

(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 3 年 8 月 10 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) 15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	3890101532
事業所名	グループホーム すみれ
(ユニット名)	D
記入者(管理者)	
氏名	國中智恵
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 25 日

<p>【事業所理念】</p> <p>1.私達は、介護と福祉を通じ夢と希望に満ちた世界の実現を目指します。</p> <p>2.私達は、one for all, all for oneの精神で高齢化する地域社会への限らない貢献を目指します。</p> <p>3.私達は、介護と福祉を通じ、地域の皆様、利用者様、職員の皆様の喜びと幸せを目指します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>①課題分析の取り組み・課題を簡潔にまとめケアプランを作成する。→ 介護記録用紙の見直しを行い変更した。→ 介護記録様子にケアプランを入れる事により支援の統一が図れ評価しやすくなった。</p> <p>②個々のアセスメントをしっかり行い、「出来る事・出来ない事」「得意・不得意」を把握しケアの質を高める。→ センター方式を用いて居室担当が中心となり入居者個々のアセスメントを行った。→ アセスメント方法の見直しにより細かい気付きができるようになった。今後、更に使いやすい施設独自のアセスメントシートを作成する予定である。</p> <p>③外出の機会を作る。→ 新型コロナウイルスの影響で外出自粛となったが施設内の畑や屋上を活用し外気浴、運動などの気分転換を図れた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所のある建物は、地域密着型特別養護老人ホームが併設された複合施設で、開設5年目を迎える。事業所では、約2年前に現在の管理者に交代し、「家族と交流できる機会を増やし、地域資源を発掘して地域との交流を深めたい」と考えていた矢先にコロナ禍に入ったため、交流する機会が閉ざされたまま現在に至っている。また、事業所では、面会や外出に制約が設けられているものの、管理者は積極的に業務改善にも取り組み、利用者が閉塞感なく、日々活き活きと活動的に暮らせるよう支援している。さらに、管理者等は、利用者の心身の機能が維持でき、できるだけ自立した生活が継続できることを目指した支援にも取り組んでいる。</p>
--	---	--

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。	◎	本人と日常の会話やレクリエーションを通しての会話の中でニーズを聞き出している。	◎	/	◎	日々の生活の中で、職員は利用者や極力個別に話す時間をつくり、思いや意向などの聞き取りをしている。改まった雰囲気とならないように、職員はソファでくつろぎながら、ゆったりと話せるように努め、利用者から本音を引き出すよう心がけている。また、表出しにくい利用者には、クイズ形式でカードを引いてもらい、「今、何がしたい」などの質問に答えてもらうなど、職員は工夫しながら意向の把握に努めている。
		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。	◎	ユニット会や申し送りノートを通じて話合っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族の面会の時に会話の中で聞き取っていたが面会禁止となっている為、TELでの確認となっている。以前に比べると内容が薄くなっている気がする。	/	/	/	
		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。	◎	介護記録用紙の見直しを行い「本人の訴え・気づき」という項目を作成し記録に残すようにしている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	多くのスタッフが関わる事により色々な角度から見るようにしている。	/	/	/	
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。	○	1-c同様。家族の面会の時に会話の中で聞き取っていたが面会禁止となっている為、TELでの確認となっている。以前に比べると内容が薄くなっている気がする。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、これまでの暮らしなどを聞き取るほか、今まで関わってきた関係機関の担当者から、心身状況やサービス利用の経過などを聞いている。また、入居後にも家族や知人などの面会時に情報を聞き、アセスメントを深めていたが、現在のコロナ禍において面会禁止となっているため、職員は家族から電話連絡時に聞き取りをしている。
		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。	◎	アセスメントシートの変更により細かく実施できるようになった。また著しく状態が変化した方については別紙を準備し把握に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	左記の状態があった時は、個人別の申し送りノートや介護記録に記録を残している。	/	/	/	
		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)	◎	上記と同様。同じ状態が続くようであれば時系列で様子分かるよう別に用紙を設け把握に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	個別の申し送りノート、介護記録に記載し把握するようになっている。	/	/	/	
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。	◎	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	◎	現在事業所では、独自のアセスメントシートの活用を検討している。居室担当職員が収集した情報をもとに、サービス担当者会議やユニット会議の中で話し合い、利用者本人の視点に立ったサービス提供を検討している。
		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。	◎	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	/	
		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。	○	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	アセスメントシートつを用いて、本人に合った支援を行っている。				◎ 計画作成担当者は、サービス担当者会議やユニット会議の中で利用者の情報を共有し、日々の支援内容を職員等で話し合い、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。	◎	ユニット会やサービス担当者会議を通して日々の様子や状態を確認し家族へ報告している。多方向からのアプローチが出来るよう話し合っている。	○			
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	家族からの聞き取りで本人の習慣や思い等を確認し、過ごしやすい環境作りを行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族の協力は得られているが、地域の人たちの協力は得るのが難しい状況にある。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護記録用紙にケアプラン内容を印字する事により把握しやすくなった。また評価しやすくなり職員間で共有できている。				◎ 事業所では、前回の目標達成計画の中に課題分析を掲げ、介護記録の様式の見直しなどに取り組んでいる。以前は、利用者一人ひとりの介護計画の内容はユニット会議の中で共有することを努めていたが、個別の介護記録用紙に介護計画の内容を印字することで、より職員が計画内容を確認しやすくなり、計画に沿ったサービス実践や評価ができるようになっている。また、利用者の日々の暮らしの様子やエピソードは、必要に応じて記録用紙を追加するなど、詳しい記録を残すことができている。さらに、気づきやアイデアの記録する欄を設けているが職員の記録は少ないため、充実した記録となるよう職員間で検討するなど、継続した取組みを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	介護記録用紙を見直し、変更した事により、しっかりできるようになった。				
		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。	◎	個別申し送りノート、介護記録で実施している。				
		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。	◎	個別申し送りノート、介護記録で実施している。				
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。	◎	定期的に行っている。状態に変化があった場合は、その都度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。状態に変化が見られない場合にも、毎月実施するユニット会議の中で利用者の状態を確認している。また、状態に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	ユニット会を通して全職員から聞き取りを行っている。				
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	家族へは、待機的に状態報告を行い、必要に応じて主治医から説明を行っている。各職種でケアについて話し合い、それを元に計画書を作成している。				
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。	◎	毎月ユニット会を実施。緊急時には、都度、会議を行っている。				◎ 毎月ユニット会議を開催し、利用者の情報共有や運営上の事柄を話し合うほか、勉強会も実施している。緊急案件のある場合には、その都度出勤職員で話し合いをしている。また、話し合われた内容は議事録や申し送りノートにまとめ、回覧して職員間の情報共有を図っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	一人一人に発言する機会を与えて開催している。また職員同士が顔を見ながら会議ができるよう座席の工夫をしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	出勤者の多い日、職員が多くなる時間帯で実施している。				
		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。	◎	申し送りノートの活用。会議議事録の作成より実施。				
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。	◎	同上。回覧物については、別にバインダーを用意し回覧しやすしい工夫をしている。				◎ 会議の議事録や申し送りノートのほか、利用者情報の個別申し送りノート等を活用して、それぞれの記録を回覧し、職員は確認後にサインや押印をする仕組みができている。また、管理者が確認できていない職員に声をかけ、確実な申し送りにつなげている。
		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)	◎	申し送りノートの活用。会議議事録の作成より実施。家族への連絡などは介護記録に記録を残している。	◎			

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		
(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。	○	出来る範囲で確認、実施しているがユニットにゆう	/	/	/	事業所では、1日に1つのレクリエーションを取り入れ、午後の時間帯を活用して、利用者に運動やゲームなどの提案をしている。職員は、全ての利用者に2者択一で希望を聞き、意見が分かれた場合には話し合いで解決したり、会話を膨らませたりしながら意見を聞き決定につなげるなど、利用者を選んでもらう機会を作っている。また、レクリエーションの中で利用者一人ひとりのでき栄を評価したり、建物の裏にある畑で果実の成長過程の見守りや収穫をしたりするなど、職員は利用者の楽しみが引き出せるような声かけを行っている。		
		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)	◎	何が良いか、何がしたいか、との問いかげが難しい入居者に対しては、2択の方法などで意思決定を促かしている。	/	/	/		◎	
		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。	◎	本人が分かりやすい言葉に置き換えながら支援、説明などを行っている。	/	/	/		/	
		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)	○	権力本人のペースに合わせている。	/	/	/		/	
		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。	◎	普段から何でも話せるような関りを持っている。またレクリエーションや散歩等の気分転換を図りながら引き出すように努力している。	/	/	/		/	◎
		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に支援している。	◎	本人が落ち着くような環境の中で表情うや反応を見ながら汲み取っている。	/	/	/		/	/
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした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。	◎	定期的に「高齢者虐待防止委員会」によるアンケートを実施し意識付けを行っている。	/	/	/	ユニット会議の中の勉強会などで、職員は人権や尊厳について学ぶことができる。事業所では、年3回セルフチェックを行うほか、個別面談を実施して職員の意識づけに努めている。時には、馴れ馴れしい「ちゃん付け」などの呼び方や声かけが聞かれることもあり、管理者は問題意識を持って対処している。また、食べこぼしの対応や排泄時の誘導などの際には、職員は利用者の耳元で声をかけるなど、プライバシーに配慮したさりげないフォローをしている。さらに、居室への出入りの際にも、必ず職員は利用者に声をかけ、了解を得てから入室することができる。		
		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。	◎	排泄などのプライバシーに関わるような事は小声で確認や誘導を行いさりげなく支援を行っている。。	/	/	/		◎	
		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。	◎	自身で出来る事はして頂きながら、さりげない支援を心がけている。	/	/	/		/	
		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。	○	居室への立ち入りは、基本的には声掛けを行いた承を得ている。	/	/	/		/	○
		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。	◎	個人情報保護法についての勉強会を実施している。	/	/	/		/	/
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。	○	作業活動やレクリエーションを通じて、出来る事はしてもらい施設内での役割としてお願いしている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係性を把握しており、トラブルにならないよう配席などの考慮をしている。趣味の合う利用者同士を同じテーブルにして、職員は会話を楽しみながら過ごせるような支援もしている。また、他の利用者の言動で不穏になりそうな場合には、職員が利用者の仲を取り持つなど、工夫しながら支援をしている。		
		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。	○	入居者に見守りや話し相手になって頂く場面もある。申し送りにて職員も理解している。	/	/	/		/	
		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)。	◎	テーブル席の配置などに配慮し、入居者同士の関わりを注意深く見て支援を行っている。	/	/	/		/	○
		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。	◎	職員が直ちに介入し大きなトラブルに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。	○	事前アセスメントで確認しているようにしているが、分からない点は家族に確認し追加している。	/	/	/	
		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。	○	ある程度は把握している。会話の中で新たな情報を聞いた際には家族に確認を行っている。	/	/	/	
		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。	△	出来ている入居者とできていない入居者がいる。	/	/	/	
		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。	◎	いつでも面会可能としている。新型コロナウイルスで面会禁止となるまでは、十分な感染対策を行った上で行った。	/	/	/	
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)	○	車での外出はなかなかできないが、施設の敷地内での戸外は定期的を実施している。	△	-	○	現在のコロナ禍において、事業所では母体の医療法人の方針に合わせた対応が求められ、外出支援に制約が設けられている。地域密着型特別養護老人ホームを併設している複合施設の敷地は広く、裏庭では果樹や野菜を栽培し、利用者は成長過程や収穫を楽しみにしながら、散歩するようにしている。また、気候の良い日は毎日敷地内に出て、日光浴や散歩をすることができていたが、夏場の猛暑で、体調面も考えて外に出る頻度が減っている。さらに、事業所のある2階には見晴らしの良い広いベランダがあり、朝夕に出て風を感じながら、職員は利用者が気分転換できるよう努めるとともに、重度の利用者も体調を見ながら、ベランダで外気浴などの支援をしている。
		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。	×	職員以外の外部の協力は得られていない。	/	/	/	
		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。	○	施設敷地内での外気浴などに努めている。	/	/	/	
		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。	×	職員以外の外部の協力は得られていない。家族の協力については限られている。	/	/	/	
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。	○	定期的に認知症勉強会を実施している。また困難事例については、その要因となる物を探し、改善するような取り組みを行っている。	/	/	/	食事や排泄、更衣の時など、利用者の「できること、できそうなこと」は、一人ひとりのアセスメントに基づいた介護計画に反映し、事業所では見守りを重視した支援ができるよう取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	定期的に話し合いの場を設け、一人一人にあった支援を行っている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員は、極力手を出さず見守りを重視している。本人が助けを必要としている時のみヘルプしている。	◎	/	○	
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。	○	主に居室担当者が中心となり本人が好む事を探り本人が生き生きと活躍できる場を設けている。	/	/	/	集団でのレクリエーション参加が難しい利用者には、好きな音楽をかけて穏やかに過ごせる時間をつくるなど、職員は望むことが個別にできるよう工夫している。また、個別に利用者が取っている新聞と一緒に読みながら過ごしたり、食器拭きなどの家事も利用者の役割の一つとして手伝ってもらったりするなど、職員は一人ひとりが活き活きと過ごせるよう取り組んでいる。
		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。	○	同上。本人の今までの日常を継続できるよう支援を行っている。	○	-	○	
		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。	×	地域との関りが薄い。今後の課題である。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人の好みに合わせ、服選びや整容などを行っている。				訪問調査日には、利用者は季節に応じた服を着るなど、適切な身だしなみで過ごしている様子を見ることができた。また、着衣の乱れや汚れに気づいた時には、職員は利用者の耳元で声をかけ、さりげないカバーをするよう心がけている。さらに、重度な状態の利用者にも、以前好きだった色やデザインを家族から聞き、職員は選択肢を絞って2者択一で選べるよう工夫するなど、きちんと着替えてリビングに出られるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	同上。				
		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。	◎	2択で選択しやすい方法で伺ったり、職員がアドバイスしたりしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	行き先を本人に告げ、TPOに合わせた服装や持ち物を心がけている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさり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)	○	気が付いた時にさりげなく直している。	◎	-	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族対応が出来ない入居者については、訪問美容で行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	体調に差し支えない範囲で行っている。			○	
		17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	全職員、基礎は分かっているが支援に活かされていないケースがある。意識統一が必要だと感じる。		
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。	△	調理は、厨房で行うが盛り付けや後片付けは入居者と共に行っている。			○			
c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	自身の役割となっている入居者もおり満足を得ている。						
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。	○	アセスメントで確認している。						
e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	管理栄養士が献立を決めており嗜好品アンケートを定期的に行っている。季節の行事食も取り入れている。			○			
f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	個別で食事形態を変えている。姿勢などに注意し嚥下しやすい工夫を行っている。						
g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	個人の使いやすい食器で対応し好みのコップ等を使用している。			○			
h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	検査者が一緒に食べているが食事支援の必要な入居者が多い現状にある。			△			
i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事の際に献立を伝え視覚や嗅覚で確認してもらいながら支援している。	◎		○			
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。	◎	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録している。						
k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	本人が好む物で代用している。						
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。	○	入居者の声を聞き、2ヶ月に1回の栄養委員会で管理栄養士に報告している。			○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	厨房でしっかり管理している。食材をフロアで保管する際も充分気をつけて調理器具なども定期的に消毒している。						

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	全職員、基礎は分かっているが支援に活かされていないケースがある。意識統一が必要だと感じる。				各居室には洗面台が設置されているものの、確実に口腔ケアが実施できるようリビングの洗面台で、毎食後、全ての利用者が口腔ケアを行っている。できることは自分でしてもらい、できない部分を職員が支援して口腔内の清潔保持に努めているものの、自立して歯磨きしている利用者の口腔内の状況までは十分に把握できていない。また、事業所では、職員に口腔ケアの資料を提供しているが、管理者は、「職員が十分に理解して、統一した支援ができていない」と感じている。今後は、職員一人ひとりが口腔ケアの重要性を認識し、適切なケアができるよう工夫した取組みを期待したい。
		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。	△	全入居者の細かい所までは把握できていない。			△	
		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。	△	歯科にかかっている入居者については細かい所まで支援出来ているが全体的には十分ではない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	本人が洗った後、確認を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	出来る所までは自力でしてもらい仕上げを手伝っている。			○	
		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。	○	見つけた時は受診に繋げている。				
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。	○	全職員、基礎は分かっている。支援方法については統一できていない事もある。意識統一する事が必要。				事業所では、トイレでの排泄を基本として支援をしている。職員は排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導することで、紙パンツから布パンツ、おむつからパッド、厚いパッドから薄いパッドへ変更できた利用者もいる。また、利用者の状況に応じて、職員間で話し合いの場を持ち、適切な排泄用品を使用するなどの見直しもしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	全職員、基礎は分かっている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表に記録するようにしており、ある程度は把握している。				
		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。	◎	適宜、話し合いの場を設け見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取組みを行っている。	○	食事や水分摂取量も確認しながら改善点などを見出している。				
		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。	◎	排泄パターンを掴みながら定時でのトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	記録を見返しながら排泄パターンや尿量等を確認しながら検討している。				
		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。	◎	記録を見返しながら排泄パターンや尿量等を確認しながら検討している。				
		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組みを行っている。(薬に頼らない取組み)	◎	こまめに補水を促がしたりや食事形態の見直し、日中の活動を見ながら改善に繋げている。				
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)	△	湯の温度や長さについては要望に沿って行っているが、時間帯や曜日については対応が難しい状況にある。	◎		○	事業所では、職員体制の都合もあり、午前中に入浴時間を設定しているものの、利用者の希望や状況に応じて柔軟に対応している。また、湯温や浴槽に浸かる時間も、利用者の希望に沿って対応しており、おおむね週2回入浴できるよう支援している。さらに、リフトのある機械浴槽もあり、利用者の身体状況に応じて使用することもでき、安心安全な入浴を支援している。
		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。	○	リラックスできる雰囲気を作っている。				
		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。	◎	自力洗身や洗髪が出来るよう声かけし、必要時のみ支援を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	原因を確認した上で入浴の必要性等を伝え同意の上、入浴支援を行っている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルの確認を行い実施している。場合によっては入浴前後の臥床などを行い様子観察を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	睡眠状況を記録に残している。特に観察が必要な場合は、ケース記録以外のツールを活用し記録している。	/	/	/	事業所では、安易に眠剤や安定剤に頼らない支援を目指している。管理者は、利用者の日中の活動を見直し、「身体を使うレクリエーションは、夜間の安眠にとっても有効である」と感じている。また、事業所では、1日に1つのレクリエーションを実施することで非常に安眠に役立っており、戸外で太陽の光を浴びたり、歌を歌ったりするなどの工夫をしている。さらに、どうしても夜間に眠れない場合には、利用者の体調面等を考え、医師と相談しながら対応をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の活動や本人との関わり方を見直し創意工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	日中の活動や本人との関わり方を見直し創意工夫している。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	日々の心身の状態を観察しながら必要に応じて支援を行っている。	/	/	/	
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。	◎	定期的にTELを行ったり、家族にもかけてきてもらうよう依頼している。	/	/	/	
		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。	○	まずは本人に行ってもらい必要時に手伝うようにしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	申し出があった場合は早急に対応できるようにしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	本人に渡し見てもらっているが毎回、返事を書いたりTELをしている訳ではない。	/	/	/	
		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。	◎	定期的にTELを行ったり、家族にもかけてきてもらうよう依頼している。	/	/	/	
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。	○	理解はしているが、多くの入居者はお金を所持していない。	/	/	/	
		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。	△	買い物希望者は限られており希望者には同行支援を行っている。	/	/	/	
		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。	×	同行買い物自体が少ない為、協力体制の依頼はしていない。	/	/	/	
		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。	△	家族の理解をえた上で希望者や必要な方は所持している。	/	/	/	
		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。	○	入居時に話し合っている。また状況に合わせて話し合いの場を持っている。	/	/	/	
		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)。	◎	入居時に話し合っている。また状況に合わせて話し合いの場を持っている。施設での預り金についても同意の上、実施している。	/	/	/	
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。	○	サービス担当者会議や日々の関わりの中でニーズを聞きだし、柔軟な対応を心がけている。	◎	/	○	現在のコロナ禍において、事業所では利用者の外出や面会の制限が設けられているが、職員は家族の不安や希望を聞き取り、家族の手紙の中にエピソードなどを書き添えて楽しい話を伝えたり、利用者の様子から推察して化粧水や乳液を家族に頼んだりするなど、利用者や家族に少しでも満足が得られるよう支援している。また、母体の医療機関の受診は職員が付き添い、同行支援の対応もしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	△	当施設は建物の2Fに位置している。1F玄関前は広く外観は良い。駐車スペースも広く出入りはしやすい環境にあるが、近隣住人との交流は薄い状況にある。	◎	-	○	幹線道路沿いの小高い丘の上に建てられた明るい外観の複合施設で、事業所は建物の2階部分にある。玄関前には鉢植えなどが置かれているものの、広い駐車場から道路までは少し距離があり、近隣住民が気軽に立ち寄れるような雰囲気にはなっていない。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	2Fエレベーター前に季節を感じる展示を行っている。フロアや居室には季節毎の壁面や作品を飾っている。居室はその人らしい馴染みのある物を置いており家庭的な雰囲気が味わえる。	◎	-	◎	広々とした食堂を兼ねたりリビングは掃除が行き届き、ソファやテーブルがゆとりをもって配置されている。壁には、季節の飾り物や利用者の書いた習字が展示されている。また、リビングにある献立表は、毎日利用者が書き換えているほか、職員手づくりの大きなカレンダーは、○印を張り付けて日にちを分かりやすく表示されている。さらに、訪問調査日には、利用者が思い思いの場所で新聞を読んだり、おしゃべりをしてくつろいだりする様子を見ることができた。	
		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。	◎	定期的に掃除を行いトイレや家庭ゴミの臭いにも気をつけている。強い日差しにおいては簾等を用い調整している。	/	/	/		◎
		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)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節感が味わえるよう飾りを工夫している。また自然光や風が入り込むよう工夫している。	/	/	/		◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	フロアに置いているソファや屋上のベンチを活用し仲の良い入居者同士が集える環境作りを行っている。また独りになれる場所としてはフロアに一人席を設ける等、配慮している。	/	/	/		/
		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。	◎	ドアの開閉には十分気をつけ配慮している。	/	/	/		/
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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居前に家族と相談し、本人の馴染みのある物を持ち込んでいる。またサービス担当者会議などで必要な物について家族と相談している。	◎	/	◎	居室は洗面台や吊戸棚収納があるほか、エアコンやベッドが備品として設置されている。利用者に応じて、筆筒やチェストを持ち込み、衣類などを収納している。また、居室にはテレビやイス、お仏壇などを持ち込んだり、馴染みの物や写真を飾ったりするなど、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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。	○	移動しやすい環境作りやトイレや自身の居室に目印をつけるなど分かりやすくしている。	/	/	/	○	
		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。	○	移動しやすい環境作りやトイレや自身の居室に目印をつけるなど分かりやすくしている。	/	/	/	/	
		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。(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)	○	居室内では本人が生活しやすい環境を作っている。フロアにおいては、個別に対応している。	/	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	◎	施設の装備として自動ロックとなっているが、定期的に関錠し、職員見守りのもとドアを開放している。気候の良い時期は一日解放し、自然の風を取り入れている。	◎	-	△	複合施設・事業所ではオートロックの設備を導入しており、ユニット出入り口は施錠されている。利用者の状況が落ちている時や気候の良い時期には、オートロックを解除して出入り口を開放しているものの、職員にも施錠していることで安心という意識があり、利用者が自由に出入りできる環境にはなっていない。また、鍵をかけることの弊害や利用者の自由な暮らしなどについて、職員間で話し合ったり、勉強会のテーマに取り上げ、継続して学んだりすることを期待したい。	
		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。	◎	家族と十分話し合いを持った上で定期的なドア開放の理解をえている。	/	/	/		/
		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)。	○	施設の装備として自動ロックとなっているが、定期的に関錠し、職員見守りのもとドアを開放している。気候の良い時期は一日解放し、自然の風を取り入れている。	/	/	/		/

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個人ファイルに情報が揃っている。アセスメントの際にも活用している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	日々の様子をケース記録に記録している。特変時には詳しく内容を記入するようにし、個別の申し送りノートにも詳細を書くようにしている。				
		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。	◎	看護師や医師とのコミュニケーションは良好であり、いつでも連絡が取れる体制にある。また併設施設の看護師も協力的であり相談しやすい環境にある。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居前にかかりつけ医より診療情報をもっている。また入居の時点でかかりつけ医の希望を聞き対応している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	入居前にかかりつけ医より診療情報をもっている。また入居の時点でかかりつけ医の希望を聞き対応している。受診時には、生活の様子や日々のバイタルが分かる書類を渡している。				
		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。	◎	受診前には生活の様子を家族へ報告。受診後においても結果を報告している。家族が同行する場合は家族から受診結果について報告を得ている。施設対応での受診では、場合によっては医師から家族に説明してもらっている。				
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。	◎	入院時には医療機関に日々の様子や本人の性格などの報告を必ず行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	定期的に状態確認を行っている。場合によってはカンファレンスを開催してもらうよう呼び掛けている。				
		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。	◎	定期船に情報交換を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	気づきや問題点など常に看護師に報告、相談しており看護師か、。看護師が不在で判断に迷う場合でもオンコールの体制を取っている。また協力医療機関の医師にも状態報告や相談が出来るやすい環境にある。				
		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。	◎	オンコール体制を整えており緊急時にも対応できる体制にある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々のバイタルチェック、検温については一日2計としており早期発見に努めている。日常の様子を把握し「いつもと違う」に気付けるよう努めている。				
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。	○	個別の服薬管理表を作成しており、効薬についても理解できている。				
		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。	○	看護師が配薬し介護職が与薬に当たっているが必ず氏名や薬袋の確認を声に出し行いチェックをしている。				
		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。	○	状態確認は日々の介護記録に記入するようにしている。本人の心身の安定についての副作用の理解は職員により意識が違う。都度、話し合いを設けているが意識統一に少し欠けるように感じる。				
		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。	○	記録を細かくしっかりとるようにし、状態報告は看護師、医師に的確に行うよう努めている。				

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
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。	◎	重度化した場合の指針を入居時に説明。また終末期についての確認も行っている。終末期のケアについては定期的にサービス担当者会議を設け、ケアについて話し合っている。	/	/	/	事業所には、「看取りに関する指針」があり、入居時に利用者や家族に説明している。状態変化時にも家族等にを確認するほか、主治医や家族を交えて関係者で話し合い、方針を共有している。また、母体は医療法人で、24時間のオンコール体制や医療連携体制が整っており、事業所では積極的に看取り介護の支援を行っている。
		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。	◎	定期的にサービス担当者会議を開催し、家族の意向、医師の見解、ケアの方法をケアワーカー、看護師、管理者全職員で話合っている。	○		○	
		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。	◎	都度、勉強会や話し合いの場を設け現状で出来る事の見極めを行い都度、家族に説明している。	/	/	/	
		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。	◎	入居前に事前説明を行い、終末期ケアが始まった時に都度説明をし同意を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	都度、主治医から状態説明を家族に行ってもらいケアの方法や今後の状態について話し合いを行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	終末期ケアについては定期的に話し合いの場を持ち家族の意向を確認している。家族の心情を考えいつでも相談ができる体制を心がけている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染対策委員会を法人に設けており、定期的に勉強会を実施している。	/	/	/	
		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。	○	感染対策マニュアルを作成し手順に沿って対応できるよう定期的に勉強会を実施している。	/	/	/	
		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、取り入れている。	◎	インターネットで情報の確認を行うと共に協力医療機関の医師からも情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	インターネットで情報の確認を行うと共に協力医療機関の医師からも情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	施設で入り口に消毒を設置している。外部から入ってきた場合やケアの前後での手洗い、消毒を徹底している。	/	/	/	

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。	◎	毎月の手紙にて日々の様子を報告すると共に面会時やTELにてエピソードを添えて話をし共に笑ったり、ケアについての相談を行っている。				以前は、ぼた餅づくりや運動会、紅白歌合戦、クリスマス会など、事業所の大きなイベントには家族に案内を出し、参加協力を得ることができていた。管理者が交代し、家族と交流できる機会を増やそうと考えていた矢先、昨年から続くコロナ禍において、事業所への面会制限が設けられ、イベントも事業所内だけでの実施に縮小している。管理者は、「コロナ禍が終息した際にはイベントを再開し、家族にも参加してもらいたい」と考えている。現在、事業所では家族との面会ができないため、オンラインでの面会をできるようにしたり、居室担当職員がとびっきりの笑顔の利用者の写真を撮り、毎月送付する便りに添えて、詳しい生活状況を伝えたりする工夫をしている。また、事業所の運営上の事柄などは手紙や運営推進会議の中で報告しているものの、職員の異動等は担当職員のみで報告に留まっているため、全ての家族に理解が得られるよう職員間で検討することを期待したい。さらに、居室の入り口には担当職員の名前が分かりやすいように貼り、面会時には気軽に相談できるようにしていたが、現在は面会制限で、家族から電話連絡時に意見や要望を聞いている。
		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)	◎	家庭的な雰囲気作りを行い気軽に話ができるような環境作りをしている。				
		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)	○	事前に行事の案内を行い参加を呼び掛けている。		○	○	
		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)	◎	毎月の手紙や広報にて生活の様子を伝えている。また遠方の家族においては定期的にTELにて報告を行っている。		◎	◎	
		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。	◎	TELや面会等の際、事前に知りたい事を聞き出し、定期的に報告を行っている。				
		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)	◎	入居時に生活の様子やこれまでのエピソード等を聞きだし支援を行っている。また施設での生活の様子を伝える際にも支援方法について話をし同意を得ている。				
		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)	○	手紙や運営推進会議を活用して報告を行っている。		○	△	
		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)	△	運営推進会議で家族同士の情報交換が行える環境作りを行っている。				
		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。	◎	現状報告を行った上で起こりうるリスクの説明をし対策についても話し合っている。				
		j	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やっている。	○	いつでもTELや来所可能としており気軽に話ができる環境作りを努めている。			○	
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。	◎	契約時に細かく説明している。また内容が変更となった場合は、書面を作成し説明同意を得ている。				
		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。	◎	入居契約時に説明をしている。また、退居の申し出があった場合は、手順を説明し同意を得ている。				
		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)	◎	内容が変更となった場合は、書面を作成し説明同意を得ている。				

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。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	-	複合施設・事業所のある建物は、交通量の多い幹線道路沿いにあり、近隣に住宅も少なく日常的に地域住民とのかかわりが持てていないこともあり、管理者は、「地域住民との付き合いに課題がある」と感じている。複合施設は開設5年目を迎え、管理者は地域住民とのかかわりを模索しつつ、今回は外部評価の地域アンケートを運営推進会議の参加メンバー以外の近隣住民にアンケートを配布したが、回答を得ることができなかった。また、現在のコロナ禍において、地域行事や活動は減少していることもあり、地域の民生委員や母体法人に協力してもらいながら地域に複合施設・事業所を認識してもらったり、母体法人の施設利用者を近隣住民と捉えて交流をしたりするなど、利用者が地域とつながりながら暮らしていけるよう、働きかけを継続することを望みたい。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	×	施設自体が小高い場所にあり、住宅があまりない場所にある。散歩の際にも近隣住人に会う事もない。孤立しないような環境作りを行う予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	-		△
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	施設の立地場所が住宅のあまりない場所にある。近隣住人とのコミュニケーションを図っていく予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	施設の立地場所が住宅のあまりない場所にある。近隣住人とのコミュニケーションを図っていく予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		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。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		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)。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
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。	◎	事前のお知らせにて毎回、数人の参加希望がある。	/	/	◎	運営推進会議は、利用者や家族、地域住民、地域包括支援センター、市担当者等の協力を得て開催している。事業所では、会議に参加する家族が固定化しないよう留意している。現在のコロナ禍において、会議には外部から参加できない場合が多いものの、日常の利用者の様子を写真等を交えて分かりやすい工夫をしたり、利用者の入居状況や事故報告内容と対策、行事報告などの資料作成をしたりしている。また、事前に参加メンバーに会議資料を送付し、要望や助言のアンケートを実施して聞き取ることができている。さらに、事業所では、出された意見や要望に対して丁寧に回答するとともに、内容を反映してサービス向上にも活かしている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	日常の入居者の様子を写真も交え報告している。	/	/	◎		
		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。	◎	参加メンバーに意見を求め、回答をしている。また出席されなかった方に対しても文章で内容を知らせている。	/	/	-		◎
		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。	○	開催日は予め決まっている。テーマについては事前にお知らせする事により興味のある内容の場合は参加人数も多数となる。	/	/	-		/
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎月の手紙を郵送する際に報告書を一緒に郵送している。また施設入り口にも文章を公表している。	/	/	/		/

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。	○	何度も施設の理念について考える機会を作り全職員の意識統一を図っている。	/	/	/	
		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。	△	入居時に施設の理念について分かりやすい言葉で説明している。	○	-	/	
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。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。その中で研修案内などを行っている。	/	/	/	事業所のある複合施設には施設長が常駐しており、事業所の運営上の課題や実情を理解してくれている。事業所の開設後に一旦は落ち着きを見せた職員配置であるが、管理者は、現在複数の退職希望者が出ていることに悩んでいる。また、事業所では、職員の負担を減らすよう業務改善に取り組んでいるものの、職員の資質の向上に向けた取り組みや、ストレス軽減を図る工夫をするなど、働きやすい職場環境づくりを期待したい。
		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。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。また個別にケアについての指導を行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。その中で目標に対しての成果等を確認している。	/	/	/	
		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)	△	研修案内や連絡会の案内は定期的に届けられている。	/	/	/	
		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。	○	定期的な面談の中で相談を受け改善する方向に努めている。	○	-	△	
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。	◎	施設内に高齢者虐待防止委員会を設けており定期的にセルフチェックや勉強会を実施している。	/	/	/	複合施設・事業所には、高齢者虐待防止委員会を設置し、話し合いや勉強会を実施している。定期的に職員は学ぶ機会があり、虐待や不適切なケアを理解している。また、年3回セルフチェックを職員に実施し、内容によっては個別面談などの対応もしている。さらに、不適切な言動を発見した場合には、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	ユニット会や全体会に参加し意見交換を行うと共に困難ケースについては都度、話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	施設内に高齢者虐待防止委員会を設けている。不適切ケアを発見した場合は、個人面談を行い注意、指導を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	面談を行いストレスの原因を知り改善できるような取り組みを行っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	身体拘束防止委員会を施設内に設けており定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	ユニット会や全体会で話合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	◎	介護保険における身体拘束防止についての説明を行い、当施設では身体拘束を行わない取り組みを行っている事を説明し代替案について話し合っている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	全職員が理解できている訳ではない。今後は研修を通し全職員に理解してもらおう努めていく予定。	/	/	/	
		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。	△	申し出があった場合には対応を行っている。	/	/	/	
		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。	△	地域包括支援センター職員とは連携を図っている。必要に応じて助言を求めるようにしている。	/	/	/	
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。	◎	緊急時対応マニュアルを作成している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し対策を検討している。	/	/	/	
		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。	◎	ユニット会で話し合い予防に努めている。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応の規定を設けており苦情に繋がらない対応を話し合っている。	/	/	/	
		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。	◎	早急に事実確認を行い速やかに回答している。	/	/	/	
		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。	○	早急に事実確認を行い速やかに回答している。	/	/	/	
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)	◎	苦情箱を設置している。苦情があった場合は、それに対する回答を貼りだすと共に運営推進委員会でも報告している。	/	/	○	リラックスした日常会話の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。家族からは電話連絡時のほか、運営推進会議の案内時にも、「ご要望・ご助言」を聞く様式を送付し、様々な要望や提案を出してもらうことができている。また、管理者は日常的に職員と話し合う機会があるほか、2～3か月に1回面談を実施し、意見を聞いている。
		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)	○	運営推進委員会で意見や要望が言える場を設けている。	◎	/	○	
		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。	○	家族と適宜話をする場を設け、要望等ないか確認をおこなっている。その際、何かあればいつでも申し出てもらう要旨を伝えると共に苦情箱の存在を伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	現場の雰囲気や様子を直接目で確認すると共に面談にて職員の意見などを聞いている。	/	/	/	
		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。	◎	現場の雰囲気や様子を直接目で確認すると共に面談にて職員の意見などを聞いている。また利用者の支援方法についてユニット会で検討している。	/	/	○	

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
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。	○	自己評価は人事課目標設定用紙で行っている。				外部評価の自己評価は全ての職員で取り組み、作成している。運営推進会議の中で、サービスの評価結果や目標達成計画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をしてもらうまでには至っていない。今後は、目標達成に向けた取り組み状況を運営推進会議の中で報告して、参加メンバーや家族から意見をもらったり、モニターを参加メンバーに呼びかけて協力してもらったりするなど、さらなる取組みを期待したい。
		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。	○	定期的にフィードバックを行い課題の確認、意識の統一を図っている。				
		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。	○	年度が変わる度に盛夏などを確認し次年度の目標を職員で話し合い決めている。				
		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。	×	今後、実施していく予定。	△	-	△	
		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。	×	今後、実施していく予定。				
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)	○	定期的に災害訓練を実施すると共に連絡網でもシミュレーションをしている。				複合施設・事業所では、災害マニュアルを整備しているほか、定期的に災害を想定した避難訓練を実施している。複合施設の近隣にある系列施設等との協力体制の構築や、地域住民との合同訓練の実現までには至っていない。また、利用者家族等アンケート結果から、災害対応に関する理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には家族や地域住民に訓練への参加協力を呼びかけるなど、理解を得られるような取組みを期待したい。
		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。	○	各時間帯での災害を想定して訓練を行っている。				
		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。	◎	定期的に点検している。				
		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。	△	定期的に消防訓練を行っているが地域住人を交えての訓練は行っておらず今後の課題である。	×	-	△	
		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)	×	定期的に消防訓練を行っているが地域住人を交えての訓練は行っておらず今後の課題である。				
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)	×	運営推進会議で地域代表の方に参加してもらっているが、活動は出来ておらず今後の課題の一つである。				現在、複合施設・事業所として、地域の高齢者や家族への相談支援を模索している。地域住民から、おむつの当て方の相談があり、複合施設内にある「地域交流センター」を活用して講座の開催を検討していたが、現在のコロナ禍において実現までには至っていない。また、事業所で取り組んでいる認知症ケアのほか、介護に関する情報や技術を地域に発信したり、地域包括支援センター等と地域活動を協働したりするなど、地域に根差した事業所となることを期待したい。
		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。	×	入居相談やTELでの相談は過去にあるが飛び込みで相談できるような体制ではないように感じる。いつでも気軽に相談できるアナウンスが必要だと感じる。		-	△	
		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)	×	地域交流室の活用を見直し地域に発信していく予定であったが、新型コロナウイルスの影響で出来ず。				
		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。	×	協力したいと考えているが、施設の体制を整える事が先決である。				
		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)	×	地域交流室の活用を見直し地域に発信していく予定であったが、新型コロナウイルスの影響で出来ず。			△	

(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 3 年 8 月 10 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) 15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	3890101532
事業所名 (ユニット名)	グループホーム すみれ E
記入者(管理者) 氏名	國中智恵
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 25 日

<p>【事業所理念】</p> <p>1.私達は、介護と福祉を通じ夢と希望に満ちた世界の実現を目指します。</p> <p>2.私達は、one for all, all for oneの精神で高齢化する地域社会への限らない貢献を目指します。</p> <p>3.私達は、介護と福祉を通じ、地域の皆様、利用者様、職員の皆様の喜びと幸せを目指します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>①課題分析の取り組み・課題を簡潔にまとめケアプランを作成する。→ 介護記録用紙の見直しを行い変更した。→ 介護記録様式にケアプランを入れる事により支援の統一が図れ評価しやすくなった。</p> <p>②個々のアセスメントをしっかり行い、「出来る事・出来ない事」「得意・不得意」を把握しケアの質を高める。→ センター方式を用いて居室担当が中心となり入居者個々のアセスメントを行った。→ アセスメント方法の見直しにより細かい気付きができるようになった。今後、更に使いやすい施設独自のアセスメントシートを作成する予定である。</p> <p>③外出の機会を作る。→ 新型コロナウイルスの影響で外出自粛となったが施設内の畑や屋上を活用し外気浴、運動などの気分転換を図れた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所のある建物は、地域密着型特別養護老人ホームが併設された複合施設で、開設5年目を迎える。事業所では、約2年前に現在の管理者に交代し、「家族と交流できる機会を増やし、地域資源を発掘して地域との交流を深めたい」と考えていた矢先にコロナ禍に入ったため、交流する機会が閉ざされたまま現在に至っている。また、事業所では、面会や外出に制約が設けられているものの、管理者は積極的に業務改善にも取り組み、利用者が閉塞感なく、日々活き活きと活動的に暮らせるよう支援している。さらに、管理者等は、利用者の心身の機能が維持でき、できるだけ自立した生活が継続できることを目指した支援にも取り組んでいる。</p>
--	---	--

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。	◎	本人と日常の会話やレクリエーションを通しての会話の中でニーズを聞き出している。	◎	/	◎	日々の生活の中で、職員は利用者や極力個別に話す時間をつくり、思いや意向などの聞き取りをしている。改まった雰囲気とならないように、職員はソファでくつろぎながら、ゆったりと話せるように努め、利用者から本音を引き出すよう心がけている。また、表出しにくい利用者には、クイズ形式でカードを引いてもらい、「今、何がしたい」などの質問に答えてもらうなど、職員は工夫しながら意向の把握に努めている。
		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。	◎	ユニット会や申し送りノートを通じて話合っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族の面会の時に会話の中で聞き取っていたが面会禁止となっている為、TELでの確認となっている。以前に比べると内容が薄くなっている気がする。	/	/	/	
		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。	◎	介護記録用紙の見直しを行い「本人の訴え・気づき」という項目を作成し記録に残すようにしている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	多くのスタッフが関わる事により色々な角度から見るようにしている。	/	/	/	
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。	○	1-c同様。家族の面会の時に会話の中で聞き取っていたが面会禁止となっている為、TELでの確認となっている。以前に比べると内容が薄くなっている気がする。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、これまでの暮らしなどを聞き取るほか、今まで関わってきた関係機関の担当者から、心身状況やサービス利用の経過などを聞いている。また、入居後にも家族や知人などの面会時に情報を聞き、アセスメントを深めていたが、現在のコロナ禍において面会禁止となっているため、職員は家族から電話連絡時に聞き取りをしている。
		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。	◎	アセスメントシートの変更により細かく実施できるようになった。また著しく状態が変化した方については別紙を準備し把握に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	左記の状態があった時は、個人別の申し送りノートや介護記録に記録を残している。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	◎	上記と同様。同じ状態が続くようであれば時系列で様子が見えるよう別に用紙を設け把握に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	個別の申し送りノート、介護記録に記載し把握するようになっている。	/	/	/	
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。	◎	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	◎	現在事業所では、独自のアセスメントシートの活用を検討している。居室担当職員が収集した情報をもとに、サービス担当者会議やユニット会議の中で話し合い、利用者本人の視点に立ったサービス提供を検討している。
		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。	◎	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	/	
		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。	○	サービス担当者会議やユニット会議で話合っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	アセスメントシートつを用いて、本人に合った支援を行っている。				◎ 計画作成担当者は、サービス担当者会議やユニット会議の中で利用者の情報を共有し、日々の支援内容を職員等で話し合い、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。	◎	ユニット会やサービス担当者会議を通して日々の様子や状態を確認し家族へ報告している。多方向からのアプローチが出来るよう話し合っている。	○			
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	家族からの聞き取りで本人の習慣や思い等を確認し、過ごしやすい環境作りを行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族の協力は得られているが、地域の人たちの協力は得るのが難しい状況にある。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護記録用紙にケアプラン内容を印字する事により把握しやすくなった。また評価しやすくなり職員間で共有できている。				◎ 事業所では、前回の目標達成計画の中に課題分析を掲げ、介護記録の様式の見直しなどに取り組んでいる。以前は、利用者一人ひとりの介護計画の内容はユニット会議の中で共有することを努めていたが、個別の介護記録用紙に介護計画の内容を印字することで、より職員が計画内容を確認しやすくなり、計画に沿ったサービス実践や評価ができるようになっている。また、利用者の日々の暮らしの様子やエピソードは、必要に応じて記録用紙を追加するなど、詳しい記録を残すことができている。さらに、気づきやアイデアの記録する欄を設けているが職員の記録は少ないため、充実した記録となるよう職員間で検討するなど、継続した取組みを期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	介護記録用紙を見直し、変更した事により、しっかりできるようになった。				
		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。	◎	個別申し送りノート、介護記録で実施している。				
		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。	◎	個別申し送りノート、介護記録で実施している。				
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。	◎	定期的に行っている。状態に変化があった場合は、その都度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。状態に変化が見られない場合にも、毎月実施するユニット会議の中で利用者の状態を確認している。また、状態に変化が生じた場合には、必要に応じて関係者で話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	ユニット会を通して全職員から聞き取りを行っている。				
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	家族へは、待機的に状態報告を行い、必要に応じて主治医から説明を行っている。各職種でケアについて話し合い、それを元に計画書を作成している。				
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。	◎	毎月ユニット会を実施。緊急時には、都度、会議を行っている。				◎ 毎月ユニット会議を開催し、利用者の情報共有や運営上の事柄を話し合うほか、勉強会も実施している。緊急案件のある場合には、その都度出勤職員で話し合いをしている。また、話し合われた内容は議事録や申し送りノートにまとめ、回覧して職員間の情報共有を図っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	一人一人に発言する機会を与えて開催している。また職員同士が顔を見ながら会議ができるよう座席の工夫をしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	出勤者の多い日、職員が多くなる時間帯で実施している。				
		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。	◎	申し送りノートの活用。会議議事録の作成より実施。				
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。	◎	同上。回覧物については、別にバインダーを用意し回覧しやすい工夫をしている。				◎ 会議の議事録や申し送りノートのほか、利用者情報の個別申し送りノート等を活用して、それぞれの記録を回覧し、職員は確認後にサインや押印をする仕組みができている。また、管理者が確認できていない職員に声をかけ、確実な申し送りにつなげている。
		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)	◎	申し送りノートの活用。会議議事録の作成より実施。家族への連絡などは介護記録に記録を残している。	◎			

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		
(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。	○	出来る範囲で確認、実施しているがユニットにゆう				事業所では、1日に1つのレクリエーションを取り入れ、午後の時間帯を活用して、利用者に運動やゲームなどの提案をしている。職員は、全ての利用者に2者択一で希望を聞き、意見が分かれた場合には話し合いで解決したり、会話を膨らませたりしながら意見を聞き決定につなげるなど、利用者を選んでもらう機会を作っている。また、レクリエーションの中で利用者一人ひとりのでき栄を評価したり、建物の裏にある畑で果実の成長過程の見守りや収穫をしたりするなど、職員は利用者の楽しみが引き出せるような声かけを行っている。		
		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)	◎	何が良いか、何がしたいか、との問いかげが難しい入居者に対しては、2択の方法などで意思決定を促かしている。					◎	
		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。	◎	本人が分かりやすい言葉に置き換えながら支援、説明などを行っている。						
		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)	○	権力本人のペースに合わせている。						
		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。	◎	普段から何でも話せるような関りを持っている。またレクリエーションや散歩等の気分転換を図りながら引き出すように努力している。						◎
		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に支援している。	◎	本人が落ち着くような環境の中で表情うや反応を見ながら汲み取っている。						
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした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。	◎	定期的に「高齢者虐待防止委員会」によるアンケートを実施し意識付けを行っている。		◎	-	○		
		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。	◎	排泄などのプライバシーに関わるような事は小声で確認や誘導を行いさりげなく支援を行っている。。				◎		
		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。	◎	自身で出来る事はして頂きながら、さりげない支援を心がけている。						
		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。	○	居室への立ち入りは、基本的には声掛けを行い了承を得ている。					○	
		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。	◎	個人情報保護法についての勉強会を実施している。						
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。	○	作業活動やレクリエーションを通じて、出来る事はしてもらい施設内での役割としてお願いしている。						
		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。	○	入居者に見守りや話し相手になって頂く場面もある。申し送りにて職員も理解している。						
		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)。	◎	テーブル席の配置などに配慮し、入居者同士の関わりを注意深く見て支援を行っている。					○	
		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。	◎	職員が直ちに介入し大きなトラブルに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。	○	事前アセスメントで確認しているようにしているが、分からない点は家族に確認し追加している。				
		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。	○	ある程度は把握している。会話の中で新たな情報を聞いた際には家族に確認を行っている。				
		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。	△	出来ている入居者とできていない入居者がいる。				
		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。	◎	いつでも面会可能としている。新型コロナウイルスで面会禁止となるまでは、十分な感染対策を行った上で行った。				
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)	○	車での外出はなかなかできないが、施設の敷地内での戸外は定期的を実施している。	△	-	○	現在のコロナ禍において、事業所では母体の医療法人の方針に合わせた対応が求められ、外出支援に制約が設けられている。地域密着型特別養護老人ホームを併設している複合施設の敷地は広く、裏庭では果樹や野菜を栽培し、利用者は成長過程や収穫を楽しみしながら、散歩するようにしている。また、気候の良い日は毎日敷地内に出て、日光浴や散歩をすることができていたが、夏場の猛暑で、体調面も考えて外に出る頻度が減っている。さらに、事業所のある2階には見晴らしの良い広いベランダがあり、朝夕に出て風を感じながら、職員は利用者が気分転換できるよう努めるとともに、重度の利用者も体調を見ながら、ベランダで外気浴などの支援をしている。
		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。	×	職員以外の外部の協力は得られていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	施設敷地内での外気浴などに努めている。				
		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。	×	職員以外の外部の協力は得られていない。家族の協力については限られている。				
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。	○	定期的に認知症勉強会を実施している。また困難事例については、その要因となる物を探し、改善するような取り組みを行っている。				食事や排泄、更衣の時など、利用者の「できること、できそうなこと」は、一人ひとりのアセスメントに基づいた介護計画に反映し、事業所では見守りを重視した支援ができるよう取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	定期的に話し合いの場を設け、一人一人にあった支援を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員は、極力手を出さず見守りを重視している。本人が助けを必要としている時のみヘルプしている。	◎		○	
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。	○	主に居室担当者が中心となり本人が好む事を探り本人が生き生きと活躍できる場を設けている。				集団でのレクリエーション参加が難しい利用者には、好きな音楽をかけて穏やかに過ごせる時間をつくるなど、職員は望むことが個別にできるよう工夫している。また、個別に利用者が取っている新聞と一緒に読みながら過ごしたり、食器拭きなどの家事も利用者の役割の一つとして手伝ってもらったりするなど、職員は一人ひとりが活き活きと過ごせるよう取り組んでいる。
		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。	○	同上。本人のこれまでの日常を継続できるよう支援を行っている。	○	-	○	
		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。	×	地域との関りが薄い。今後の課題である。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人の好みに合わせ、服選びや整容などを行っている。				訪問調査日には、利用者は季節に応じた服を着るなど、適切な身だしなみで過ごしている様子を見ることができた。また、着衣の乱れや汚れに気づいた時には、職員は利用者の耳元で声をかけ、さりげないカバーをすよう心がけている。さらに、重度な状態の利用者にも、以前好きだった色やデザインを家族から聞き、職員は選択肢を絞って2者択一で選べるよう工夫するなど、きちんと着替えてリビングに出られるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	同上。				
		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。	◎	2択で選択しやすい方法で伺ったり、職員がアドバイスしたりしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	行き先を本人に告げ、TPOに合わせた服装や持ち物を心がけている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさり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)	○	気が付いた時にさりげなく直している。	◎	-	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族対応が出来ない入居者については、訪問美容で行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	体調に差し支えない範囲で行っている。			○	
		17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	全職員、基礎は分かっているが支援に活かされていないケースがある。意識統一が必要だと感じる。		
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。	△	調理は、厨房で行うが盛り付けや後片付けは入居者と共に行っている。			○			
c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	自身の役割となっている入居者もおり満足を得ている。						
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。	○	アセスメントで確認している。						
e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	管理栄養士が献立を決めており嗜好品アンケートを定期的に行っている。季節の行事食も取り入れている。			○			
f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	個別で食事形態を変えている。姿勢などに注意し嚥下しやすい工夫を行っている。						
g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	個人の使いやすい食器で対応し好みのコップ等を使用している。			○			
h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	検査者が一緒に食べているが食事支援の必要な入居者が多い現状にある。			△			
i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事の際に献立を伝え視覚や嗅覚で確認してもらいながら支援している。		◎	○			
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。	◎	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録している。						
k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	本人が好む物で代用している。						
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。	○	入居者の声を聞き、2ヶ月に1回の栄養委員会で管理栄養士に報告している。			○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	厨房でしっかり管理している。食材をフロアで保管する際も充分気をつけ調理器具なども定期的に消毒している。						

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	全職員、基礎は分かっているが支援に活かされていないケースがある。意識統一が必要だと感じる。				各居室には洗面台が設置されているものの、確実に口腔ケアが実施できるようリビングの洗面台で、毎食後、全ての利用者が口腔ケアを行っている。できることは自分でしてもらい、できない部分を職員が支援して口腔内の清潔保持に努めているものの、自立して歯磨きしている利用者の口腔内の状況までは十分に把握できていない。また、事業所では、職員に口腔ケアの資料を提供しているが、管理者は、「職員が十分に理解して、統一した支援ができていない」と感じている。今後は、職員一人ひとりが口腔ケアの重要性を認識し、適切なケアができるよう工夫した取組みを期待したい。
		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。	△	全入居者の細かい所までは把握できていない。			△	
		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。	△	歯科にかかっている入居者については細かい所まで支援出来ているが全体的には十分ではない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	本人が洗った後、確認を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	出来る所までは自力でしてもらい仕上げを手伝っている。			○	
		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。	○	見つけた時は受診に繋げている。				
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。	○	全職員、基礎は分かっている。支援方法については統一できていない事もある。意識統一する事が必要。				事業所では、トイレでの排泄を基本として支援をしている。職員は排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導することで、紙パンツから布パンツ、おむつからパッド、厚いパッドから薄いパッドへ変更できた利用者もいる。また、利用者の状況に応じて、職員間で話し合いの場を持ち、適切な排泄用品を使用するなどの見直しもしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	全職員、基礎は分かっている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表に記録するようにしており、ある程度は把握している。				
		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。	◎	適宜、話し合いの場を設け見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	食事や水分摂取量も確認しながら改善点などを見出している。				
		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。	◎	排泄パターンを掴みながら定時でのトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	記録を見返しながら排泄パターンや尿量等を確認しながら検討している。				
		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。	◎	記録を見返しながら排泄パターンや尿量等を確認しながら検討している。				
		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)	◎	こまめに補水を促がしたりや食事形態の見直し、日中の活動を見ながら改善に繋げている。				
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)	△	湯の温度や長さについては要望に沿って行っているが、時間帯や曜日については対応が難しい状況にある。	◎		○	事業所では、職員体制の都合もあり、午前中に入浴時間を設定しているものの、利用者の希望や状況に応じて柔軟に対応している。また、湯温や浴槽に浸かる時間も、利用者の希望に沿って対応しており、おおむね週2回入浴できるよう支援している。さらに、リフトのある機械浴槽もあり、利用者の身体状況に応じて使用することもでき、安心安全な入浴を支援している。
		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。	○	リラックスできる雰囲気を作っている。				
		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。	◎	自力洗身や洗髪が出来るよう声かけし、必要時のみ支援を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	原因を確認した上で入浴の必要性等を伝え同意の上、入浴支援を行っている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルの確認を行い実施している。場合によっては入浴前後の臥床などを行い様子観察を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	睡眠状況を記録に残している。特に観察が必要な場合は、ケース記録以外のツールを活用し記録している。	/	/	/	事業所では、安易に眠剤や安定剤に頼らない支援を目指している。管理者は、利用者の日中の活動を見直し、「身体を使うレクリエーションは、夜間の安眠にとっても有効である」と感じている。また、事業所では、1日に1つのレクリエーションを実施することで非常に安眠に役立っており、戸外で太陽の光を浴びたり、歌を歌ったりするなどの工夫をしている。さらに、どうしても夜間に眠れない場合には、利用者の体調面等を考え、医師と相談しながら対応をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の活動や本人との関わり方を見直し創意工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	日中の活動や本人との関わり方を見直し創意工夫している。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	日々の心身の状態を観察しながら必要に応じて支援を行っている。	/	/	/	
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。	◎	定期的にTELを行ったり、家族にもかけてきてもらうよう依頼している。	/	/	/	
		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。	○	まずは本人に行ってもらい必要時に手伝うようにしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	申し出があった場合は早急に対応できるようにしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	本人に渡し見てもらっているが毎回、返事を書いたりTELをしている訳ではない。	/	/	/	
		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。	◎	定期的にTELを行ったり、家族にもかけてきてもらうよう依頼している。	/	/	/	
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。	○	理解はしているが、多くの入居者はお金を所持していない。	/	/	/	
		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。	△	買い物希望者は限られており希望者には同行支援を行っている。	/	/	/	
		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。	×	同行買い物自体が少ない為、協力体制の依頼はしていない。	/	/	/	
		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。	△	家族の理解をえた上で希望者や必要な方は所持している。	/	/	/	
		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。	○	入居時に話し合っている。また状況に合わせて話し合いの場を持っている。	/	/	/	
		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)。	◎	入居時に話し合っている。また状況に合わせて話し合いの場を持っている。施設での預り金についても同意の上、実施している。	/	/	/	
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。	○	サービス担当者会議や日々の関わりの中でニーズを聞きだし、柔軟な対応を心がけている。	◎	/	○	現在のコロナ禍において、事業所では利用者の外出や面会の制限が設けられているが、職員は家族の不安や希望を聞き取り、家族の手紙の中にエピソードなどを書き添えて楽しい話を伝えたり、利用者の様子から推察して化粧水や乳液を家族に頼んだりするなど、利用者や家族に少しでも満足が得られるよう支援している。また、母体の医療機関の受診は職員が付き添い、同行支援の対応もしている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	△	当施設は建物の2Fに位置している。1F玄関前は広く外観は良い。駐車スペースも広く出入りはしやすい環境にあるが、近隣住人との交流は薄い状況にある。	◎	-	○	幹線道路沿いの小高い丘の上に建てられた明るい外観の複合施設で、事業所は建物の2階部分にある。玄関前には鉢植えなどが置かれているものの、広い駐車場から道路までは少し距離があり、近隣住民が気軽に立ち寄れるような雰囲気にはなっていない。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	2Fエレベーター前に季節を感じる展示を行っている。フロアや居室には季節毎の壁面や作品を飾っている。居室はその人らしい馴染みのある物を置いており家庭的な雰囲気が味わえる。	◎	-	◎	広々とした食堂を兼ねたりリビングは掃除が行き届き、ソファやテーブルがゆとりをもって配置されている。壁には、季節の飾り物や利用者の書いた習字が展示されている。また、リビングにある献立表は、毎日利用者が書き換えているほか、職員手づくりの大きなカレンダーは、○印を張り付けて日にちを分かりやすく表示されている。さらに、訪問調査日には、利用者が思い思いの場所で新聞を読んだり、おしゃべりをしてくつろいだりする様子を見ることができた。	
		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。	◎	定期的に掃除を行いトイレや家庭ゴミの臭いにも気をつけている。強い日差しにおいては簾等を用い調整している。	/	/	/		◎
		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)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節感が味わえるよう飾りを工夫している。また自然光や風が入り込むよう工夫している。	/	/	/		◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	フロアに置いているソファや屋上のベンチを活用し仲の良い入居者同士が集える環境作りを行っている。また独りになれる場所としてはフロアに一人席を設ける等、配慮している。	/	/	/		/
		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。	◎	ドアの開閉には十分気をつけ配慮している。	/	/	/		/
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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居前に家族と相談し、本人の馴染みのある物を持ち込んでいる。またサービス担当者会議などで必要な物について家族と相談している。	◎	/	◎	居室は洗面台や吊戸棚収納があるほか、エアコンやベッドが備品として設置されている。利用者に応じて、筆筒やチェストを持ち込み、衣類などを収納している。また、居室にはテレビやイス、お仏壇などを持ち込んだり、馴染みの物や写真を飾ったりするなど、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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。	○	移動しやすい環境作りやトイレや自身の居室に目印をつけるなど分かりやすくしている。	/	/	/	○	
		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。	○	移動しやすい環境作りやトイレや自身の居室に目印をつけるなど分かりやすくしている。	/	/	/	/	
		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。(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)	○	居室内では本人が生活しやすい環境を作っている。フロアにおいては、個別に対応している。	/	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	◎	施設の装備として自動ロックとなっているが、定期的に関錠し、職員見守りのもとドアを開放している。気候の良い時期は一日解放し、自然の風を取り入れている。	◎	-	△	複合施設・事業所ではオートロックの設備を導入しており、ユニット出入り口は施錠されている。利用者の状況が落ちている時や気候の良い時期には、オートロックを解除して出入り口を開放しているものの、職員にも施錠していることで安心という意識があり、利用者が自由に出入りできる環境にはなっていない。また、鍵をかけることの弊害や利用者の自由な暮らしなどについて、職員間で話し合ったり、勉強会のテーマに取り上げ、継続して学んだりすることを期待したい。	
		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。	◎	家族と十分話し合いを持った上で定期的なドア開放の理解をえている。	/	/	/		/
		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)。	○	施設の装備として自動ロックとなっているが、定期的に関錠し、職員見守りのもとドアを開放している。気候の良い時期は一日解放し、自然の風を取り入れている。	/	/	/		/

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	個人ファイルに情報が揃っている。アセスメントの際にも活用している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	日々の様子をケース記録に記録している。特変時には詳しく内容を記入するようにし、個別の申し送りノートにも詳細を書くようにしている。				
		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。	◎	看護師や医師とのコミュニケーションは良好であり、いつでも連絡が取れる体制にある。また併設施設の看護師も協力的であり相談しやすい環境にある。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居前にかかりつけ医より診療情報をもっている。また入居の時点でかかりつけ医の希望を聞き対応している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	入居前にかかりつけ医より診療情報をもっている。また入居の時点でかかりつけ医の希望を聞き対応している。受診時には、生活の様子や日々のバイタルが分かる書類を渡している。				
		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。	◎	受診前には生活の様子を家族へ報告。受診後においても結果を報告している。家族が同行する場合は家族から受診結果について報告を得ている。施設対応での受診では、場合によっては医師から家族に説明してもらっている。				
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。	◎	入院時には医療機関に日々の様子や本人の性格などの報告を必ず行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	定期的に状態確認を行っている。場合によってはカンファレンスを開催してもらうよう呼び掛けている。				
		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。	◎	定期船に情報交換を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	気づきや問題点など常に看護師に報告、相談しており看護師か、。看護師が不在で判断に迷う場合でもオンコールの体制を取っている。また協力医療機関の医師にも状態報告や相談が出来るやすい環境にある。				
		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。	◎	オンコール体制を整えており緊急時にも対応できる体制にある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々のバイタルチェック、検温については一日2計としており早期発見に努めている。日常の様子を把握し「いつもと違う」に気付けるよう努めている。				
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。	○	個別の服薬管理表を作成しており、効薬についても理解できている。				
		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。	○	看護師が配薬し介護職が与薬に当たっているが必ず氏名や薬袋の確認を声に出し行いチェックをしている。				
		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。	○	状態確認は日々の介護記録に記入するようにしている。本人の心身の安定についての副作用の理解は職員により意識が違う。都度、話し合いを設けているが意識統一に少し欠けるように感じる。				
		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。	○	記録を細かくしっかりとるようにし、状態報告は看護師、医師に的確に行うよう努めている。				

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
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。	◎	重度化した場合の指針を入居時に説明。また終末期についての確認も行っている。終末期のケアについては定期的にサービス担当者会議を設け、ケアについて話し合っている。	/	/	/	事業所には、「看取りに関する指針」があり、入居時に利用者や家族に説明している。状態変化時にも家族等にを確認するほか、主治医や家族を交えて関係者で話し合い、方針を共有している。また、母体は医療法人で、24時間のオンコール体制や医療連携体制が整っており、事業所では積極的に看取り介護の支援を行っている。
		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。	◎	定期的にサービス担当者会議を開催し、家族の意向、医師の見解、ケアの方法をケアワーカー、看護師、管理者全職員で話合っている。	○		○	
		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。	◎	都度、勉強会や話し合いの場を設け現状で出来る事の見極めを行い都度、家族に説明している。	/	/	/	
		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。	◎	入居前に事前説明を行い、終末期ケアが始まった時に都度説明をし同意を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	都度、主治医から状態説明を家族に行ってもらいケアの方法や今後の状態について話し合いを行っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	終末期ケアについては定期的に話し合いの場を持ち家族の意向を確認している。家族の心情を考えいつでも相談ができる体制を心がけている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染対策委員会を法人に設けており、定期的に勉強会を実施している。	/	/	/	
		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。	○	感染対策マニュアルを作成し手順に沿って対応できるよう定期的に勉強会を実施している。	/	/	/	
		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、取り入れている。	◎	インターネットで情報の確認を行うと共に協力医療機関の医師からも情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	インターネットで情報の確認を行うと共に協力医療機関の医師からも情報を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	施設で入り口に消毒を設置している。外部から入ってきた場合やケアの前後での手洗い、消毒を徹底している。	/	/	/	

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。	◎	毎月の手紙にて日々の様子を報告すると共に面会時やTELにてエピソードを添えて話をし共に笑ったり、ケアについての相談を行っている。				以前は、ぼた餅づくりや運動会、紅白歌合戦、クリスマス会など、事業所の大きなイベントには家族に案内を出し、参加協力を得ることができていた。管理者が交代し、家族と交流できる機会を増やそうと考えていた矢先、昨年から続くコロナ禍において、事業所への面会制限が設けられ、イベントも事業所内だけでの実施に縮小している。管理者は、「コロナ禍が終息した際にはイベントを再開し、家族にも参加してもらいたい」と考えている。現在、事業所では家族との面会ができないため、オンラインでの面会をできるようにしたり、居室担当職員がとびっきりの笑顔の利用者の写真を撮り、毎月送付する便りに添えて、詳しい生活状況を伝えたりする工夫をしている。また、事業所の運営上の事柄などは手紙や運営推進会議の中で報告しているものの、職員の異動等は担当職員のみで報告に留まっているため、全ての家族に理解が得られるよう職員間で検討することを期待したい。さらに、居室の入り口には担当職員の名前が分かりやすいように貼り、面会時には気軽に相談できるようにしていたが、現在は面会制限で、家族から電話連絡時に意見や要望を聞いている。
		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)	◎	家庭的な雰囲気作りを行い気軽に話ができるような環境作りをしている。				
		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)	○	事前に行事の案内を行い参加を呼び掛けている。		○	○	
		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)	◎	毎月の手紙や広報にて生活の様子を伝えている。また遠方の家族においては定期的にTELにて報告を行っている。		◎	◎	
		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。	◎	TELや面会等の際、事前に知りたい事を聞き出し、定期的に報告を行っている。				
		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)	◎	入居時に生活の様子やこれまでのエピソード等を聞きだし支援を行っている。また施設での生活の様子を伝える際にも支援方法について話をし同意を得ている。				
		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)	○	手紙や運営推進会議を活用して報告を行っている。		○	△	
		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)	△	運営推進会議で家族同士の情報交換が行える環境作りを行っている。				
		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。	◎	現状報告を行った上で起こりうるリスクの説明をし対策についても話し合っている。				
		j	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やっている。	○	いつでもTELや来所可能としており気軽に話ができる環境作りを努めている。			○	
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。	◎	契約時に細かく説明している。また内容が変更となった場合は、書面を作成し説明同意を得ている。				
		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。	◎	入居契約時に説明をしている。また、退居の申し出があった場合は、手順を説明し同意を得ている。				
		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)	◎	内容が変更となった場合は、書面を作成し説明同意を得ている。				

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。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	-	複合施設・事業所のある建物は、交通量の多い幹線道路沿いにあり、近隣に住宅も少なく日常的に地域住民とのかかわりが持てていないこともあり、管理者は、「地域住民との付き合いに課題がある」と感じている。複合施設は開設5年目を迎え、管理者は地域住民とのかかわりを模索しつつ、今回は外部評価の地域アンケートを運営推進会議の参加メンバー以外の近隣住民にアンケートを配布したが、回答を得ることができなかった。また、現在のコロナ禍において、地域行事や活動は減少していることもあり、地域の民生委員や母体法人に協力してもらいながら地域に複合施設・事業所を認識してもらったり、母体法人の施設利用者を近隣住民と捉えて交流をしたりするなど、利用者が地域とつながりながら暮らしていけるよう、働きかけを継続することを望みたい。	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	×	施設自体が小高い場所にあり、住宅があまりない場所にある。散歩の際にも近隣住人に会う事もない。孤立しないような環境作りを行う予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	-		△
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	施設の立地場所が住宅のあまりない場所にある。近隣住人とのコミュニケーションを図っていく予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	施設の立地場所が住宅のあまりない場所にある。近隣住人とのコミュニケーションを図っていく予定であったが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		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。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
		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）。	×	地域との関りが薄く、今年度より地域交流に力を入れていく予定とされていたが、新型コロナウイルスの影響の為、実施できていない。	/	/	/		/
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。	◎	事前のお知らせにて毎回、数人の参加希望がある。	/	/	◎	運営推進会議は、利用者や家族、地域住民、地域包括支援センター、市担当者等の協力を得て開催している。事業所では、会議に参加する家族が固定化しないよう留意している。現在のコロナ禍において、会議には外部から参加できない場合が多いものの、日常の利用者の様子を写真等を交えて分かりやすい工夫をしたり、利用者の入居状況や事故報告内容と対策、行事報告などの資料作成をしたりしている。また、事前に参加メンバーに会議資料を送付し、要望や助言のアンケートを実施して聞き取ることができている。さらに、事業所では、出された意見や要望に対して丁寧に回答するとともに、内容を反映してサービス向上にも活かしている。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	日常の入居者の様子を写真も交え報告している。	/	/	◎		
		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。	◎	参加メンバーに意見を求め、回答をしている。また出席されなかった方に対しても文章で内容を知らせている。	/	/	-		◎
		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。	○	開催日は予め決まっている。テーマについては事前にお知らせする事により興味のある内容の場合は参加人数も多数となる。	/	/	-		/
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎月の手紙を郵送する際に報告書を一緒に郵送している。また施設入り口にも文章を公表している。	/	/	/		/

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。	○	何度も施設の理念について考える機会を作り全職員の意識統一を図っている。	/	/	/	
		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。	△	入居時に施設の理念について分かりやすい言葉で説明している。	○	-	/	
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。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。その中で研修案内などを行っている。	/	/	/	事業所のある複合施設には施設長が常駐しており、事業所の運営上の課題や実情を理解してくれている。事業所の開設後に一旦は落ち着きを見せた職員配置であるが、管理者は、現在複数の退職希望者が出ていることに悩んでいる。また、事業所では、職員の負担を減らすよう業務改善に取り組んでいるものの、職員の資質の向上に向けた取り組みや、ストレス軽減を図る工夫をするなど、働きやすい職場環境づくりを期待したい。
		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。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。また個別にケアについての指導を行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	人事考課表を基に年度毎に目標を設け定期的な面談を行っている。その中で目標に対しての成果等を確認している。	/	/	/	
		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)	△	研修案内や連絡会の案内は定期的に届けられている。	/	/	/	
		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。	○	定期的な面談の中で相談を受け改善する方向に努めている。	○	-	△	
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。	◎	施設内に高齢者虐待防止委員会を設けており定期的にセルフチェックや勉強会を実施している。	/	/	/	複合施設・事業所には、高齢者虐待防止委員会を設置し、話し合いや勉強会を実施している。定期的に職員は学ぶ機会があり、虐待や不適切なケアを理解している。また、年3回セルフチェックを職員に実施し、内容によっては個別面談などの対応もしている。さらに、不適切な言動を発見した場合には、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	ユニット会や全体会に参加し意見交換を行うと共に困難ケースについては都度、話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	施設内に高齢者虐待防止委員会を設けている。不適切ケアを発見した場合は、個人面談を行い注意、指導を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	面談を行いストレスの原因を知り改善できるような取り組みを行っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	身体拘束防止委員会を施設内に設けており定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	ユニット会や全体会で話合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	◎	介護保険における身体拘束防止についての説明を行い、当施設では身体拘束を行わない取り組みを行っている事を説明し代替案について話し合っている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	全職員が理解できている訳ではない。今後は研修を通し全職員に理解してもらおう努めていく予定。	/	/	/	
		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。	△	申し出があった場合には対応を行っている。	/	/	/	
		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。	△	地域包括支援センター職員とは連携を図っている。必要に応じて助言を求めるようにしている。	/	/	/	
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。	◎	緊急時対応マニュアルを作成している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に勉強会を行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し対策を検討している。	/	/	/	
		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。	◎	ユニット会で話し合い予防に努めている。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応の規定を設けており苦情に繋がらない対応を話し合っている。	/	/	/	
		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。	◎	早急に事実確認を行い速やかに回答している。	/	/	/	
		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。	○	早急に事実確認を行い速やかに回答している。	/	/	/	
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)	◎	苦情箱を設置している。苦情があった場合は、それに対する回答を貼りだすと共に運営推進委員会でも報告している。	/	/	○	リラックスした日常会話の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。家族からは電話連絡時のほか、運営推進会議の案内時にも、「ご要望・ご助言」を聞く様式を送付し、様々な要望や提案を出してもらうことができている。また、管理者は日常的に職員と話し合う機会があるほか、2～3か月に1回面談を実施し、意見を聞いている。
		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)	○	運営推進委員会で意見や要望が言える場を設けている。	◎	/	○	
		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。	○	家族と適宜話をする場を設け、要望等ないか確認をおこなっている。その際、何かあればいつでも申し出てもらうよう伝えると共に苦情箱の存在を伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	現場の雰囲気や様子を直接目で確認すると共に面談にて職員の意見などを聞いている。	/	/	/	
		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。	◎	現場の雰囲気や様子を直接目で確認すると共に面談にて職員の意見などを聞いている。また利用者の支援方法についてユニット会で検討している。	/	/	○	

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
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。	○	自己評価は人事課目標設定用紙で行っている。				外部評価の自己評価は全ての職員で取り組み、作成している。運営推進会議の中で、サービスの評価結果や目標達成計画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をしてもらうまでには至っていない。今後は、目標達成に向けた取り組み状況を運営推進会議の中で報告して、参加メンバーや家族から意見をもらったり、モニターを参加メンバーに呼びかけて協力してもらったりするなど、さらなる取組みを期待したい。
		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。	○	定期的にフィードバックを行い課題の確認、意識の統一を図っている。				
		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。	○	年度が変わる度に盛夏などを確認し次年度の目標を職員で話し合い決めている。				
		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。	×	今後、実施していく予定。	△	-	△	
		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。	×	今後、実施していく予定。				
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)	○	定期的に災害訓練を実施すると共に連絡網でもシミュレーションをしている。				複合施設・事業所では、災害マニュアルを整備しているほか、定期的に災害を想定した避難訓練を実施している。複合施設の近隣にある系列施設等との協力的体制の構築や、地域住民との合同訓練の実現までには至っていない。また、利用者家族等アンケート結果から、災害対応に関する理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の収束後には家族や地域住民に訓練への参加協力を呼びかけるなど、理解を得られるような取組みを期待したい。
		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。	○	各時間帯での災害を想定して訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	定期的に点検している。				
		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。	△	定期的に消防訓練を行っているが地域住人を交えての訓練は行っておらず今後の課題である。	×	-	△	
		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)	×	定期的に消防訓練を行っているが地域住人を交えての訓練は行っておらず今後の課題である。				
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)	×	運営推進会議で地域代表の方に参加してもらっているが、活動は出来ておらず今後の課題の一つである。				現在、複合施設・事業所として、地域の高齢者や家族への相談支援を模索している。地域住民から、おむつの当て方の相談があり、複合施設内にある「地域交流センター」を活用して講座の開催を検討していたが、現在のコロナ禍において実現までには至っていない。また、事業所で取り組んでいる認知症ケアのほか、介護に関する情報や技術を地域に発信したり、地域包括支援センター等と地域活動を協働したりするなど、地域に根差した事業所となることを期待したい。
		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。	×	入居相談やTELでの相談は過去にあるが飛び込みで相談できるような体制ではないように感じる。いつでも気軽に相談できるアナウンスが必要だと感じる。		-	△	
		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)	×	地域交流室の活用を見直し地域に発信していく予定であったが、新型コロナウイルスの影響で出来ず。				
		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。	×	協力したいと考えているが、施設の体制を整える事が先決である。				
		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)	×	地域交流室の活用を見直し地域に発信していく予定であったが、新型コロナウイルスの影響で出来ず。			△	