

(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 6 年 1 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) 18名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	10名	

※事業所記入

事業所番号	3870102120
事業所名	グループホームせと
(ユニット名)	さくら
記入者(管理者)	
氏名	住吉 大輔
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 26 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>明るく 楽しく 穏やかに</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. 避難訓練等の実施結果を利用者家族に向けて、実施した内容や改善点を運営推進会議内で報告、または文書報告を行った。運営推進会議に参加できなかったご家族からも、訓練等についての意見をいただくことができ、災害時の避難について利用者家族の理解が深まったのではないかと感じている。</p> <p>2. 定期的な面談の機会を年2回(8～9月・2～3月)おこない、職員個人が作成した「資質向上のための年間目標管理表」をもとに、良い点・反省点・改善点について話し合った。</p> <p>職員にとっての定期的な振り返りの場となり、次期の目標の設定や業務の改善につながっている。</p> <p>3. 職員の意見・提案を聞くことができるように、年2回の個別面談を行う。</p> <p>「資質向上のための年間目標管理表」の振り返りとあわせて、「目標達成のための上司や関連部署への要望」や提案を話し合った。今回は特に「感染症対策・対応」についての意見・提案が多く、実際の業務やマニュアル等に反映されたケースもある。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>幹線道路の国道56号線から近く、田園風景が広がる場所に事業所は立地し、利用者は穏やかな生活を送ることができる。以前デイサービスとして活用されていた事業所の敷地内にあるスペースには、別法人が運営する認定こども園の分園と放課後児童クラブが開設され、天気の良い日には園庭で遊ぶ子どもの様子が見られるなど、外気浴をしながら、利用者は眺めることを楽しみにしている。コロナ禍や感染対策が続き、様々な制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、令和5年7月から集合形式の運営推進会議が再開されたほか、事前予約制で、家族との居室での面会が可能となったり、利用者と一緒に買い物やドライブをして初詣などに出かけたりするなど、徐々に以前のような生活が取り戻すことができ、利用者や家族に喜ばれている。また、利用者家族等アンケートと地域アンケートに協力してもらい、配布した全ての枚数が回収されるなど、多くの回答や意見を集めることができている。さらに、人員配置の余裕までではないものの、職員の勤務体制の希望に応じたり、希望休や有給休暇の取得しやすしたり、管理者やユニット長は職員から意見を伝えやすくするなど、風通しの良い、働きやすい職場環境づくりに努め、長年勤務する職員も多い。</p>
------------------------------------	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	入居時にフェースシートに記入してもらい情報を収集したり、ご家族やご本人に希望を聞き意向の把握に努めている	◎	/	◎	入居前に、管理者等は自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、家族にフェイスシートを渡して、記載してもらうこともある。日々の暮らしの中で、担当職員は、利用者から思いなどの新たな情報を聞くほか、意思疎通の難しい利用者には、家族から情報を聞いたり、表情や反応を観察し、利用者の立場になって考えて思いをくみ取ったりするよう努めている。さらに、新たに把握した思いなどの情報は、生活支援記録等に記載し、職員間で共有をしている。
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。	◎	ご家族から話を聞いたり、入居前の情報や、その都度希望・意向を聞き、ご本人の立場になって考え協議している。	/	/	/			
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。	◎	電話や手紙、面会時に情報を共有するようにしている。ご家族から入居前の暮らしぶりを聴いたり、本人の思いを話す機会がある。	/	/	/			
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。	◎	生活支援記録に記録している。会話はご本人の言葉で記録し、行動もそのままを記録して、アセスメントに役立てている。その情報をカンファレンス等で共有している。	/	/	/			
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。	◎	自分たちなら・家族ならどう思うか。というように、ご本人の目線に立つように心掛けている。ご本人やご家族の立場になって考え話し合いをしている。	/	/	/			
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居前の情報や入居時にフェースシートをご家族に記入してもらい、情報の収集につとめている。また、面会時に来られた方にも話を聞くようにしている。	/	/	◎	入居時に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、基本情報やフェイスシートなどを活用して、これまでの暮らしや生活歴などの聞き取りをしている。以前利用していた介護サービス事業所の関係者等から情報を聞くほか、医療機関からサマリーなどの情報をもらうこともある。また、親族や知り合いの面会時に、新たな情報を聞くこともある。把握した情報は、フェイスシートや生活支援記録等に記載し、職員間で共有をしている。
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。	◎	日々の生活の中で変化などよく観察しわかること、できることなど、日々の申し送りやカンファレンスでスタッフ全員で話し合い、共有し現状の把握に努めている。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	個別記録に記入し、振り返ればどう過ごされるか、職員の関わりも把握できるようにしている。日々の変化の違いについて解りやすい。申し送りで情報を共有している	/	/	/			
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。	○	カンファレンスで本人の意見や家族の意向を含め検討するようにしている。日々の会話の中から情報を収集し、なにを求め必要としているのかカンファレンスで検討、心身機能のアセスメントを行っている。	/	/	○	アセスメントやケアカンファレンス時に、把握した情報を踏まえて、職員間で意見を出し合いながら話し合い、利用者の立場に立ち、課題を把握するほか、より良いサービスの提供を検討している。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	◎	ご本人にとって何が必要か常に考え、本人は何を思っているのかモニタリングやアセスメントにより課題を明らかにしている。認知症の基礎疾患が重度な方が多いため、健康に関する課題が多い	/	/	/			
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。	◎	ご本人や家族の思いや意向を取り入れ、ご本人の尊厳を考えたケアプランの内容にしている。また、ケアプラン見直しの際には意向の確認をしている	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞くほか、医師や看護師から指示やアドバイスを受けるなど、様々な視点から意見をもらうことができている。また、把握した情報をもとに、アセスメント情報やモニタリング情報を踏まえて、ケアカンファレンスの中で、意見やアイデアを出しながら職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に、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。	◎	本人家族の要望を確認しながら、スタッフの気づきや、医師、看護師の意見を取り入れ、多職種からの様々な視点を取り入れ、個別性のある介護計画の作成に努めている。	○	/	/			
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。	○	家族の面会の協力を得たり、好きなもの等、傍におくなどしている。本人との関りを多く持ち、少しでも寂しくないように工夫をしている。	/	/	/			
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。	○	職員や家族、病院などの担当を入れるようにしている。病院受診などは協力を得られている。感染症対策のため、地域の人の協力が少なくなっている。	/	/	/			

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
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。	◎	毎月担当の人がモニタリングをし、1から3か月に1回ケアカンファレンスで内容を見直し、スタッフで共有している。(担当は6か月に1回変更している)	/	/	/	◎ 介護計画の内容は、ユニットごとに行うケアカンファレンスの中で話し合い、職員間で情報共有するとともに、個別のファイルに綴じられ、計画を確認できるようになっている。また、生活経過支援記録には、日々の利用者の様子や発した言葉等を詳細に記録するとともに、夜間帯は赤字で、重要事項にはマーカーを引くなど、分かりやすい工夫が行われている。また、サービスの内容の実施の有無を、生活支援経過記録等で確認できるようになっている。今後は、介護ソフトの導入の検討を行い、記録の重複など、職員の負担軽減に繋がることも期待される。
		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。	◎	ケアカンファレンス、申し送りの際にも振り返り確認している。ケアの内容、状況を記録し日々の支援につなげている。毎月モニタリングでもケアの実践ができていくか振り返っている。実際にケアするための詳細な内容を適宜振り返っている。生活機能向上に向けた目標立て実践している	/	/	/	○
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。	◎	本人・家族の意向を確認しながら、毎月のモニタリングと3か月に1度、入院時、退院時、更新時、状態の変化があるときに行っている。	/	/	/	◎
		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。	◎	毎月モニタリングにて見直しし現状確認を行っている。カンファレンスの際にも、変化があった点を話し合うなど現状確認するようにしている	/	/	/	◎
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	状態の変化(入院や身体・精神状態の低下など)に合わせて計画を見直し、ご家族や関係者と話し合い、介護職だけではなく、医療職とも連携し、様々な視点でその都度状況に即した計画書を作成するようにしている	/	/	/	○
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	緊急時はその日いる職員で話し合いし、記録に残し見てもらい、申し送りするようにしている。その後、月1回業務カンファレンスを開催し、話し合うようにしている。	/	/	/	◎
		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。	◎	活発な意見交換ができていく。穏やかな雰囲気で見えやすいようにしている。本人の目線に立ち、経験に関わらず、全員が発言できるように開催している。	/	/	/	◎
		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。	◎	勤務しているスタッフを見たり、休みの日はばかりになっていないかなど確認し、出来る限り多くの職員が参加できる日を設定している。参加できていない職員には会議録をみてもらったり、申し送りで報告し、確認して頂くようにしている。	/	/	/	◎
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りの内容の用紙と業務日誌、カレンダーに記入し共有している。受診記録や相談内容ごとに記録をわけ、確認しやすいようにしている。申し送り時にその内容を(勤務状況に応じて、数日前より)申し送りするようにしている。支援経過記録にも記入特に重要なところにはマーカーなどを使用している	◎	/	◎	一人ひとりの日中や夜間帯の利用者の様子を記載した介護業務日誌等を活用し、日々職員の交代時に、口頭で申し送りを実施している。重要事項は、全ての職員に伝わるように、同じ内容を複数日に渡し、伝達をするようにしている。また、介護業務日誌等には、文字の色を使い分けたり、重要事項にはメモやマーカーで線を引いたりするなど、分かりやすい工夫を行い、確実な情報伝達が行われるようにしている。必要に応じて、ユニットごとのLINEグループを活用して、情報共有をすることもある。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	自分で訴えることのできる方には対応できていると思う。できない方にも、細かな表情や、その方これまでの生活歴から、本人の意向に沿えるよう努力している。日したいことを把握できるよう努めている。	/	/	/	○
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自己決定できる場面を作り、可能な限りその都度自己決定して頂いている。飲み物、服、食べ物など散歩、入浴やおやつなどで選んでもらう機会をつくらせている	/	/	/	○
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	声掛けしながら、それぞれに合った食事、トイレ、入浴の時間などタイミングをみて支援するようにしている。本人のペースに合わせて対応するようにしている。自宅での習慣も大切にしている。	/	/	/	○
		d	利用者の生き生きとした言動や表情(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。	○	レクなどで楽しみ、喜びを引き出すように努めている。また、好きなこと興味のあることをして生活の中で自然に笑顔になれる場面づくりをしている。笑顔で声掛けすることで相手の表情も良くなる。	/	/	/	○
		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。	◎	表情や全身での反応状態など注意深く観察し、少しの変化に気づくようにし、できる限り本人の意向に沿えるようにしている。また、自分だったらと考え思いや意向を把握できるように努め、職員間で共有している	/	/	/	○
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	声を小さくしたり、居室番号やイニシャルで申し送りしたりするようにしている。その人にあつた対応を心がけている。さりげなく言葉かけをするようにしたり、メモするようにしているが、時々声に出してしまうことがある。定期的な研修に加えて、毎月ユニット内で話し合い、不適切ケアとならないよう注意している	◎	◎	◎	毎月実施する所内研修の中で、人権や尊厳等を学び、職員は理解をしている。時には、咄嗟に「ちょっと待って」と大きな声を出したり、周りに聞こえるように、無意識のうちに「トイレに行きましょう」と発したりしてしまうこともあるため、管理者等は該当職員に注意喚起するとともに、ケアカンファレンスの中で、不適切な言動を事例に取り上げて話し合うこともある。また、居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、訪問調査日の居室内の見学の際には、ホールにいる利用者へ、事前に声をかけて、了承を得た上で、入室する職員の姿を見ることができた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	タオルで隠したり、前に立たないようにしている自分でできるところは自分でしてもらっている。明かりの調節など。配慮が足りないこともあるため、毎月のカンファレンスで話しあい、見直しを行っている	/	/	/	
		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。	◎	ノックしたり、声掛けし入るようにしている。居室の扉は閉めるようにしている。居室にいて寂しい人やどうしても目が離せない人は扉を開けている人もいる。毎月のカンファレンスで見直しを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	外へは持ち出さない。個人情報はシュレッターにかけている。毎年、所内研修を行い、理解し、秘密保持の誓約書を書き、厳守している。	/	/	/	

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、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	コミュニケーションをとりながら、傍に寄り添い信頼関係を作っている。その方が力を発揮できる場面づくりや、言動や笑顔に励まされともに時間を共有し、支え合う関係づくりをしている。感謝したり、されたり、教えてもらったりすることもよくある。	/	/	/	他の利用者の様子を見て、「トイレに行きたそう」と、利用者が職員に知らせてくれたり、世話好きな利用者が、励ましの声かけをしたりするなど、利用者同士や職員が支え合いや助け合う場面も見られる。また、手伝ってもらった場合には、職員から「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝えている。さらに、職員は利用者の性格や関係性を把握して、配席を考慮したり、言い合いなどの些細なトラブルが見られた場合には、早期に職員が間に入って話を聞いたりするなどの対応をすることで、大きなトラブルは発生していない。
		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。	○	お互いが助け合って、声かけたり利用者同士の関わりが持っている場面はあるが少ない。介護のレベルがバラバラで難しいところもある。	/	/	/	
		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)。	○	注意深く見守り、相性や性格を把握し、必要に応じてスタッフが間に入って良い関係が保てるように配慮している。世話好きの利用者様が他の利用者様に声をかけてくれる場面もある。会話がうまくできない時は間に入るようにしている。関わりあえるようにもう少し工夫をしていきたい。	/	/	/	
		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。	◎	注意深く見守り、内容を把握し、良い関係が保てるよう配慮しているくつろぐ場所など、共同生活を送る上で、お互いの関係性を理解した上でお席の配慮をさせて頂くなどしている	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	フェイスシートやスタッフとの情報交換により把握している。本人に聞いて、家族に確認することもあるまた、面会に来られた際にもご関係を聴き、把握に努めている	/	/	/	
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	電話や手紙、面会など自由にやりとりができるようにしている。面会はコロナ禍のため、対面でも距離をとるなど制限はあるが、出来る限り多くの関係者が面会できるように取り組んでいる。また関係が途切れないように家族の方への協力働きかけを行っている。	/	/	/	
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)	◎	ご家族の協力があり、外出できている方もいる。コロナのため、制限はいろいろとあった。ご家族には、一緒に庭や周辺の散歩をしていくなど、感染症の状況をみてできている。天候や体調に合わせて外気浴などしてもらっている。重度の方でも外で楽しめるように、庭で青空コンサートなど開催している	△	○	○	コロナ禍や感染対策が続き、外出制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、職員が利用者と一緒に買い物に行ったり、ドライブをして初詣などに出かけたりするなど、徐々に以前のような外出ができるようになってきている。日頃から、中庭や事業所周辺を散歩したり、庭に出て外気浴やおやつを食べたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。重度の利用者が多くなり、外出できる機会が減っているものの、天気の良い日には、体調を見ながら屋外に出て、外気浴をするとともに、隣接する認定こども園の園庭で遊ぶ様子が見えるような支援も行われている。中には、家族の協力を得て、自宅に一時帰宅するなどの利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	コロナ禍で、外からの支援はあまり受けていない。周辺の散歩や、自宅への外出、受診等ご家族は協力してくださっている	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	過去の症例などから、状態の変化、症状をひも解いて、予測してケアをするよう心掛けている。所内研修でも振り返り知識を得るようにしている。毎月のカンファレンスでも認知症ケア上の留意点を話し合っている。	/	/	/	所内研修やカンファレンスで、認知症ケアの留意点などの学び、職員は行動や心理状態などを理解している。利用者の高齢化や重度化に伴い、できることは少なくなってきているが、生活機能アセスメントシートの「できること、できないこと」を活用して、できることなどを把握をしている。また、利用者が職員や他の利用者と一緒に食事をする中で、自分で食べられるようになったり、関わることで表情が穏やかになったりした事例もある。中には、生活機能アセスメントの中に、「自分でトイレができる」などの目標を取り入れ、1か月ごとに、「バーを握る、立ち上がり、立位保持」に取り組むなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう支援している。
		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。	◎	生活機能向上の目標を立て、ひとり一人の状態に合わせて対応するようにしている。低下していく中でもできることは自分でして頂けるよう工夫し努めている。口腔内の状態をみながら食事を勧め、食べられるようになったり、関わることで表情が出てきたり、拘縮している手が少しでも動くようになったりしている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	一緒にしてみてもどんな動きをするか見守りながら観察するようにしている。できる力を生かすよう努めている(工夫しながら)。レベルの低下にもつながるため、極力本人の力でして頂けるよう声掛けし、介助している。アセスメントでも、「できること、できそうなこと」を抽出し、職員間で共有している。	○	/	◎	
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。	○	生活歴や聴き取りなどから楽しみや役割、出番を把握し、有する力を発揮できるよう心掛けている。(世話好き、歌、レク、など)毎月のカンファレンスや日々の中での発見を記録している。	/	/	/	洗濯物干しやたたみ、食器拭き、テーブル拭き、新聞折りなど、様々な生活の場面で、利用者にてできる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。重度度により、利用者のできる役割が減ってきているが、おやつ作りの際に、材料を混ぜてもらおうなどの役割を担ってもらえることできている。また、正月に花を生けてもらったり、率先して、体操や歌唱に参加したりするなど、得意なことや好きな役割づくりも行われている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その方の生活歴や、「できること、できそうなこと」をもとに、その人らしい役割や楽しみを持てるように取り組んでいる。	○	◎	○	

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、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	その人にあった身だしなみを心がけている。家族に伝えて持って来て頂いている(好きだった服や化粧水など)ご家族に聞いたり、選んだもの等から好みを把握し、自己表現できるようにしている				起床時に、自分で着替え、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。重度化に伴い、身だしなみの支援を要する利用者が多くなっているものの、朝に温かいタオルを渡して、手や顔を拭いてもらうなどの支援も行われている。また、食べこぼしや衣服などの汚れが見られた場合には、さりげなく拭き取るなどのフォローしたり、声をかけて居室に移動してもらい、着替えてもらったりするなどの支援をしている。さらに、重度な利用者にも、家族に用意してもらった好みの服や明るい装いをしてもらったり、手や顔にクリームに塗ったりするなど、本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		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。	○	馴染みのものを持って来て頂いている。髪型の希望は本人や家族に聞きながらカラーも含め決めるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	本人や家族に聞きながらアドバイスするようにしている。状態に合わせた服装(大きさ、色、形態など)本人が着やすいものや、気温や季節感に留意しアドバイスしている。				
		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。	◎	出かけるときはいつもより少しおしゃれにその方らしく、季節に合わせるよう心掛けている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	◎	さりげなく拭いたり、髪をとかしたりこっそり声掛けし対応している。汚れていたら、すぐに交換するようにしている。気づけないよう、信頼関係を作った上で対応している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご家族の協力を得て、希望のお店に行くようにしている。ほとんどの方が、出張美容室に来て頂いている				
		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。	◎	機能性だけではなく、明るめの服を着てもらったり、髪をとかしたり、顔を拭いたり、見た目も考えて選んでいる。家族の協力も得ている			◎	
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理解し、形態を工夫したり、食器なども工夫している(食の楽しみ、見た目の楽しみ)				配食サービスの業者からバランスの取れた食材が届けられ、職員が調理や盛り付けを行い、利用者に食事を提供している。2つの業者から、メニューを選んで注文を行い、利用者に飽きがないような工夫をしている。重度化に伴い、1階のさくらユニットの一部の利用者が、食器拭きや食材を混ぜる程度の手伝いになってきている。入居時等に、アレルギーの有無や苦手な食材等を把握し、代替えのメニューを用意することもある。中には、苦手なカレーが食べられるようになるなど、好みの変わる利用者もいる。誕生日にはケーキを用意したり、行事の際に、特別食を提供したりするなど、利用者には喜ばれている。食器類は、入居時に使い慣れた物を持参する利用者もいるが、多くは事業所で用意した使いやすい物を使用している。コロナ禍や感染対策もあり、食事の際に、利用者の見守りやサポートに専念し、別々に食事を摂っているが、同じ食事を摂ることができている。可能な限り、利用者にはホールにある食卓で食事を摂ってもらい、調理の音や匂いが感じられるほか、メニューの説明を行うなど、少しでも食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりも行われている。また、業者の管理栄養士が作成した献立は栄養バランスが取れている。6か月に1回、全ての利用者に、口腔栄養スクリーニングを行い、低栄養の防止に努めるとともに、必要に応じて、栄養補助食品を摂取してもらうなどの対応をしている。さらに、職員間で味付けなどを話し合うとともに、医師や看護師からアドバイスを受けることもできている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	重症化し、食材選びなどは難しくなった。スタッフで食べれるものを聴き取り取り入れるようにしている。食事は基本できているものを購入しているため、調理の機会があまりもてないが、好みを把握し、日常の食事の中に取り入れている。			○	
		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。	△	料理に参加できる利用者が重度化により少ない。混ぜる程度ならたまに頂く。自然に参加して頂けるように取り組んでいきたい。				
		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。	◎	家族や本人と確認しているが、調理法や、味付けなどで食べられなかったり、食べたりするので職員で情報を伝達し共有し、メニューを変更するなどの支援につなげている				
		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。	◎	季節感のあるものを取り入れている。会話にでてきて昔懐かしいものを意見に取り入れて作ったりもしている。苦手なものがあれば、食事の前に違うものに変更したり、取り除いたりしてその方にあった食事ができるように努めている			◎	
		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)	◎	彩りをみながら盛り付けをするようにしている。便秘の方には乳製品やオリゴ糖をしようしたりしている。それぞれに合った器を使用している。身体機能を把握し、嚥下や咀嚼に合わせて刻みやミキサー食にしている。栄養を考え、ラコールやエンシュアを摂取している方もいる				
		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。	◎	その人の力を出来る限り発揮して頂けるように、その人にあった使いやすいものを使用している。使い慣れたものを使用している方もいる			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	コロナ禍のため、一緒に食事はしていない。ペースや食べ方を見ながら、介助が必要な人の介助をしながら、一緒に食卓を囲むようにしている。食べ方が解らない利用者様も一緒に食べたり、話すことで食べるようになった			△	
		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。	◎	音やにおいが常にあり、待ち遠しくなるような工夫はしている。メニューの説明や、食事作りの様子がみえるようにしている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	その人の習慣や栄養状態をみながら工夫し、進めるようにしている。エンシュアやラコールを飲まれている方もいる。本人の好みや身体機能の状態を把握し、水分量もひとり一人に合わせて考えて確保できるよう対応している。塩分、水分制限のある方もいる				
		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。	◎	捕食してもらったり、好きな飲み物を提供したりしている。どのような方法で自然に摂取できるか、カンファレンス等で検討している。また低栄養の方には医師と相談し、栄養の高い物を飲んで頂いている。食事でも食べやすい形態のものに変更している。その人のタイミングもみて進めている				
		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。	◎	外注にはなっているがメニューを見ながら注文し、食べれそうなものがない時は購入し調理するようにしている。その方の身体機能に応じて、できたものを食べやすいように工夫している。栄養のバランスはとれている			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	定期的な研修を行い、カンファレンスで話し合う機会をつくっている。調理器具や食器は乾燥機にかけている。適宜、コップやまな板はハイターにつける。賞味期限に関わらず、新鮮なものをつかっている				

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
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。	◎	口腔ケアにて口腔内の状態を把握するようにしている。常に口腔内を清潔に保てるよう、乾燥しないよう気を付けている。週に1回歯科衛生士にチェック、ケアをして頂き、助言・指導をもらっている。	/	/	/	<p>勉強会で、義歯の手入れ方法を学ぶとともに、歯科医や歯科衛生士から、指示やアドバイスを受け、職員は口腔ケアの重要性を理解している。毎食後、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやサポートをしている。介助をしている利用者の口腔内の状況を確認することができているものの、職員は自分で歯磨きをしている利用者の口腔内の状況までは確認できていないため、週1回歯科衛生士の来訪時に、指示を仰いだり、確認をしてもらったりすることもある。定期的に歯科医の往診や健診もあり、手助けをもらいながら、全ての利用者の健康状況の把握に努めている。また、異常が見られた場合には、歯科医の往診に繋げている。さらに、口腔衛生管理に関する指導・助言記録を残すこともできている。</p>
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	寝たきり、介助を要する人の口の中の状態は日々把握できている。自分でされる方の状態がわかりにくい。他の職員からも聞きながら気を付けて把握していきたい。歯科医・歯科衛生士の協力も得ながら把握に努めている。	/	/	○	
		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。	◎	衛生士が正しい方法、その人にあった方法を教えてくれている。また、月1回助言や指導をいただいている。気になる点は聴くように心がけている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	勉強会などで手入れの仕方を教えて頂き、生かしている。食後には義歯洗浄し、夕食後は義歯を洗浄し消毒している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、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)	◎	声かけしながら、ケアを行い口の中の状態をチェックして、臭い、汚れ、乾燥、舌の状態を観察し、清潔に努めている。他のスタッフにもつたえるようにしている(記録に残す)気になることがあるときは、衛生士に聞いたり、歯科医に連絡し往診に来ていただいている	/	/	◎	
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。	◎	その方の排泄パターンを把握し、安易におむつを使用しないようにしている。早めに誘導することで失禁せず、自信につながる。状況をみながら対応するようにしている。	/	/	/	<p>高齢化や重度化に伴い、胃ろうや立位を確保できず、おむつを使用せざるを得ない利用者もいるものの、事業所では、安易におむつに頼らない支援に努めている。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、紙パンツから布パンツに変更することのできた利用者もいる。中には、夜間にポータブルトイレや介助バーを使用している利用者もいる。また、自然な排泄が促せるように、水分補給をするほか、乳製品や食物繊維を取り入れるほか、腹部マッサージをするなど、便秘対策にも取り組んでいる。さらに、利用者の排泄状況において、適切な排泄用品を職員間で話し合うとともに、家族等に相談をした上で、使用をしている。</p>
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	腸閉塞、食欲がなくなる、食べない、腹痛などでしてくるなど、研修等を通じて理解をしている。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	時間で誘導だけではなく、習慣や量を把握し、量が少なかったり、ソワソワしたりするタイミングをみて誘導するようにしている。間隔をみて誘導することもある。	/	/	/	
		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状態にあった支援を行っている。	○	時間をみて誘導するようにしているが、より排泄パターンを把握し、もう少し時間を考えて誘導することで間に合うようになるかもしれない。体調に合わせて支援している。	◎	/	○	
		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。	○	認知症が及ぼす影響力を十分に理解した上で、不安なく誘導したり、入浴、食事のタイミングなど、カンファレンス等で話し合い、見直しを行っている	/	/	/	
		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。	○	排泄のパターンを把握し誘導するようにしている。また、その方の様子や、表情を見逃さず誘導を行っている。その日の朝の状態や排泄した時間を申し送りしてもらい、失敗しないよう努めている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった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。	○	その人にあった紙おむつやパンツなど時間帯によっても使い分けている。家族さんにもパターンや量などを説明し好みのものを使用している。自分で上げれるパンツなどサイズを選択している。カンファレンスで話し合い、適宜その人にあったものになるように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	ひとり一人にあった下着、オムツを使用している。パット、ハイパー、オムツ、パンツ、夜用、昼用など使用するものは、カンファレンスで見直している。	/	/	/	
		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)	◎	出来る限り自然排便を促すため、乳製品やオリゴ糖をとってもらったり、水分を冷たい物にしたり、食物繊維のあるものを摂ってもらうようにしている。水分をすすめたり、腹部マッサージをしたりしている。	/	/	/	
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)。	○	希望を聞きながら、タイミングを見て進めている。温度もその人に合わせて調整している。状態をみて必要な時はバイタル測定を行い入浴して頂いている。	◎	/	○	<p>週2回、午後の時間帯に、利用者は入浴することができる。利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる長さ、順番など、柔軟に対応をしている。中には、寒さなどで、入浴を拒む利用者もおり、無理強いすることなく、人や時間を変えたり、タイミングを図ったりするなどの声かけの工夫を行い、入浴してもらうこともできている。時には、寝つきの悪い利用者の睡眠を促すために、夜間に入浴してもらうこともある。また、少しでも入浴を楽しんでもらえるように、以前使用していたシャンプーや入浴剤を使用したり、入浴後に乳液や化粧水を付けたりするなどの支援も行われている。</p>
		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。	◎	ゆっくり焦らず、その人の希望に沿った入浴になるよう支援している。その時の本人の希望も聞きながら、支援を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	できるところは自分で洗ってもらい、見守り、声掛け、介助している。一人ひとりに合わせた入浴方法を行っている。	/	/	/	
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	気持ちよく入浴できるよう声掛けを心がけている。タイミングをみて声をかけている。入りたくなるような状況でこえかけをしている。	/	/	/	
		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。	◎	朝の状態や直前のバイタルを測定し、可否を見極めている。(熱、血圧、本人の状態)入浴後の様子も観察している。看護職と連携しながら入浴を行っている	/	/	/	

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。	◎	夜勤の記録、申し送り、それまでの生活状況を捉えたうえでカンファレンス等で話し合い、把握し共有している。	/	/	/	入居前から、眠剤等を服用している利用者があるものの、転倒などのリスクを考慮し、極力服薬に頼らず、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、利用者の状況を伝えて医師に相談するとともに、日中の活動量を増やしたり、外気浴を取り入れたりするなどの支援を行い、減薬や服薬を止めることのできた利用者もいる。また、夜間に眠れない利用者には、ホールのいすに座って、ホットミルクを飲みながらテレビを見てもらうなど、自然な眠りを促して居室に誘導することもある。
		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。	○	日中の活動を充実するようにしたり、ウトウトして昼夜逆転がないかなど気を付けて観察している。状況に応じて専門医に相談している。昼間の刺激が強すぎても眠れないこともあり、その方に合った支援の方法をカンファレンス等で検討している。	/	/	/	
		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。	○	数日間の状態を把握した上で、医師に相談したり支援するようにしている。何度もスタッフの間でも工夫したり、対応したりしている	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個人の体力や体調に応じて、適宜休息を取って頂いている。また、規則正しい時間を過ごせるよう起床を促すなどの支援をしている	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	電話したいときに電話できるようにしている。ご家族より電話のある時は代わってお話してもらっている。インターネットを使用したオンライン面会なども整備している。	/	/	/	
		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。	○	その人の状況に合わせて支援している。家族にも協力してもらいながら、スタッフが間に入り伝えたりするようにしている(手助けが必要な方が多い)	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	子機を利用し、居室でお話できる。タブレットでビデオ電話ができるように整備し、姿をみながらお話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。	△	本人に渡すようにはしている。音信が取れるように、写真や手紙を送るなど取り組んでいる。電話やタブレットなど使用しての方法も行っている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	ご本人から電話をかけることについては、ご家族に話をして協力を得ている。仕事されている方が多いのでよい時間などをお聞きし、気兼ねなく会話できるように支援している。適宜、オンラインでの面会を進めるなどおこなっている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	大切さは理解しているが、本人が使用する機会があまりない。機会を作って上げられるよう努力したい。	/	/	/	
		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。	△	機会がもてていない。買い物にお誘いするなどは行っているが、より働きかけが必要。訪問して下さるパン屋さんなら対応して下さっていた。	/	/	/	
		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。	×	ひとり一人の希望や能力に応じて小銭を所持させて頂き、「できること、できそうなこと」を見極め、買い物に出かけたときに自分で使えるよう支援していきたい。	/	/	/	
		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。	○	金銭管理について家族と話し合い、どうするかどうしたいか決めて所持の方法を決めている。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	金銭管理について家族の同意を得ている。金庫に預かり、おこずかい帳に月1回ご家族様に確認頂いている。レシートなどはその時に返し、サインを頂いている	/	/	/	
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。	◎	できる限りニーズに対応できるように努めている。外出、病院の受診など、送迎、状況によっては付き添いもしている。	◎	/	◎	コロナ禍が続き、面会や外出などの制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、買い物などの外出支援や居室での家族等との面会にも対応できるようになっている。また、自宅への一時帰宅や病院受診の同行など、利用者や家族から出された要望には、柔軟に対応をしている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	いつでも入ってきやすいよう門を開放している。委員会で検討を行い、季節ごとに花を植えたりしている。	◎	◎	◎	幹線道路から近く、田園風景が広がる場所に事業所は立地し、以前デイサービスとして活用されていたスペースには、別法人が運営する認定こども園や放課後児童クラブが開設され、子どもや保護者が来る機会も多い。中庭には、桃やビワの木、花が植えられているほか、駐車場も完備されるなど、来訪しやすくなっている。

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。)	◎	臭いなどにも気を付け、不快のないよう工夫している(アロマ・消臭剤など)料理の臭いや音など生活感のある環境づくり、花など飾って居心地良く過ごせるようにしている。季節感のある環境を整えている。衛生面にも配慮し、戸感うものは置かないようにし、解る工夫をしている。加湿器を置いている	◎	◎	◎	広いホールには、テーブル席のほか、ソファなどが置かれ、テレビやレクリエーションをしながら、思い思いの場所でくつろげるようになっている。車いすを使用している利用者も多く、極力不要な物を置かず、移動しやすいように動線を確保している。また、スペースを決めて、季節の飾りつけをするほか、生花が生けられ、屋外にはビワが果実を付けたり、季節の花が咲いたりするなど、利用者は季節を感じる事ができる。さらに、毎朝職員が床をハイターで拭き掃除をしたり、加湿器を配置したり、換気を行うなど、快適な空間となるよう努めている。加えて、室内用のカーブミラーが設置され、奥まった場所にあるキッチンから、職員はホールにいる利用者を見渡せるような工夫も行われている
		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。	◎	消臭スプレーやアロマなど利用している。ハイターで拭き掃除をしている。窓の位置や温度にも注意して、机や椅子などを配置するなど配慮している。	/	/	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	台所の音や調理の香り、テレビの音、人の会話など生活感がある。季節に合わせて飾りを飾っている(カレンダーや花など)過度な装飾とならないよう家庭的な雰囲気をカンファレンス等で検討している。	/	/	/	
		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。	◎	椅子やソファ、テレビをところどころに置き、思い思いに過ごせる工夫をしている。居室も思い思いに使って過ごされている。	/	/	/	
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。	○	本人の使い慣れた物を持って来て頂き、居心地よく過ごせるようにしている。壁に写真や絵を貼ったりしている。加湿器を置いたりしている	◎	/	○	居室の入り口には、部屋番号と名前が貼られているほか、居室中にはベッドとエアコン、押し入れなどが設置されている。車いすを使用している利用者も多く、テレビや家族の写真、カレンダーなどを配置しているものの、動線を確保するために、すっきりと片付けられた印象のある居室も多い。中には、転倒防止のセンサーを設置され、職員が迅速に対応できるように居室の入り口を開放することもあるが、プライバシーに配慮するために、衝立を置くなどの配慮も行われている。
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。	○	バリアフリーで手すりが付いたり、伝い歩きができるようにしている。本人が解るようにメモが貼っている。共有部分は紙で書いて貼っている	/	/	○	自分の居室を迷う利用者には、認識しやすいように入り口に、花の目印を付けるなどの工夫をしている。また、ホールには、くしや鏡のほか、雑誌などが置かれ、利用者は手に取れるようになっている。
		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)	○	雑誌などは取れるところに置かれている。ポットなどもきれいな状態で置かれているが、車椅子の方がほとんどで自分でされることはない。提供すると本をみたりされる。危険なものは手の届かないところに置いている	/	/	/	
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)	◎	鍵をかけることへの影響は研修等を通して理解している。いつでも出入りできるようにしている。利用者で出たいと感じたときは付き添い安心して出れるようにしている。出ることでも落ち着かれる方もいる。出入りするとチャイムが鳴るように工夫している。外へ出ていきたい人の状態や状況を把握したいおうできるようにしている。一人で出て行かれるかたが今はいない。	◎	◎	◎	勉強会で学び、職員は鍵をかける弊害を理解している。日中には、玄関やユニットの入り口に鍵をかけておらず、夜間のみ防犯のために、20時から6時まで施錠をしている。また、玄関にはセンサーチャイムを設置するとともに、ユニットの入り口が開閉した際に音が鳴るような工夫を行い、利用者や来訪者の出入りを認識しやすいようにしている。寒い時期なので、外に出ようとする利用者は少ないが、屋外に出たい場合には、職員が付き添って、散歩するなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	家族には、入居時に身体拘束についての説明や指針を説明している。仮に希望があったときには、きちんと説明し話し合いをしている。	/	/	/	
(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。	◎	サマリーやフェイスシート、家族より情報を収集し、把握するようにしている。現病については申し送りや定期的なカンファレンスで十分共有している。医療機関等との情報共有がスムーズにいくように、既往歴、現病、お薬情報を定期的に更新している。	/	/	/	/
		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。	◎	異常の早期発見のため、日頃から全身状態、バイタル、表情、様子、言動、顔色など詳細に記録に残すようきをつけている。解りやすく、マーカーで色分けし、把握しやすいようにしている。小さな変化も申し送り簿を活用し、職員間で共有している	/	/	/	
		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。	◎	小さな変化やバイタルサインを記録し、なにか変化があれば看護師や主治医にすぐに状態を報告し、対応するようにしている。早めの対応を心がけている。重症化防止のため、早めの処置ができています	/	/	/	
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を受診できるよう支援している。	◎	入居時に家族に確認するようにしている。かかりつけ医のいる利用者様には引き続き行けるよう支援している。場合によっては、送迎や職員も同行するなど希望の医療機関等を受診できるようにしている。	◎	/	/	/
		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。	◎	家族様に希望に合わせて適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医と連携し対応にあたっている。状態によっては、専門の医療機関を受診ができるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	受診結果は個別記録、日誌、他院受診記録に記入し、情報を共有しており、家族にはその都度報告している、一緒に行ける時は受診をお願いすることもある。情報交換しながら行っている。面会、手紙、電話で改めて報告することもある	/	/	/	

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
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。	◎	サマリーを記入し、ケアの内容があまり変わらないように、細かく情報を提供するようにしている。環境面の変化に配慮し、事前に自宅訪問するなど情報を集め、支援につなげている。	/	/	/	事業所では、「重度化した場合における対応に係る指針」「看取りに関する指針」「ターミナルに関する医療・看護・介護方針についての意向確認書」などを整備し、入居時に、家族等に対応できることなどの説明を行い、同意を得ている。また、状態の変化に応じて、家族等に意向を再確認するとともに、看取り介護を希望する場合には、医師から説明をするほか、家族や職員、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。また、支援時には、家族が居室内に泊まれるよう配慮している。さらに、重度化した場合には、医療機関や施設に転居する利用者があるものの、事業所では、多くの看取り介護を経験している。母体が医療法人であることもあり、24時間の医療連携が図られ、利用者や家族、職員は安心感がある。加えて、勉強会等で看取り支援の知識や技術を身に付けてもらうとともに、看取り介護の実施後にも、職員間で振り返りを行うなど、職員の負担軽減やケアなども行われている。訪問調査時点でも、看取り介護を実施している利用者もいる。
		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。	◎	入院中の医療機関や家族に定期的に連絡をとり、早期に退院できるように療養の様子や状況をナースや主治医と情報交換し、相談している。退院前に再度面会に行き困らないように状況を把握している。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	些細なことでも看護師に相談し、情報を共有している。ユニットに1名の看護師がいる。かかりつけ医の協力体制ができていて、いつでも相談できる。夜間の緊急の場合でも、医師・看護師と直接相談できる体制ができています。	/	/	/	
		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。	◎	夜間も看護師がかけつけられるように、看護師当番(オンコール)体制をとっている。またかかりつけ医とも24時間電話、FAXなどで気軽に相談できるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日々の様子、状態、バイタルサインを記録しており、異常や変化などを主治医に報告している。申し送り等で職員間で共有している。主治医には状態が気になるときは、その都度報告し、指示がもらえている	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	お薬情報を確認し、一人ひとりが服用している薬について把握するよう努めている。変更などがあつたときは情報共有しやすいように専用のファイルで管理している。また副作用がないかなど服用後観察し、情報を共有している	/	/	/	
		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。	◎	スタッフが管理し、ひとり一人の内服を確認している。飲み終わるまで離れないようにしている。形態を工夫し服用していただいている。お薬の服薬チェック表を使用し、飲み忘れや間違えが起こらないように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	食欲低下や便秘、下痢等本人の状態をみながら主治医や看護師に相談している。状態を細かく記録に残し、変化に応じて医師や看護師に情報を報告している	/	/	/	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時から説明し、状態に応じて再度説明し、柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。(重度化した場合、ターミナルケア)面会時その意向を確認しながら方針を共有している	/	/	/	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	家族、職員、医師で情報を共有し、カンファレンスを行い方針を共有している。後日報告し、カンファレンスで話し合い、全員で共有している	◎	◎		
		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。	○	スタッフ全体でターミナルケアに関して考える機会を持つようにしている。状態が悪化したリスクを説明し、対応策を協議している。また、看取り介護の振り返りを全職員でおこない、よりよいサービスが提供できるように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	看取り介護の指針をもとに、どこまで対応できるか説明している。家族がどこまで見てほしいかなどを話し合い、理解を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	主治医や家族を連絡が付きよう協力を得ている。不安な時は傍に居たい気持ちを尊重し、いつでも泊まっていたできるようにしている。今後、起こる可能性のある事をカンファレンスで検討している。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	家族の気持ち、どうしてあげたいか、不安など常に聴くよう心掛けている。入居してから密に連絡を取り合い信頼関係を構築できるように努めており、終末期においても思いを話しやすい雰囲気をつくっている。	/	/	/	
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。	◎	感染症について、研修会を定期的に行うとともに対応についての訓練を行っている。研修の中で早期発見や対応について学んでいる。改めて振り返ることができている	/	/	/	
		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。	◎	マニュアルが作成されており、それに沿って対応するようにしている。速やかに対応できるようにしている。手順に沿って対応できるように定期的な対応訓練を行っており、迅速な対応が求められる場面でもどの職員でも同じようにできるように努めている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	◎	行政機関の発行する最新情報を回覧し、全職員が把握できるようにしている。またスタッフ間のテレビなどの情報より知ることもある。情報を入手して、取り入れている。	/	/	/	
		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。	◎	基本的な感染症対策を徹底しており、手洗いやうがい、消毒を徹底して行い、マスクの着用、消毒液を付けるようにしている。玄関に消毒液とマスク、体温計を置いている	/	/	/	

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
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。	◎	生活の状況、体調の様子、変化等、面会時や手紙、電話で報告し、共に本人を支えていく関係を築いている。感染症対策を講じる中でも、家族が協力できることを依頼し、一緒に本人を支えていくように努めている。	/	/	/	コロナ禍が続き、家族の参加できる行事は自粛していたが、感染対策が緩和され、屋外で歌唱する青空コンサートの行事に、家族に参加したほか、事業所の別棟で開催する集合形式の運営推進会議に、家族も参加できるようになっている。また、事前予約制で、家族等との居室での面会が可能となり、利用者や家族に喜ばれている。2か月に1回事業所便りを送付するとともに、写真に手紙を添えて家族に送付し、利用者の近況を伝えている。さらに、可能な家族には、SNSのLINE登録をしてもらい、写真や映像を送付するなど、連絡を取り合う家族もいる。加えて、配布した全ての利用者家族等アンケートを回収することができている。今後は、以前のように家族の参加できる行事が再開されていくことも期待される。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	行事、外出など一緒に参加できるような機会がコロナ禍のため、できなかった。家族とのかかわりは面会、散歩、病院受診などに限られるが、今後、感染状況等に配慮しながら行っていきたい。	○	/	△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、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)	◎	広報誌を作成し、どんなことをしているか知って頂けるようにしている。暮らしぶりや様子が解る写真がある。(2か月に1回)毎月、手紙で状態や予定様子などを報告するようおこなっている	◎	/	○	
		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)	◎	認知症の進行など、状態が変わる度に報告し、対応の仕方、接し方が変わってきていることも伝えている。一緒に病院に行ってもらうこともあり行けない場合は電話で、専門医から報告してもらっている	/	/	/	
		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)	○	広報や運営推進会議、面会時に報告し、理解や協力を得ている2か月に1回はご家族に書面で意見がもらえるようにしている	○	/	○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ケアプランの説明時にリスクも含めて説明している。また、状態の変化に応じて、十分な説明を行っている。具体策や限界があった場合の理解を得られるように努めている。	/	/	/	
		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)	◎	入居時から密に連絡を取り合っており、信頼関係ができていくように感じる。そのため気軽に意見や希望を伝えてくれる。来訪時に声掛けや電話、手紙にて連絡している。来やすい雰囲気を心がけている	/	/	○	
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)	○	入居時に書面とあわせて丁寧に説明している。また、変更があった際は、管理者やホーム長が説明し理解納得を得ている。	/	/	/	
		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。	○	相談を重ねながら、状態に合わせて退去決定過程を明確にしている。退去先を探し、移れるようにしている。(療養型など)入居先で戸惑いが内容協力している。	/	/	/	
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、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議や地域の人を含めた行事で目的や役割を説明している。今年は開催が難しく文書開催で説明し、意見交換や理解を得ている	/	◎	/	コロナ禍が続き、外出制限が設けられ、地域との関わりが減少していたが、感染対策が緩和され、秋祭りの際に、子ども神輿が来訪したり、地域の運動会に出かけて観戦をしたり、川の清掃の参加協力をするなど、徐々に交流できる機会が増えてきている。また、日頃から事業所周辺の散歩時に、地域住民と挨拶や会話を交わしている。さらに、建物の隣には、認定こども園の分園や放課後児童クラブが開設され、天気の良い日には園庭で遊ぶ子どもの様子が見られることもあり、今後管理者は、交流していくことを考えている。加えて、町内会長や防災士等との良好な関係が築かれ、協力を得られていることもあり、配布した地域アンケート10枚の全てを回収することもできている。
		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)	◎	日常的なあいさつ、町内会、地域活動への参加を行っている。地域をのつながりを大切にしている。避難訓練などは地域の防災士さんが参加してくださっていた(コロナのため無理だった)	/	◎	◎	
		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く。	○	避難訓練等には参加して頂いたり、見守りして下さるなど協力体制たできている	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナもあるが、普段地域の方と利用者が変わる機会あまりない	/	/	/	
		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。	○	いつも気にかけていてくれる。回覧板を回しながら、馴染みの関係に繋がっている。また、高齢者介護のことで悩まれる事案がある場合は相談に来られる	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	隣に児童クラブや保育園ができたため、コロナでなくなれば交流が持てるようになりそう。コロナ禍のため、事業所内ですることがおこった。感染対策上、傾聴ボランティアは一時的に中止している。	/	/	/	
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	消防は避難訓練などで協力を得ている。子供たちとの交流ができるようになるかもしれない。町内会の人には気にかけていてなにかあるときは声をかけている。今後地域への働きかけがもっと必要	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	毎年参加してくれていたが、コロナのため、書面での開催になっている。文書開催の中でも、家族や地域から意見をいただけるようにしている。	◎	/	○	コロナ禍が続き、運営推進会議は書面開催が続いていたが、令和5年7月から、事業所の別棟のスペースを活用して、集合形式の会議が再開されている。会議は、奇数月の第4火曜日の10時30分から開催し、町内会長や地域住民のほか、一部の利用者や家族の参加協力を得て、開催することができている。また、会議では利用者の様子や事業所の出来事のほか、外部評価のサービスの評価結果などを報告するとともに、参加者と意見交換を行うこともできている。
		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。	○	どんなことをしているか、目標達成計画内容や取組み、外部評価の内容など報告している。日頃の状況、活動内容は毎回サービス評価についても報告を行っている。外部評価があった際には、その結果も公表、報告している(今年度は書面開催となっている)	/	◎	◎	
		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。	△	内容に合わせて増やしたり、時間帯を工夫している。出やすい時間などを聴き、日程を立てるようにしていた。ご家族や地域の方の興味のある内容を検討して開催している。	/	◎	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	明るく楽しく穏やかにという理念を作成し、常に目にするところに掲示している。また、理念を個人・ユニット目標に反映できるようにしている。解りやすく、全体で共有できている。	/	/	/	
		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。	○	明るく、楽しく穏やかにを作成し、各ユニットに明示し、誰にでも見れるようにしている。会議などで理念の共有に努めている。とても解りやすく、伝えやすい。	○	◎	/	
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。	○	ひとり一人にあった研修に参加するよう進めている。オンラインでの研修参加も促しており、参加したい研修に参加してもらうようにしている。	/	/	/	医師である代表者は、毎週の往診のほか、事業所を訪問する機会も多く、職員に声をかけて、利用者の様子などを聞いている。また、年間の所内研修の計画を立てて、毎月勉強会を実施するとともに、うち年4回程度は外部の講師を招いて、ストレスマネジメントの研修を実施するなど、職員のスキルアップにも努めている。職員の勤務体制の希望に応じたり、希望休や有給休暇の取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。さらに、人員の余裕まではないものの、長年働く職員が多いほか、若い職員も入り、活気ができている。加えて、職員に目標管理票を提出してもらい、年2回管理者等が職員との個別面談を行い、勤務状況や意向を確認するとともに、目標の達成状況を確認するなど、職員の意見を聞きながら、相談しやすい風通しの良い環境づくりも行われている。
		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。	○	勉強会を開くようにしている。外部より講師に来て頂いていたが、今年はコロナで集まることができなかった。自己学習やユニットでの研修だった。研修の内容が、ケアの改善につながるようカンファレンスで行っている。振り返りや新たな気づきもあり勉強になった。	/	/	/	
		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。	○	条件にあった勤務にしてくれている。給与水準、勤務状況、実績について考慮している。職員の勤務年数も長い	/	/	/	
		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)	○	グループホーム協会に加入し、他のグループホームとの交流を図っている。研修などで情報交換をし、サービス向上につながるよう努めている。積極的にネットワーク作りをしている。地域を超えて関わっている。	/	/	/	
		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。	○	利用者や職員の状況の把握に努めている。毎日情報交換の場がある。連絡がしやすいように環境を整えている。	○	◎	◎	
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。	◎	勉強会などから不適切ケアなどの理解をしている。毎月カンファレンスで、お互いに不適切ケアを行っていないか確認し、振り返りしている。些細なことでも検討を行い、不適切つながることがないように努めている。対応策なども話し合うようにしている身体的な虐待に限らず、精神的、言葉の虐待についても厳しく対応している	/	/	○	事業所には虐待防止委員会があり、定期的に話し合いや勉強会を実施し、職員が不適切な言動を行わないように指導や注意喚起をしている。また、不適切な言動が見られた場合には、職員同士で注意し合うほか、管理者やユニット長に報告して該当職員に確認し、指導や注意喚起をしている。さらに、ケアカンファレンスの中で、不適切な言動の事例を取り上げて、職員間で話し合うこともあり、注意喚起や再発の防止などにも努めている。
		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。	◎	ケアカンファレンス、業務カンファレンス、申し送りのときに振るかえって話し合う機会を作っている。日々の会話の中でも気になるときは話し合うようにしている	/	/	/	
		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。	○	月1回のカンファレンスだけではなく、毎日情報交換を行っている。気を付けて見ていたり、周囲に聞いたりこちらから情報をいれることもある。その都度対応してくれている	/	/	/	
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。	◎	命に関わることなど、所内研修や所外研修で理解している。身体拘束について、話し合う機会も多く、定期的な研修も行っている。禁止事項については把握できている	/	/	/	
		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。	◎	できる限り、身体拘束のないケアを心がけている。どのようなことが拘束になるのか話し合い、検討している。ケアプランの見直しの時期に合わせて、必要性、点検など検討している	/	/	/	
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束のリスクを説明し、できる限り拘束をしない工夫をしている。センサーマットを使用したり、低床ベットを使用したり、マットを敷いたり、最小限で済むよう工夫している。毎月、不適切ケアにつながる事案がないか確認を行っている。	/	/	/	

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
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。	○	成年後見制度についてファイルを置いている。ある程度理解しているが改めてきちんと把握するようにしたい。違いなど説明することができない。入居相談の際、入居の悪化に伴い必要に応じて活用を進めている。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや一社協、司法書士との連携を築いている。運営推進会議に参加していただき、意見をいただいている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	それぞれの項目でマニュアルが作成されている。研修会などで学ぶ機会がある。緊急対応時は看護職員が中心になることが多いが、職員は経験を積み重ねる中で自然に動ける職員が多い。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	救命救急の講習をかくユニットから1名職員が受けることができた。緊急時など定期的に研修を行い身につけている	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	◎	事故報告書やヒヤリハット報告書に上げて、毎月業務カンファレンスで検討し再発防止に努めている。当日できる対応策はすぐに行っている	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	ひとり一人の状態からリスクや危険を検討し、防止に努めている。日々意見を出し合い工夫し取り組んでいる	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしある。対応方法についても検討している。代表者にも報告している	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が寄せられたら、苦情の用紙に記入し、その日いるスタッフで話し合い、速やかに対応するよう心掛けている。ケアに関しての相談が多い	/	/	/	
		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。	○	内容に応じて、事業所内、ユニット内、法人全体といった形式で対策案を話し合い、サービス改善の経過や結果を伝えている	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	○	日々の会話から聴くことができている。手紙の裏に意見を書いてくださっている・電話などでも伝えてくれている。速やかに対応し、継続的に満足されているかモニタリングしている。	◎	/	○	日々の生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族には、来訪時や電話連絡時に声をかけて、利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いている。また、事業所内には、相談窓口が設けられ、入居契約時に、気軽に相談ができることを伝えている。介護計画の更新時に、多くの意見を出してくれる家族もいる。さらに、日頃から管理者やユニット長は職員から意見を聞いており、サービスの提案や備品の整備などの意見も多く出され、検討しながら対応をしている。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時の説明となっており、ユニットごとで、ユニット長が意見要望を聴くことが多い。個別に対応することで機会を設けている	/	/	/	
		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らせている。	○	管理者などから意見を聴いている。気になることは、直接やり取りすることもある。ほぼ毎日足を運んでくれている 直接聞いて意見を取り入れてくれている	/	/	/	
		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。	○	ひとり一人面談し、意見や提案を聴く機会を設けてくれている。利用者本位の支援と一緒に検討している	/	/	◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	ひとり一人に配布し、記入するようにしている。記入することで振り返りができ、気づけるところがある。できていないことを改めて気づくことができた。知識を身に付けていきたい	/	/	/	外部評価の自己評価は、一人ひとりの職員に評価表等を配布して記載してもらうとともに、管理者やユニット長等が取りまとめて、ユニットごとに作成をしている。自己評価を作成することは、職員の振り返りや気づきにも繋がっている。また、サービスの評価結果を運営推進会議の中で報告するとともに、カンファレンスの中で、職員への周知が図られている。さらに、目標達成計画を作成し、職員間で目標達成に向けて取り組んでいる。感染状況が落ち着いた際には、会議の参加メンバーや家族に、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらうなど、出された意見をサービスの質の向上に繋げていくことも期待される。
		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。	◎	現状や課題を明らかにし、意識の統一に努めている。目標達成計画を立てて、その達成に向けて取り組んでいる。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	運営推進会議で結果を報告し、計画などの取り組みを報告するようにして、意見も頂いている。	○	○	○	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	◎	年間の状況を報告し、成果を確認するようにしている。定期的振り返りに努める	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害を想定したマニュアルが作成されている。状況が変わる度に少しずつ見直している。感染症・非常災害時の事業継続計画の作成もやっている。	/	/	/	火災や地震、水害などの様々な災害を想定したマニュアルを作成するとともに、事業継続計画(BCP)を策定している。年2回夜間の火災などを想定した避難訓練を実施し、うち1回は消防署の協力を得ている。地域の一時避難先が公民館に変更され、事業所からの避難経路を確認している。また、各ユニットに防災担当者を配置し、日頃から職員への災害発生時の対応の周知を図るとともに、食料などの備蓄品などの点検も行われいえる。さらに、事業所便り「せとの風」の中で、災害訓練の状況を掲載し、家族等に災害の備えの周知もしている。加えて、重信川の増水など、夜間でも町内会長や防災士等から事業所に知らせてくれることもあり、地域との協力支援体制づくりも図られ、管理者等は心強く感じている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	様々な災害(火災、地震、水害など)を想定して、訓練をするようにしている。夜間帯の想定と昼間の想定でおこなっている。年1回は消防署の立会いの下、訓練を行っている。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	担当者を決めて、毎月備品のチェックや点検をしている。足りないものはその都度補充している。避難経路にもものが置いていないかなどでチェックしている	/	/	/	
		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。	○	消防や地域の防災士の方にも訓練に参加して頂き、協力支援体制を維持している。意見をいただき、次の訓練に生かすようにしている。今年度はコロナのため防災士さんの参加はできなかった。	○	◎	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域の防災対策の情報は、防災士の方より、情報提供いただいている。年1回は、消防署の立会いの下、訓練を行っており、指導の内容を対策計画の更新に役立てている。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	運営推進会議の書面報告の内容に取り入れ、地域の研修や実践報告などで地域に向けて情報を発信している。高校生の現場実習の受け入れを行っている。	/	/	/	事業所は町内会に加入し、2か月に1回、回覧板で事業所便りを回覧して相談機能を伝えたり、町内会長からの提案で、入居希望者の案内や職員募集のちらしを入れたりすることもある。事業所は地域住民から認知され、相談が寄せられた場合には快く対応をしている。また、町内会長から、事業所としても、「地域に貢献してほしい」などの意見が出され、公民館の清掃などの役割を担うようになっている。さらに、高校生の実習の受け入れにも協力をしている。加えて、会議や研修への参加する機会は減っているものの、市行政や地域包括支援センター、地域密着型サービス協会などの関係機関と連携を図ることができている。今後は、以前開催していた認知症カフェなどを再開していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	困っていることなどあれば、いつでも相談してくださいと会議や書面などで伝えるようにしている	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	アピールが少なく、気軽に活用できる場所としては活用されない。今年度も感染症対策のため、立ち寄ることが減っている。日頃からできることを検討したい	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	高校の実習受け入れを行っている。傾聴ボランティアにも入っていただいていたが、感染症対策上、現在は中止している。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域のイベントに参加し、地域活動に協働しながら、連携を密にするように努めている。傾聴ボランティアの受け入れを行っていたが、一時中止中	/	/	○	

(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 6 年 1 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) 18名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	10名	

※事業所記入

事業所番号	3870102120
事業所名	グループホームせと
(ユニット名)	たんぽぽ
記入者(管理者)	
氏名	住吉 大輔
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 26 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】</p> <p>明るく 楽しく 穏やかに</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. 避難訓練等の実施結果を利用者家族に向けて、実施した内容や改善点を運営推進会議内で報告、または文書報告を行った。運営推進会議に参加できなかったご家族からも、訓練等についての意見をいただくことができ、災害時の避難について利用者家族の理解が深まったのではないかと感じている。</p> <p>2. 定期的な面談の機会を年2回(8～9月・2～3月)おこない、職員個人が作成した「資質向上のための年間目標管理表」をもとに、良い点・反省点・改善点について話し合った。</p> <p>職員にとっての定期的な振り返りの場となり、次期の目標の設定や業務の改善につながっている。</p> <p>3. 職員の意見・提案を聞くことができるように、年2回の個別面談を行う。</p> <p>「資質向上のための年間目標管理表」の振り返りとあわせて、「目標達成のための上司や関連部署への要望」や提案を話し合った。今回は特に「感染症対策・対応」についての意見・提案が多く、実際の業務やマニュアル等に反映されたケースもある。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>幹線道路の国道56号線から近く、田園風景が広がる場所に事業所は立地し、利用者は穏やかな生活を送ることができる。以前デイサービスとして活用されていた事業所の敷地内にあるスペースには、別法人が運営する認定こども園の分園と放課後児童クラブが開設され、天気の良い日には園庭で遊ぶ子どもの様子が見られるなど、外気浴をしながら、利用者は眺めることを楽しみにしている。コロナ禍や感染対策が続き、様々な制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、令和5年7月から集合形式の運営推進会議が再開されたほか、事前予約制で、家族との居室での面会が可能となったり、利用者と一緒に買い物やドライブをして初詣などに出かけたりするなど、徐々に以前のような生活が取り戻すことができ、利用者や家族に喜ばれている。また、利用者家族等アンケートと地域アンケートに協力してもらい、配布した全ての枚数が回収されるなど、多くの回答や意見を集めることができている。さらに、人員配置の余裕までではないものの、職員の勤務体制の希望に応じたり、希望休や有給休暇の取得しやすしたり、管理者やユニット長は職員から意見を伝えやすくするなど、風通しの良い、働きやすい職場環境づくりに努め、長年勤務する職員も多い。</p>
------------------------------------	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	入居時にはフェースシートを活用して十分に情報を収集し、意向の把握に努めている	◎	/	◎	入居前に、管理者等は自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などの聞き取りをしている。また、家族にフェイスシートを渡して、記載してもらうこともある。日々の暮らしの中で、担当職員は、利用者から思いなどの新たな情報を聞くほか、意思疎通の難しい利用者には、家族から情報を聞いたり、表情や反応を観察し、利用者の立場になって考えて思いをくみ取ったりするよう努めている。さらに、新たに把握した思いなどの情報は、生活支援記録等に記載し、職員間で共有をしている。
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。	◎	本人からの聞き取りが出来ない場合はご家族様からの情報を元に十分協議している	/	/	/			
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。	○	面会等あれば、ご兄弟等からも情報を得ながら、入居前の暮らしぶりを想像し、ご本人の思い等について話す機会がある	/	/	/			
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。	◎	面会や電話で話した内容は経過記録に記入し、アセスメント時にその情報を有意義なものになるようにカンファレンスで共有している	/	/	/			
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。	◎	経験豊かな職員が多く、自分達なら・家族ならどう思うか・といったように話し合っている	/	/	/			
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。	◎	情報は一度で聞き取れないため、面会時や電話等で状況が変化するたびに、ご家族に情報を得て協議している。フェースシートに直接ご家族が記入されており、思いが十分伝わる方もおられる。	/	/	◎	入居時に、管理者等は利用者や家族と面談を行い、基本情報やフェイスシートなどを活用して、これまでの暮らしや生活歴などの聞き取りをしている。以前利用していた介護サービス事業所の関係者等から情報を聞くほか、医療機関からサマリーなどの情報をもらうこともある。また、親族や知り合いの面会時に、新たな情報を聞くこともある。把握した情報は、フェイスシートや生活支援記録等に記載し、職員間で共有をしている。
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。	◎	「できること、できないことシート」の活用し、生活全般について、細かなアセスメントをするよう、また生活機能が向上するように重点的に課題抽出する内容をわかりやすく色分けしたり、アセスメントを連携医と共同で行っている。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	サービスで感じたご本人の不安等については経過記録に残したり、カンファレンス時に共有している	/	/	/			
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。	◎	計画作成者のみの視点にならないようにケアカンファレンスで共有し、検討していくことで、より本人の視点に立てるように努めている	/	/	○	アセスメントやケアカンファレンス時に、把握した情報を踏まえて、職員間で意見を出し合いながら話し合い、利用者の立場に立ち、課題を把握するほか、より良いサービスの提供を検討している。
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	認知症や基礎疾患が重度な方が多いため、健康管理に関する課題が一番になりやすいが、その中でご本人はどう思っておられるか考え課題抽出している	/	/	/			
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。	○	重要としているのが、総合的な援助方針であると考え、ご本人の尊厳を重視する文面を記している	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見や意向を聞くほか、医師や看護師から指示やアドバイスを受けるなど、様々な視点から意見をもらうことができている。また、把握した情報をもとに、アセスメント情報やモニタリング情報を踏まえて、ケアカンファレンスの中で、意見やアイデアを出しながら職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に、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。	○	毎回ご家族様が参加されるわけではない。しかし、面会・手紙にて意向を確認し、意見をいただくようにしている。	○	/	/			
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。	○	慣れ親しんだ暮らしに繋がることが出来る方は少なく、その瞬間が快い時間になるケアを積み重ねるだけの方も多	/	/	/			
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。	○	地域の方が計画に盛り込まれることは少ないが、ご家族の出番については、計画に盛り込むようにしている。	/	/	/			

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
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。	○	所属ユニットについては理解しているが、ホーム入居者全員については十分と言えない	/	/	/	◎ 介護計画の内容は、ユニットごとに行うケアカンファレンスの中で話し合い、職員間で情報共有するとともに、個別のファイルに綴じられ、計画を確認できるようになっている。また、生活経過支援記録には、日々の利用者の様子や発した言葉等を詳細に記録するとともに、夜間帯は赤字で、重要事項にはマーカーを引くなど、分かりやすい工夫が行われている。また、サービスの内容の実施の有無を、生活支援経過記録等で確認できるようになっている。今後は、介護ソフトの導入の検討を行い、記録の重複など、職員の負担軽減に繋がることも期待される。
		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。	◎	ケアに活かさない計画はない。実際にケアするための詳細な内容で適宜修正しており、日々の支援になくならないものである。	/	/	/	
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。	◎	基本3カ月毎であるが、要介護認定更新にも合わせて見直しを行っている。またターミナル、入退院により、状況が変化した場合は迅速に見直ししている。	/	/	/	◎ ユニットごとに、利用者の介護認定期間や介護度、ケアプランの有効期限、短期目標などを取りまとめた一覧表の「ケアプランチェック表」が作成され、職員は利用者の情報を確認しやすくなっている。基本的に、介護計画は3か月に1回見直しをしている。また、担当職員が、月1回モニタリングを行い、利用者一人ひとりの現状を確認するとともに、介護計画の更新時には、本人家族の満足度を確認して評価するとともに、特記事項等にコメントを残している。さらに、入退院のほか、大きな状態の変化が見られた場合には、家族や医師などの意見を確認するとともに、職員間で話し合い、現状に即した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。	◎	目標に添ってケアの現状をモニタリングシートを活用して実施している。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	入退院や、身体状況が変化した場合にはその都度アセスメントし直し、サービス計画を見直している。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月1回程度は業務カンファレンス、ケアカンファレンスを行っている	/	/	/	◎ ユニットごとに、毎月ケアカンファレンスや業務カンファレンスを実施し、利用者の現状確認や課題把握などを話し合うほか、職員間で情報共有をしている。緊急案件のある場合には、その日の出勤職員で話し合いをしている。また、より多くの職員が会議に参加できるように、シフト表を確認しながら事前に調整するとともに、毎月20日前後の別の日時に、ユニットごとに会議を開催している。また、会議録が作成され、参加できなかった職員には記録を確認してもらうとともに、重要事項はユニット長等から個別に説明をしている。
		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。	○	率直な意見が出ていると思われる。事前に話し合うことは確認しているが、それぞれの意見をまとめる時間が必要。計画された会議でなければ、検討課題の見落としがあるように思う。	/	/	/	
		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。	◎	ユニットケア、業務の改善は皆の問題と言う意識が高い。ケアカンファレンスの後に時間が取れる場合は抱き合わせて開催するなど、負担のない日時調整をしている。会議に参加できなかった職員にはユニット長から会議録を使って直接説明している。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	業務日誌を見れば、伝達事項が伝わるように工夫している。	◎	/	◎	一人ひとりの日中や夜間帯の利用者の様子を記載した介護業務日誌等を活用し、日々職員の交代時に、口頭で申し送りを実施している。重要事項は、全ての職員に伝わるように、同じ内容を複数日に渡り、伝達をするようにしている。また、介護業務日誌等には、文字の色を使い分けたり、重要事項にはメモやマーカーで線を引いたりするなど、分かりやすい工夫を行い、確実な情報伝達が行われるようにしている。必要に応じて、ユニットごとのLINEグループを活用して、情報共有をすることもある。
(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。	△	なかなかご自身がしたいことを訴えることがない。どちらかというと、「そんなに頑張って水分をとりたくない」といった表情をされると、辛くなることもある。	/	/	/	○ 高齢化や重度化に伴い、思いを伝えられない利用者もいるが、飲み物や着る服、食べ物、おやつ、散歩、入浴の有無など、様々な生活の場面で、職員は声をかけ、言葉や表情等を観察しながら、利用者が自己決定できるよう支援している。体操を実施したり、キャッチボールや的当て、ボールけりなどをレクリエーションをしたり、好きなユーチューブの映像を見るなど、利用者の生き生きとした言動や表情が見られるような支援にも努めている。また、面会時や電話連絡時に、家族と会話をする場面では、利用者の満面の笑みも見られる。
		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ついている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	食べ物、飲み物、入浴、更衣など、自己決定できる場面はある。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	可能な限りご本人のペースを優先している。特に排泄の場面ではご本人の自尊心が傷つかない工夫もしている。声かけも、一人ひとりのペースに合わせて声かけしている。	/	/	/	
		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。	○	自然と笑う。自然と体が動く。といった場面は体操やゲームなど皆で行ったときに見られる。少しでもそんな瞬間があるように心がけている	/	/	/	
		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。	○	自分ならどうケアされたいか考え、表情から読み取るよう努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	特に自分自身は注意しているつもりだが、関係性が長くなると失礼な場面があつたのでは？と振り返ることがある。特に言葉遣いは丁寧にしたいと思う。食事前に「トイレにいきましょう」といった声かけをしがちであるため、声の大きさ等にもっと配慮したい。	◎	◎	◎	◎ 毎月実施する所内研修の中で、人権や尊厳等を学び、職員は理解をしている。時には、咄嗟に「ちょっと待って」と大きな声を出したり、周りに聞こえるように、無意識のうちに「トイレに行きましょう」と発したりしてしまうこともあるため、管理者等は該当職員に注意喚起するとともに、ケアカンファレンスの中で、不適切な言動を事例に取り上げて話し合うこともある。また、居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、訪問調査日の居室内の見学の際には、ホールにいる利用者へ、事前に声をかけて、了承を得た上で、入室する職員の姿を見ることができた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	トイレ誘導の声かけがあからさまな時があり、反省している	/	/	/	
		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。	○	ノックし、訪室している。理解できる利用者様には、居室に入る許可を得るようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	個人情報保護の誓約書にサインしており、入職時に説明を受けている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	共同生活であるため、自然に助け合う場面や話仕掛けあうことで和む場面がある。しかし、逆に認知症の症状に直接影響することもある	/	/	/	他の利用者の様子を見て、「トイレに行きたそう」と、利用者が職員に知らせてくれたり、世話好きな利用者が、励ましの声かけをしたりするなど、利用者同士や職員が支え合いや助け合う場面も見られる。また、手伝ってもらった場合には、職員から「ありがとうございました」などの感謝の言葉を伝えている。さらに、職員は利用者の性格や関係性を把握して、配席を考慮したり、言い合いなどの些細なトラブルが見られた場合には、早期に職員が間に入って話を聞いたりするなどの対応をすることで、大きなトラブルは発生していない。
		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。	○	自身ができる行為を自然に出来る場面づくりをしている。洗濯をたたむなど・・・ただ、他人が自分のものをとってしまうのでは？と不安をあおる場面もあるため、その方々のその時の様子で判断しながら支援している。	/	/	/	
		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)。	◎	特にくつろがれる時間の座る場所など、それぞれの関係性を理解した上で座っていただくなどの配慮をしている。	/	/	/	
		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。	◎	必ず仲介し、それぞれの思いに耳を傾けるようにしている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	入居前の生活状況や関わりある方について情報を収集し、関係が途絶えないように電話・手紙の交流は継続されている。ご本人が手紙を送れなくても、届いた手紙等と一緒に見て、入居前の生活状況を伺ったりしている	/	/	/	
		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、友人との関係性はすでに途絶えておられる年齢の方が多い。入居していることを聞き、訪ねてこられる場合はご家族に確認の上、ご面会いただき、コミュニケーションが交わされるように支援している	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	戸外に出かけて散歩する機会がある。重度の方が多いため、その方々は、機会は少ない。また、コロナ感染予防のためにも、外出先は病院に限られることが多い	△	○	○	コロナ禍や感染対策が続き、外出制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、職員が利用者と一緒に買い物に行ったり、ドライブをして初詣などに出かけたりするなど、徐々に以前のような外出ができるようになってきている。日頃から、中庭や事業所周辺を散歩したり、庭に出て外気浴やおやつを食べたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。重度の利用者が多くなり、外出できる機会が減っているものの、天気の良い日には、体調を見ながら屋外に出て、外気浴をすするとともに、隣接する認定こども園の園庭で遊ぶ様子が見えるような支援も行われている。中には、家族の協力を得て、自宅に一時帰宅するなどの利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	ご家族の協力を得ることは多い。特に受診が多い。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	◎	何故今こういった症状なのか・・・と常に考えるようにしている。アセスメント力や経験に差がある場合はカンファレンスで共有している。さまざまな研修会参加でホームの事例と照らしてみようと思うケアを提案している	/	/	/	所内研修やカンファレンスで、認知症ケアの留意点などの学び、職員は行動や心理状態などを理解している。利用者の高齢化や重度化に伴い、できることは少なくなってきているが、生活機能アセスメントシートの「できること、できないこと」を活用して、できることなどを把握をしている。また、利用者が職員や他の利用者と一緒に食事をする事で、自分で食べられるようになったり、関わることで表情が穏やかになったりした事例もある。中には、生活機能アセスメントの中に、「自分でトイレができる」などの目標を取り入れ、1か月ごとに、「バーを握る、立ち上がり、立位保持」に取り組むなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう支援している。
		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。	◎	身体機能の低下は勿論、体調にもよるし、声かけるタイミング、かける人によっても、できることが違う場合もある。病態、性格、経験等を加味して活動を継続できるようにしている。(役割を見つけている)	/	/	/	
		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)	◎	「やってみてもらおう」と場面づくりをしながら持つ力をアセスメントし、情報を共有しながらケアプランに位置づけたりしながら、できることが、出来続けられる工夫をしている	○	/	◎	
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。	◎	食器拭き、洗濯たたみ、洗濯干し、軽い作業など、できる行為の中で希望を聞きながら、職員と一緒に出番があるように場面づくりをしている	/	/	/	洗濯物干しやたたみ、食器拭き、テーブル拭き、新聞折りなど、様々な生活の場面で、利用者のできる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。重度度により、利用者のできる役割が減ってきているが、おやつ作りの際に、材料を混ぜてもらおうなどの役割を担ってもらえることできている。また、正月に花を生けてもらったり、率先して、体操や歌唱に参加したりするなど、得意なことや好きな役割づくりも行われている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	調理の準備、食器拭き、洗濯たたみ、洗濯干しなど、できる行為の中で希望を聞きながら、職員と一緒に出番があるように場面づくりをしている	○	◎	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	女性らしい服装や高齢者でも明るい色の服を選んだりしながら、ご本人が活気あり、うれしくなるような働きかけをしている。また男性の場合は髭を剃ってすっきりしていただくように心がけている。毛染めを職員が行っている。				起床時に、自分で着替え、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。重度化に伴い、身だしなみの支援を要する利用者が多くなっているものの、朝に温かいタオルを渡して、手や顔を拭いてもらうなどの支援も行われている。また、食べこぼしや衣服などの汚れが見られた場合には、さりげなく拭き取るなどのフォローしたり、声をかけて居室に移動してもらい、着替えてもらったりするなどの支援をしている。さらに、重度な利用者にも、家族に用意してもらった好みの服や明るい装いをしてもらったり、手や顔にクリームに塗ったりするなど、本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		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。	◎	女性らしい服装や高齢者でも明るい色の服を選んだりしながら、ご本人が活気あり、うれしくなるような働きかけをしている。また男性の場合は髭を剃ってすっきりしていただくように心がけている。				
		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。	◎	ご本人が自己決定できない方の場合はこれまでの好み等をご家族様等から確認している				
		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。	◎	行事・外出時に何を着ていただくのか、前日から職員と利用者様と協議することもある。自己決定できない方については、職員同志、ご家族様のご意見を伺っている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	◎	さりげなく居室で着替えたりする。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	出張美容を利用される方が多いが、毛染めは職員が、本人の希望により実施している。中には自宅で妻がバリカンをしようされていた方の散髪を職員が担うこともある。				
		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。	◎	機能性は勿論であるが、ご本人に合う色や柄から服装を選んでいる。			◎	
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。	○	食事の一連のプロセスの大切さは理解しているが、買物に日常的に出かけたりはしていない。準備や片付けに参加いただくことが多い				配食サービスの業者からバランスの取れた食材が届けられ、職員が調理や盛り付けを行い、利用者に食事を提供している。2つの業者から、メニューを選んで注文を行い、利用者に飽きがないような工夫をしている。重度化に伴い、1階のさくらユニットの一部の利用者が、食器拭きや食材を混ぜる程度の手伝いになってきている。入居時等に、アレルギーの有無や苦手な食材等を把握し、代替のメニューを用意することもある。中には、苦手なカレーが食べられるようになるなど、好みの変わる利用者もいる。誕生日にはケーキを用意したり、行事の際に、特別食を提供したりするなど、利用者には喜ばれている。食器類は、入居時に使い慣れた物を持参する利用者もいるが、多くは事業所で用意した使いやすい物を使用している。コロナ禍や感染対策もあり、食事の際に、利用者の見守りやサポートに専念し、別々に食事を摂っているが、同じ食事を摂ることができている。可能な限り、利用者にはホールにある食卓で食事を摂ってもらい、調理の音や匂いが感じられるほか、メニューの説明を行うなど、少しでも食事が待ち遠しくなるような雰囲気づくりも行われている。また、業者の管理栄養士が作成した献立は栄養バランスが取れている。6か月に1回、全ての利用者へ、口腔栄養スクリーニングを行い、低栄養の防止に努めるとともに、必要に応じて、栄養補助食品を摂取してもらうなどの対応をしている。さらに、職員間で味付けなどを話し合うとともに、医師や看護師からアドバイスを受けることもできている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	時々、希望のメニューで調理している。日常的に利用者へ献立づくりの協力を得ることは少ない。季節に合った献立や食材を使用するようにしている			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	日常的ではないが、時々、準備をしていただくことがある。とても熱心にしていただける方もおられる。男性利用者は難しい				
		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。	○	アレルギー等は入居時の情報から把握している。しかし好みが変わることもあり、形態や味付けで嫌いで食べられなかったものが食べていただけることもあり、ご家族様が驚かれることがある。				
		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。	◎	練り製品、グレープフルーツ、こんにやくなど、日常的には使いにくい食材等、また、納豆などについても、個別で食べていただける方とそうでない方など、把握している。季節感やなつかしい献立等は特に気にかけている			◎	
		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)	◎	ミキサーの方・単にミキサーにするのではなく、おいしく食べていただけるよう、食材を変えたり、献立を個人で変えることもある。便秘の方の水分補給時にはのむヨーグルトをすすめたりしている				
		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。	○	こだわりのある方については使い慣れたものを持参いただくが、そうでない方が多い			○	
		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。	◎	その日の状況にもよる。その方によって、介助を優先する場合もあるので、職員が一緒に時間に食事できない場合もある。可能な限り同じ食卓を囲んでいる(現在はコロナ禍で一緒に食卓で食事することは少ない。)			△	
		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。	◎	認知症が重度な方だけでなく、身体機能が悪化されている方もあられるため一概に捉えることは難しいが、そろそろ食事だ・と待ち遠しくなるように、食卓を拭いたり、手を洗いにいたりして雰囲気づくりをしている	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、主治医とも連携しながら、必要な措置を工夫したり、一日の中で満足いけるように、補食を準備したりして工夫している。6ヶ月に1度栄養スクリーニング実施				
		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。	◎	豊富な飲み物のバリエーションから好きな飲み物を選んでいただいたりして水分摂取していただく工夫をしている				
		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。	○	基本的に食材が専門業者より配達されるため、バランスは良い。業者も飽きないよう、2箇所利用し、ユニットの状況に応じて形態を変更して発注している。			○	
		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。	◎	衛生管理については徹底している。不必要で余分な食材が冷蔵庫に残ることの内容に使いきっている。また、賞味期限等のチェックも行い、安全管理に努めている				

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。	◎	ケアプランや経過記録でもしっかりおさえている。夜間のケアの必要性なる方もおられ、歯科医、歯科衛生士から指導、助言をうけることも多く、協力を得ている	/	/	/	<p>勉強会で、義歯の手入れ方法を学ぶとともに、歯科医や歯科衛生士から、指示やアドバイスを受け、職員は口腔ケアの重要性を理解している。毎食後、職員は声をかけ、利用者は口腔ケアを実施し、必要に応じて、見守りやサポートをしている。介助をしている利用者の口腔内の状況を確認することができているものの、職員は自分で歯磨きをしている利用者の口腔内の状況までは確認できていないため、週1回歯科衛生士の来訪時に、指示を仰いだり、確認してもらったりすることもある。定期的に歯科医の往診や健診もあり、手助けをもらいながら、全ての利用者の健康状況の把握に努めている。また、異常が見られた場合には、歯科医の往診に繋げている。さらに、口腔衛生管理に関する指導・助言記録を残すこともできている。</p>
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	義歯の不具合等も含め、大きな関心を持っている。毎日のケアの習慣化についても職員間で声かけあって、徹底して支援している	/	/	/	
		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。	◎	必要な方は、定期的に歯科受診、口腔ケア、衛生士の指導、助言を受けている	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	出来る方は自ら、毎日夜は外し洗浄、消毒していただいている。出来ない方については職員が支援している。立ち上がり時に力を入れるのに、必要な方は装着したままの方もいる。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	毎日習慣化することで食後の一連の行為になっている。時に苦痛だと思っておられる方については、ケアの仕方を工夫している	/	/	◎	
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。	◎	排泄の自立を目指すことは重要と考えている。自尊心に配慮して声かけや誘導を行うようきをつけている。紙パンツから布パンツに改善できた方もおられる。	/	/	/	<p>高齢化や重度化に伴い、胃ろうや立位を確保できず、おむつを使用せざるを得ない利用者もいるものの、事業所では、安易におむつに頼らない支援に努めている。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、紙パンツから布パンツに変更することのできた利用者もいる。中には、夜間にポータブルトイレや介助バーを使用している利用者もいる。また、自然な排泄が促せるように、水分補給をするほか、乳製品や食物繊維を取り入れるほか、腹部マッサージをするなど、便秘対策にも取り組んでいる。さらに、利用者の排泄状況におうじて、適切な排泄用品を職員間で話し合うとともに、家族等に相談をした上で、使用をしている。</p>
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	筋力の低下、活動の低下、咀嚼、水分、持病等さまざまな原因がかんがえられ、その方によっても原因や与える影響、(精神的な症状を含む)も違うことは理解しており、職員間で共有している	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄の失敗等を出来るだけ防ぐために誘導のタイミング等を工夫したりしている	/	/	/	
		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。	◎	利用者のサインを見逃さないように職員間で声かけあって支援している	◎	/	/	
		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。	◎	認知症の症状が及ぼす影響を十分理解した上で、さりげなく、不安なく誘導できないか検討したり、入浴前のタイミング等工夫している	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	個々のパターンを理解し、誘導しているが、他の方の援助により、タイミングを逃すこともある。何度かトライしながらパターンや兆候にあわせられるように諦めない	/	/	/	
		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、どういつ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。	◎	尿量等を考慮しながらパットの種類等は選択している。必要以上にパットを使用したり、あるいはパンツの交換までに至らないように逆にパットをうまく利用したりしている	/	/	/	
		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。	◎	紙パンツ、オムツの必要な方には、日中、夜間の活動の仕方、立位が可能か等考慮して検討し、決定している	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	牛乳、飲むヨーグルトなど、自然な排便を促せるように工夫している。また、トイレではゆっくり座ってられる雰囲気づくりも考慮している	/	/	/	
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)。	◎	一定期間の間隔や希望を考慮しながら支援している。汚染等により、必要な際にはそのときに入浴、シャワー入浴をすすめたり、夜間の睡眠の誘導に役立つのではと考えている。	◎	/	/	<p>週2回、午後の時間帯に、利用者は入浴することができる。利用者の希望に応じて、湯の温度や湯船に浸かる長さ、順番など、柔軟に対応している。中には、寒さなどで、入浴を拒む利用者もあり、無理強いすることなく、人や時間を変えたり、タイミングを図ったりするなどの声かけの工夫を行い、入浴してもらうこともできている。時には、寝つきの悪い利用者の睡眠を促すために、夜間に入浴してもらうこともある。また、少しでも入浴を楽しんでもらえるように、以前使用していたシャンプーや入浴剤を使用したり、入浴後に乳液や化粧水を付けたりするなどの支援も行われている。</p>
		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。	◎	焦ることなく、ゆっくり時間をかけられるように誘導し、支援している	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	洗身等については自らできる方には行っていただいている。清潔面のアセスメントにより、ケアの仕方はケアプランで共有している	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	声かけする人、時間、タイミング等いろいろな工夫をしている。もちろん嫌がることもあるが、入浴後はすっきりしたと言ってもらえるように、声かけし、支援している	/	/	/	
		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。	◎	入浴可否については申し送り等により、職員同志が協議している。直前のバイタルによっても確認している	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	夜勤の記録、申し送り等も含め、それまでの生活状況をとらえた上で把握している	/	/	/	入居前から、眠剤等を服用している利用者があるものの、転倒などのリスクを考慮し、極力服薬に頼らず、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、利用者の状況を伝えて医師に相談するとともに、日中の活動量を増やしたり、外気浴を取り入れたりするなどの支援を行い、減薬や服薬を止めることのできた利用者もいる。また、夜間に眠れない利用者には、ホールのいすに座って、ホットミルクを飲みながらテレビを見てもらうなど、自然な眠りを促して居室に誘導することもある。
		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。	◎	眠れない利用者の原因を探ってもどうしようもない方もおられる。日中の活動性を上げるだけでは叶わないこともある。必要に応じて専門医の協力や指示を得ている	/	/	/	
		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。	◎	安易に睡眠薬に頼ると転倒等のリスクが高まり、職員も不安。活動や布団に入る時間を考えたり、夜入浴したりして工夫している	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	個々の体力や体調に応じて適宜休息をとってもらっている。その中でも規則正しく時間を過ごせるように声かけあって起床を促している	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	電話かけする時間等については配慮しながらご家族にお電話したりする支援は行っている。手紙のやり取りは困難な方が多い。時に職員からの手紙の一部にご本人から一言記入いただくこともある	/	/	/	
		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。	◎	必要時は子機等を使用したりしながらご家族と話す機会を設けることはある。手紙とまではいかないが、一言メッセージを記入いただくことがある	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	ご家族の了承を得られていれば、気兼ねなく電話かけされる方もおられる。	/	/	/	
		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。	◎	届いた手紙はご本人、ご家族様にお伝えしたり、お渡ししている。ご本人から返信されることは少ない	/	/	/	
		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。	◎	携帯電話を使用されておられる方もいる。ご家族様からかかる場合、ご本人やご家族様が希望すれば話される	/	/	/	
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。	○	ご自身がお金を持っておられる方はほとんどおられない。コロナで買い物外出の機会もない日が続いている。自身で使うことや所持することの大切さは理解している。	/	/	/	
		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。	△	日常的に買物されることが少ない。コロナで買い物の機会もほとんどなかった。	/	/	/	
		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。	△	ご家族の理解、協力により、少額のお金を持たれる場合はあるが、使用時に金庫から出して使っていただいている。	/	/	/	
		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。	○	大半は金庫での小遣い預かりである。少額でご家族が理解、協力が得られる場合には所持していただいている。	/	/	/	
		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)。	◎	金銭管理規程に基づき管理している。出納帳を定期的にご家族に確認いただいている	/	/	/	
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。	◎	精神科医の診療のために、自立支援医療の申請を行った。また受診等、寝台が必要な場合には介護タクシーを利用できるように支援している。外来受診から訪問診療に変更したりして。	◎	◎	◎	コロナ禍が続き、面会や外出などの制限が設けられていたが、感染対策が緩和され、買い物などの外出支援や居室での家族等との面会にも対応できるようになっている。また、自宅への一時帰宅や病院受診の同行など、利用者や家族から出された要望には、柔軟に対応している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に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。	○	門はいつも開放している。運営推進会議等で関わっていただいている方は地域の方でも気軽に入ってきていただける。ご家族様については気軽に出入りされる。	◎	◎	◎	幹線道路から近く、田園風景が広がる場所に事業所は立地し、以前デイサービスとして活用されていたスペースには、別法人が運営する認定こども園や放課後児童クラブが開設され、子どもや保護者が来る機会も多い。中庭には、桃やビワの木、花が植えられているほか、駐車場も完備されるなど、来訪しやすくなっている。

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。)	○	ユニットによっては雑然としているところがある。もっと整頓が必要に思う。ソファも高さや材質がさまざま。配置に仕方についてはユニットによって変えている。またテーブルの配置もユニットによって変えており、雰囲気も違う。季節毎に壁飾りを工夫したりして、季節感が味わえるように工夫している	◎	◎	◎	広いホールには、テーブル席のほか、ソファなどが置かれ、テレビやレクリエーションをしながら、思い思いの場所でくつろげるようになっている。車いすを使用している利用者も多く、極力不要な物を置かず、移動しやすいように動線を確保している。また、スペースを決めて、季節の飾りつけをするほか、生花が生けられ、屋外にはビワが果実を付けたり、季節の花が咲いたりするなど、利用者は季節を感じることができる。さらに、毎朝職員が床をハイターで拭き掃除をしたり、加湿器を配置したり、換気を行うなど、快適な空間となるよう努めている。加えて、室内用のカーブミラーが設置され、奥まった場所にあるキッチンから、職員はホールにいる利用者を見渡せるような工夫も行われている
		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。	○	経年変化はあるが、不快な臭いに配慮しながら掃除している。			◎	
		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(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節感を感じることができる壁飾り、カレンダー、花などが飾られている			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	気の合う利用者同志がそのタイミングで過ごせる空間づくりのために、テーブルやソファを配置している				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	本人、ご家族の希望により、使い慣れた家具等を配置している。日中居室で過ごされることが少ないが自立度の高い方は特に居室内空間に満足いくように希望を聞いて工夫している	◎		○	居室の入り口には、部屋番号と名前が貼られているほか、居室中にはベッドとエアコン、押し入れなどが設置されている。車いすを使用している利用者も多く、テレビや家族の写真、カレンダーなどを配置しているものの、動線を確保するために、すっきりと片付けられた印象のある居室も多い。中には、転倒防止のセンサーを設置され、職員が迅速に対応できるように居室の入り口を開放することもあるが、プライバシーに配慮するために、衝立を置くなどの配慮も行われている。
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。	◎	それぞれの方の自立度に応じた居室環境になっている。また危険なく、自立して活動できるよう、Pトイレや介助バーを設置したりしている			○	自分の居室を迷う利用者には、認識しやすいように入り口に、花の目印を付けるなどの工夫をしている。また、ホールには、くしや鏡のほか、雑誌などが置かれ、利用者は手に取れるようになっている。
		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。(ぼうし、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)	◎	個々のこだわりや希望に応じて必要なものを配置して使用しやすいようにしている。(雑誌、櫛、鏡等)				
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)	◎	日中の活動時間はユニット入口も、玄関も鍵はかけていない。ご家族様にも鍵をかけない自由の大切さについて、入居時等にお伝えし、ご理解いただいている。	◎	◎	◎	勉強会で学び、職員は鍵をかける弊害を理解している。日中には、玄関やユニットの入り口に鍵をかけておらず、夜間のみ防犯のために、20時から6時まで施錠をしている。また、玄関にはセンサーチャイムを設置するとともに、ユニットの入り口が開閉した際に音が鳴るような工夫を行い、利用者や来訪者の出入りを認識しやすいようにしている。寒い時期なので、外に出ようとする利用者は少ないが、屋外に出たい場合には、職員が付き添って、散歩するなどの対応をしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	日中の活動時間はユニット入口も、玄関も鍵はかけていない。ご家族様にも鍵をかけない自由の大切さについて、入居時等にお伝えし、ご理解いただいている。				
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	健康状態の把握は特に留意して実施している。申し送り等で十分共有している				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	アセスメントやケアプランで、異常のサインやその際の対応について確認している。また変化については記入し、分かりやすくマーカーで色分けしている				
		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、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	常に看護職員や主治医に相談できる体制である。重症化の防止のため、早めに対応処置を受けている				
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。	◎	看護職員を中心に受診状況を把握しており、適宜主治医と相談している	◎			
		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。	◎	疾患に応じて、希望する医療機関に受診したり、必要に応じて紹介を受けている				
		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。	◎	主治医、看護職員から適宜説明し、継続して受診できるようにしている。またお伝えすべき内容については、看護職員を中心にお話している				

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。	◎	入院時には職員が同行し、介護サマリー等で情報を提供している	/	/	/	事業所では、「重度化した場合における対応に係る指針」「看取りに関する指針」「ターミナルに関する医療・看護・介護方針についての意向確認書」などを整備し、入居時に、家族等に対応できることなどの説明を行い、同意を得ている。また、状態の変化に応じて、家族等に意向を再確認するとともに、看取り介護を希望する場合には、医師から説明をするほか、家族や職員、関係者を交えて話し合い、方針を共有している。また、支援時には、家族が居室内等に泊まれるよう配慮している。さらに、重度化した場合には、医療機関や施設に転居する利用者がいるものの、事業所では、多くの看取り介護を経験している。母体が医療法人であることもあり、24時間の医療連携が図られ、利用者や家族、職員は安心感がある。加えて、勉強会等で看取り支援の知識や技術を身に付けてもらうとともに、看取り介護の実施後にも、職員間で振り返りを行うなど、職員の負担軽減やケアなども行われている。訪問調査時点でも、看取り介護を実施している利用者もいる。
		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。	◎	入院中の状態を赴き確認している。また病院スタッフと連携して早期退院、帰所を目指している	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	看護職員を中心に相談しながら、主治医やかかりつけ医への情報提供を行っている	/	/	/	
		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。	◎	ホームの看護職員が夜間緊急連絡体制を組んでおり、その体制表がわかるようになっている。また主治医の協力も得やすい	/	/	/	
		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。	◎	日頃から看護職員同志で情報交換していることもあり、早期発見、治療につながっている。必要に応じて看護職員が主治医に相談し、対応している	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬情から職員はその内容を理解しており、申し送り、カンファレンスで適宜情報交換している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	医療機関の協力も得られているため、分包していただき、定期処方については薬箱に個別に準備して、決まりごとが定着している。	/	/	/	
		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。	◎	薬が変更されたり、中止、変更のたびに申し送り等で共有しており、与える影響についても確認している。また不必要と思える薬については主治医に相談し、指示を得ている	/	/	/	
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。	◎	十分な病態説明をしながら、今後起こり得ることを含めて十分に説明している。また、ご家族の意向を再度確認し、意向が変化しても良いことも説明している	/	/	/	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	家族の考える終末期、ケアする側、医療提供側での終末期の捉え方から説明し、方針を共有している	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々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。	◎	比較的終末期ケアの経験のある職員ばかりである。必要なプランが十分共有され、主治医とも相談しやすい関係性があるため見極めやすい	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入居時、状態変化時都度説明している	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	終末期ケアのプラン立案時から援助方針、家族の意向等しっかり検討、共有している	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	関わっているこの時間がとても有意義になるよう一緒に考えて支援している	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	定期的な学習時だけでなく、感染症が拡大の兆しがある場合には再度周知徹底している。今年は新型コロナウイルス感染に関する研修・訓練を実施した。	/	/	/	
		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。	◎	マニュアルに添って対応できるように、感染の兆しがある場合には再度マニュアルを確認し対応できるようにしている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れ、随時対応している。	◎	ニュース報道、医療機関等からの情報により、発生の予防に努め、発生した場合には最小限で収まるように周知、徹底している	/	/	/	
		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。	◎	手洗い、うがい、マスク着用など来訪者にもお伝えし、協力を得ている。感染警戒期	/	/	/	

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。	◎	利用者の変化を報告し、共有することやケアでの感動体験をお話して一緒に感動できることを願っている	/	/	/	コロナ禍が続き、家族の参加できる行事は自粛していたが、感染対策が緩和され、屋外で歌唱する青空コンサートの行事に、家族に参加したほか、事業所の別棟で開催する集合形式の運営推進会議に、家族も参加できるようになっている。また、事前予約制で、家族等との居室での面会が可能となり、利用者や家族に喜ばれている。2か月に1回事業所便りを送付するとともに、写真に手紙を添えて家族に送付し、利用者の近況を伝えている。さらに、可能な家族には、SNSのLINE登録をしてもらい、写真や映像を送付するなど、連絡を取り合う家族もいる。加えて、配布した全ての利用者家族等アンケートを回収することができている。今後は、以前のように家族の参加できる行事が再開されていくことも期待される。	
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	例えば外出行事に参加いただいたりして可能な範囲で協力、参加が得られていたが、コロナにより、一緒に行事を行うことがなくなった。	○	/	△		
		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)	◎	ユニット長、管理者が中心となり、ご家族に生活の様子を具体的にお伝えしている。また、行事等の際に撮った写真を送るようにしている。昨年からホームのLINEを通してご家族に写真を添付してご様子をリアルタイムでお知らせできるようにしている。また2ヶ月に1回、「せとの風」という便りを地域、ご家族に送り、写真だけでなく、ホームの様子、面会についてなど、お知らせしている。	◎	/	/		○
		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)	◎	入居されてもご家族と本人の関係性は継続されること。認知症の疾患の悪化等、考えられることを含めてお伝えし、穏やかに関わり続けていただけるようお願いし、理解していただいている	◎	/	/		/
		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)	◎	広報や運営推進会議、ご面会の際に報告している	◎	/	/		○
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	特にケアプラン説明時にそのリスクを含めて説明している。その具体策や策の限界があった場合の理解が得られるように努めている	◎	/	/		/
		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)	◎	ユニット長が中心に働きかけることが多いが、各職員が顔なじみになっていくことが多く、気軽に相談されている	◎	/	/		○
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)	◎	時間をかけて十分説明している	/	/	/		
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退居時のトラブルを避けるために、退居の意思がある場合には十分な説明をしている。また入居時にもその具体的な事例をあげて説明している	/	/	/		
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、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。	◎	設立前に地域の方への説明会を開き、自治会に入り、現在も町内会の一員として、関わっていただいている。	/	◎	/	コロナ禍が続き、外出制限が設けられ、地域との関わりが減少していたが、感染対策が緩和され、秋祭りの際に、子ども神輿が来訪したり、地域の運動会に出かけて観戦をしたり、川の清掃の参加協力をするなど、徐々に交流できる機会が増えてきている。また、日頃から事業所周辺の散歩時に、地域住民と挨拶や会話を交わしている。さらに、建物の隣には、認定こども園の分園や放課後児童クラブが開設され、天気の良い日には園庭で遊ぶ子どもの様子が見られることもあり、今後管理者は、交流していくことを考えている。加えて、町内会長や防災士等との良好な関係が築かれ、協力を得られていることもあり、配布した地域アンケート10枚の全てを回収することもできている。	
		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)	○	町内会の行事案内も含め、町内会への参加を積極的に行っている。町内会の役員の方、また町内会の方々の顔が分かる関わりを目指している。日頃から挨拶を励行し、子供会の方も入りやすいようお祭りの際などに親睦を深めていた。現在はコロナのため地域行事もほぼなくなった。	/	◎	◎		
		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。	○	避難訓練時等には参加いただき、見守りしていただくことも ある。	/	/	/		/
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	用事がある際には地域の方が入ってこられるが、気軽に立ち寄って遊んだり、談話されることは少ない。ホーム等の行事の際には気軽に立ち寄られる	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	回覧板を回しながら馴染みの関係になっている。また高齢者介護のことで悩まれる事案がある場合には相談に来られる	/	/	/		/
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	地域の方は行事や訓練時の関わりが多い。永年同じボランティアの方が敷地環境整備に関わりながら、行事に参加され、利用者との会話援助に関わっていただいていたが、現在はコロナのために参加していただけていない。	/	/	/		/
		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)。	○	周辺施設への働きかけは十分とは言えない。最近近隣の保育園との関わりが和が広がるようになった。	/	/	/		/

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の方は必ず参加いただけ、協力が得られていた。ご家族様の参加には議題等にもよるが、最近参加数が増えてきていたが、コロナのために文書開催が主になっている。	◎	/	○	コロナ禍が続き、運営推進会議は書面開催が続いていたが、令和5年7月から、事業所の別棟のスペースを活用して、集合形式の会議が再開されている。会議は、奇数月の第4火曜日の10時30分から開催し、町内会長や地域住民のほか、一部の利用者や家族の参加協力を得て、開催することができている。また、会議では利用者の様子や事業所の出来事のほか、外部評価のサービスの評価結果などを報告するとともに、参加者と意見交換を行うこともできている。
		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。	◎	日頃の状況、活動状況は毎回、サービス評価についても年度末には必ず報告している。外部評価があった際にはその評価結果についても公表、報告している。事業所の抱えている問題についても、地域の方に報告し、良い提案をいただくこともある。	/	◎	◎	
		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。	◎	家族会と兼ねて一緒に食事しながら日頃の様子を報告することもあれば、研修会を計画し、地域の方もご家族様も興味のある機会になるように内容、時間を検討したりしていたが、現在はコロナのために困難な状態	/	◎	/	
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。	○	日々の実践が理念に基づくかというように振り返ることはないが、個別のサービス計画に理念を盛り込み、モニタリングしている方もおられる	/	/	/	/
		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。	◎	とても分かりやすい理念であるため、入居時、評価公表時には必ず伝えている	○	◎	/	
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。	◎	所内外の研修についてはとても協力的である。所内は企画開催しやすいが、所外については個別に必要性を協議し、決定している。必要に応じて勤務扱いとしている。学ぶ環境についての整備には積極的である	/	/	/	医師である代表者は、毎週の往診のほか、事業所を訪問する機会も多く、職員に声をかけて、利用者の様子などを聞いている。また、年間の所内研修の計画を立てて、毎月勉強会を実施するとともに、うち年4回程度は外部の講師を招いて、ストレスマネジメントの研修を実施するなど、職員のスキルアップにも努めている。職員の勤務体制の希望に応じたり、希望休や有給休暇の取得しやすくするなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。さらに、人員の余裕まではないものの、長年働く職員が多いほか、若い職員も入り、活気がでてきている。加えて、職員に目標管理票を提出してもらい、年2回管理者等が職員との個別面談を行い、勤務状況や意向を確認するとともに、目標の達成状況を確認するなど、職員の意見を聞きながら、相談しやすい風通しの良い環境づくりも行われている。
		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。	○	管理者個人の業務とケアに追われている場面がある。その部分はユニット責任者が把握し、管理者と協議してスキルアップを図っている	/	/	/	
		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。	◎	介護現場は利用者様の財産だが、「職員が売り」であるという概念を持たれている。職員は離職率は低くまた、継続年数も長く、働く環境については把握している。新卒の職員も増え、活気が出てきている。	/	/	/	
		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)	◎	とても積極的にネットワークづくりを代表者自身がされている。気兼ねなく、職域を越えて関わっておられる。	/	/	/	
		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。	○	利用者、職員の状況の把握に努め、健康管理に関しても関心を持って接していただける	○	◎	◎	
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。	◎	身体的虐待に限らず、精神的、特に言葉による虐待についても特に厳しく対応している。不適切ケアがないか把握し、適宜勉強会やケアカンファレンスで振り返るようにしている。職員それぞれが正義感と介護職としての誇りを持ってケアしている。そのため、一人の職員の不適切ケアが全員のケアの質を下げることがないように注意を払い、カンファレンス等で協議している。またユニット長や、管理者に相談しやすい環境である	/	/	○	事業所には虐待防止委員会があり、定期的に話し合いや勉強会を実施し、職員が不適切な言動を行わないように指導や注意喚起をしている。また、不適切な言動が見られた場合には、職員同士で注意し合うほか、管理者やユニット長に報告して該当職員に確認し、指導や注意喚起をしている。さらに、ケアカンファレンスの中で、不適切な言動の事例を取り上げて、職員間で話し合うこともあり、注意喚起や再発の防止などにも努めている。
		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。	◎	各ユニットのカンファレンスに参加したり、議事録から必要に応じて、職員と振り返りをしている	/	/	/	
		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。	◎	勤務管理上の体調管理、精神的な状況について把握し、管理者、ホーム長は代表者にも報告している	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束について話し合う機会も多く、禁止事項については把握していると思われる。「これってどうなんだろう?」と思う場合は職員で話し合うようにしている	/	/	/	/
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	ケアプラン見直しの時期に合わせて必要性、点検等実施、検討記録を作成している。定期的に適正化委員会を開催し、できるだけなくすように職員は努めている	/	/	/	
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	適宜十分説明している。4点柵も身体拘束になることなど、入居時から説明している。	/	/	/	

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
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。	○	実際成年後見制度を活用されておられる方もあり、学習会を開いたり、所外研修でも理解を深めている。	/	/	/	
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	視聴覚センター等の活用をしたことがある。在宅生活時にご本人が必要とし、なおかつ楽しみにしていたサービスが活用できたり、関係者との関わりが途絶えないように連携するようにしているが、最近はほとんどその機会がない。	/	/	/	
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。	◎	緊急時対応は看護職員が中心になることが多いが、経験を積み重ねる中で、マニュアルがなくても自然に動ける職員が多い	/	/	/	
		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。	◎	連携医療機関の講師から職員に対して救急蘇生の研修を受けた。積極的に皆が時間をかけ理解した。実践力につながった。	/	/	/	
		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。	◎	事故事例、ヒヤリハット事例とも毎月のカンファレンスで協議している。直後はその日のうちにその日の職員で、2回目はユニット全体で協議し、必要に応じて全ユニットで共有できるように、責任者会議で公表し、共有している。	/	/	/	
		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。	◎	申し送り時に報告して、事故防止に繋がるようにしている。すぐに対応できない場合は注意喚起できている。事故件数も減っている	/	/	/	
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。	◎	マニュアルを把握して対応しているわけではない場合もあるが、苦情をそのままにしないよう、報告している。また代表者にも報告し、対応している	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情については特に速やかに対応するように心がけている。今までに市役所等に報告するまでに至る事例はなかった。どちらかというと、ケアに関する相談事項が多い	/	/	/	
		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。	◎	内容に応じて事業所内、ユニット内、法人全体といった形式で協議し、納得いくように話し合う機会を設けるようにしている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	事業所の相談窓口は、契約時に説明している。ユニット責任者や介護職員への要望が多い。苦情までに繋がることは少ない。要望の時点で速やかに対応し、継続的に満足できているかモニタリングするようにしている。	◎	/	○	日々の生活の中で、担当職員を中心に、利用者から意見や要望を聞き、可能な範囲で対応をしている。家族には、来訪時や電話連絡時に声をかけて、利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いている。また、事業所内には、相談窓口が設けられ、入居契約時に、気軽に相談ができることを伝えている。介護計画の更新時に、多くの意見を出してくれる家族もいる。さらに、日頃から管理者やユニット長は職員から意見を聞いており、サービスの提案や備品の整備などの意見も多く出され、検討しながら対応をしている。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約当初の説明になっている。意見、要望を直接聞く機会は個別に対応することで設けているとも考えられる	/	/	/	
		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。	◎	代表者は毎日足を運ばれ、関わっておられる。要望等も話しやすい関係づくりができています	/	/	/	
		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。	△	適宜意見を聞く機会はあるが、多角的視野を持って話し合う機会になっていない。スーパーバイザーの存在があると良い。以前はできていたが、今年は面談等の機会が少ない	/	/	◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	管理者、職員は自己評価を実施しているが、代表者が実施できていない。	/	/	/	外部評価の自己評価は、一人ひとりの職員に評価表等を配布して記載してもらうとともに、管理者やユニット長等が取りまとめて、ユニットごとに作成をしている。自己評価を作成することは、職員の振り返りや気づきにも繋がっている。また、サービスの評価結果を運営推進会議の中で報告するとともに、カンファレンスの中で、職員への周知が図られている。さらに、目標達成計画を作成し、職員間で目標達成に向けて取り組んでいる。感染状況が落ち着いた際には、会議の参加メンバーや家族に、目標達成の取り組み状況のモニターを呼びかけて意見をもらうなど、出された意見をサービスの質の向上に繋げていくことも期待される。
		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。	◎	毎回課題を抽出し、計画的に取り組んでいるが、日が経過すると、ついつい忘れていた場面があった。しかし、今年度は、特に災害訓練状況を「せとの風」に載せたりしてご家族に発信した。	/	/	/	
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	運営推進会議等で報告し、モニターしていただいている。今年度は、職員面談をする。という内容については実現できていた。	○	○	○	
		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。	◎	運営推進会議で取り組み結果を報告できている。今年度はコロナ禍で新しい取り組みが難しかった。目標としていた職員面談は行われ、職員の意見が反映できるように取り組まれた。	/	/	/	

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)	○	火災、地震、水害に対するマニュアルは準備し、周知しているが、十分周知されているとは言えない。しかし今年度も水害に関して、積極的に取り組み避難計画も見直した。	/	/	/	火災や地震、水害などの様々な災害を想定したマニュアルを作成するとともに、事業継続計画(BCP)を策定している。年2回夜間の火災などを想定した避難訓練を実施し、うち1回は消防署の協力を得ている。地域の一時避難先が公民館に変更され、事業所からの避難経路を確認している。また、各ユニットに防災担当者を配置し、日頃から職員への災害発生時の対応の周知を図るとともに、食料などの備蓄品などの点検も行われいえる。さらに、事業所便り「せとの風」の中で、災害訓練の状況を掲載し、家族等に災害の備えの周知もしている。加えて、重信川の増水など、夜間でも町内会長や防災士等から事業所に知らせてくれることもあり、地域との協力支援体制づくりも図られ、管理者等は心強く感じている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	消防訓練は年2回(うち1回は夜間想定)、水害訓練は年に1回、地震についても1~2年に1回訓練している。最近ではコロナ禍の避難も考慮しないといけない。避難先も一時避難先が公民館に変更され、事前に避難経路を確認した。	/	/	/	
		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。	◎	各ユニットに防災担当者があり、消火設備点検及び、非常時備蓄品、避難時の持ち出し物品等の管理を行っている	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	例年であれば地域の防災士の方にも訓練に参加いただき、助言いただいていたが、今年は訓練に参加いただくことはできなかった。報告のみでもする必要がある。	○	◎	○	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	最近では地域の防災訓練に参加できていない。地域の対策や取り組みを理解するためにも、参加を検討していきたい。他のホームの取り組みなども情報を得ているので、活かしていきたい	/	/	/	
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)	△	認知症ケアに関することは発信できたとは言にくい。その他の研修の機会を設けることはできた。実践報告ができればよいと考えている	/	/	/	事業所は町内会に加入し、2か月に1回、回覧板で事業所便りを回覧して相談機能を伝えたり、町内会長からの提案で、入居希望者の案内や職員募集のちらしを入れたりすることもある。事業所は地域住民から認知され、相談が寄せられた場合には快く対応をしている。また、町内会長から、事業所としても、「地域に貢献してほしい」などの意見が出され、公民館の清掃などの役割を担うようになっている。さらに、高校生の実習の受け入れにも協力をしている。加えて、会議や研修への参加する機会は減っているものの、市行政や地域包括支援センター、地域密着型サービス協会などの関係機関と連携を図ることができている。今後は、以前開催していた認知症カフェなどを再開していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	近隣の方が入院されたりすると、意識して情報を得、必要時相談支援している。	/	○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	地域の方へのアピール不足で、気軽に活用されているように思えない。気軽に立ち寄り、地域の方が集まれる場として、日頃からできることから検討したいが、コロナが収まるまでは難しい。	/	/	/	
		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。	◎	中学校、介護実習、専門学校の職場体験や実習の受入を行っている	/	/	/	
		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)	△	事業所自ら企画するイベント等はないが、市町、地域包括支援センター等から依頼等あれば協力できる。	/	/	○	