

(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 7 年 2 月 19 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890500550
事業所名	グループホーム あすなろ
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏 名	加藤 清久
自己評価作成日	令和 7 年 1 月 14 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 笑顔で楽しく穏やかに	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○保育園への来訪や訪問の話を相談した結果、感染症の心配や人手不足の困りごとがあり今年の春に再度連絡行う ○正面玄関に理念を貼る事で家族様より問いかけなどもあり浸透してきています。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 民家の立ち並ぶ住宅街の中に事業所は立地し、隣接した場所に同法人のサービス付き高齢者向け住宅が併設されている。令和2年に建てられ、比較的新しい事業所は、日々の掃除や整理整頓も行き届き、清潔で快適な空間となっている。日差しが入り明るいきりびんぐは、テレビやソファ、テーブル席も配置され、利用者は思い思いにゆったりと過ごすことができる。感染対策が続き、一定の外出制限が設けられているものの、天気のいい日には近隣を散歩したり、少人数に分かれてドライブに出かけたりするなど、少しでも利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、介護ソフトのほか、「眠りスキャン」などのICT機器が導入が導入され、業務の効率化や職員の負担軽減、ケアの質の向上に繋がっている。さらに、毎月虐待防止等をテーマにした内部研修を実施するとともに、定期的に管理者が職員と個別面談を行い、意見等を聞き取る機会を設けるなど、職員のスキルアップや働きやすい職場環境づくりに努めている。現在は、感染対策もあり、地域行事への積極的な参加はできていないものの、地域と一層の良好な関係づくりに向けて取り組んでいる。
---------------------------	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	入居時に本人の意向を訪ねケアプランに取りいれている。できる限り希望が通るように努めている。	○		○	入居時に、介護支援専門員が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、意見や意向等の聞き取りをしている。日々の生活の中で、利用者から新たな情報を聞くほか、家族から面会時等に情報を得ることもあり、フェイスシートなどに記載し、職員間で共有している。また、6か月に1回、フェイスシートやアセスメントシートの情報を更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	性格や好み、これまでの生活歴などの把握に努め検討している				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	御家族、友人、知人の面会があった時には声掛けを行い、日々のケアに活かせるように努めている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の希望も記録に残し、職員間で共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	職員一人一人の感じ方は違うが、本人の思いを見落とさないように取り組んでいる				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居前に聞き取りを行い、入居前情報として周知に努めている。入居後も会話を通して情報収集をしている。			○	入居時の面談で、利用者のこれまでの暮らし方や生活歴、状況などを聞き、アセスメントシートなどに記載している。また、これまで利用してきた居宅介護事業所や施設の関係者からも、情報を収集している。入居後にも、日々の利用者の様子を観察するほか、情報を聞いて介護記録に残し、職員間で共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	本人の出来る事に視点をおき対応している。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	日々観察し、些細な変化や気づきがあれば職員間でも共有している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	日常生活の中でその方の行動や言動等、観察し検討している。			△	アセスメント情報や日々の生活の中で得られた情報をもとに、職員間で利用者の課題解決等に向けて検討している。今後は、日々の介護記録に利用者が発した言葉や様子を記録するとともに、介護ソフトを活用しながら、より詳細に情報を共有し、職員間で検討していくことも期待される。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	担当者会や職員会で利用者個々の課題について検討している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の要望に添った介護サービス計画を作成している。				毎月開催する職員会のほか、6か月に1回程度担当者会議の中で、アセスメント情報や把握した情報を職員間で話し合い、出された意見を反映して、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、計画の作成時には、利用者や家族から希望や意向を確認するとともに、主治医や訪問看護師等の意見も取り入れている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	職員会や日々のご家族からの聞き取りにより、反映するようにしている。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	本人やご家族の思いや意見を含めて、担当者会や職員会で話し合い、介護計画を立てている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	医療機関との協力体制、ご家族様の協力体制を盛り込んだ介護計画を立てている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	職員会全員が把握出来るように個人ファイルに管理し、いつでも目を通す事が出来る様に管理している。				◎ フェイスシートや介護計画等は、介護支援専門員の管理のもと、利用者ごとの個別ファイルに綴じられ、いつでも職員は内容を確認できるようになっている。また、介護記録の様式は、バイタルサインや服薬状況、食事や水分量、入浴状況、排泄回数等が記載できるようになっており、職員は日々の記録を確認しながら、利用者の状況等に応じたケアの実践に努めている。また、毎月モニタリングを実施し、用紙の中には、日々のケア記録も残されているため、支援状況に基づいた現状確認や評価ができるようになっている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎月モニタリングを行い、担当者で結果や今後について話し合いを行っている。				○
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画の期間や状態変化に応じて担当者会を開催し、見直しを行っている。				◎
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	月1回の職員会で個々の現状確認を行っている。				○
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態変化があった場合は、担当者により現状の話し合いの場を設け、ご家族に相談のうえで介護計画の見直しを行っている。				○
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月の職員会を行い、利用者個々の課題や解決策について話し合っている。				○
		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。	◎	職員会議中は話しやすい雰囲気づくりが出来ている。				月1回職員会を開催し、利用者の現状を確認するとともに、より良いサービス提供等に向けて検討している。なるべく多くの職員が会議に参加できるように、事前に勤務状況を確認して、開催日時を設定している。会議に参加できない職員には、事前に意見を出してもらうなど、より多くの意見を収集できるよう工夫している。
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	日程を調整し、不参加の職員にもわかるよう申し送りを行っている。				○
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを活用し、朝夕の申し送り時にも共有している。	○		○	申し送りノートや朝夕の申し送りを活用して、職員間で情報を共有している。出勤時等に申し送りノートを確認し、確認後に職員はサインを残す仕組みづくりができており、確実に情報が伝わるような工夫をしている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	出来る限り添えるように努めているが要因に応じて行えないことがある。				起床時には、着る衣服を選んだり、食べたい物を聞いて提供したりするなど、日々の生活の中で、職員は利用者に声をかけ、自己決定してもらうことの重要性を理解し、選択を促している。また、一人ひとりの利用者の性格や好みに応じて声をかけたり、好きなカードゲームやしりとり、塗り絵等をしたりするなど、利用者の活き活きとした言動が引き出せるよう努めている。さらに、利用者から出された意見や思いを否定せずに、寄り添いながら可能な範囲で対応をしている。
		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)	○	日常生活の様々な場面で選択の機会を設けている。				
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	その方のペースに合わせて対応し無理強いはしない。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	性格や好みに応じて言葉がけを工夫したり、レクリエーションや行事の立案により楽しい雰囲気作りに努めている。				
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難であっても必ず声掛けを行い、表情観察により本人が笑顔や穏やかな表情で過ごすことができるように支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	○	個人の尊厳を損なわず、個人を尊重したケアの実践について、職員会や朝夕の申し送り等で繰り返し意識付けを行っている。	◎	○	◎	勉強会の中で、利用者の人権や尊厳等を学ぶとともに、職員会や朝夕の申し送り時に話し合う機会を設けて、職員の理解促進に努めている。また、職員は居室を利用者専用の場所であることを理解し、居室に入室する際には、事前にノックや声かけをしている。また、外国人の技能実習生の配置もあり、丁寧な指導や対応が行われている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	居室やトイレ、脱衣場の戸を閉めることを周知し、プライバシーに配慮して介助を行っている。				
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入室時にはノックや声掛けは基本的に行っている。				
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	業務上知り得た個人情報については尊重に管理し、むやみに話題にしないようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	人生の先輩として様々な場面で傾聴し、感謝の言葉がけを忘れないようにしている。				職員は利用者同士の関係性等を把握し、配席を考慮したり、必要に応じて早期に仲介したりするなど、利用者の様子に気を配りながら、大きなトラブルに進展しないように注意を払っている。また、利用者が孤立しないように、こまめな声かけをしたり、話を傾聴したりするなどの対応を心がけている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解したうえで、利用者同士が協力や譲り合いにより、仲良く穏やかに過ごせるよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士で円滑なコミュニケーションが図れている時には見守りを行い、関係性を見ながら距離の調整を行っている。			○	
		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。	○	声掛けや傾聴によりトラブルの解消に、座席の配慮や会話の橋渡しにより本人のレベルに応じて対応を行っている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居前の聞き取りや入居後の関わりの中で、馴染みの場所や生活歴、家族との関係性を把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	知人や友人が来所して下さり玄関内にて会話をして関係の継続を図る。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	感染症流行状況に応じて外出ができた。	×	△	○	感染対策が続き、一定の外出制限が設けられているものの、天気の良い日には近隣を散歩したり、少人数に分かれてドライブに出かけたり、玄関先で外気浴をするなど、少しでも利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、玄関先に置かれたプランターには、旬の野菜が植えられ、水やりなどの世話をすることもある。さらに、外出行事やレクリエーションの際に、季節の桜やあじさいなどを見に出かけることもある。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	家族様の協力の元、外出 外泊ができた。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	認知症の勉強会を開催し、認知症について、認知症ケアについて学び支援を行っている。				日々の生活の中で、体操やキャッチボール、レクリエーション、食事前の口腔体操、立ち上がり訓練等を取り入れ、利用者の身体機能の維持や向上が図れるよう支援している。また、塗り絵や計算ドリル、パズル、ビンゴゲームなどを取り入れて、認知機能の維持に繋げている。さらに、できることは自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分を一緒にするなどの支援に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	出来る事を奪わず、能力の維持向上に繋がるように声掛けや介助を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	近位にて見守りをしたり、一緒に行ったりしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	個別に状況や状態を把握し、楽しみや役割を持って頂けるように努めている。				お盆やテーブル拭き、洗濯物干し、食事の下ごしらえ、盛り付けなど、利用者にてできる役割や得意な出番を担えるよう支援している。手伝ってもらった後には、職員から感謝の言葉を伝えている。また、行事やレクリエーションの中でも、利用者が役割を担うなど、張り合いのある生活や次回の支援に繋がるよう努めている。さらに、日々の清掃を日課にしている利用者もいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	利用者個々のADLや性格を考慮し、行事やレク活動を通して全体で楽しむ場を作ったり、家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	◎	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	ご本人の好きな洋服を選んでいる。好みを把握している。				起床時に、自分で好みの服を選んで着替え、鏡を見ながら髪をといたり、保湿クリームをつけたりすることができる利用者もいる。職員は声をかけて、見守りをを行い、必要に応じておしゃれや着替えなどを支援している。定期的な訪問理美容の来訪もあり、好みの髪型に整えてもらうことができている。
		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で整えられるように支援している。	◎	ご本人の希望や意向に沿うよう対応している。髪型は理美容室さんと相談し、行っている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	表情を観察しながら押しつけにならないように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	ご本人の意思を確認しながら服装を選んで頂くよう努めている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にでき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）	◎	声掛けの仕方に注意しながら清潔に過ごすことができるよう配慮している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	全ての利用者が訪問理美容を希望されカット、パーマ、カラー等はご本人や御家族様の要望で行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度になられてもご本人らしく工夫や支援を行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取していただけるよう支援している。				委託した外部業者から、バランスの取れた献立の食材が届けられ、利用者に野菜の下ごしらえや盛り付け、食器洗いなどを手伝ってもらいながら、届いた食材とレシピをもとに職員が調理し、利用者に食事を提供している。業者の栄養士が季節の食材や栄養に考慮した献立を作成している。行事の際には、利用者の希望のメニューを聞き、配食を止めて好みのものを調理し、利用者に喜ばれている。また、利用者の嚥下状態に応じて、刻みやミキサー食等の食事形態にも対応している。食事前に、利用者はリビングに出て過ごし、オープンキッチンから調理の様子や音、匂いなどを感じることができる。食器類は、基本的に、事業所が用意した使いやすいものを使用しているが、中には入居時に馴染みの物を持ち込み、使用する利用者もいる。食事の際に、職員は見守りや声かけ、食事介助を行い、利用者が楽しく食事を摂ることができるよう支援している。
		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。	○	野菜の下ごしらえが出来る利用者様には手伝って頂き下膳後の食器洗いなどをして頂いている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	その人の出来ることを把握し、力を発揮する場を設けている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居前にアレルギーや、好きなもの、嫌いなものを確認把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	行事の際には利用者の希望を聞き、季節感を感じられるような献立を考えている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、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、いらずや器の工夫等）	◎	お一人お一人に合わせて一品一品咀嚼出来るように、刻みの程度を変えて嚥下しやすいように工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食事の際には施設の物を使用し、居家で使うものにはご本人の愛用されていた物を持参して頂いている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	見守りやサポートが行える体制をとっている、一緒に食事が出来るときはとっている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事前にはホールに出て来て頂き、声掛けを行ったり配膳の様子を見て頂いたりして雰囲気味わって頂いている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	病状やその時の体調に合わせて考慮している。摂取目標があれば達成に向けて工夫して声掛けや介助をしている。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	好みの物を提供したり、提供時間や回数の調整等で工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	専門の業者と契約し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	常に注意を払って、新鮮で安全な食材を使用して衛生管理に努めている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	理解している、食後の口腔ケアを徹底している。				毎食後に、職員は利用者に声をかけて、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者にも、口腔内を確認するとともに、磨き残しなどのフォローをしている。また、口腔内に異常が見られた場合には、訪問歯科の受診に繋げている。さらに、歯科医の来訪時に、口腔ケアの方法等の助言を受けることができている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	食事の摂取状況や口腔ケア時の観察により、歯間ブラシを推奨したり、訪問歯科診療を受けたりしている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科診療により個別に指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	自立している方でも、磨き残し等がないか後で確認を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	出来ることはして頂きできない部分のみ職員がしている。口腔内の観察を行い異常があれば訪問歯科に報告している。			◎	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	安易にオムツ等を使用せず、排泄意や間隔の観察により利用者が出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。日々の排泄状況を介護記録に残し、利用者の排泄パターンや体調を考慮しながら、声かけやトイレ誘導等をしている。また、腹部マッサージをしたり、歩行運動を取り入れて身体を動かしてもらうなど、なるべく服薬に頼らずに、自然な排便を促せるよう支援している。中には、便秘が続き、軟便剤等を使用するとともに、便秘が続く場合には医師に相談することもある。さらに、利用者の排泄状況に応じて、適切な紙パンツやパッドなどの排泄用品の使用を職員間で話し合い、家族等の了承の上で、使用している。
		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。	○	理解している。運動量や水分量の確保に努めている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	基本的な排泄パターンを把握しているが、下剤服用時等には把握できないこともある。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	◎	状態に応じて相談や話し合いを行い、適切な支援ができるよう努めている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	ミーティングなどで改善点を話し合い取り組んでいる				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンに応じて声掛けや誘導を行っている。訴え時等の随時の対応も行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	個々の体型や状態に合わせたものを時間も考慮して選んでいる。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	状態や時間帯によって使い分け、変化に応じて再検討をしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	腹部マッサージや、歩行運動を毎日1回実施することで、自然排便を促している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	◎	お湯加減、入浴時間などは出来るだけ希望に沿って対応しています。	◎		○	週2回、利用者が入浴できるよう支援している。決まった入浴日以外でも、衣服や皮膚が汚れた場合には、シャワー浴で対応するなど、清潔保持に努めている。利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる長さなどに対応するとともに、自分のペースに応じた入浴支援に努めている。また、利用者の様子を見ながら、タイミングを見計らい、入浴時の声かけをしている。中には、入浴を拒む利用者もあり、無理強いをせずに、時間を置いてから、声かけするなどの工夫をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	本人のペースやこだわりに配慮し入浴していただくよう努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来ることを奪うことがないよう、見守りを行い、出来ない部分の支援を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングに配慮したり、同性介助するなど工夫をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェック。入浴後は水分補給しながら状態確認を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	睡眠パターンなど把握している。				事業所には、「眠リスクキャン」が導入され、利用者の臥床や離床等を把握することができ、職員の見守りなどの負担軽減に繋がっている。利用者の睡眠状況も併せて記録に残され、睡眠パターンに応じて居室に誘導するなどの支援も行われている。寝つきの悪い日が続くなど、必要に応じて、主治医に相談し、適切な指示や助言を受けることもできている。また、日中にリビングで過ごす利用者が多く、中には昼寝をしたり、夕方の早めの時間帯に居室に戻って過ごしたりするなど、思い思いの生活リズムで生活を送れるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の活動量を増やす等の取り組みを行い生活リズムを整えている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日々観の様子観察を行い体調変化時には、往診医に迅速に相談する。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	利用者の体調に合わせて休息や臥床の時間を設けている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	希望時には随時対応している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	希望があり、本人が行えない方へは職員がサポートしながら行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望時には、迅速に対応している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	届いた際には、本人にお渡ししています。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族から手紙や電話が多くあり協力が得られている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	自己管理は難しく、預り金として預かっている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	利用者様の希望に添って買い物支援を行っている				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	自己管理は難しい為、御家族と相談し、本人の希望があれば対応できるよう努めている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に所持金の管理について話し合っている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	管理方法についてはご家族に説明し、定期的に預り金台帳をご家族に送付し確認して頂いている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	様々な事情や状況、希望を踏まえて話し合いを行ったり、事業所から提案したりして柔軟なサービス提供を行っている。	○		○	利用者と一緒に買い物に出かけて、好きなパンを選んだり、利用者が冠婚葬祭に出席する際に、職員が送迎や同行をしたりするなど、利用者や家族から出されたニーズには、可能な範囲で柔軟に対応をしている。また、必要に応じて、職員が病院受診の同行支援をすることもある。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	事業所の玄関は、季節の飾りつけをしたり緑や花を置いて殺風景にならないよう工夫している。	○	◎	○	温かい季節には、玄関前に草花や野菜等を植えたプランターが置かれ、明るく気軽に入ったりしやすい雰囲気が感じられる。また、玄関前にベンチが置かれ、利用者や来訪者等は座って休憩できるようになっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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くような設えになっていないか等。）	◎	共有スペースに季節にあった飾りつけを行っている。	○	◎	○	リビングの壁面には、季節に応じて、利用者と一緒に作成した節分等の飾り付けが行われ、利用者や来訪者は季節を感じられるようにしている。また、西側の窓から明るい日差しが入り、日々の掃除や整理整頓が行き届くなど、清潔で快適な空間となっている。さらに、リビングにはテレビやテーブル席、ソファが置かれ、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除を行い、臭いに配慮している。調光にも気を配り、清潔感があり、温かい雰囲気づくりに努めている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の行事の開催、季節の生け花や飾りつけにより季節を感じて頂き、ゆったりした空間で居心地良く過ごせるよう工夫している。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファの位置やテーブルの配置に配慮し、状況に応じた空間づくりを心掛けている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	自宅で使用していた物や、ご家族の写真を飾ったりしている。	○		○	居室にはエアコンや電動ベッド、クローゼットが備え付けられている。馴染みの家具類や家族の手紙、写真等を持ち込むことができ、くつろげるような空間づくりが行われている。
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、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	出来る限り自立を妨げないよう、動線を考えたり危険な箇所に物はないか確認し配慮している。			○	建物内の見通しは良く、利用者が居場所を認識しやすい建物の構造となっている。また、居室のドアに、利用者の顔写真を貼ったり、分かりやすくトイレや浴室の表示をするなど、利用者が場所を迷わないよう工夫している。また、廊下等には不要な物を置かず、利用者が移動しやすい動線が確保されている。中には、物を持ち帰る利用者もあり、テーブルの上には、新聞とティッシュボックス以外は置かないようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	個々の居室には、馴染みの物を置きいつでも使える状態の方もいるが、共有スペースでは必要な時に出している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）	○	理解できている。	◎	◎	○	勉強会等で学び、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関やユニットの出入口を開放し、職員は利用者の安全を確保するために、行動に注意を払っている。中には、外出願望のある利用者もあり、一緒に玄関先に出たり、近隣を散歩したりするなど、落ち着いてもらえるような対応をしている。
		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。	○	行動制限の内容にさりげなく見守り、声かけにより促すことで安全が確保できている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	個別ファイルや申し送り等で周知している。また、服薬等の変更があった時にも受診記録の確認にて周知している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	申し送りノートや介護記録にて周知している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	協力医療機関や訪問看護師と相談のできる関係性を築き、連携して早期たいに努めている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居前に希望する受診先や入院先を聞き、希望に添って対応している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、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。	◎	報告相談を重ね、連携を大切にしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	ホームでの日々の暮らしについて詳しく情報の提供を行っている。入院時の準備等をして入院の介助もしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーにて入居中の状態や入院に至った経緯、病歴、服薬情報等の情報提出を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中は電話連絡にて蜜な情報交換を行い、早期退院の調整や関係性づくりに努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	2月より訪問看護再開となり密に相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	協力医に24時間連絡ができ、報告や相談ができる体制を整えている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	主治医、協力医、訪看等との協力体制ができており、ささいな体調変化でも報告や相談を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	◎	服薬情報を管理したファイルを共有し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	服薬管理表を使用し、準備、服薬前後に確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用（周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等）がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日常的に副作用に注意しており、変化があれば主治医に相談を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居前、状態変化時に終末期についての意向確認を行っている。				事業所では、「重度化した場合における（看取り）指針」を整備し、入居時や状態悪化時に、事業所でも対応できることを説明し、理解を得ている。また、看取り期や状態が変化した場合には、主治医とも連携を図りながら、家族等に再度説明し、意向を確認している。看取り支援の際には、主治医や訪問看護師と密な情報共有や連携が図られ、利用者や家族の希望に寄り添った看取り支援が行われている。開設から5年目を迎え、看取り支援の経験は少ないものの、訪問看護等との連携を図りながら、希望に応じて、より良い看取り支援に努めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人、ご家族の希望を最優先し、かかりつけ医や協力医に相談しながら方針を決定し、決定した方針を事業所にて共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	終末期の対応について説明を行い、職員の日常業務を観察して、支援できる範囲の見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	契約書の文面に記録したり、必要時には再度説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	主治医との医療連携を行いながら、本人が苦痛なく暮らせる方法を指導して頂いている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	終末期の利用者ご家族の心情の理解に努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症（ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等）や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	定期的に職員会で学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	定期的に職員会で学んでいる。マニュアルにて確認を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	インターネットや、他の事業所からの最新情報を聞き取り、随時対応している				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員のマスク着用、手洗いうがい、消毒の徹底と体温測定での管理を行っており、来訪者にも体温測定、管理簿への記入を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人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。	○	ご家族と相談しあえる相互の関係性、信頼関係の構築に努めている。				感染対策が続き、家族が参加できる行事は少ない状態が続いている。中には、家族との外出を楽しむ利用者もいる。毎月、事業所の活動や利用者の近況等を記載した手紙や写真を家族に送付し、利用者の近況を伝えている。また、家族の電話連絡時にも、利用者の状況を伝えて、情報共有や意見交換をしている。今後は、感染状況を見計らいながら、事業所で実施する行事に、家族の参加を呼びかけたり、事業所の取り組みを周知したりするなど、利用者と家族との関係が継続できるような取り組みが行われていくことを期待したい。利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが十分に伝わっていないことが窺えるため、担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議録等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを報告したりするなど、周知方法を継続して職員間で検討していくことを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	家族と職員の協力の元外出や、散歩等の機会をつくっている	×		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	来訪時や電話連絡にて近況報告を行ったり、相談をうけたりしている。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症の進行等についてご家族に説明を行っている。関係性に不安のある方に関しては、本人やご家族の希望により来訪時、受診時等付き添いを行い、間を取り持つようにしている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事については毎月のお便りで、職員の異動退職等をお知らせしている	×		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	これから起こりうるリスクについて、説明している。対応策を話し合っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時にはご家族と話す機会を多く持つようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時にはご家族、本人に説明を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入退去時に、条件について説明している。納得の退去になるよう説明し行先も相談している。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	△	運営推進委員会で自治会長さんに声掛けをしているが都合が合わず説明が出来ていない。		○		法人・事業所として、自治会に加入しており、回覧板等で地域の情報を収集している。感染対策が続き、地域行事への積極的な参加までには至っていない。また、事業所周辺の散歩時に、地域住民と挨拶を交わすことはできている。事業所周辺には高齢者が多く在住し、施設見学を希望することもあるなど、少しずつ事業所の存在は地域に浸透している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	自治会に入会し行事等への参加はできていないが、日常声かけあいさつは行っている。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ご近所や周辺の方からのご理解もあり、散歩の際に声を掛けてくださる場面は増えている				
		d	地域の人気軽に立ち寄りたり遊びに来たりしている。	△	町内住民が施設の見学に来られた				
		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。	△	散歩の時等に、ご近所様に声掛けしているが、日常的なお付き合いは出来ていないので、努力していきたい。				
		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)	△	ボランティアの声掛けは行っているが、現在はまだ出来ていない				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	訪問理美容を使用したり、隣接する他事業所との協力体制はできているが、外部に関して、あまり積極的な働きかけはできていない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	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。	◎	少人数での参加が出来た。	×	/	△	年6回、運営推進会議が開催され、自治会長や市担当者、利用者、家族等の参加を得ている。参加する家族が少なく、全ての家族に開催案内や議事録を送付したり、感染状況を見計らいながら、行事と併せて会議を開催したり、会議の意義や目的を説明する機会を設けるなど、より多くの家族の参加が得られるような工夫した取り組みが行われていくことも期待される。会議では、利用者の様子やサービスの実際、事業所の取り組みの状況などを報告し、参加メンバーと意見交換をしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	会議では、日常生活の報告と事故報告等、細かく説明している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	メンバーが出席しやすい日程や時間を聞き取り合わせている。	/	○	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関前に理念をはり伝えている。	×	×	/	
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。	○	職員のケアの実勢と力量及び、本人の希望等を踏まえ、計画的に法人内外の研修参加を行っている。	/	/	/	新入職員の入社時には、業務の中で、管理者とユニットリーダーが丁寧に指導する教育体制が整っている。また、毎月虐待防止等の内部研修を実施して、職員のスキルアップを図っている。法人の人事考課制度を活用して、年2回管理者と職員との個別面談が行われ、職員の思いや就業状況等を把握するとともに、出された意見や提案を検討し、支援等に反映している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	管理者は、その都度スキルアップができるよう研修の参加を声掛けている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。職員個々の勤務状況等も把握している。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	外部の勉強会や研修などに参加し職員の意識向上に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	年に1回ストレスチェックを実施している。また、個別に声をかけ話を聞く機会を設け、ストレスの軽減を図っている。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	職員会やユニット会で話し合いを行って理解している。	/	/	○	定期的に虐待防止の勉強会等を実施するほか、職員会やユニット会の中で、虐待防止に向けて話し合うなど、職員の理解促進に繋げている。また、管理者は、介護現場で職員と一緒に従事し、日々利用者への接し方や言葉かけなどを指導し、虐待や不適切なケアが発生しないように努めている。また、不適切なケアが見られた場合には、管理者から該当職員に注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会で話し合いの場を設け日々のケアについて振り返っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や口調から心身状態の察知に努め、利用者への対応について注意を払っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束にあたる行為を理解をして、身体拘束を行わない方針で業務にあたっている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	職員会や日々の申し送りで話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	入居前の説明で、基本的に身体拘束を行わないことを理解して頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者は把握しているが、職員の理解は乏しい、相談があれば他サービスや制度について説明を行っている。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関（社会福祉協議会、後見センター、司法書士等）との連携体制を築いている。	○	法人には相談にのってもらえる、環境がある（弁護士、司法書士）				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを参考に周知して、職員会で年間の研修計画を立てて勉強している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	実践的な訓練はできていないが、職員会にて勉強している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書を職員会で共有確認し、話し合う機会を設けている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	職員会で一人一人のリスクや危険回避について話し合いを行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを参考に周知し職員は適切に対応が出来ている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情の際には、速やかに介護福祉士課に相談報告を行っています。				
		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。	◎	管理者を通じ法人へ伝え、相談の結果は必ずお伝えしサービス改善をし、信頼関係の構築に努めていく。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。（法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等）	○	普段の会話だけでなく、様子を見て個別にお話を伺っている。入居者の思いや要望を把握できているように思う。	○		○	日々の生活の中で、利用者から思いなどを聞き、可能な範囲で柔軟に対応している。面会時や電話連絡時に、利用者の様子を家族に伝え、意見や要望などを聞くよう努めている。また、日頃から管理者は、職員と一緒に介護現場に従事し、意見や提案を聞きながら、利用者本位の支援が実践できるよう努めている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	面会時などに、ご不満やお気付きの点が無いか声かけしている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	法人代表者は定期的に来所し、職員の要望や提案を聞く機会に努めている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	個別面談等により職員の意見や提案を聞き、利用者本位に支援について検討や指導を行っている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	目的や意義を理解できるように、職員間で取り組んでいる。 また、モニタリング表を職員間で取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、管理者が職員から意見を聞き、取りまとめて作成している。外部評価のサービス評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で報告している。現在は、会議に参加する家族が少ないため、今後は、外部評価のサービス評価結果を簡潔にまとめた書面を家族に送付するなど、周知に向けた取り組みが行われることを期待したい。また、会議の中で、目標の達成状況を報告して、参加メンバーから意見を収集するなど、出された意見をより良い事業所運営等に繋げられるような取り組みも期待される。
		b	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	理念の浸透に達成したが、地域との交流については、取り組んでみたが、進んでいない。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	アピールは出来たが、興味はうすかった。。	×	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	日頃の取り組みの成果については報告を行っているが、目標達成計画に掲げた取り組みの成果は報告できていない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	それぞれの災害に応じたマニュアルを作成し周知している、訓練も実施している。				年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練や消火訓練を実施している。また、年1回事業所で作成した「自然災害や感染症の業務継続計画」を活用した訓練も行われている。また、法人のサービス付き高齢者向け住宅が建物に併設され、連携を図っている。利用者家族等・地域アンケート結果から、家族や地域住民に事業所の災害対策について、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議と併せて訓練を実施したり、毎月送付する手紙に訓練の様子を掲載したりするなど、理解が得られるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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。	◎	新居浜南消防署立ち合いの下で、夜間及び日中を想定した訓練を実地し、指導していただいている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備点検は定期的実施している、非常用食料は新居浜施設内に備蓄している。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域の消防署員立ち合いの下での訓練は実地出来ているが、地域の皆さんと連携した訓練は実現していない。	×	×	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	×	現在行えていない。				
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）	×	研修があれば、参加したい。				地域住民から入居相談や施設見学の希望が寄せられた場合には、快く対応している。また、事業所として、多くの外国人技能実習生の受け入れに協力をしている。さらに、法人本部や法人内の他の事業所と協力し、市行政や地域包括支援センター、他の事業所などの関係機関と連携を図っている。徐々に、地域とのつながりができているものの、地域と協働した取り組みの実施にまでは至っていない。今後は地域住民等に向けて、認知症介護の知識や技術等の情報発信が行われていくことを期待したい。
		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。	○	電話での相談は有り。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	海外実習生の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	△	関係機関との連携はしているが、地域活動への参加はできていない。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 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 7 年 2 月 19 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3890500550
事業所名	グループホーム あすなろ
(ユニット名)	Bユニット
記入者(管理者)	
氏 名	加藤 清久
自己評価作成日	令和 7 年 1 月 14 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 笑顔で楽しく穏やかに	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○保育園への来訪や訪問の話を相談した結果、感染症の心配や人手不足の困りごとがあり今年の春に再度連絡行う ○正面玄関に理念を貼る事で家族様より問いかけなどもあり浸透してきています	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 民家の立ち並ぶ住宅街の中に事業所は立地し、隣接した場所に同法人のサービス付き高齢者向け住宅が併設されている。令和2年に建てられ、比較的新しい事業所は、日々の掃除や整理整頓も行き届き、清潔で快適な空間となっている。日差しが入り明るいきりビングは、テレビやソファ、テーブル席も配置され、利用者は思い思いにゆったりと過ごすことができる。感染対策が続き、一定の外出制限が設けられているものの、天気のいい日には近隣を散歩したり、少人数に分かれてドライブに出かけたりするなど、少しでも利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、介護ソフトのほか、「眠りスキャン」などのICT機器が導入が導入され、業務の効率化や職員の負担軽減、ケアの質の向上に繋がっている。さらに、毎月虐待防止等をテーマにした内部研修を実施するとともに、定期的に管理者が職員と個別面談を行い、意見等を聞き取る機会を設けるなど、職員のスキルアップや働きやすい職場環境づくりに努めている。現在は、感染対策もあり、地域行事への積極的な参加はできていないものの、地域と一層の良好な関係づくりに向けて取り組んでいる。
---------------------------	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	入居時に本人の意向を聞きケアプランに取り入れて、出来る限り希望に添えるよう努めている	○		○	入居時に、介護支援専門員が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、意見や意向等の聞き取りをしている。日々の生活の中で、利用者から新たな情報を聞くほか、家族から面会時等に情報を得ることもあり、フェイスシートなどに記載し、職員間で共有している。また、6か月に1回、フェイスシートやアセスメントシートの情報を更新している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	日々の生活の中で本人の様子や発言、表情等観察し本人の気持ちに寄り添えるように取り組んでいる				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	◎	御家族等の面会があった時には声掛けを行い、日々のケアに活かせるように努めている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	本人の希望も記録に残し、職員間で共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	職員その都度相談しながら本人の思いを見落とさ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。	◎	入居時に利用者家族様から生活歴や生活環境を聞きフェースシートにも活用している。			○	入居時の面談で、利用者のこれまでの暮らし方や生活歴、状況などを聞き、アセスメントシートなどに記載している。また、これまで利用してきた居宅介護事業所や施設の関係者からも、情報を収集している。入居後にも、日々の利用者の様子を観察するほか、情報を聞いて介護記録に残し、職員間で共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	本人の出来る事に視点を置き対応している。				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	日々観察し、些細な変化や気づきがあれば職員間でも共有している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	日常生活の中で本人の思いをくみとり、出来る限り本人視点での話し合いを行っている。			△	アセスメント情報や日々の生活の中で得られた情報をもとに、職員間で利用者の課題解決等に向けて検討している。今後は、日々の介護記録に利用者が発した言葉や様子を記録するとともに、介護ソフトを活用しながら、より詳細に情報を共有し、職員間で検討していくことも期待される。
		b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	担当者会や職員会で利用者個々の課題について検討している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の要望に添った介護サービス計画を作成している。				毎月開催する職員会のほか、6か月に1回程度担当者会議の中で、アセスメント情報や把握した情報を職員間で話し合い、出された意見を反映して、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、計画の作成時には、利用者や家族から希望や意向を確認するとともに、主治医や訪問看護師等の意見も取り入れている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	職員会や日々のご家族からの聞き取りにより、反映するようにしている。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	本人やご家族の思いや意見を含めて、担当者会や職員会で話し合い、介護計画を立てている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	医療機関との協力体制、ご家族様の協力体制を盛り込んだ介護計画を立てている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	職員会全員が把握出来るように個人ファイルに管理し、いつでも目を通す事が出来る様に管理している。	/	/	◎	フェイスシートや介護計画等は、介護支援専門員の管理のもと、利用者ごとの個別ファイルに綴じられ、いつでも職員は内容を確認できるようになっている。また、介護記録の様式は、バイタルサインや服薬状況、食事や水分量、入浴状況、排泄回数等が記載できるようになっており、職員は日々の記録を確認しながら、利用者の状況等に応じたケアの実践に努めている。また、毎月モニタリングを実施し、用紙の中には、日々のケア記録も残されているため、支援状況に基づいた現状確認や評価ができるようになっている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎月モニタリングを行い、担当で結果や今後について話し合いを行っている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間に応じ見直しを行っているが身体精神面での変化があった際にも見直ししている。	/	/	◎	管理者と担当職員を中心に、毎月モニタリングを行い、利用者の現状を確認している。また、6か月に1回、介護計画の見直しをしている。さらに、状態に変化が生じた場合には、関係者で話し合い、現状に即した介護計画を作成するとともに、計画の変更後には、家族に内容を説明し、了承を得ている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月1回の職員会で個々の現状確認を行っている。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態変化があった場合は、担当者により現状の話し合いの場を設け、ご家族に相談のうえで介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月の職員会を行い、利用者個々の課題や解決策について話し合っている。	/	/	○	月1回職員会を開催し、利用者の現状を確認するとともに、より良いサービス提供等に向けて検討している。なるべく多くの職員が会議に参加できるように、事前に勤務状況を確認して、開催日時を設定している。会議に参加できない職員には、事前に意見を出してもらうなど、より多くの意見を収集できるよう工夫している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	発言しやすい雰囲気づくりが出来ている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	日程を調整し、不参加の職員にもわかるよう申し送りを行っている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを活用し、朝夕の申し送り時にも共有している。	○	/	○	申し送りノートや朝夕の申し送りを活用して、職員間で情報を共有している。出勤時等に申し送りノートを確認し、確認後に職員はサインを残す仕組みづくりができており、確実に情報が伝わるような工夫をしている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	訴えに対して可能な限り行っている。	/	/	/	起床時に、着る衣服を選んだり、食べたい物を聞いて提供したりするなど、日々の生活の中で、職員は利用者に声をかけ、自己決定してもらうことの重要性を理解し、選択を促している。また、一人ひとりの利用者の性格や好みに応じて声をかけたり、好きなカードゲームやしりとり、塗り絵等をしたりするなど、利用者の活き活きとした言動が引き出せるよう努めている。さらに、利用者から出された意見や思いを否定せずに、寄り添いながら可能な範囲で対応をしている。
		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)	◎	日常生活の様々な場面で選択の機会を設けている。	/	/	○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	できる限り利用者一人ひとりのペースを尊重している。	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	ご本人の喜ばれる内容の話題を提供したり傾聴共感しながら楽しい時間が過ごせるように努めている。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や身体精神面を把握し本人の思いを出来る限り汲み取るように努力している	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	○	個人の尊厳を損なわず、個人を尊重したケアの実践について、職員会や朝夕の申し送り等で繰り返し意識付けを行っている。	◎	○	◎	勉強会の中で、利用者の人権や尊厳等を学ぶとともに、職員会や朝夕の申し送り時に話し合う機会を設けて、職員の理解促進に努めている。また、職員は居室を利用者専用の場所であることを理解し、居室に入室する際には、事前にノックや声かけをしている。また、外国人の技能実習生の配置もあり、丁寧な指導や対応が行われている。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	居室やトイレ、脱衣場の戸を閉めることを周知し、プライバシーに配慮して介助を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入室時にはノックをして入室するようにしている。	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	介護従事者として守秘義務守り業務している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	人生の先輩として様々な場面で傾聴し、感謝の言葉がけを忘れないようにしている。				職員は利用者同士の関係性等を把握し、配席を考慮したり、必要に応じて早期に仲介したりするなど、利用者の様子に気を配りながら、大きなトラブルに進展しないように注意を払っている。また、利用者が孤立しないように、こまめな声かけをしたり、話を傾聴したりするなどの対応を心がけている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	理解したうえで、利用者同士が協力や譲り合いにより、仲良く穏やかに過ごせるよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	日頃からの利用者様同士の関係性を見ながら距離調整など行い孤立されないよう支援している。			○	
		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。	◎	トラブル時には職員介入、傾聴し座席の配慮や会話の橋渡しにより回避に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居前の聞き取りや入居後の関わりの中で、馴染みの場所や生活歴、家族との関係性を把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	家族や本人の希望に添えるように面会や外出は行えている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	感染症流行状況に応じて外出はが出来た。	×	△	○	感染対策が続き、一定の外出制限が設けられているものの、天気の良い日には近隣を散歩したり、少人数に分かれてドライブに出かけたり、玄関先で外気浴をするなど、少しでも利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、玄関先に置かれたプランターには、旬の野菜が植えられ、水やりなどの世話をすることもある。さらに、外出行事やレクリエーションの際に、季節の桜やあじさいなどを見に出かけることもある。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	家族の協力の元、外出や外泊が出来た。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	認知症の勉強会を開催し、認知症について、認知症ケアについて学び支援を行っている。				日々の生活の中で、体操やキャッチボール、レクリエーション、食事前の口腔体操、立ち上がり訓練等を取り入れ、利用者の身体機能の維持や向上を図れるよう支援している。また、塗り絵や計算ドリル、パズル、ビンゴゲームなどを取り入れて、認知機能の維持に繋げている。さらに、できることは自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分を一緒にするなどの支援に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	身体機能維持を保つために症状を把握した上で1人1人に合わせた対応を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	近位にて見守りをしたり、一緒に行ったりしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	個別に状況や状態を把握し、楽しみや役割を持って頂けるように努めている。				お盆やテーブル拭き、洗濯物干し、食事の下ごしらえ、盛り付けなど、利用者にてできる役割や得意な出番を担えるよう支援している。手伝ってもらった後には、職員から感謝の言葉を伝えている。また、行事やレクリエーションの中でも、利用者が役割を担うなど、張り合いのある生活や次回の支援に繋がるよう努めている。さらに、日々の清掃を日課にしている利用者もいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	利用者個々のADLや性格を考慮し、行事やレク活動を通して全体で楽しむ場を作ったり、家事活動等で個別に役割や出番を作っている。	◎	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	ご本人の意見を聞き好みのものを使用して頂いている。				起床時に、自分で好みの服を選んで着替え、鏡を見ながら髪をといたり、保湿クリームをつけたりすることができる利用者もいる。職員は声をかけて、見守りをを行い、必要に応じておしゃれや着替えなどを支援している。定期的な訪問理美容の来訪もあり、好みの髪型に整えてもらうことができている。
		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で整えられるように支援している。	◎	ご本人の希望や意向に沿うよう対応している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員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。	○	表情を観察しながら押しつけにならないように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	ご本人の意思を尊重しながら決定している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にでき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）	◎	声掛けの仕方に注意しながら清潔に過ごすことができるよう配慮した対応を行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	全ての利用者が訪問理美容を希望されカットはご本人や御家族様の希望に合わせて行って頂いています。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度になられてもご本人らしく工夫や支援を行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食べることの大切さを考慮し、出来る限り口から摂取していただけるよう支援している。				委託した外部業者から、バランスの取れた献立の食材が届けられ、利用者に野菜の下ごしらえや盛り付け、食器洗いなどを手伝ってもらいながら、届いた食材とレシピをもとに職員が調理し、利用者に食事を提供している。業者の栄養士が季節の食材や栄養に考慮した献立を作成している。行事の際には、利用者の希望のメニューを聞き、配食を止めて好みのものを調理し、利用者に喜ばれている。また、利用者の嚥下状態に応じて、刻みやミキサー食等の食事形態にも対応している。食事前に、利用者はリビングに出て過ごし、オープンキッチンから調理の様子や音、匂いなどを感じることができる。食器類は、基本的に、事業所が用意した使いやすいものを使用しているが、中には入居時に馴染みの物を持ち込み、使用する利用者もいる。食事の際に、職員は見守りや声かけ、食事介助を行い、利用者が楽しく食事を摂ることができるよう支援している。
		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。	○	野菜の下ごしらえが出来る利用者様には手伝って頂き下膳後の食器洗いなどをして頂いている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	その人の出来ることを把握し、力を発揮する場を設けている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居前にアレルギーや、好きなもの、嫌いなものを確認把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	行事の際には利用者の希望を聞き、季節感を感じられるような献立を考えている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、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、いらずや器の工夫等）	◎	お一人お一人に合わせて一品一品咀嚼出来るように、刻みの程度を変えて嚥下しやすいように工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	食事の際には施設の物を使用し、居家で使うものにはご本人の愛用されていた物を持参して頂いている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	見守りやサポートが行える体制をとっている、一緒に食事が出来るときはとっている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事前にはホールに出て来て頂き、声掛けを行ったり配膳の様子を見て頂いたりして雰囲気味わって頂いている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	病状やその時の体調に合わせて考慮している。摂取目標があれば達成に向けて工夫して声掛けや介助をしている。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	好みの物を提供したり、提供時間や回数の調整等で工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	専門の業者と契約し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	常に注意を払って、新鮮で安全な食材を使用して衛生管理に努めている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	理解している、食後の口腔ケアを徹底している。				毎食後に、職員は利用者に声をかけて、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる利用者にも、口腔内を確認するとともに、磨き残しなどのフォローをしている。また、口腔内に異常が見られた場合には、訪問歯科の受診に繋げている。さらに、歯科医の来訪時に、口腔ケアの方法等の助言を受けることができている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	食事の摂取状況や口腔ケア時の観察により、歯間ブラシを推奨したり、訪問歯科診療を受けたりしている。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科診療により個別に指導を受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	磨き残し等がないか後で確認を行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	出来ることはして頂きできない部分のみ職員がしている。口腔内の観察を行い異常があれば訪問歯科に報告している。			◎	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	安易にオムツ等を使用せず、排泄意や間隔の観察により利用者が出来る限りトイレで排泄が行えるよう支援している。				事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。日々の排泄状況を介護記録に残し、利用者の排泄パターンや体調を考慮しながら、声かけやトイレ誘導等をしている。また、腹部マッサージをしたり、歩行運動を取り入れて身体を動かしてもらうなど、なるべく服薬に頼らずに、自然な排便を促せるよう支援している。中には、便秘が続き、軟便剤等を使用するとともに、便秘が続く場合には医師に相談することもある。さらに、利用者の排泄状況に応じて、適切な紙パンツやパッドなどの排泄用品の使用を職員間で話し合い、家族等の了承の上で、使用している。
		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。	○	理解している。運動量や水分量の確保に努めている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	基本的な排泄パターンを把握しているが、下剤服用時等には把握できないこともある。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	◎	状態に応じて相談や話し合いを行い、適切な支援ができるよう努めている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	ミーティングなどで改善点を話し合い取り組んでいる				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンに応じて声掛けや誘導を行っている。訴え時等の随時の対応も行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	個々の体型や状態に合わせたものを時間も考慮して選んでいる。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	状態や時間帯によって使い分け、変化に応じて再検討をしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	腹部マッサージや、歩行運動を毎日1回実施することで、自然排便を促している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	◎	お湯加減、入浴時間などは出来るだけ希望に沿って対応しています。	◎		○	週2回、利用者が入浴できるよう支援している。決まった入浴日以外でも、衣服や皮膚が汚れた場合には、シャワー浴で対応するなど、清潔保持に努めている。利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる長さなどに対応するとともに、自分のペースに応じた入浴支援に努めている。また、利用者の様子を見ながら、タイミングを見計らい、入浴時の声かけをしている。中には、入浴を拒む利用者もあり、無理強いをせずに、時間を置いてから、声かけするなどの工夫をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	本人のペースやこだわりに配慮し入浴していただくよう努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来ることを奪うことがないよう、見守りを行い、出来ない部分の支援を行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声掛けのタイミングに配慮したり、同性介助するなど工夫をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェック。入浴後は水分補給しながら状態確認を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	睡眠パターンなど把握している。				事業所には、「眠リスクキャン」が導入され、利用者の臥床や離床等を把握することができ、職員の見守りなどの負担軽減に繋がっている。利用者の睡眠状況も併せて記録に残され、睡眠パターンに応じて居室に誘導するなどの支援も行われている。寝つきの悪い日が続くなど、必要に応じて、主治医に相談し、適切な指示や助言を受けることもできている。また、日中にリビングで過ごす利用者が多く、中には昼寝をしたり、夕方の早めの時間帯に居室に戻って過ごしたりするなど、思い思いの生活リズムで生活を送れるよう支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日中の活動量を増やす等の取り組みを行い生活リズムを整えている。				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日々観の様子観察を行い体調変化時には、往診医に迅速に相談する。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	利用者の体調に合わせて休息や臥床の時間を設けている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	希望時には随時対応している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	希望があり、本人が行えない方へは職員がサポートしながら行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望時には、迅速に対応している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	届いた際には、本人にお渡ししています。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族から手紙や電話が多くあり協力が得られている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	自己管理は難しく、預り金として預かっている。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	利用者様の希望に添って買い物支援を行っている				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	自己管理は難しい為、御家族と相談し本人の希望があれば対応できるよう努めている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に所持金の管理について話し合っている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	管理方法についてはご家族に説明し、定期的に預り金台帳をご家族に送付し確認して頂いている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	様々な事情や状況、希望を踏まえて話し合いを行ったり、事業所から提案したりして柔軟なサービス提供を行っている。	○		○	利用者と一緒に買い物に出かけて、好きなパンを選んだり、利用者が冠婚葬祭に出席する際に、職員が送迎や同行をしたりするなど、利用者や家族から出されたニーズには、可能な範囲で柔軟に対応をしている。また、必要に応じて、職員が病院受診の同行支援をすることもある。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	事業所の玄関は、季節の飾りつけをしたり緑や花を置いて殺風景にならないよう工夫している。	○	◎	○	温かい季節には、玄関前に草花や野菜等を植えたプランターが置かれ、明るく気軽に入ったりしやすい雰囲気が感じられる。また、玄関前にベンチが置かれ、利用者や来訪者等は座って休憩できるようになっている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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くような設えになっていないか等。）	◎	共有スペースは季節にあった飾りつけを行っている。	○	◎	○	リビングの壁面には、季節に応じて、利用者と一緒に作成した節分等の飾り付けが行われ、利用者や来訪者は季節を感じられるようにしている。また、西側の窓から明るい日差しが入り、日々の掃除や整理整頓が行き届くなど、清潔で快適な空間となっている。さらに、リビングにはテレビやテーブル席、ソファが置かれ、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごすことができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除を行い清潔に配慮し、調光にも気を配り温かい雰囲気づくりに努めている。			◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	季節の行事の開催、季節の生け花や飾りつけにより季節を感じて頂き、ゆったりした空間で居心地良く過ごせるよう工夫している。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	ソファの位置やテーブルの配置に配慮し状況に応じた空間づくりを心掛けている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	自宅で使用していた物や、ご家族の写真を飾ったりしている。	○		○	居室にはエアコンや電動ベッド、クローゼットが備え付けられている。馴染みの家具類や家族の手紙、写真等を持ち込むことができ、くつろげるような空間づくりが行われている。
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、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	◎	出来る限り自立を妨げないよう動線を考えたり危険な箇所に物はないか確認し配慮している。			○	建物内の見通しは良く、利用者が居場所を認識しやすい建物の構造となっている。また、居室のドアに、利用者の顔写真を貼ったり、分かりやすくトイレや浴室の表示をするなど、利用者が場所を迷わないよう工夫している。また、廊下等には不要な物を置かず、利用者が移動しやすい動線が確保されている。中には、物を持ち帰る利用者もあり、テーブルの上には、新聞とティッシュボックス以外は置かないようにしている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	個々の居室には、馴染みの物を置きいつでも使える状態の方もいるが、共有スペースでは必要な時に出している。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）	○	理解できている。	◎	◎	○	勉強会等で学び、職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関やユニットの出入口を開放し、職員は利用者の安全を確保するために、行動に注意を払っている。中には、外出願望のある利用者もあり、一緒に玄関先に出たり、近隣を散歩したりするなど、落ち着いてもらえるような対応をしている。
		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。	○	行動制限の内容にさりげなく見守り、声かけにより促すことで安全が確保できている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	個別ファイルや申し送り等で周知している。また、服薬等の変更があった時にも受診記録の確認にて周知している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	申し送りノートや介護記録にて周知している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	協力医療機関や訪問看護師と相談のできる関係性を築き、連携して早期たいに努めている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居前に希望する受診先や入院先を聞き、希望に添って対応している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、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。	◎	報告相談を重ね、連携を大切にしている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	ホームでの日々の暮らしについて詳しく情報の提供を行っている。入院時の準備等をして入院の介助もしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーにて入居中の状態や入院に至った経緯、病歴、服薬情報等の情報提出を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中は電話連絡にて蜜な情報交換を行い、早期退院の調整や関係性づくりに努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	2月より訪問看護再開となり密に相談行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	訪看や協力医に24時間連絡ができ報告や相談ができる体制を整えている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	主治医、協力医・訪看等との協力体制ができており、ささいな体調変化でも報告や相談を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提している。	◎	服薬情報を管理したファイルを共有し、理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	服薬管理表を使用し、準備、服薬前後に確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	日常的に副作用に注意しており、変化があれば主治医に相談を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居前、状態変化時に終末期についての意向確認を行っている。				事業所では、「重度化した場合における(看取り)指針」を整備し、入居時や状態悪化時に、事業所でも対応できることを説明し、理解を得ている。また、看取り期や状態が変化した場合には、主治医とも連携を図りながら、家族等に再度説明し、意向を確認している。看取り支援の際には、主治医や訪問看護師と密な情報共有や連携が図られ、利用者や家族の希望に寄り添った看取り支援が行われている。開設から5年目を迎え、看取り支援の経験は少ないものの、訪問看護等との連携を図りながら、希望に応じて、より良い看取り支援に努めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人、ご家族の希望を最優先し、かかりつけ医や協力医に相談しながら方針を決定し、決定した方針を事業所にて共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方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を見極めを行っている。	○	終末期の対応について説明を行い、職員の日常業務を観察して、支援できる範囲の見極めを行っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	契約書の文面に記録したり、必要時には再度説明を行っている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	主治医との医療連携を行いながら、本人が苦痛なく暮らせる方法を指導して頂いている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	終末期の利用者ご家族の心情の理解に努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	定期的に職員会で学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	定期的に職員会で学んでいる。マニュアルにて確認を行っている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	○	インターネットや、他の事業所からの最新情報を聞き取り、随時対応している				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員のマスク着用、手洗いうがい、消毒の徹底と体温測定での管理を行っており、来訪者にも体温測定、管理簿への記入を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人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。	○	ご家族と相談しあえる相互の関係性、信頼関係の構築に努めている。				感染対策が続き、家族が参加できる行事は少ない状態が続いている。中には、家族との外出を楽しむ利用者もいる。毎月、事業所の活動や利用者の近況等を記載した手紙や写真を家族に送付し、利用者の近況を伝えている。また、家族の電話連絡時にも、利用者の状況を伝えて、情報共有や意見交換をしている。今後は、感染状況を見計らいながら、事業所で実施する行事に、家族の参加を呼びかけたり、事業所の取り組みを周知したりするなど、利用者と家族との関係が継続できるような取り組みが行われていくことを期待したい。利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などが十分に伝わっていないことが窺えるため、担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議録等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを報告したりするなど、周知方法を継続して職員間で検討していくことを期待したい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	○	家族と職員の協力の元外出や、散歩等の機会をつくっている	×		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	来訪時や電話連絡にて近況報告を行ったり、相談をうけたりしている。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症の進行等についてご家族に説明を行っている。関係性に不安のある方に関しては、本人やご家族の希望により来訪時、受診時等付き添いを行い、間を取り持つようにしている。				
		e	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事については毎月のお便りで、職員の異動退職等をお知らせしている	×		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	これから起こりうるリスクについて、説明している。対応策を話し合っている。				
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時にはご家族と話す機会を多く持つようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時にはご家族、本人に説明を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	入退去時に条件について説明している。納得の退去になるよう説明し行先も相談している。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	△	自治会長様に声掛けをしているが都合が合わず説明が出来ていない。		○		法人・事業所として、自治会に加入しており、回覧板等で地域の情報を収集している。感染対策が続き、地域行事への積極的な参加までには至っていない。また、事業所周辺の散歩時に、地域住民と挨拶を交わすことはできている。事業所周辺には高齢者が多く在住し、施設見学を希望することもあるなど、少しずつ事業所の存在は地域に浸透している。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	自治会に入会し行事等への参加はできていないが、日常声かけあいさつは行っている。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ご近所や周辺の方からのご理解もあり、散歩の際に声を掛けてくださる場面は増えている				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	町内住民が施設の見学によく来られた。				
		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。	△	散歩の時等に、ご近所様に声掛けしているが、日常的なお付き合いは出来ていないので、努力していきたい。				
		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)	△	ボランティアの声掛けは行っているが、現在はまだ出来ていない				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	訪問理美容を使用したり、隣接する他事業所との協力体制はできているが、外部に関して、あまり積極的な働きかけはできていない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	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。	◎	少人数での参加が出来た。	×	/	△	年6回、運営推進会議が開催され、自治会長や市担当者、利用者、家族等の参加を得ている。参加する家族が少なく、全ての家族に開催案内や議事録を送付したり、感染状況を見計らいながら、行事と併せて会議を開催したり、会議の意義や目的を説明する機会を設けるなど、より多くの家族の参加が得られるような工夫した取り組みが行われていくことも期待される。会議では、利用者の様子やサービスの実際、事業所の取り組みの状況などを報告し、参加メンバーと意見交換をしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	会議で日常生活の報告と事故報告等の細かく説明している。	/	◎	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	メンバーが出席しやすい日程や時間を聞き取り合わせている。	/	○	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	玄関前に理念をはり伝えている。	×	×	/	
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。	○	職員のケアの実勢と力量及び、本人の希望等を踏まえ、計画的に法人内外の研修参加を行っている。	/	/	/	新入職員の入社時には、業務の中で、管理者とユニットリーダーが丁寧に指導する教育体制が整っている。また、毎月虐待防止等の内部研修を実施して、職員のスキルアップを図っている。法人の人事考課制度を活用して、年2回管理者と職員との個別面談が行われ、職員の思いや就業状況等を把握するとともに、出された意見や提案を検討し、支援等に反映している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	管理者は、その都度スキルアップができるよう研修の参加を声掛けている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	出来る限り働きやすい職場環境の整備に努めている。職員個々の勤務状況等も把握している。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	外部の勉強会や研修などに参加し職員の意識向上に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	年に1回ストレスチェックを実施している。また、個別に声をかけ話を聞く機会を設け、ストレスの軽減を図っている。	○	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	職員会やユニット会で話し合いを行って理解している。	/	/	○	定期的に虐待防止の勉強会等を実施するほか、職員会やユニット会の中で、虐待防止に向けて話し合うなど、職員の理解促進に繋げている。また、管理者は、介護現場で職員と一緒に従事し、日々利用者への接し方や言葉かけなどを指導し、虐待や不適切なケアが発生しないように努めている。また、不適切なケアが見られた場合には、管理者から該当職員に注意喚起をしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会で話し合いの場を設け日々のケアについて振り返っている。	/	/	/	
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の表情や口調から心身状態の察知に努め、利用者への対応について注意を払っている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束にあたる行為を理解をして、身体拘束を行わない方針で業務にあたっている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	職員会や日々の申し送りで話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	入居前の説明で、基本的に身体拘束を行わないことを理解して頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	管理者は把握しているが、職員の理解は乏しい相談があれば他サービスや制度について説明を行っている。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関（社会福祉協議会、後見センター、司法書士等）との連携体制を築いている。	○	法人には相談にのってもらえる環境がある（弁護士、司法書士）				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを参考に周知して、職員会で年間の研修計画を立てて勉強している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	実践的な訓練はできていないが、職員会にて勉強している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書を職員会で共有確認し、話し合う機会を設けている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	職員会で一人一人のリスクや危険回避について話し合いを行っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを参考に周知し職員は適切に対応が出来ている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情の際には、速やかに介護福祉士課に相談報告を行っています。				
		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。	◎	管理者を通じ法人へ伝え、相談の結果は必ずお伝えしサービス改善をし、信頼関係の構築に努めていく。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。（法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等）	○	普段の会話だけでなく、様子を見て個別にお話を伺っている。入居者の思いや要望を把握できているように思う。	○		○	日々の生活の中で、利用者から思いなどを聞き、可能な範囲で柔軟に対応している。面会時や電話連絡時に、利用者の様子を家族に伝え、意見や要望などを聞くよう努めている。また、日頃から管理者は、職員と一緒に介護現場に従事し、意見や提案を聞きながら、利用者本位の支援が実践できるよう努めている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	面会時などに、ご不満やお気付きの点が無いか声かけしている。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	法人代表者は定期的に来所し、職員の要望や提案を聞く機会に努めている。				
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	個別面談等により職員の意見や提案を聞き、利用者本位に支援について検討や指導を行っている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	目的や意義を理解できるように職員間で取組んでいる、またモニタリング表を職員間で共有している。				外部評価の自己評価は、管理者が職員から意見を聞き、取りまとめて作成している。外部評価のサービス評価結果や目標達成計画は、運営推進会議の中で報告している。現在は、会議に参加する家族が少ないため、今後は、外部評価のサービス評価結果を簡潔にまとめた書面を家族に送付するなど、周知に向けた取り組みが行われることを期待したい。また、会議の中で、目標の達成状況を報告して、参加メンバーから意見を収集するなど、出された意見をより良い事業所運営等に繋げられるような取り組みも期待される。
		b	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	理念の浸透については達成したが、地域との交流については取り組んでみたが進んでいない。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	アピールは出来たが興味はうすかった。。	×	△	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	日頃の取り組みの成果については報告を行っているが、目標達成計画に掲げた取り組みの成果は報告できていない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	それぞれの災害に応じたマニュアルを作成し周知している、訓練も実施している。				年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練や消火訓練を実施している。また、年1回事業所で作成した「自然災害や感染症の業務継続計画」を活用した訓練も行われている。また、法人のサービス付き高齢者向け住宅が建物に併設され、連携を図っている。利用者家族等・地域アンケート結果から、家族や地域住民に事業所の災害対策について、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議と併せて訓練を実施したり、毎月送付する手紙に訓練の様子を掲載したりするなど、理解が得られるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画している。	◎	新居浜南消防署立ち合いの下で、夜間及び日中を想定した訓練を実地し、指導をいただいている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備点検は定期的の実施している、非常用食料は新居浜施設内に備蓄している。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域の消防署員立ち合いの下での訓練は実地出来ているが、地域の皆さんと連携した訓練は実現していない。	×	×	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	現在行えていない。				
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)	×	研修があれば今後参加したい				地域住民から入居相談や施設見学の希望が寄せられた場合には、快く対応している。また、事業所として、多くの外国人技能実習生の受け入れに協力をしている。さらに、法人本部や法人内の他の事業所と協力し、市行政や地域包括支援センター、他の事業所などの関係機関と連携を図っている。徐々に、地域とのつながりができているものの、地域と協働した取り組みの実施にまでは至っていない。今後は地域住民等に向けて、認知症介護の知識や技術等の情報発信が行われていくことを期待したい。
		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。	○	電話での相談あり		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	海外実習生の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	関係機関との連携はしているが、地域活動への参加はできていない。			○	