している。事業所では面会制限を設けているため、駐車場から家族が手を振ったり、窓越しに顔を合わせたりするなどの工夫をしている。毎月、担当職員が利用者の様子の分かる手紙に写真を添えて、家族に送付している。事業所の行事や利用者の日常の様子は、事業所のホームページでも閲覧することができる。また、面会制限中のため、職員は家族との電話連絡時に要望を聞くなど、連携を図っている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく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)	×	現在は、新型コロナ感染予防の為、面会制限をさせていただいており、ご不便をお掛けしている。それまでは、気軽に面会に来られるよう配慮していた。				
		c	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)	×	新型コロナ感染予防の為、参加をご遠慮いただいている。	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月の現況報告書で、日々の様子をお伝えしたり、写真を郵送している。また、ホームページにも行事の様子等を掲載しており、遠方のご家族でも日々の暮らしがわかるよう努めている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、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報告を行っている。	△	新型コロナが流行する前までは、家族会や面会時等に気軽に相談できる機会を設け、要望や心配事の聞き取りをしていた。今は、ほぼ電話のみの聞き取りとなっている。				
		f	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)	×	新型コロナ流行前までは、よりよい関係が築けるよう、支援していたが、今は難しい状況にある。				
		g	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)	○	その都度、理解を得られるよう努めている。	×		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	新型コロナ感染予防として、ご家族で集まる機会が設けられない状態である。				
		i	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。	◎	利用者様、一人ひとりに起こり得るリスクについては、入居時や入退院時、状態の変化時等、その都度説明し、抑圧感のない暮らしができるよう、努めている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約の際に十分な説明を行い、書面にて同意をいただいている。また、変更があった時にも書面で説明し、同意を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居に際しては、こちら側で決定せず本人様やご家族様の意向や希望に沿ったものとなっている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	都度毎に十分な説明を行い、同意を得ている。				

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設時に内覧会を開き、事業所の地域での目的や役割等について説明している。	/	—	/	現在のコロナ禍において、地方祭をはじめ地域行事はほとんど中止となっていて参加協力することはできていないが、法人・事業所として自治会にしており、広報の仕分けなどできることを手伝いながら、地域との関わりを持つよう努めている。事業所のある建物の1階にカフェを作り、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換ができる場所として活用することができていたが、現在はコロナ禍のため活用を中止している。また、「高齢者の施設では必要ではないか」と企業等からタオルを分けてもらうほか、事業所を気にかけてくれる近隣住民もいる。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	△	自治会には参加しているが、地域のイベントへの参加は休止している。（イベント自体が休止している状況）	/	—	○	
		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。	×	新型コロナの流行により、地域との交流が希薄になっている。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	新型コロナ流行前は、知人の方々が面会に来られていた。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	近隣の散歩時には挨拶を交わしている。	/	/	/	
		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）	×	現在はボランティアの受け入れも休止している。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	新型コロナの影響で地域資源の活用が難しくなっている。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、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）。	×	以前のようにウインドウショッピングや外食する事が難しい状況にある。新型コロナ流行前は、店側に受け入れの可否を確認していた。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	参加している。	×	/	△	運営推進会議は、自治会長や民生委員、市担当者、利用者等の参加を得て開催することはできているが、多忙な家族も多く、呼びかけているものの参加までには至っていない。コロナ禍において昨年から外部からの集合形式での会議の開催は中止し、法人代表者と職員、利用者代表を含めた会議開催となり、参加メンバーには書面で報告している。また、書面報告もあり、事業所の行事や利用者の様子を分かりやすく記載して報告できている。また、会議への参加者からの意見が出されることは少ないが、出された意見や要望は対応して、サービス向上につなげている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	出された意見や提案で実現可能なものについては、随時対応している。	/	—	○	
		d	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。	◎	開催予定日を事前にお伝えし、早めに日程調整を行う事で、参加しやすいよう、工夫している。	/	—	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を公表している。	/	/	/	

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。	○	代表者や管理者、スタッフは日頃から理念を実践したケアとなるよう、努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	以前からの理念を見直し、よりわかりやすいように変更している。	○	－		
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。	△	現状では、研修への参加は難しい。				代表者は、ほぼ毎日事業所へ来訪があり、管理者や職員、利用者とも距離が近く、日頃から気軽に会話をしており、職員は相談しやすいと感じている。会社社長を兼ねる管理者もあり、声かけや個別面談などの対応もしている。定期的に研修を実施し、職員のスキルアップにも努めている。代表者や管理者は働き方改革などにも対応し、職員が安心した環境で、意欲を持って働くことができるよう努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	働きながらスキルアップできるよう、シフト調整等の配慮をしている。				
		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。	○	やりがいを感じてもらえるよう、職場感情や労働条件の改善に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	今治市グループホーム協会に参加しているが、現在は休止中である。				
		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。	○	声掛けや個人面談等、その都度対応している。	◎	－	○	
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ている。	○	定期的なミーティング等により、理解できている。				「どういった言動が不適切ケアにあたるのか」を職員は良く理解している。管理者は、「利用者に対する職員の声かけは心がこもっており、利用者は穏やかに過ごせている」と感じている。中には、大きな声を出してしまう職員も見られるが、管理者や職員同士で注意し合うことができている。また、不適切ケアがあった場合の対応手順についても、職員は理解できている。
		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。	○	相談しやすい体制を整えている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日々の取り組みについては、その都度の報告や毎日の業務日報により把握している。			○	
		d	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。	○	可能な限り疲労やストレスを感じないよう配慮している。				
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。	○	定期的なミーティング等により、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。	○	定期的に研修等を行い、拘束について話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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。	○	身体拘束を行う事での弊害等を確認し、理解を図っている。				

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ている。	△	全てのスタッフが理解しているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談できる支援体制は整えている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	制度を利用できるよう、連携は取れている。利用している利用者様もいる。				
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。	◎	研修やマニュアルにより、緊急時の対応を話し合い実践できている。				
		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。	○	定期的に話し合い、実践力を身に付けている。				
		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。	○	些細なものでも事故報告書やヒヤリハットを作成し、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者様一人ひとりに考えられるリスクについて、日頃から話し合い、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。	○	適宜、対応できるよう検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が発生した場合は、速やかに対応できるよう、努めている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対しては、速やかに回答し、できる限り改善する事で、納得を得ている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、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、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議等での提案等には、できる限り実現できるよう、努めている。			◎	日頃から、職員は利用者から意見や要望を伝えやすいよう声かけをしている。家族には、電話連絡時や担当者会議の開催に合わせて、意見を聞いている。管理者は現場で職員と一緒に業務に入ることはないが、職員と気軽に話せるような関係性が構築できており、事業所内での行事の開催時には、毎回利用者から喜ばれるようなサンタクロースや鬼の役を務めるなど、重要な役割を担っている。
		b	家族等が意見や要望、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)	△	現在は、電話での対応がほとんどとなっている。	○		○	
		c	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。	○	契約書時にも同意を得て、必要時には関係機関に情報を提供している。				
		d	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。	◎	スタッフの意見や提案等は、可能な限り実現している。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	個別面談や悩みごとがないか話し合いを行っている。スタッフの方からも相談に来れるような雰囲気づくりにも努めている。			◎	

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
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。	△	全員では、取り組めていない。				外部評価の自己評価の作成は、全ての職員の参画までには至っていない。運営推進会議の中で、外部評価の内容やサービスの評価結果を報告しているものの、取り組み状況の確認などのモニターまでには至っていないため、今後は目標達成に向けた取組みや経過を報告したり、コロナ禍の収束後には会議の参加者や家族にモニターをしてもらえるよう呼びかけるなど、アドバイスもらえるような取組みも期待したい。また、外部評価の地域アンケート調査を運営推進会議の参加メンバーに協力依頼を試みることを望みたい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を通して、学習や改善の機会となっている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて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。	○	目標達成計画を作成し、達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。				
		d	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。	△	報告はしているが、モニターの願いまではできていない。	×	－	△	
		e	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。	○	その都度、確認している。				
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）	△	災害マニュアルはあるが、周知は徹底できていない。				事業所では、万が一の災害発生時に備え、地域住民に依頼して地域協力者として連絡先を登録させてもらっている。事業所のある建物は鉄骨3階建てで、地震の津波が想定される場合には建物の屋上や3階への避難について消防署から安全性などのアドバイスを受けていることもあり、市行政の福祉避難所にも登録されている。今後は、事業所の避難訓練に地域協力者や他の事業所からの参加を呼びかけたり、定期的に災害時の相互の協力体制について話し合う機会を設けるなど、さらなる協力支援体制が強化されることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	避難訓練は定期的に行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備の点検を実施し、食料の備蓄も行っている。				
		e	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。	△	地域での協力体制はあるが、合同での訓練には至っていない。	×	－	△	
		f	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）	△	地域避難所の指定は受けているが、共同での訓練は実施できていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	△	地域に向けての情報発信や啓発活動は行えていない。				法人として、事業所のある建物の1階にカフェスペースを設け、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換ができる場所として活用されている。カフェの中には血圧計も置いており、健康チェックや職員に相談することもできる。現在のコロナ禍において感染対策のためカフェを休止しているが、再開できるようになれば、管理者等は認知症ケアの講習会の開催なども検討している。法人・事業所が、地域のケア拠点として地域に認知されるよう周知するなど、さらなる取組みを期待したい。
		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。	△	電話での対応は随時行っているが、見学は休止している。		－	◎	
		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）	△	地域で活用した実績はあるが、現在は休止している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	ボランティアや実習生の受け入れは、休止している。				
		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）	△	市の説明会や研修会等には、可能な限り参加するよう呼び掛けているが、現状では難しい。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 シャンプ 評価の公表で取り組み内容を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 3 年 6 月 16 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 10名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890200474
事業所名	ウェルえびす
(ユニット名)	さざなみ
記入者(管理者)	
氏 名	黒川 恭嗣
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 31 日

【事業所理念】 1. 私たちは、利用者様を笑顔にします。 2. 私たちは、利用者様と地域社会との架け橋になります。 3. 地域に根差し、安心と信頼の介護を通して社会に貢献します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1. 経験の浅いスタッフには経験のあるスタッフが助言しているものの研修へはコロナの影響で参加していない。 2. 事業所主催でのイベントはコロナの影響で開催できていない。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治港の近くにある開設4年目を迎えた3階建ての建物に事業所はあり、隣には同法人が経営する介護サービス事業所が隣接されている。事業所では、利用者に季節を感じてもらいながら、穏やかに過ごしてもらうことを大切にして、日々の生活に季節の物や行事を取り入れている。利用者一人ひとりに担当職員はいるものの、利用者の姿を一つの方向からだけではなく、いくつかの方向や視点から見ること、様々な気づきが得られるよう担当職員は1年毎に交代している。また、職員から「利用者の全体像が把握しやすい記録様式を使いたい」との意見が出され、利用者の状態や生活機能、背景因子を整理して1枚のシートにまとめており、半年毎に情報を更新しながら活用している。さらに、事業所のある建物1階に、新たに「カフェスペース」を設け、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換、相談ができる場所として活用されている。現在はコロナ禍のため、カフェスペースの活用は中止しているが、コロナ禍の収束後には、より地域のケア拠点として機能できることを計画している。
--	---	--

評価結果表

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。	○	入居時の生活史の聞き取りや、日々のケアにおいても利用者様一人ひとりの意向を汲み取れるよう、努めている。	◎		◎	入居前にも、職員は利用や家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。入居後にも、日常の関わりの中から利用者の思いを聞いたり、くみ取りったりしているほか、面会時などの家族から新たな情報を聞くこともある。また、利用者の希望に添った暮らしが送れるよう、職員間で情報を共有しながら支援している。
		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。	○	希望や意向を伝えるのが困難な利用者様には、本人視点に立って考えたり、ご家族様の希望を踏まえたケアに努めている。				
		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。	○	電話連絡の際や面会時に日々の状態をお伝えし、「本人様の思い」について、話し合っている。				
		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。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭での申し送りの場合、共有に努めている。				
		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。	○	利用者様視点でケアにあたる事で、思い込みや思いを見落とすことがないよう、努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時の面談時に本人様やご家族様から情報を収集したり、日々のケアの中で、新たな情報を得る事もある。			◎	入居時に、職員は利用者の生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりなどを把握して、ICFシートの個人因子の中に記載している。以前は、センター方式のアセスメント様式を使用していたが、職員から「利用者の全体像が把握しやすい記録様式を使いたい」との意見が出され、利用者の状態や生活機能、背景因子を整理して1枚のシートにまとめられる現在のICFシートの様式に変更している。また、ICFシートの情報は6か月毎に更新し、新たに知り得たことを追記した部分は太字で強調して記載するなど、情報を分かりやすく整理する工夫をしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(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。	○	毎月ごとのミーティング時や現状報告書の作成の際に現状が把握できるよう、振り返っている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の関わりや個人記録により把握に努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安に思う事や不安定になっている要因は何かを話し合い、要因の把握に努めている。				
		e	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している。	○	「1日のケア記録」等を通じて、一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。				
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。	○	利用者様視点で物事を考える事で、ニーズの把握に努めている。			○	担当職員が利用者や家族から把握した情報を基にして、「利用者本人が何を求めているのか」を利用者の目線で考え、職員間で話し合い、より良いサービス内容を検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人様の有する能力を発揮できるよう、支援している。				
		c	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を明らかにしている。	○	ミーティング等により、今後の課題の明確化に努めている。				

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
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。	○	本人様やご家族様の意向を反映して作成している。				利用者の課題や日々の支援方法について、定期的に担当者会議を実施している。担当者会議には、事前に利用者や家族からも口頭や書面で確認した意見を反映して、職員間で話し合い、きちんとした記録に残すことができている。また、担当者会議で出された意見を基にして、新たな目標やサービス内容を加えたり、内容を変更したりしながら、最終的に管理者がまとめて介護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。	○	定期的なミーティングや状況が変化した際以外にもご家族、スタッフから意見や要望を踏まえて作成している。	○		○	
		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。	○	重度化した利用者様でも有する能力を活かしながら、穏やかに過ごせるような内容となるよう努めている。				
		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。	△	新型コロナの影響もあり、家族や地域住民の協力を盛り込んだプラン作成は難しい。				
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。	○	基本的には、3か月毎または心身状態に大きな変化があれば、その都度話し合って検討している。			○	事業所では、利用者一人ひとりのケアプランチェック表を作成しており、介護計画の内容に添った日々のサービスの実施記録が記載できるようになっている。職員はサービス実施記録時にも計画内容を確認することができ、内容を把握することができている。また、ケア記録には、利用者の言動やエピソードも記録されているほか、職員の気づきや工夫も記録し、職員間で共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランチェック表や日々の関わりの中で、その都度状況確認を行っている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	一人ひとりの利用者様毎に記録ができている。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	IOFシートを活用する事で、スタッフの意見が盛り込めるよう、努めている。			○	
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。	○	状態に大きな変化があった時は都度ごとに、或いは定期的に見直しを行っている。			○	介護計画の認定期間に合わせて、計画の見直しをしている。毎月、担当職員を中心にモニタリングを実施し、利用者一人ひとりの現状を確認して、把握している。また、心身状態などの変化があった場合には随時見直しを行い、現状に合った計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月、一人ひとりに現状報告書を作成し、確認している。			◎	
		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。	○	入退院時や心身状態に大きな変化があった際には、随時見直しを行っている。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	定期的に或いは、必要があれば随時開催している。			◎	毎日の申し送りのほか、ユニット毎に月1回ミーティングを実施している。ミーティングでは、利用者の状況や伝達事項などの情報共有をしているほか、職員間で課題解決のための検討をしている。内容によっては、その都度出勤職員で話し合いの場を設けている。また、参加できなかった職員にも正確に情報を伝えられるよう会議内容に記録を残し、確認後には押印できている。さらに、毎月ユニット合同の主任会を実施しているほか、コロナ禍以前は2か月に1回、同法人の別のグループホームと合同で主任会を実施し、情報共有ができている。
		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。	○	日頃より、お互いに意見や気づきを話し合えるような環境づくりに努めている。				
		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、工夫している。	○	なるべく多くのスタッフが参加できるよう、開催する時間を配慮している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	参加できなかったスタッフも会議録に目を通し、内容を把握した上で、押印するような仕組みにしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	就業前に申し送りノートに目を通し、口頭での申し送りの場合、共有できるように努めている。			◎	毎日申し送りを実施しているほか、申し送りノートやミーティングなどの会議録を活用して、職員全員が情報を共有できるように努めている。日々の申し送りノートは、職員は出勤時に確認するようになっており、確実な情報伝達につなげている。
		b	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）	○	ご家族様からの連絡事項や利用者様の支援に関する情報等は、申し送りノートに記入し、共有できるように努めている。	◎			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したい事をお聞きして、可能な限り実行できるよう、努めている。				毎日の洋服やお茶の時間の飲み物など、日常的に利用者が自己決定できる場面づくりをしている。自分で決めにくい利用者には、職員が二者択一の選択肢を絞り込むなど、選びやすいようサポートをしている。事業所では食事を食べ始める時間なども、利用者のペースに合わせて柔軟に対応している。入居前からの趣味や習慣を継続している利用者もあり、イベントの実施の際に利用者が抹茶を点てられるようにしたり、季節に応じた、菖蒲湯やゆず湯にして楽しんだりするなど、和めるような時間づくりもしている。
		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)	△	自己決定が難しい利用者様には、こちらから選びやすいように選択制にする等している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	思いを汲み取れるよう日々の関わりや声掛け等により自己決定しやすい雰囲気づくりに努めている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりの生活ペースや習慣を大切にしたい支援に努めている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しい雰囲気づくり、支援するスタッフは親しみやすく接するよう努めている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な利用者様には、本人様の視点に立つ事で、本人様の意向に沿った暮らしができるよう、努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者様には、尊敬の念をもって接するとともにプライバシーに配慮した支援をするよう、努めている。	○	-	◎	職員は人権や尊厳について、定期的実施する研修の中で学んでおり、利用者に敬意を払いながらプライバシーにも配慮した声かけやケアを心がけている。職員の声が聞き取りづらい利用者には、トイレ誘導の際にさりげなく手まねきやしぐさで表現するなど、工夫した対応をしている。また、居室は利用者のプライベートスペースであることを職員は理解しており、居室に利用者が不在の際にも事前に入室することを確認したり、声かけをして一緒に入室したりすることを徹底している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、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しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	支援し過ぎないように努めている。声の大きさに関しては、注意しているものの、耳の遠い利用者様も多く、苦慮している部分である。			○	
		c	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。	○	排せつ、入浴時には、不安感や羞恥心等に配慮して支援している。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への入室時にはノックしたり、不在時には声掛けて入室している。			◎	
		e	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。	○	雇い入れ時に個人情報保護の誓約書をとっている。				
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、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	人生経験豊富な利用者様には、こちらが学ぶ機会も多く、お互い様の関係が築けていると思う。				職員は利用者同士の関係性を把握し、トラブルにならないような配慮や声かけをしている。両ユニットともに男性利用者は少ないこともあり、利用者自身が孤立することなく、かつ負担に感じないよう、職員はさりげない声かけをするなどの配慮をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	共同生活の意味を理解し、お互いが支え合うことの重要性について、理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルにな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)。	△	どうしても相性が悪い利用者様同士は、配席を考慮したり、世話好きな利用者様にもうまく力を発揮していただく事で、大きなトラブルにならないよう、努めている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	日々のケアの中で相性を把握し、大きなトラブルとならないよう配慮している。				

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
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について把握している。	○	入居時の聞き取りや本人様、ご家族様の話により、把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時や面会時に把握するよう努めている。外出支援時に回想から出てくる場面もある。				
		c	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くなど本人が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。	○	知人が面会に来たり、馴染みの美容室に通う等、これまでの関係が途切れないよう努めている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	明るく立ち寄りやすい雰囲気づくりをし、居心地の良い環境づくりに努めている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	天候や利用者様の体調を考慮しながら、希望に沿った外出支援ができるよう、努めている。 重度だからといって留守番をすることはない。	○	－	◎	コロナ禍以前は、季節に応じて、桜やバラ、紅葉などの花見に出かけたり、利用者の希望で外食に出かけたりするなど、日常的に外出できる機会が設けることができていた。現在のコロナ禍において外出する機会は減っているものの、ドライブで花見に出かけたり、感染対策をしながら事業所周辺を散歩したりするなど、利用者が外気に触れることができるよう工夫している。また、利用者と職員ともにワクチン摂取が完了しており、管理者等は感染状況などの様子を見ながら、徐々に外出できる機会を作れるよう模索している。
		b	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。	×	外出支援は、スタッフか家族による。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	拒否がない限りは、全員で外出している。			◎	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	花見や梅見見物、紅葉狩りや初詣等、季節に富んだ外出が行えている。 但し、地域の人々の協力はない。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	日々のケアの中で、状態や症状の変化を引き起こす要因を探り、回避しながら、支援している。				事業所内の廊下を活用して歩行訓練をしたり、新聞を取りに行く時に階段を使用したりするなど、職員は利用者一人ひとりのできることやできそうなことを見極めて、見守りながら支援している。管理者は、「職員間に個人差がある」と感じていることから、職員間で話し合いや情報共有を行い少しずつ個人差をなくすなど、サービスが標準化できることを期待したい。
		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。	○	毎日の暮らしの中で、ADLの維持・向上が望めるよう、支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	出来そうな事については、なるべく見守るようにしているが、つつい手助けしてしまうスタッフもいるので、今後は統一が必要である。	◎		△	
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。	○	共同生活ならではの相互の支え合いや軽作業を提供する事で、役割づくりに努めている。				事業所では、利用者一人ひとりに応じて、花の水やりや新聞取り、カレンダーめくりなど、日常の生活の中で利用者が役割を持てるよう支援している。毎月の壁画工作の作成においては、アイデアを利用者から出してもらい、職員と利用者同士で協力しながら作成している。また、完成した作品は事業所の外から見えるように掲示され、利用者は満足感が得られるほか、毎月の作成意欲にもつながっている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	重度化しても役割をこなしながら、楽しみや喜びのある生活が送れるよう、努めている。	◎	－	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域との交流はあるものの、出番や楽しみづくりはなく、今後の課題となっている。				

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
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。	○	その人らしさやおしゃれについて把握するとともにさりげなく季節にあった身だしなみとなるよう助言をしている。				整容の乱れや汚れなど見られた場合には、職員は利用者のプライドや羞恥心に配慮を心がけながら支援している。日常的に、化粧やおしゃれ、好みの装いを楽しんでいる利用者もいる。また、誕生日には、事業所からお祝いとして口紅や帽子、ネックウォーマーなどをプレゼントすることもあり、利用者から喜ばれている。
		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。	○	服装や所持品等、馴染みの物で整えられるよう、努めている。				
		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。	○	自己決定が難しい利用者様には選択制にする等、なるべく本人様の意向に沿えるよう、努めている。				
		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。	○	その人らしい服装となるよう、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たり、さげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	整容や汚れがある場合はさりげなく促し、自尊心を傷つけないよう努めている。	◎	—	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	馴染みの美容室に行かれている利用者様もおられるが、ほとんどは訪問美容室を利用されている。				
		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。	○	重度であっても、その人らしい服装となるよう支援している。			◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解できている。				食事は、基本的に業者から配達され、調理専属の職員が献立作成と調理をしている。誕生日には、利用者の食べたいメニューのリクエストを聞いて、提供されている。日頃から、旬の食材やメニューを取り入れて、利用者に季節が感じられるよう調理したり、柏餅やホットケーキなどのおやつを利用者と一緒に作る時には、昔懐かしい話をしながら、利用者同士の会話がはずんだりするなど、食事に楽しみが持てるよう支援している。現在のコロナ禍において、外食することができないため、利用者の希望を聞き、店舗から好みのメニューをテイクアウトを活用して、食事を楽しむこともある。箸や自室で使うコップや水筒は、使い慣れた物を持ち込んで使用している利用者もいる。職員は利用者をサポートしながら、一緒に食卓で同じメニューを食べることができている。また、重度の利用者も一緒に会話や声かけをしながら、食事が楽しめるよう支援している。さらに、「食材の堅さや大きさは適切か」などを、日頃から利用者の様子を確認しながら職員間で話し合い、食材や調理方法を工夫することができている。
		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。	○	食べたいものをお聞きしたり、下膳を手伝っていただいている。おやつ時には一緒に調理していただくこともある。			○	
		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。	○	食後の下膳をさせていただく事で、自信や達成感に繋がる様にしている。				
		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。	◎	把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	毎日、食材を仕入れフロア内で調理している。			◎	
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	○	安易なミキサー食や刻み食とせず、状態に応じて本人様やご家族、医師とも相談しながら対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	湯呑みや茶わん等は馴染みの物を使われる方もいるが、食器類はこちらで、ご用意している。			○	
		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。	○	スタッフも同じ食卓で食事をし、食べこぼし等をさりげなくサポートできる体制にしている。			◎	
		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。	○	フロア内のアイランド型キッチンで調理する事で、調理時の匂いや音を感じられるよう配慮している。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量を毎日把握できるよう、記録している。				
		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。	○	毎日の食事量や水分量を把握する事で、低栄養や脱水とならないよう、変化があればその都度医師やご家族とも相談しながら、取り組んでいる。				
		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。	○	旬の物を食べていただけるよう、工夫している。			○	
		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。	○	毎日の消毒や新鮮な食材を仕入れる事で、衛生管理に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解できている。				毎食後、利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施している。定期的に歯科医の訪問があり、利用者の口腔内の状態を確認して職員に伝えてもらうほか、健康管理などのアドバイスを受けることができている。かかりつけの歯科を受診している利用者もあり、異常が見られた場合には迅速に対応している。また、毎食前には口腔体操をするなど、職員は利用者の口腔ケアの重要性を理解して、口腔内の清潔にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	訪問診療時や口腔ケア時に把握している。			◎	
		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。	○	歯科医や歯科衛生士等から学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯をお預かりし、洗浄している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	食後や就寝時等の口腔ケアにより、口腔内が清潔に保てるよう、支援している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	通院または訪問診療により、治療できている。				
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。	△	理解しているが、本人様の希望により使用している場合もある。 逆に紙パンツから布パンツになられた方もおられる。				パッドや紙パンツを使用している利用者を含めて、職員は声かけや誘導を行い、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。適切な排泄用品を使用できるよう職員間で話し合い、使用する場合には利用者や家族に確認している。また、職員はケア記録など一人ひとりの排泄パターンを把握することで利用者の失禁回数などを減らし、紙パンツから布パンツに変更できた利用者もいる。事業所では、頻繁に早めの声かけやトイレ誘導などを取り入れることにより、利用者の失禁などの失敗の減少になり、排泄の自立が利用者の自信回復や生活の意欲などにもつながりが持てるよう取り組んでいる。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解している。				
		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)	○	1日のケア記録を活用し、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。	○	紙パンツやパッドを使用されている利用者様もトイレ内で排せつされており、トイレで排せつできる喜びに繋げている。	◎		◎	
		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。	○	食事量や水分量または服薬状況により、排せつを困難にしている要因を探り、改善となるよう努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排せつパターンを把握し、早めの声掛けや誘導に努めている。				
		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。	○	おむつ類を使用する場合はスタッフ都合ではなく、本人様やご家族の意向も考慮している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者様一人ひとりに適した使い分けをしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	牛乳やヨーグルト、水分摂取等から自然な排便を心掛けている。				
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)。	○	可能な限り、利用者様の希望に沿った入浴となるよう、努めている。	◎		◎	事業所では、利用者の希望も含め、毎日入浴できるよう支援している。入浴時間帯も、午前中から夕食前まで幅広く、利用者の希望に合わせて、柔軟に対応している。シャンプーなど、利用者の好みの物を持ち込んで使用することができる。また、季節に合わせて、菖蒲や柚子を湯船に入れるなど、入浴の時間も季節を感じながら、楽しめるような工夫をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	一人ひとりが、くつろいで入浴できるよう、配慮している。				
		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。	○	洗身や整容等は、できる限りご自身で行っていただけるよう、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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けの仕方やタイミングを工夫し、無理強いしない入浴に努めている。 「入浴が好きになったんよ」と拒否が強かった利用者様が言って下さることもある。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前のバイタルチェックをする事で、体調を把握し、入浴の可否を決定している。				

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。	○	日々のケアにより把握している。				入居前からの眠剤等の服薬を継続している利用者もいるが、日中の活動量を増やしたり、日光浴を取り入れたりするなど、事業所では安易に服薬に頼らず、利用者が安眠できるよう支援している。入居後に体調面などを考えて、服薬を開始した利用者もいるものの、医師に総合的に状態を伝えて、副作用などの相談もすることができている。
		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。	○	あまり眠れない利用者様には、日中の活動量を増やしたり、日光を浴びていただくよう、工夫している。 他の病気がないか医師とも相談している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、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。	○	安易に眠前薬を導入したりせず、まずは色々な取り組みをして、それでも良眠に繋がらない場合には、医師やご家族と相談してからとしている。			○	
		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。	○	自席で傾眠している方やその日の体調に合わせて、休息や昼寝等を促している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望に応じて電話の支援をしている。				
		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。	△	こちらからは電話の促しはしていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	連絡があった際には、気兼ねなく電話できるようフロアとは別室で話せるよう、プライバシーに配慮している。				
		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。	○	必ず本人様に手渡し、時には代読することもあり、その都度連絡をしている。				
		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。	○	本人様が電話をする事で、不安の解消になるよう場合は、なるべく対応していただけるよう、事前に話し合っている。				
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。	△	理解はしているが、トラブルになるので、ご家族様で対応しているが、一部の利用者様は所持されている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	一部の利用者様は、出来ている。				
		c	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。	×	買い物の支援はしているが、買い物先の理解や協力は得ていない。				
		d	「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。	×	書面により同意を得て、日用品等は預り金により支援しているが、現金の所持はトラブルになるので、お断りしている。どうしても本人様が所持される事を希望される時には、紛失の可能性をご家族様同意のもとで、少額だけ所持されている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に説明して、出納帳に記帳している。				
		f	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)。	◎	書面にて同意を得ている。				
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。	○	状況に応じて、多様なニーズに対応できるよう、努めている。	◎		◎	利用者や家族の希望に応じて、家族との外出や外泊をしたり、お墓参りなどに出かけらるよう支援している。現在のコロナ禍において、外出制限などで支援は一旦中止しているが、事業所では希望に添った柔軟なサービスの対応に努めている。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関前に花を植えたり、出入口を開放している。	◎	－	○	事業所のある3階建てのビルの1階には受付や事務所があり、玄関入り口は開放されているため、来訪者は気軽に声をかけやすくなっている。また、事業所の駐車場は広く、整備され訪れやすい雰囲気となっている。
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ごような設えになっていないか等。）	○	フロアに利用者様の作品を飾ったり、設備や物品も家庭的な物を多く取り入れている。	◎	－	◎	窓が大きく、広さを感じる明るいリビングは、すっきりと整理され、シンプルな印象が感じられる。事業所内は換気や清掃も行き届き、清潔が保たれている。キッチンと共用スペースの距離は近く、利用者は調理の匂いや様子を身近に感じることができる。訪問調査当日には、リビングに飾る来月の七夕の笹の手配などを相談している様子が見られ、「本物の季節の物に触れることができるように」という管理者や職員の思いを窺うことができた。
		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。	○	換気や調光に配慮し、臭いがこもらないように配慮している。			◎	
		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。	○	季節感がわかるような飾り付けや献立、季節行事を取り入れている。			○	
		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。	○	気の合う利用者様同士で、話されたり、一人で過ごしたい時は居間で過ごされている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室の内部は共有空間から見えないよう、配慮している。				
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。	○	入居の際に使い慣れた物や馴染みの物を持参していただいている。	◎		○	居室にはベッドやエアコン、チェストが備え付けられている。利用者は馴染みの家具やお気に入りのものを持ち込むことができ、居心地の良い居室となるよう工夫されている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、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。	○	要所への手すりや車いすでも入れるトイレ、浴室等、利用者様の有する力を活かせるよう配慮している。			◎	居室の入り口には、居室毎に花の図柄が描かれてたプレートが設置され、利用者に分かりやすい工夫をしている。トイレには、トイレマークなどの絵文字でさりげなく表示され、利用者が考えて理解することができるよう工夫されている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	トイレや浴室はピクトグラムを採用する等、わかりやすいように工夫している。				
		c	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）	○	新聞読みや趣味活動（手芸、彫刻等）をされたり、スタッフと一緒に家庭菜園を育てている。				
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を理解している。（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）	×	建物出入口は開放しているものの、防犯上の理由からユニット出入口はオートロックとなっている。も同意はいただいている。	◎	－	△	2階と3階にある両ユニットの出入り口は、オートロックされている。事業所として、開放する時間を作ろうと試みたことがあるが、一時的にオートロックを解除しようとするシステム上で警報が鳴るよう仕組みとなっているほか、警報装置を切ると建物管理上の障がいが出るため、オートロックの解除には至っていない。ユニットの入り口の施錠については、家族等に説明して同意を得ている。また、職員は鍵をかけることの弊害は理解しており、外に出たい利用者には職員と一緒に散歩したり、落ち着けるような声かけをししたりするなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	家族は、勝って出て行ってしまう事を優先的に考えており、オートロックに対する異論や要望の声は特にない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	△	オートロックの事もあり、閉塞感を感じさせないよう、出来る限り買い物や散歩、行事での外出支援に努めてはいるが、今年はコロナの影響で外出頻度が減っている。				

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
(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。	○	日々の話し合いや申し送り等により、把握できている。				
		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。	○	毎日のケアやバイタルチェックにより、何か変化があれば、病院受診できるようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事、気付いた事は、かかりつけ医や訪問看護師にも相談し、重度化の予防や医療に繋げている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	協力医医療機関は設けているが、強制はせず馴染みのかかりつけ医に継続してかかれるよう、支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	馴染みのかかりつけ医を継続し、適切な医療に繋がるよう支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	入居時に書面にて同意を得ている。				
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。	◎	入院の際には、医療機関に情報を提供している。				
		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、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	定期的な面会や看護師から現状の聞き取りをし、早期退院に向けて支援している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	定期受診や訪問看護の際に気になることを相談をしている。				
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。	◎	普段と違う状態の変化に気付いたり、気になる事がある場合には、主治医や訪問看護師に相談している。				
		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。	◎	いつでも相談できる体制が整っている。				
		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。	◎	日々、スタッフの間で話し合い、主治医や訪問看護師に相談しながら、異常の早期発見に努めている。				
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ている。	◎	処方箋を確認し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	医師の指示通りに服用できている。副作用を感じた時には、直ちに報告・相談、場合によっては服用を中止している。				
		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。	◎	服薬変更により明らかに状態が悪化した時や副作用と思しき症状が出た時には、主治医と相談し、量の調整、服薬の変更には繋げている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	服薬による状態の変化や経過等は記録している。変化があれば、その都度報告・相談している。				

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
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。	○	状態変化時には、その都度主治医や家族等と相談しながら、意向の確認と方針の共有をしている。				法人・事業所として、「グループホームにおける看取り介護に関する指針」があり、入居時に利用者や家族に説明している。利用者の状態に変化や重度化した場合には、家族や主治医を交えて話し合い、今後の方針を検討している。事業所では、現時点で環境整備などの体制が整っていないため看取り介護は実施していない。また、利用者や家族から看取り介護の要望も出されないため、事業所として看取り介護を実施するまでの検討に至っておらず、容態が急変した場合には、病院への入院となることが多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人様やご家族の意向を含め、かかりつけ医等とも方針を共有している。	○		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	重度化の段階に応じてご家族とも相談しながら、現状でどこまでの支援が可能かの見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時や入居した後についても、その都度説明している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度化や終末期に向けてチームで支援していけるよう、各関係機関と連絡・相談しながら行っている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	本人様の状態を毎月こまめに報告し、ご家族様に安心していただけるよう、努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	各種マニュアルを活用しながら予防に努めている。				
		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。	○	感染症が発生した場合には、蔓延しないよう日頃から予防に努めている。				
		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、取り入れている。	○	保健所や行政、インターネットを通じて、感染症発生状況の最新情報を入手している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域での感染症発生状況の情報収集に努め、随時対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	手洗い、うがいの徹底はもとより、面会時には、ご家族にも検温やマスクの着用等をお願いしている。				

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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	×	新型コロナウイルスの感染予防の為、ご家族様の行事等への参加はお断りしている。新型コロナ流行前は家族会や行事等に参加していた。いた。				コロナ禍以前は、家族会や事業所内の行事に参加する機会があったが、現在は中止している。事業所では面会制限を設けているため、駐車場から家族が手を振ったり、窓越しに顔を合わせたりするなどの工夫をしている。毎月、担当職員が利用者の様子の分かる手紙に写真を添えて、家族に送付している。事業所の行事や利用者の日常の様子は、事業所のホームページでも閲覧することができる。また、面会制限中のため、職員は家族との電話連絡時に要望を聞くなど、連携を図っている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく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)	×	現在は、新型コロナ感染予防の為、面会制限をさせていただいており、ご不便をお掛けしている。それまでは、気軽に面会に来られるよう配慮していた。				
		c	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)	×	新型コロナ感染予防の為、参加をご遠慮いただいている。	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月の現況報告書で、日々の様子をお伝えしたり、写真を郵送している。また、ホームページにも行事の様子等を掲載しており、遠方のご家族でも日々の暮らしがわかるよう努めている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、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報告を行っている。	△	新型コロナが流行する前までは、家族会や面会時等に気軽に相談できる機会を設け、要望や心配事の聞き取りをしていた。今は、ほぼ電話のみの聞き取りとなっている。				
		f	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)	×	新型コロナ流行前までは、よりよい関係が築けるよう、支援していたが、今は難しい状況にある。				
		g	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)	○	その都度、理解を得られるよう努めている。	×		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	新型コロナ感染予防として、ご家族で集まる機会が設けられない状態である。				
		i	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。	◎	利用者様、一人ひとりに起こり得るリスクについては、入居時や入退院時、状態の変化時等、その都度説明し、抑圧感のない暮らしができるよう、努めている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約の際に十分な説明を行い、書面にて同意をいただいている。また、変更があった時にも書面で説明し、同意を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居に際しては、こちら側で決定せず本人様やご家族様の意向や希望に沿ったものとなっている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	都度毎に十分な説明を行い、同意を得ている。				

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
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	開設時に内覧会を開き、事業所の地域での目的や役割等について説明している。	/	-	/	現在のコロナ禍において、地方祭をはじめ地域行事はほとんど中止となっていて参加協力することはできていないが、法人・事業所として自治会にしており、広報の仕分けなどできることを手伝いながら、地域との関わりを持つよう努めている。事業所のある建物の1階にカフェを作り、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換ができる場所として活用することができていたが、現在はコロナ禍のため活用を中止している。また、「高齢者の施設では必要ではないか」と企業等からタオルを分けてもらうほか、事業所を気にかけてくれる近隣住民もいる。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	△	自治会には参加しているが、地域のイベントへの参加は休止している。（イベント自体が休止している状況）	/	-	○	
		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。	×	新型コロナの流行により、地域との交流が希薄になっている。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	新型コロナ流行前は、知人の方々が面会に来られていた。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	近隣の散歩時には挨拶を交わしている。	/	/	/	
		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）	×	現在はボランティアの受け入れも休止している。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	新型コロナの影響で地域資源の活用が難しくなっている。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、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）。	×	以前のようにウインドウショッピングや外食する事が難しい状況にある。新型コロナ流行前は、店側に受け入れの可否を確認していた。	/	/	/	
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。	◎	参加している。	×	/	△	運営推進会議は、自治会長や民生委員、市担当者、利用者等の参加を得て開催することはできているが、多忙な家族も多く、呼びかけているものの参加までには至っていない。コロナ禍において昨年から外部からの集合形式での会議の開催は中止し、法人代表者と職員、利用者代表を含めた会議開催となり、参加メンバーには書面で報告している。また、書面報告もあり、事業所の行事や利用者の様子を分かりやすく記載して報告できている。また、会議への参加者からの意見が出されることは少ないが、出された意見や要望は対応して、サービス向上につなげている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	出された意見や提案で実現可能なものについては、随時対応している。	/	-	○	
		d	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。	◎	開催予定日を事前にお伝えし、早めに日程調整を行う事で、参加しやすいよう、工夫している。	/	-	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を公表している。	/	/	/	

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。	○	代表者や管理者、スタッフは日頃から理念を実践したケアとなるよう、努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	以前からの理念を見直し、よりわかりやすいように変更している。	○	—		
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。	△	現状では、研修への参加は難しい。				代表者は、ほぼ毎日事業所へ来訪があり、管理者や職員、利用者とも距離が近く、日頃から気軽に会話をしており、職員は相談しやすいと感じている。会社社長を兼ねる管理者もあり、声かけや個別面談などの対応もしている。定期的に研修を実施し、職員のスキルアップにも努めている。代表者や管理者は働き方改革などにも対応し、職員が安心した環境で、意欲を持って働くことができるよう努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	働きながらスキルアップできるよう、シフト調整等の配慮をしている。				
		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。	○	やりがいを感じてもらえるよう、職場感情や労働条件の改善に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	今治市グループホーム協会に参加しているが、現在は休止中である。				
		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。	○	声掛けや個人面談等、その都度対応している。	◎	—	○	
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ている。	○	定期的なミーティング等により、理解できている。				「どういった言動が不適切ケアにあたるのか」を職員は良く理解している。管理者は、「利用者に対する職員の声かけは心がこもっており、利用者は穏やかに過ごせている」と感じている。中には、大きな声を出してしまう職員も見られるが、管理者や職員同士で注意し合うことができている。また、不適切ケアがあった場合の対応手順についても、職員は理解できている。
		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。	○	相談しやすい体制を整えている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日々の取り組みについては、その都度の報告や毎日の業務日報により把握している。			○	
		d	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。	○	可能な限り疲労やストレスを感じないよう配慮している。				
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。	○	定期的なミーティング等により、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。	○	定期的に研修等を行い、拘束について話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、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図っている。	○	身体拘束を行う事での弊害等を確認し、理解を図っている。				

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ている。	△	全てのスタッフが理解しているとは言えない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談できる支援体制は整えている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	制度を利用できるよう、連携は取れている。利用している利用者様もいる。				
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。	◎	研修やマニュアルにより、緊急時の対応を話し合い実践できている。				
		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。	○	定期的に話し合い、実践力を身に付けている。				
		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。	○	些細なものでも事故報告書やヒヤリハットを作成し、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者様一人ひとりに考えられるリスクについて、日頃から話し合い、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。	○	適宜、対応できるよう検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が発生した場合は、速やかに対応できるよう、努めている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対しては、速やかに回答し、できる限り改善する事で、納得を得ている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、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、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議等での提案等には、できる限り実現できるよう、努めている。			◎	日頃から、職員は利用者から意見や要望を伝えやすいよう声かけをしている。家族には、電話連絡時や担当者会議の開催に合わせて、意見を聞いている。管理者は現場で職員と一緒に業務に入ることはないが、職員と気軽に話せるような関係性が構築できており、事業所内での行事の開催時には、毎回利用者から喜ばれるようなサンタクロースや鬼の役を務めるなど、重要な役割を担っている。
		b	家族等が意見や要望、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)	△	現在は、電話での対応がほとんどとなっている。	○		○	
		c	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。	○	契約書時にも同意を得て、必要時には関係機関に情報を提供している。				
		d	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。	◎	スタッフの意見や提案等は、可能な限り実現している。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	個別面談や悩みごとがないか話し合いを行っている。スタッフの方からも相談に来れるような雰囲気づくりにも努めている。			◎	

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
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。	△	全員では、取り組めていない。				外部評価の自己評価の作成は、全ての職員の参画までには至っていない。運営推進会議の中で、外部評価の内容やサービスの評価結果を報告しているものの、取り組み状況の確認などのモニターまでには至っていないため、今後は目標達成に向けた取り組みや経過を報告したり、コロナ禍の収束後には会議の参加者や家族にモニターをしてもらえるよう呼びかけるなど、アドバイスもらえるような取り組みも期待したい。また、外部評価の地域アンケート調査を運営推進会議の参加メンバーに協力依頼を試みることを望みたい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を通して、学習や改善の機会となっている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて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。	○	目標達成計画を作成し、達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。				
		d	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。	△	報告はしているが、モニターの願いまではできていない。	×	－	△	
		e	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。	○	その都度、確認している。				
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）	△	災害マニュアルはあるが、周知は徹底できていない。				事業所では、万が一の災害発生時に備え、地域住民に依頼して地域協力者として連絡先を登録させてもらっている。事業所のある建物は鉄骨3階建てで、地震の津波が想定される場合には建物の屋上や3階への避難について消防署から安全性などのアドバイスを受けていることもあり、市行政の福祉避難所にも登録されている。今後は、事業所の避難訓練に地域協力者や他の事業所からの参加を呼びかけたり、定期的に災害時の相互の協力体制について話し合う機会を設けるなど、さらなる協力支援体制が強化されることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	避難訓練は定期的に行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消防設備の点検を実施し、食料の備蓄も行っている。				
		e	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。	△	地域での協力体制はあるが、合同での訓練には至っていない。	×	－	△	
		f	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）	△	地域避難所の指定は受けているが、共同での訓練は実施できていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	△	地域に向けての情報発信や啓発活動は行えていない。				法人として、事業所のある建物の1階にカフェスペースを設け、介護に携わる方や地域の認知症の方、家族などが気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら情報交換や気分転換ができる場所として活用されている。カフェの中には血圧計も置いており、健康チェックや職員に相談することもできる。現在のコロナ禍において感染対策のためカフェを休止しているが、再開できるようになれば、管理者等は認知症ケアの講習会の開催なども検討している。法人・事業所が、地域のケア拠点として地域に認知されるよう周知するなど、さらなる取組みを期待したい。
		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。	△	電話での対応は随時行っているが、見学は休止している。		－	◎	
		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）	△	地域で活用した実績はあるが、現在は休止している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	ボランティアや実習生の受け入れは、休止している。				
		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）	△	市の説明会や研修会等には、可能な限り参加するよう呼び掛けているが、現状では難しい。			○	