

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 5 年 11 月 14 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	11名	

※事業所記入

事業所番号	3890300068
事業所名	グループホームあかり
(ユニット名)	すばる
記入者(管理者)	
氏 名	森田 みちよ
自己評価作成日	令和 5 年 10 月 31 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 共に生きる 【ユニット目標】 笑顔と言葉で示そう真心を ・全ての人に対し、初心に返り安心して 笑顔と丁寧な言葉遣いで接する。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1 地域の防災訓練に参加 * 地域の防災訓練が無く参加することが出来なかった。 2 事業所で行う避難訓練に消防署・消防団が参加して頂けるように取り組む内容を知らせ案内をする。 * 消防団に知らせる事ができず、参加して頂けてないが、消防署とは取り組みの消火器訓練なども行うことができ、指導を受けることができた。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 宇和島市内の高台に立地し、開設して13年が経過した事業所から、市内が一望できるほか、宇和島城の絶景を眺めることができる。敷地内には広い芝生の庭があるほか、各所に季節の野菜を栽培する畑があり、利用者は成長や収穫を楽しみにしている。令和5年度は、サツマイモが不作であったが、冬場に向けて、玉ねぎを植え直している。近隣には、小学校や保育園があり、地域住民や子どもとの交流する機会は減っているものの、以前から活発な交流が行われ、地域から事業所は広く認知されている。また、地域の医療機関から、看護等の実習生の受け入れに協力するなど、十分に医療との連携も図られている。さらに、事業所には、行事や美化、広報、防災、看護の5つの委員会が設置され、一人ひとりの職員が役割を分担しながら、委員会の中で話し合い、サービスの質の向上に繋げている。職員の聞き取りからは、「職員同士の仲が良く、報連相がしっかりとれている。利用者にともしっかりと声をかけ、楽しく支援が行われている」などの前向きな支援の話を聞くことができ、良好な関係性が窺うことができた。管理者から、「職員同士が和気あいあいとした雰囲気の中で、服薬に頼らない介護を、職員と一緒に目指している」との事業所の方向性を聞くことができた。加えて、法人の代表者や親族も業務に従事し、利用者や家族、職員が垣根なく相談を行い、意見を伝え合うことができるなど、良好な関係性が築かれ、穏やかな利用者の生活にも繋がっている。
---	---	--

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。	○	会話や支援を通して把握できるよう努めている。	◎	/	○	入居前に、管理者が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などを聞いている。また、日々の生活や会話の中で、思いや意向を聞くことも多い。介護計画の更新時等には、利用者や家族から、夢や希望、意向などの聞き取りをしている。さらに、把握した内容は、事業所で作成する「共に生きるシート」の、私のやりたいこと、願い、要望の欄に記録し、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。	○	家族からの情報や、本人の表情や仕草から把握に努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ラインを使用しコンタクトを取ったり、TELや面会時などに話を伺うように努めている。	/	/	/	
		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。	○	24hシートや日誌等で思いを共有している。	/	/	/	
		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。	○	表情や仕草から推察するように努めている。	/	/	/	
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。	○	入所時のアセスメントを作成すると際、本人・家族から情報を頂き把握している。	/	/	○	入居前に、管理者が自宅等を訪問し、アセスメントシートを活用して、利用者や家族から生活歴や生活環境、こだわりなどの聞き取りをしている。入居前に利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から、サービスの利用経過などの情報を聞くほか、医療機関からサマリーなどの提供を受けることもある。また、把握した情報はアセスメントシートなどに記載し、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。	○	会話のなかで気付いたことなどを24hシートに記載している。	/	/	/	
		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)	○	健康チェックシート・24hシートで状態変化を確認し、把握できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	アセスメントや24hシートを利用し、モニタリング・カンファレンスなどで何が必要か検討している。	/	/	○	アセスメントシートの情報のほか、利用者毎の担当職員が実施したモニタリング記録を活用して、利用者の状態を確認するとともに、月1回実施するユニット会の中で、利用者や家族の視点に立って検討を行い、より良いサービスの提供に繋げている。
		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。	○	課題を明確にし、目標を決めケアプランに記載している。	/	/	/	
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。	○	認定更新時に家族や本人から井子を伺い、その内容をプランに反映している。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見を聞くほか、医師などの専門職から指示やアドバイスをもらい、アセスメント情報やモニタリング情報をもとに、カンファレンスの中で課題抽出や目標設定を行い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、利用者や家族から出された意見のほか、目標達成に向けた支援内容を職員間で意見を出し合いながら話し合い、計画の中に反映させている。
		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。	○	家族や関係者との話し合いは充分ではないが、意見やアイデアは計画書に反映している。	○	/	○	
		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。	○	各記録やアセスメントで想いを汲み取り、計画に反映させている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族さんは依頼し協力して頂くよう盛り込まれているが、地域との協力は盛り込めていない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランの内容を個人ファイルに貼り付け、職員間で共有している。				○ 利用者の個別ファイルの中に、介護計画が貼付され、職員はいつでも計画を確認できるようになっている。24時間支援記録の中には、目標の項目ごとに数字を付け、ケアプラン実施の有無の欄に、実施した場合に○印を記載するなど、計画に沿った支援ができているかを確認している。日中の具体的な様子や言葉の欄もあり、「あら嬉しや、行きます。つまらん」などの発した言葉が記載されたとともに、「編み物をしますか、と職員が声をかけをすると笑顔になった」という詳細な記録も確認することができた。
		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。	○	24hシートに実施の有無をチェックし、支援につなげている。				
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で見直しを行っている。	○	半年に1度見直しを行い、また、状態の変化に応じで見直しを行っている。				◎ 介護計画は、6か月に1回見直しをしている。入居後すぐに、暫定の介護計画を作成し、様子を観察しながら、3か月に1回を目安にして計画を見直すとともに、それ以降は、認定期間に合わせて、6か月に1回の見直しに移行している。毎月のユニット会の中で、全ての職員が活発な意見を出し合うとともに、担当職員がモニタリング記録に意見をまとめて記載をしている。「夜間に起きることが多くなった」などの課題を申し送り時に確認すると、変化が生じたと判断し、家族に連絡を入れて意見や意向を確認するとともに、管理者とその日の出勤職員で迅速に話し合い、計画の見直しをしている。
		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。	○	月1回モニタリングを行い現状の確認をしている。				
		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。	○	現状に変化があった場合、随時見直し現状に合ったプランを作成している。				
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回のユニット会や緊急案件がある場合は、即座にカンファレンスを行っている。				◎ 毎月ユニット会を開催し、利用者の現状確認や情報共有をするとともに、課題などの話し合いをしている。また、緊急案件や支援内容の変更がある場合には、管理者とその日の出勤職員で話し合い、ミニカンファレンスの記録等を残すこともできている。さらに、日々の利用者の状態は、グループホーム日誌や夜勤日誌に記録を残し、職員間で共有をしている。加えて、会議に参加できなかった職員には、記録を確認してもらうほか、重要事項は、申し送り時に口頭で伝達をしている。
		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。	○	ユニット会でモニタリングを行い、活発な意見交換が来ている。				
		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。	○	毎月第1、または第2水曜日18:30～と決められており、職員全員参加することになっている。勤務表にも記載し職員は把握している。				
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)	○	家族とのやり取りや、支援に関する情報は、日誌や24hシートに記録し職員に伝わるようにしている。	○		○	連絡ノートや日誌を活用して、日々の申し送りを行い、職員に情報伝達をしている。出勤時等に連絡ノートなどの確認を行い、確認後に職員はサインを残している。管理者は、職員のサインの有無の確認を行い、サインのない職員に声をかけ、再確認をしてもらうことで、全ての職員に情報伝達が行われるようにしている。
(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。	△	希望を聞き、叶えられるように努めている。				毎朝10時のお茶タイムに、飲み物などのメニュー表を見て選んでもらったり、日々の生活支援時に、職員は「○○しませんか」などと声をかけたりするなど、様々な場面で、利用者に意思決定してもらえるよう支援している。また、風船バレーの際に、肩の上がりにくい利用者に対して、職員が「頑張って」と声をかけをすると笑顔になったり、職員が分からないことを利用者に聞くと、嬉しそうに教えてくれたりするなど、日々の生活の中で、さりげない雰囲気づくりが行われ、活き活きとした言動や表情が引き出すこともできている。
		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)	○	自己決定の場の機械を持てるように工夫している。				
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一人ひとりのベースや習慣に合わせることが難しくなっている。				
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うろおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	レクリエーションや会話の中で想いを引き出せるような声掛けを行っている。				
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や仕草・排泄のサインを見逃さないように努めている。				
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)	○	声のかけ方・トーン・言葉遣いを意識して行動している。	○	◎	○	日々の関わりの中で、職員の丁寧すぎる声かけは、返って利用者が身構えてしまうこともあるため、時には、方言を交えて、親しみのある会話をするようにしている。また、利用者の呼び方は、利用者や家族に確認を行い、希望する呼称で呼ぶようにしている。さらに、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、居室に入室する際に、必ず職員はノックをしてから入室するとともに、洗濯物の片づけや掃除の時には、事前に利用者に声をかけてから入室をしている。事業所では、利用者の居室の不在時に、入り口を開放するようにしている。
		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。	○	トイレ際には少し距離をとったり、カーテンを開めるなどして配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	職員が入室する場合は、声掛けしたり、ノックしたり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。	○	入所時にプライバシー保護や守秘義務について、研修を行っている。				

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
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。	○	共同生活と認識しており、個人の有する力を借りて、日常生活において手伝って頂いたり、教えて頂いたりとお互いに良い関係性を築けている。	/	/	/	他の利用者の居室に入ろうとする利用者に対して、別の利用者が「入ったらいけんよ」と注意喚起をしたり、良く動く利用者に、「動いたらいけんよ」と声かけをしたりするなど、利用者同士で支え合いや助け合う場面も見られ、職員は助けられることもある。また、職員は利用者同士の性格や関係性を把握し、見守りを行うなどの支援を行い、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。	○	利用者同士が声が掛け合ったり、気遣いをされたりと支えあっていると理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士の関係を把握し、トラブルや孤立しないように職員が間に入り関わり合い支え合えるような支援に努めている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	声掛け・傾聴し、他利用者に不安や支障が生じないように努めている。	/	/	/	
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。	○	本人や家族より聞き取り、把握できるように努めている。	/	/	/	
		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。	△	利用者が出かけることはないが、対面・窓越し・オンラインなどで会うことが出来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)	△	ドライブなどを取り入たり、デッキでの日光浴を行い、戸外での時間が持てるように古風している。	○	×	○	コロナ禍が続き、以前のような買い物や散歩に出かけたり、家族と一緒に外食などに出かけたりする機会は減っているものの、日中にデッキや庭先を散歩したり、屋外にあるいすに座って外気浴をしたりするなど、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、勤務体制や職員に余裕のある場合には、ドライブに出かけて、ひまわりやコスモスの畑などを見に行くこともある。さらに、意思疎通の困難な寝たきりの利用者にも、日中に居室から出てもらい、リビングやデッキで過ごせるような支援にも努めている。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外部からの支援は受けていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	利用者の高度ブ・心理上程の原因がどこにあるのか、背景を探り取り除くケアが出来るように努めている。	/	/	/	日々の生活の中で、洗濯物干しや食器拭き、調理の下ごしらえなどを手伝ってもらうとともに、散歩や体操などを取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。また、利用者は洗濯物の取り入れを率先して行っているが、戸外に出ることに転倒の危険性が生じるため、職員はそっと利用者につき添いながら、乾いた洗濯物を取り入れてもらえるようにしている。さらに、自分ができることは利用者自身にしてみられ、職員は見守りやできない部分のサポートをするようにしているが、多くの時間を要する場合には、職員の都合で手伝わざるを得ない場合もある。
		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。	○	レクリエーションや体操・踊りなどを取り入れ、維持・向上できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来ること・出来るようなことを見極めながら、声掛けや見守りを行いサポートしている。	◎	/	○	
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。	○	日々の生活の中で把握するように努めている。	/	/	/	洗濯物干しや取り入れ、調理の下ごしらえなど、職員は利用者一人ひとりに得意なことやできる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。また、敷地内にある畑で、さつまいもや玉ねぎなどの野菜づくりが行われ、水やりや草引き、収穫などを手伝う利用者もいる。中には、パンの移動販売の購入時に、自分で小遣いなどの管理を行い、自ら購入することのできている利用者もいる。さらに、一人ひとりの利用者に役割や出番を担ってもらい、楽しみや張り合いが持てるように取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	好きな本を読んだり、レクリエーションを通して楽しみが持て、お手伝いをして頂くことで役割が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。	○	好きな洋服を選んだり、毛染めをしたりと身だしなみやおしゃれを把握している。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選び、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。食後や歯磨きの後などに、洋服の汚れや乱れが見られた場合には、職員は「汚れとるけん。着替えませんか」などと、周りに気づかれないようにさりげなく声をかけ、居室に移動して着替えてもらうなどのサポートをしている。また、男性利用者には、電気シェイバーで髭剃りをしてもらい、「男前になったね」などと声をかけながら、職員が剃り残しなどのフォローをしている。定期的に、理容ボランティアに来てもらい、好みの髪形に整えるとともに、中には、毛染めを手伝ってもらう利用者もいる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	本人の希望に沿った服装や、散髪時の髪型など好みで整えられるように支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一線に考えたりアドバイスを等本人の気持ちにそって支援している。	○	季節や状況に合った服装を選んでいたできるように、声掛けをしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせた人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	状況に応じた洋服を相談しながら選んでいたいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく声をかけ、プライドを傷つけないように支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	今は、望む所へは行けてない。				
		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。	○	ボランティア散髪の協力を得て、本人らしさが保てるようにしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	旬の食材を使ったり、一緒に調理することで楽しめるようにしている。				◎ 栄養士の資格を持つ施設長が献立を作成し、近隣の八百屋や精肉店に注文した食材が届けられ、利用者に調理の下ごしらえや味付け、下膳、食器拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。週3回食の訪問販売があり、利用者とその日の魚を見て、その日のメニューを決めることもある。また、配達された食材は、利用者と一緒に伝票を見ながら、検品をしている。不足品のある場合には、利用者と一緒に買い物に出かけていたが、現在は感染対策もあり、週1回職員のみで買い物に出かけている。中には、ごぼうのささがきをするほか、チャーハンやバラ寿司づくりを手伝ってくれる利用者もいる。敬老の日には、お弁当を注文するほか、誕生日に利用者のリクエストメニューを提供するなど、利用者に喜ばれている。敷地内の畑で収穫した野菜が食卓に上ることある。入居当初は、利用者に持参してもらった湯飲みや箸を使用しているが、利用者の状態に合わせて、使いやすい物を使用している。アレルギーや苦手な食材がある場合には、代替えの食材を用意することもある。食事の際に、職員も利用者と同じ食卓を囲んで一緒に食事を摂るとともに、必要に応じて、見守りやサポートをしている。また、リビングにはメニューボードを置き、その日のメニューを伝えるほか、食事中にはテレビを消し、食事に集中できる配慮を行うなど、食事が待ち遠しくなるような工夫をしている。さらに、調理方法などを職員間で話し合うほか、その都度、利用者の状態に合わせて、刻みや荒刻みなどの食の形態に対応をしている。食事のメニューを作成することができているものの、変更したメニューの記録までは確認することができなかった。
		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。	○	メニューはきまっているが、野菜切り・食器拭きなどを手伝って頂き共に行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	同じ利用者ばかりが手伝うことのないように、気を配りながらしんや達成感が得られるように支援している。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所時に本人や家族から聞き取り、リストを作成し表示している。				
		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がらの味などを取り入れている。	○	旬の食材やホームの畑で取れた食材を使い工夫している。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	食べやすい形状にしたり、盛り付けなどにも工夫している。				
		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。	△	はしや湯飲みなどは個人の物を使ったりしているが、茶碗は徐々に使いやすいものに変わってきている。			○	
		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。	○	職員も一緒にテーブルを囲み、様子を見ながら必要に応じてさりげなくサポートしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	オープンキッチンで音やにおいを感じ取れる。メニューを掲示し献立を伝えている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事が少ない時は、水分はコーヒータムなどを取り入れ確保できるようにしている。				
		k	食事が少ない場合、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。	○	補助所区品を提供し食事量の確保や時間にこだわらず、水分補給が出来るように取り組んでいる。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士がメニューを作成しており、調理方法などは、職員間でアドバイスをしたりしている。			◎	
		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。	○	物品の日光消毒やハイター消毒をこまめに行っている。食材は発注日がきまっており、必要な分を発注している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	歯科往診の際に、口腔ケアの必要性や重要性を指導していただき理解している。	/	/	/	歯科医や歯科衛生士から指導をもらい、職員は口腔ケアの重要性を理解している。定期的に、歯科医の往診があり、受診している利用者は、口腔内の記録が残されている。また、アセスメントシートには、口腔ケア登容欄が設けられ、「義歯、うがいはできる、見守り」などの記録を確認することができた。毎食後に、職員は声をかけ、歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、必要に応じて、見守りやサポートをしている。さらに、職員は利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握することができている。加えて、義歯等の不具合が生じた場合には、歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	歯科往診時の記録があり、状態の把握に努めている。	/	/	○	
		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。	○	歯科衛生士より指導を受けている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、義歯の手入れ・うがいの誘導、就寝前は必ず義歯を外し洗浄剤につけている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	磨き残しなどは職員が行い、口腔内の清潔保持に努めている。	/	/	○	
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。	○	研修などで理解はしている。状況に合わせて日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄、夜間はポータブルトイレでの排泄を行ったりオムツでの対応にするなど意思疎通の取れる方は相談している。	/	/	/	事業所では、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯には、利用者の希望を聞きながら、ポータブルトイレを使用したり、夜間に排尿の多い場合に、パッドの大きさを変更したりするなどの対応をしている。また、多くの利用者は、リハビリパンツを履いて過ごしているが、職員がこまめな声かけやトイレ誘導などを行うことにより、布パンツで過ごすことができる利用者もいる。
		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。	○	不眠・食欲低下・不穏など日中の様子を通し、看護師から説明を受けている。	/	/	/	
		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)	○	健康チェックシート・日誌に記載し排せつのパターンを把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	健康状態や状況に応じて見直しを行っている。	◎	/	○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	水分補給・運動を取り入れているが、改善されない場合はかかりつけ医に相談している。	/	/	/	
		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。	○	時間を決めて声掛けや誘導している。また、表情や仕草などを見て誘導したりしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人・家族に相談し、必要性を説明。本人の意向に合ったものを先ずは使用している。	/	/	/	
		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。	○	日中はリハビリパンツ、夜間はオムツなどその人に合った状態のものを随時使い分けている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	運動や水分補給・食事など気を配ってはいるが、何日も無排便な状態のときは緩下剤に頼ることもある。	/	/	/	
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)。	△	毎日や夜間に入浴したい利用者もたまにいますが、希望に沿っての入浴が出来ていない。	◎	/	△	週2回程度、午前中の時間帯に、利用者が入浴できるような支援に努めているが、職員の人員不足もあり、対応できないこともある。利用者の希望に応じて、入浴時の湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなどに対応することはできているが、職員の勤務体制もあり、入浴回数の増や夜間帯の入浴希望までに対応することができていない。また、健康チェックシートを活用して、体温や入浴回数などを記録している。今後は、利用者の希望に応じて、入浴の時間帯や回数増などの取り組みが行われるように、職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	入浴時その人がゆっくり入浴できるように湯温に気を付けたりして工夫している。	/	/	/	
		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。	○	出来る部分はご自分でして頂き、見守りをし出来にくい部分だけ支援し安心して入浴できるように支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず、気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いせず、声掛けを変えてみたり、時間をおいてみたりして、会話の中から探ったり工夫している。	/	/	/	
		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。	○	バイタルチェックを行い、状態の確認を行っている。看護師に相談することもある。	/	/	/	

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
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。	○	夜勤者が1時間ごとに訪室氏確認している。申し送りや日誌等でも確認でき、把握している。				現在事業所には、眠前薬などを服用している数名の利用者がいるものの、管理者は、服薬に頼らない支援を目指し、日中に外気浴を取り入れたり、活動量を増やしたりするなど、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、支援を通じて、減薬に繋がるとともに、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、暖かい牛乳を提供したり、眠くなるまでリビングのソファで職員が話を聞いたりするなどの対応をしている。さらに、夜間に不眠状態が続く利用者には、健康面を考えて、医師に相談を行い、服薬に繋がることもある。
		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。	△	日光浴をおこなったり、活動量が増える工夫をしている。				
		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。	○	日中、活動的に過ごされても改善が見られないときは主治医と相談しながら、薬の調整を行っている。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の意思にまかせている。				
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。	△	個人で携帯を持たれている方は、本人に任せている。持たれていない方は、要望があったときに職員が対応している。				
		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。	×	支援が出来ていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	掛かってきたTELは居室でゆっくりと話をしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙やハガキは本人にすぐ渡している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	要望があればよくいんが取り次ぎ協力はして頂いている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	理解はしているが、本人が所持はしていない。				
		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。	×	外出する機会がなく出来ていない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金の所持はしていない。				
		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。	○	入所時、家族と相談しおこずかいをホームで管理している。必要な物があればその中から購入している。				
		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)。	○	現金出納帳で管理し、毎月の収支をコピーし家族に送付している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	窓越し面会やオンライン面会・ラインでの写真の提供に取り組んでいる。	◎		◎	事業所として、家族との面会はいつでも対応できるようにしている。また、家族の希望に応じて、病院受診時に職員が同行支援するなど、利用者や家族の要望を確認しながら、可能な範囲で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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	玄関の花壇に季節ごとの花を植えたり、玄関には時期に応じた飾りつけを心がけている。	◎	◎	○	駐車場から玄関に入るまでの間には、季節の花や樹木が植えられているほか、スロープも設置されている。玄関には、座って靴を履けるようにベンチが設置されているほか、正面には職員の顔写真付きの紹介ボードが置かれている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節に応じた掲示物を掲示したり、ソファを置きゆったりとくつろげる工夫をしている。	◎	◎	◎	リビングや廊下の壁には、利用者の長寿番付や写真を掲示している。共用空間には、「元気に無事に過ごせるように、1年ね」と記載された手作りの絵馬が飾られていた。また、事業所内は掃除や換気が行き届き、清潔感が溢れ、快適な空間となっている。デッキに出て、外気浴をする利用者も多い。さらに、リビングにある大きな窓から、心地良い木漏れ日が差し込むほか、敷地内の広い芝生や花、木々なども眺められ、利用者は季節を感じることができる。加えて、廊下の奥に木製のいすが置かれ、訪問調査日には、利用者が日向ぼっこをしながら、黙々と文字を書いている様子を見ることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除をし清潔に過ごして頂けるようにしている。	/	/	○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に応じた飾りつけや、野菜作り、花の水やりなどを取り入れ、心地よく過ごせるように工夫している。	/	/	○	
		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。	○	ソファでくつろいだり、出窓のところで座られたりと思い思いに過ごされている。	/	/	/	
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。	○	入所前に使っていたもの、気に行っている物などを活かし居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	/	◎	居室には、家族写真や職員手作りのお誕生日パネルなどが飾られ、居心地の良い空間となっている。中には、いすに座って、居室内に洗濯物を干している利用者もいる。また、携帯電話を持ち込む利用者もあり、家族等と連絡を取り合うこともある。さらに、転倒防止のためのセンサーマットを敷いている居室もある。
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。	○	浴室・トイレ等には、プレートなどで表示しており、分かりやすい工夫をしている。廊下には手すりが設置されており、安全に移動が出来るように配置されている。	/	/	○	トイレの照明の説明を分かりやすく記載し、利用者や来訪者が認識しやすいようにしている。また、廊下も広く、歩行器や車いすの利用者が安心安全に移動できるように、動線が確保され、整理整頓も行われている。
		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。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌などいつでも手に取れるところに置き、工夫している。	/	/	/	
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)	○	日中は施錠しておらず、玄関はチャイムを設置・ユニット間も自由に行き来が出来、閉塞感はないと思われる。	◎	◎	◎	日中に、玄関や各ユニットの出入り口の施錠はしておらず、21時から5時の夜間帯に、防犯のため玄関の施錠をしている。玄関には、センサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りが分かりやすくなっている。また、リビングの吐き出し窓から、利用者は自由にデッキや庭に出られるほか、各ユニット間も自由に行き来できるようになっている。さらに、職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解することができている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時に家族に説明し、理解を得ている。	/	/	/	
(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。	○	フェイスシートやアセスメントで把握しており、病状に変化があった場合は、申し送りやカンファレンスを行っている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日バイタルチェックを行い、健康チェックシートに記載し特変あれば館年に相談、日誌にも記載しデイル。	/	/	/	
		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。	○	ユニットに看護師が配置されており、気になることがあればかかりつけ医に相談できる体制を整えている。	/	/	/	
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。	○	利用者・家族に相談し希望に沿うように支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族に連絡を取り、協力医と適切な医療が受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診時に家族も同行して頂き、同行できない場合は結果を報告している。	/	/	/	

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。	○	状態が分かるように口頭出伝えたり、看護サマリを提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	病院面会などは制限あり出来ていないが、退院時のカンファレンスやTELなど相談や情報交換は行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等へ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。	○	ユニットに看護師が配置されており、気になることがあればかかりつけ医や協力医に相談できる体制を整えている。				
		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。	◎	協力医や看護師にはいつでも相談ができ、連携は取れている。				
		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。	◎	毎日のバイタルで少しの変化に気づき早めの治療につなげている。				
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。	○	服薬表を作成しており、薬品名・美玖の・用量・用法は理解できている。日々の記録や申し送りなどで情報も共有できている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	朝・昼・夕・就寝前と個別に袋を作り、名前を表示して飲み忘れや誤薬を防いでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬変更時は特に、注意して服薬していただき、他職員とも確認をしている。				
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。	○	入所時におおむね説明しているが、状態変化があった場合その都度、家族と医師の話し合いの場を設け家族の意向や方針を確認している。				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」を整備し、入居時に家族等に対応できることなどを説明している。重度化や終末期を迎えた場合には、提携医師と相談し、家族等に医師から病状や状態などを説明してもらうとともに、その内容を管理者が確認し、職員に伝達をしている。法人・事業所として、3名の看護師が配置され、利用者や家族の意向を確認するとともに、支援の方向性の話し合い、希望に沿った支援に努めている。また、看取り支援時には、利用者の状態をその都度医師に報告するほか、夜間の急変時にも、施設長代理に職員から連絡が入ると、事業所に看護師と一緒に訪問し、迅速な対応ができるようになっている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	必要に応じカンファレンスを行い、情報の共有に努めている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	重症化・終末期の対応に不安を感じている職員は少ない。相談や連絡ができる体制を整え、常に声掛けや説明を行っている。				
		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。	○	契約時に説明し、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。	○	必要に応じカンファレンスを行い、情報の共有に努め方針を伝えている。協力医や訪問看護を導入し医療との連携を取りながら本人や家族を支えている。				
		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)	○	ご家族の思いに耳を傾け、それぞれの立場で心理的支援を行っている。				
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。	○	研修で学ぶ機会があり、看護師からも指導がある。				
		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。	○	研修で学んだことをマニュアル化しミーティングなどで伝達している。感染予防用のセットも準備できており、看護師の指導もある。				
		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。	○	ネットなどを利用し情報を入手している。				
		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。	○	各ユニット・玄関などに消毒薬・マスクを設置しており、使用の徹底、また、来客者にもお願いをしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	現状を伝え、一緒に関わって頂くように関係を築いている。				以前は家族会を開催することができていたが、コロナ禍が続き、感染対策もあり、現在は開催を自粛している。管理者は、「感染状況を踏まえて、家族会を再開したい」と考えている。また、毎月あかり便りを発行して、家族に配布するとともに、担当職員は利用者の様子を直筆の手紙を添えて送付し、利用者の近況を伝えている。中には、SNSのLINEを活用して、利用者の写真を送付するなど、連絡を取り合う家族もあり、来訪時や電話連絡時のほか、相談や連絡を取りやすい環境づくりも行われ、意見や要望を伝えやすくなっている。さらに、事業所の運営上の事柄や出来事、職員の入退職までは、その都度の報告できていないものの、玄関スペースにあるボードには顔写真付きで職員を紹介している。運営推進会議に参加している家族には、運営上の事柄や出来事を伝えることができているが、参加できていない家族にまでは報告できていないため、全ての家族に会議の議事録を送付したり、家族会の開催時に伝えたりするなど、職員間で検討することも期待される。
		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)	×	出来ていない。	○		○	
		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)	○	毎月のあかり便りやお手紙、また、ラインなどを通し報告している。	◎		◎	
		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)	○	入所までの生活や性格、家族との関係性を伺い、理解し支援の方法を決めている。				
		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)	×	その都度の報告は出来ていない。	◎		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	リスクについては、入所時や手紙などを利用し納得いただいている。				
		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)	○	玄関先ではあるが、来られた時に話を伺ったり、毎月の手紙などで連絡を取るようになっている。宿泊・湯茶などの提供は行っていない。			○	
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)	○	管理者・施設長が説明を行い、必要に応じて面談なども行って理解を頂いている。				
		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。	○	契約時に説明し、ご家族に理解していただいている。				
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。	○	設立するときより、地域住民には説明会を開くなどし理解を得ている。		◎		法人・事業所として、町内会に加入することができていないものの、地区の回覧板にあかり便りを一緒に入れて、回覧してもらうことができている。日中にいる近隣住民は少なく、コロナ禍が続いてこともあり、関わりが少ない状態となっている。以前は、保育園児を手掘りに招待したり、小学校の運動会などに利用者と一緒に参加したりするなど、地域と交流できる機会も多かった。また、町内清掃にも協力することができていたが、現在は休止しており、管理者は、「再開した際に、利用者と一緒に参加協力したい」と考えている。訪問調査日には、保育園児が訪れ、亥の子を突くなど、利用者の微笑ましい様子を見ることができた。
		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)	×	町内清掃に参加していたが、今は出来ていない。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	民生委員の協力は得られている。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄りた遊びに来たりしている。	△	近隣の保育園児が散歩に来たりしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	月に1度あかり便りを配布している。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	月に1度ボランティア散髪の支援を受けている。				
		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)。	×	行事・イベントなどほとんど出来ていない。				

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。	○	書面でも開催が多いが、参加して頂きアンケート用紙を返信していただいている	◎	/	○	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議は書面開催が続いていたが、現在は集合形式の会議が再開されている。感染対策のため、利用者の会議への参加は休止している。また、会議の書面開催時にも、事前に参加メンバーにアンケートを送付して記載してもらい、出された意見を取りまとめ、詳細な報告書を送付することができていた。
		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。	△	外部評価が出た際、目標達成計画を作成し報告している。	/	◎	○	
		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。	○	テーマやメンバーは決めておらず、次の日程のみ伝えている。	/	◎	/	
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。	○	毎年、理念に元づくユニットの支援目標を職員全員で建てて、取り組むようにしている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関に理念を掲げ、各ユニットに目標を掲げ目につくようにしている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員の力量や各職種に合わせて研修を進めている。	/	/	/	施設長を兼ねる代表者は、毎朝各ユニットを訪れ、職員一人ひとりに声をかけている。また、管理者が気になる職員がいる場合には施設長に伝え、職員との個別面談をしてもらうこともある。法人では、職員の誕生日にリフレッシュ休暇を取得できるようにするなど、人員配置の余裕まではないものの、少しでも働きやすい職場環境づくりに努めている。また、社内研修を取り入れ、職員のスキルアップに努めている。訪問調査日の職員の聞き取りから、「施設長との個別面談で、勤務状況や要望を伝える機会があり、話しやすい職場環境である」などの話を聞くことができた。
		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。	△	社内研修は取り組めるように努力している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年度末に面談を行い、個々の勤務状況や努力を把握し、モチベーション向上に努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。（事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加）	△	同業者と交流を持つ機会が少ないが、外部研修などに参加することはある。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	誕生日にリフレッシュ休暇を取得できるようにしている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	職員との会話のやり方などに意識を向けて、不適切なケアと判断した場合は施設長・管理者に報告している。	/	/	○	内部研修等で学び、職員は虐待や不適切なケアの防止を理解している。管理者は、「大きな不適切なケアまでは見られないものの、声かけに対して、気になる場合がある」などと感じ、日頃から職員に注意喚起をしている。時には、排泄時等の声かけの際に、周りの利用者などに聞こえるように、大きな声を出す職員も見られる。また、不適切な言動など、気になる職員の様子が見られた場合には、発見した職員から管理者に報告するとともに、管理者が該当職員に確認し、指導や注意喚起をする仕組みづくりをしている。さらに、気になる言動は、ミーティングを活用して、職員間で話し合いこともある。
		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。	○	介護の現場に入り、報告を受けている。	/	/	/	
		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。	○	勤務状況を把握し、ストレスや疲労がないか注意を払っている。	/	/	/	
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。	○	研修を受け理解している。	/	/	/	
		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。	○	状況に応じて、身体拘束の必要性を確認するためにミーティングなどで話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	×	家族からの要望は出ていない。	/	/	/	

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
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。	○	成年後見人制度を利用されている方が居られ、学ぶ機会がある。				
		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。	○	必要に応じて情報提供は行っている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時の連絡体制は整備しており、かかりつけ医にも連絡がつくような体制をとっている。マニュアルは作成していない。				
		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。	○	AEDと救命措置の講習は受けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	ヒヤリハットに記載し、職員間で検討・話し合いを持っている。				
		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。	○	利用者の考えられるリスクや危険について、話し合い事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルはないが、家族とのやり取りは記録しまとめている。				
		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。	△	地域・家族からの苦情は来ていないが、会話の内容など記録し、必要があれば市町村に相談をする。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情がないため、対策案は行っていないが、苦情が発生した場合は速やかに、回答し改善を行っていく。				
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)	△	運営推進会議を開催(書面)したりしているが、家族会など以前出来ていたものが出ていない。	◎		○	日々の支援の中で、職員は利用者から話を聞く機会を設け、意見や要望を聞いている。家族からは、面会時や電話連絡時に意見を聞くほか、SNSを活用して、意見や要望を伝えてもらうこともある。また、管理者は両ユニットの業務に従事する機会もあり、日頃から職員に声をかけて意見を聞くとともに、気軽に相談に応じ、アドバイスを行うなどの対応をしている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約時のみで適時は行っていない。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	常に現場に入り、日常の仕事内容を確認し、職員の状態を把握している。				
		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。	○	現場に入り、状況把握に努め職員の意見や提案を聞いている。			○	
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。	○	外部評価の説明を行い、職員全員で一人一人自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、ユニット会の中で話し合い、管理者が取りまとめて作成をしている。サービスの評価結果や目標達成計画の取り組み状況など、運営推進会議の参加メンバーに報告しているが、会議に参加していない家族にまでは、評価結果などを報告することはできていない。今後は、全ての家族に、家族会等を活用して、サービスの評価結果等を周知したり、会議の参加メンバーや家族に呼びかけて、目標達成の取り組み状況などのモニターをしてもらったり、出された意見をサービスの質の向上に繋げるなど、さらなる取り組みが行われることも期待される。また、従来の評価機関を活用した外部評価のほか、令和3年4月から運営推進会議を活用して、外部評価を実施している他のグループホームも実在することから、検討を行うことも望まれる。
		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。	○	取り組める内容、実現できる目標を設定し全体で取り組めるようにしている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議メンバーやご家族には郵送し説明している。	○	○	○	
		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。	×	確認が出来ていない。				

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)	○	マニュアルを作成し周知出来ている。				事業所の防災委員会が中心となり、定期的な避難訓練を実施するほか、水や食料などの備蓄品を管理することができている。以前は、地域の防災訓練に参加協力することができていたが、感染対策もあり、現在は参加を自粛している。また、地元の消防団長が、運営推進会議の参加メンバーであることから、管理者は「災害時の連携を図りたい」と考えているが、コロナ禍が続いてこともあり、進展が難しい状況が続いている。家族が事業所に来訪する機会が減っていることもあり、利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに対して、家族から十分な理解が得られていないことが窺えるため、事業所便りを活用して、避難訓練や災害の備えを伝えたり、家族会を通して家族に再度災害の備えを周知したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。今後は、少しずつ災害発生時の協力支援体制が構築されていくことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるように、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。	○	日中・夜間を想定して訓練を行っている。				
		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。	○	防災委員があり、定期的に行っている。				
		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。	○	近隣住民や他事業所との連携は図れていない。地域の消防団や消防署との連携は取れている。	×	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	共同訓練は、市が開催する訓練のうち、情報電卓訓練のみ参加している。また、市の災害ネットワークには加入している。原子力災害の福祉施設受け入れ態勢は整えている。				
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)	×	認知症に関する情報発信や、啓発活動は取り組めていない。				以前は、地域住民や関係者の参加を得て、月1回法人として、笑ちゃんカフェを開催し、相談の場として活用することもできていたが、現在は地域住民等への参加の呼びかけはしておらず、利用者と職員のみでカフェを開催するようになっている。訪問調査日には、近隣にある保育園の園児が事業所に来訪し、庭で亥の子を突き、保護者の見学する様子も見られた。地域の子どもから親も一緒に利用者と触れ合うことで、少しずつ認知症を理解してもらうことにも繋がっている。コロナ禍以前には、施設長が地域の認知症などの啓発活動に、参加協力することもできていた。市行政や地域包括支援センターなどとの連携は図れているものの、現在は地域イベントや地域の啓発活動の協働や参加にまでは至っておらず、地域包括支援センターなどのイベントに協力したり、地域住民等の参加を呼びかけた認知症カフェを再開したりするなど、徐々に以前のような取り組みが再開され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。	○	施設見学はいつでも受け入れており、電話での相談・問い合わせにも対応できる様に努めている。		×	○	
		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)	△	以前は解放し交流の場としていたが、保育園児のお散歩コースになっているだけ。				
		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。	×	コロナやインフルエンザの感染もあり受け入れが出来ていない。				
		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)	○	通院や相談を通して、協力医や専門機関との連携を図れるようにしている。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 5 年 11 月 14 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 11名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	11名	

※事業所記入

事業所番号	3890300068
事業所名	グループホームあかり
(ユニット名)	ほたる
記入者(管理者)	
氏 名	森田 みちよ
自己評価作成日	令和 5 年 10 月 31 日

(別表第1の2)

【事業所理念】	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
共にいきる 【ユニット目標】 みんなで育てよう笑顔の芽 ・利用者さんひとりひとりの「うれしい」「楽しい」をスタッフが共有しそれぞれの笑顔の芽を大きく育てる支援を目指す。	1 地域の防災訓練に参加 ＊地域の防災訓練が無く参加することが出来なかった。 2 事業所で行う避難訓練に消防署・消防団が参加して頂けるように取り組む内容を知らせ案内をする。 ＊消防団に知らせる事ができず、参加して頂けてないが、消防署とは取り組みの消火器訓練なども行うことができ、指導を受けることができた。	宇和島市内の高台に立地し、開設して13年が経過した事業所から、市内が一望できるほか、宇和島城の絶景を眺めることができる。敷地内には広い芝生の庭があるほか、各所に季節の野菜を栽培する畑があり、利用者は成長や収穫を楽しみにしている。令和5年度は、サツマイモが不作であったが、冬場に向けて、玉ねぎを植え直している。近隣には、小学校や保育園があり、地域住民や子どもとの交流する機会は減っているものの、以前から活発な交流が行われ、地域から事業所は広く認知されている。また、地域の医療機関から、看護等の実習生の受け入れに協力するなど、十分に医療との連携も図られている。さらに、事業所には、行事や美化、広報、防災、看護の5つの委員会が設置され、一人ひとりの職員が役割を分担しながら、委員会の中で話し合い、サービスの質の向上に繋げている。職員の聞き取りからは、「職員同士の仲が良く、報連相がしっかりとれている。利用者にともしっかりと声をかけ、楽しく支援が行われている」などの前向きな支援の話を聞くことができ、良好な関係性が窺うことができた。管理者から、「職員同士が和気あいあいとした雰囲気の中で、服薬に頼らない介護を、職員と一緒に目指している」との事業所の方向性を聞くことができた。加えて、法人の代表者や親族も業務に従事し、利用者や家族、職員が垣根なく相談を行い、意見を伝え合うことができるなど、良好な関係性が築かれ、穏やかな利用者の生活にも繋がっている。

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。	○	会話や支援を通して把握できるように努めている。	◎	/	○	入居前に、管理者が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、思いや暮らし方の希望などを聞いている。また、日々の生活や会話の中で、思いや意向を聞くことも多い。介護計画の更新時等には、利用者や家族から、夢や希望、意向などの聞き取りをしている。さらに、把握した内容は、事業所で作成する「共に生きるシート」の、私のやりたいこと、願い、要望の欄に記録し、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。	○	家族からの情報や、本人の表情や仕草から把握に努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ラインを使用しコンタクトを取ったり、TELや面会時などに話を伺うように努めている。	/	/	/	
		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。	○	24hシートや日誌などで想いを共有している。	/	/	/	
		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。	○	表情や仕草から推察するように努めている。	/	/	/	
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。	○	入所時のアセスメントを作成する際、本人・家族から情報を頂き把握している。	/	/	○	入居前に、管理者が自宅等を訪問し、アセスメントシートを活用して、利用者や家族から生活歴や生活環境、こだわりなどの聞き取りをしている。入居前に利用していた介護サービス事業所の関係者や介護支援専門員から、サービスの利用経過などの情報を聞くほか、医療機関からサマリーなどの提供を受けることもある。また、把握した情報はアセスメントシートなどに記載し、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。	○	会話の中で気付いたことなどを24hシートに記載している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	健康チェックシート・24hシートで状態変化を確認し、把握できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	アセスメントや24hシートを利用し、モニタリング・カンファレンスなどで何が必要か検討している。	/	/	○	アセスメントシートの情報のほか、利用者毎の担当職員が実施したモニタリング記録を活用して、利用者の状態を確認するとともに、月1回実施するユニット会の中で、利用者や家族の視点に立って検討を行い、より良いサービスの提供に繋げている。
		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。	○	課題を明確にし、目標を決めケアプランに記載している。	/	/	/	
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。	○	認定更新時に家族や本人から意向を伺い、その内容をプランに反映している。	/	/	/	事前に、利用者や家族から意見を聞くほか、医師などの専門職から指示やアドバイスをもらい、アセスメント情報やモニタリング情報をもとに、カンファレンスの中で課題抽出や目標設定を行い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、利用者や家族から出された意見のほか、目標達成に向けた支援内容を職員間で意見を出し合いながら話し合い、計画の中に反映させている。
		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。	○	家族や関係者との話し合いは充分ではないが、意見やアイデアは計画書に反映している。	○	/	○	
		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。	○	各記録やアセスメントで思いを汲み取り、計画に反映させている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族さんには依頼し協力して頂くよう盛り込めているが、地域との協力は盛り込めていない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランの内容を個人ファイルに貼り付け、職員間で共有している。				○ 利用者の個別ファイルの中に、介護計画が貼付され、職員はいつでも計画を確認できるようになっている。24時間支援記録の中には、目標の項目ごとに数字を付け、ケアプラン実施の有無の欄に、実施した場合に○印を記載するなど、計画に沿った支援ができているかを確認している。日中の具体的な様子や言葉の欄もあり、「あら嬉しや、行きます。つまらん」などの発した言葉が記載されたとともに、「編み物をしますか、と職員が声をかけをすると笑顔になった」という詳細な記録も確認することができた。
		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。	○	24hシートに実施の有無をチェックし、支援につなげている。				
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	半年に1度見直しを行い、また、状態の変化に応じて見直しを行っている。				◎ 介護計画は、6か月に1回見直しをしている。入居後すぐに、暫定の介護計画を作成し、様子を観察しながら、3か月に1回を目安にして計画を見直すとともに、それ以降は、認定期間に合わせて、6か月に1回の見直しに移行している。毎月のユニット会の中で、全ての職員が発言意見を出し合うとともに、担当職員がモニタリング記録に意見をまとめて記載をしている。「夜間に起きることが多くなった」などの課題を申し送り時に確認すると、変化が生じたと判断し、家族に連絡を入れて意見や意向を確認するとともに、管理者とその日の出勤職員で迅速に話し合い、計画の見直しをしている。
		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。	○	モニタリングを月1回行い、現状の確認をしている。				
		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。	○	現状に変化があった場合、随時見直し、現状に合ったプランを作成している。				
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回のユニット会や緊急の案件がある場合は、即座にカンファレンスを行っている。				◎ 毎月ユニット会を開催し、利用者の現状確認や情報共有をするとともに、課題などの話し合いをしている。また、緊急案件や支援内容の変更がある場合には、管理者とその日の出勤職員で話し合い、ミニカンファレンスの記録等を残すこともできている。さらに、日々の利用者の状態は、グループホーム日誌や夜勤日誌に記録を残し、職員間で共有をしている。加えて、会議に参加できなかった職員には、記録を確認してもらうほか、重要事項は、申し送り時に口頭で伝達をしている。
		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。	○	ユニット会でモニタリングを行い、活発な意見交換が出来ている。				
		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。	○	毎月第1または、第2の水曜日18:30～と決められており、職員全員参加する事になっている。勤務表にも記載し職員は把握している。			◎	
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)	○	家族とのやり取りや、支援に関する情報は、日誌や24hシートに記録し職員に伝わるようにしている。	○		○	連絡ノートや日誌を活用して、日々の申し送りを行い、職員に情報伝達をしている。出勤時等に連絡ノートなどの確認を行い、確認後に職員はサインを残している。管理者は、職員のサインの有無の確認を行い、サインのない職員に声をかけ、再確認をしてもらうことで、全ての職員に情報伝達が行われるようにしている。
(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。	△	希望を聞き、叶えられるように努めている。				毎朝10時のお茶タイムに、飲み物などのメニュー表を見て選んでもらったり、日々の生活支援時に、職員は「〇〇しませんか」などと声をかけたりするなど、様々な場面で、利用者に意思決定してもらえるよう支援している。また、風船バレーの際に、肩の上がりにくい利用者に対して、職員が「頑張って」と声をかけをすると笑顔になったり、職員が分からないことを利用者に聞くと、嬉しそうに教えてくれたりするなど、日々の生活の中で、さりげない雰囲気づくりが行われ、活き活きとした言動や表情が引き出すこともできている。
		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)	○	自己決定の場を機会を持てるように工夫している。			○	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一人ひとりのベースや習慣に合わせる支援が難しくなっている。				
		d	利用者の活き活きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	レクリエーションや会話の中で思いを引き出せるような声かけをしている。			○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や仕草・排泄のサインなどを見逃さないように努めている。				
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)	○	声のかけ方・トーン・言葉遣いを意識して行動している。	○	◎	○	日々の関わりの中で、職員の丁寧すぎる声かけは、返って利用者が身構えてしまうこともあるため、時には、方言を交えて、親しみのある会話をするようにしている。また、利用者の呼び方は、利用者や家族に確認を行い、希望する呼称で呼ぶようにしている。さらに、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と認識し、居室に入室する際に、必ず職員はノックをしてから入室するとともに、洗濯物の片づけや掃除の時には、事前に利用者に声をかけてから入室をしている。事業所では、利用者の居室の不在時に、入り口を開放するようにしている。
		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。	○	トイレ際には少し距離を取ったり、カーテンを閉めるなどして配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	職員が居室に入る場合は、声掛けしてリ・ノックしたり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。	○	入社時にプライバシー保護や守秘義務について、研修を行っている。				

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
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。	○	共同生活と認識しており、個人の有する力を借りて、日常生活において手伝って頂いたり、教えて頂いたりとお互いに良い関係性を築けている。	/	/	/	他の利用者の居室に入ろうとする利用者に対して、別の利用者が「入ったらいけんよ」と注意喚起をしたり、良く動く利用者に、「動いたらいけんよ」と声かけをしたりするなど、利用者同士で支え合いや助け合う場面も見られ、職員は助けられることもある。また、職員は利用者同士の性格や関係性を把握し、見守りを行うなどの支援を行い、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。	○	利用者同士が声が掛け合ったり、気遣いをされたりと支えあっていると理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士の関係を把握し、トラブルや孤立しないように職員が間に入り関わり合い支え合えるような支援に努めている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	声掛け・傾聴し他利用者に不安や支障が生じないように努めている。	/	/	/	
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。	○	本人や家族より聞き取り、把握できるように努めている。	/	/	/	
		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。	△	利用者が出かけることはないが、対面・窓越し・オンラインなどで会うことが出来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)	△	ドライブなどを取り入れたり、デッキでの体操などを行い戸外での時間が持てるように工夫している。	○	×	○	コロナ禍が続き、以前のような買い物や散歩に出かけたり、家族と一緒に外食などに出かけたりする機会は減っているものの、日中にデッキや庭先を散歩したり、屋外にあるいすに座って外気浴をしたりするなど、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、勤務体制や職員に余裕のある場合には、ドライブに出かけて、ひまわりやコスモスの畑などを見に行くこともある。さらに、意思疎通の困難な寝たきりの利用者にも、日中に居室から出てもらい、リビングやデッキで過ごせるような支援にも努めている。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外部からの支援は受けていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	利用者の行動・心理状態の原因がどこにあるのか、背景を探り取り除くケアが出来るように努めている。	/	/	/	日々の生活の中で、洗濯物干しや食器拭き、調理の下ごしらえなどを手伝ってもらうとともに、散歩や体操などを取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。また、利用者は洗濯物の取り入れを率先して行っているが、戸外に出ることに転倒の危険性が生じるため、職員はそっと利用者につき添いながら、乾いた洗濯物を取り入れてもらえるようにしている。さらに、自分ができることは利用者自身にしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをするようにしているが、多くの時間を要する場合には、職員の都合で手伝わざるを得ない場合もある。
		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。	○	レクリエーションや体操・踊り・歌などを取り入れ、維持・向上が出来るように取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来ること・出来るようなことを見極めながら、声掛けや見守りを行いサポートしている。	◎	/	○	
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。	○	日々の生活の中で把握するように努めている。	/	/	/	洗濯物干しや取り入れ、調理の下ごしらえなど、職員は利用者一人ひとりに得意なことやできる役割や出番を担ってもらえるよう支援している。また、敷地内にある畑で、さつまいもや玉ねぎなどの野菜づくりが行われ、水やりや草引き、収穫などを手伝う利用者もいる。中には、パンの移動販売の購入時に、自分で小遣いなどの管理を行い、自ら購入することのできている利用者もいる。さらに、一人ひとりの利用者役割や出番を担ってもらい、楽しみや張り合いが持てるように取り組んでいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	好きな歌番組を観たり、レクリエーションを通して、楽しみが持て出来ることを手伝って頂くことで、役割が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。	○	好きな洋服を選んだり、毛染めをしたりと身だしなみやおしゃれを把握している。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選び、身だしなみを整えることのできる利用者もいる。食後や歯磨きの後などに、洋服の汚れや乱れが見られた場合には、職員は「汚れとるけん。着替えませんか」などと、周りに気づかれないようにさりげなく声をかけ、居室に移動して着替えてもらうなどのサポートをしている。また、男性利用者には、電気シェイバーで髭剃りをしてもらい、「男前になったね」などと声をかけながら、職員が剃り残しなどのフォローをしている。定期的に、理容ボランティアに来てもらい、好みの髪形に整えるとともに、中には、毛染めを手伝ってもらう利用者もいる。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	本人の希望に沿った服装や、散髪時の髪型など好みで整えられるように支援している。				
		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を等本人の気持ちにそって支援している。	○	季節や状況に合った服装を選んでいただけるように、声掛けをし、支援してる。				
		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。	○	状況に応じた洋服を相談しながら選んでいただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく声をかけ、プライドを傷つけないように支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	今は、望む所へは行けていない。				
		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。	○	ボランティア散髪の協力を得て、本人らしさが保てるようにしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	旬の食材を使ったり、一緒に調理することで楽しめるようにしている。				◎ 栄養士の資格を持つ施設長が献立を作成し、近隣の八百屋や精肉店に注文した食材が届けられ、利用者に調理の下ごしらえや味付け、下膳、食器拭きなどを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。週3回食の訪問販売があり、利用者とその日の魚を見て、その日のメニューを決めることもある。また、配達された食材は、利用者と一緒に伝票を見ながら、検品をしている。不足品のある場合には、利用者と一緒に買い物に出かけていたが、現在は感染対策もあり、週1回職員のみで買い物に出かけている。中には、ごぼうのささがきをするほか、チャーハンやバラ寿司づくりを手伝ってくれる利用者もいる。敬老の日には、お弁当を注文するほか、誕生日に利用者のリクエストメニューを提供するなど、利用者に喜ばれている。敷地内の畑で収穫した野菜が食卓に上ることある。入居当初は、利用者に持参してもらった湯飲みや箸を使用しているが、利用者の状態に合わせて、使いやすい物を使用している。アレルギーや苦手な食材がある場合には、代替えの食材を用意することもある。食事の際に、職員も利用者と同じ食卓を囲んで一緒に食事を摂るとともに、必要に応じて、見守りやサポートをしている。また、リビングにはメニューボードを置き、その日のメニューを伝えるほか、食事中にはテレビを消し、食事に集中できる配慮を行うなど、食事が待ち遠しくなるような工夫をしている。さらに、調理方法などを職員間で話し合うほか、その都度、利用者の状態に合わせて、刻みや荒刻みなどの食の形態に対応をしている。食事のメニューを作成することができているものの、変更したメニューの記録までは確認することができなかった。
		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。	○	メニューは決まっているが、野菜切り・食器拭きなどを手伝って頂き共に行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	同じ利用者ばかりが手伝うことのないように、気を配りながら自信や達成感が得られるように支援している。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所時に本人や家族から聞き取りをしリストを作成し表示している。				
		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がらの味などを取り入れている。	○	旬の食材やホームの畑で取れた食材を使い工夫している。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	食べやすい形状にしたり、盛り付けなどにも工夫している。				
		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。	◎	個人の物を使ったり、使いやすい食器に変更したりしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員も一緒にテーブルを囲み、様子を見ながら必要に応じてさりげなくサポートしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	オープンキッチンで音やにおいを感じ取れる。メニューを掲示し献立を伝えている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事が少ない時は、水分はコーヒータムなどを取り入れ確保できるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	補助剤を提供し食事量の確保や時間にこだわらず、水分補給が出来るように取り組んでいる。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士がメニューを作成しており、調理方法などは、職員間でアドバイスをしたりしている。			◎	
		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。	○	物品の日光消毒やハイター消毒をこまめに行っている。食材は、発注日がきまっており、必要な分を発注している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	歯科往診の際に、口腔ケアの必要性や重要性を指導して頂き理解している。	/	/	/	歯科医や歯科衛生士から指導をもらい、職員は口腔ケアの重要性を理解している。定期的に、歯科医の往診があり、受診している利用者は、口腔内の記録が残されている。また、アセスメントシートには、口腔ケア登容欄が設けられ、「義歯、うがいはできる、見守り」などの記録を確認することができた。毎食後に、職員は声をかけ、歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、必要に応じて、見守りやサポートをしている。さらに、職員は利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握することができている。加えて、義歯等の不具合が生じた場合には、歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	歯科往診時の記録があり、状態の把握に努めている。	/	/	○	
		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。	○	歯科衛生士より指導をして頂いている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、義歯の手入れ・うがいの誘導、就寝前は必ず義歯を外し洗浄剤につけている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	◎	磨き残しなどは職員が行い、口腔内の清潔保持に努めている。	/	/	○	
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。	○	研修などで理解はしている。状況に合わせて日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄、夜間はポータブルトイレでの排泄を行ったり、オムツでの対応するなど意思疎通の取れる方は相談している。	/	/	/	事業所では、利用者がトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯には、利用者の希望を聞きながら、ポータブルトイレを使用したり、夜間に排尿の多い場合に、パッドの大きさを変更したりするなどの対応をしている。また、多くの利用者は、リハビリパンツを履いて過ごしているが、職員がこまめな声かけやトイレ誘導などを行うことにより、布パンツで過ごすことができる利用者もいる。
		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。	○	不眠・食欲低下・不穏など日中の様子を通し、看護師から説明をいる。	/	/	/	
		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)	○	健康チェックシート・日誌に記載し排せつのパターンを把握している。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	健康状態や状況に応じて見直しをしている。	◎	/	○	
		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。	○	水分補給・運動などを取り入れたりしているが、改善されない場合はかかりつけ医に相談している。	/	/	/	
		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。	○	時間を決めての声掛けや誘導をしている。また、表情や仕草などをみて誘導したりしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人・家族に相談し、必要性を説明。本人の意向にあったものを先ずは使用している。	/	/	/	
		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。	○	日中はリハビリパンツ、夜間はオムツと適時使い分けている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	運動や水分補給に努めてはいるが、何日も無排便な状態のときは緩下剤に頼ることもある。	/	/	/	
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)。	△	毎日や夕方に入浴したい利用者もいるが、希望に沿っての入浴が出来ていない。	◎	/	△	週2回程度、午前中の時間帯に、利用者が入浴できるような支援に努めているが、職員の人員不足もあり、対応できないこともある。利用者の希望に応じて、入浴時の湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなどに対応することはできているが、職員の勤務体制もあり、入浴回数の増や夜間帯の入浴希望までに対応することができていない。また、健康チェックシートを活用して、体温や入浴回数などを記録している。今後は、利用者の希望に応じて、入浴の時間帯や回数増などの取り組みが行われるように、職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	入浴時、その人のペースでゆっくりと入浴できるように支援している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来る部分のご自分でして頂き、見守りをし、できにくい部分だけ支援し安心して入浴できるように支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いせず、声掛けを変えてみたり時間をおいてみたりして、会話の中から探ったりして工夫している。	/	/	/	
		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。	○	バイタルチェックを行い、状態の確認を行っている。看護師に相談することもある。	/	/	/	

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
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。	○	夜勤者が1時間ごとに訪室して確認をしている。申し送りや日誌などでも確認でき、把握している。	/	/	/	現在事業所には、眠前薬などを服用している数名の利用者がいるものの、管理者は、服薬に頼らない支援を目指し、日中に外気浴を取り入れたり、活動量を増やしたりするなど、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。中には、支援を通じて、減薬に繋がるとともに、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、暖かい牛乳を提供したり、眠くなるまでリビングのソファで職員が話を聞いたりするなどの対応をしている。さらに、夜間に不眠状態が続く利用者には、健康面を考えて、医師に相談を行い、服薬に繋がることもある。
		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。	△	日中の活動量を増やす工夫をや、日光浴などをして整える取り組みをしている。	/	/	/	
		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。	○	日中、活動的に過ごされても、なかなか改善がみられない場合は主治医と相談しながら、薬の調整を行っている。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の意思に任せていることが多い。	/	/	/	
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。	△	家族に電話するよう声掛け支援は行っている。	/	/	/	
		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。	×	要望がないため行っていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	掛かってきた電話は居室でゆっくり話をして頂いている。	/	/	/	
		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。	○	届いた手紙やハガキは本人にすぐに渡したり、読んであげたりしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	要望があれば職員が取り次ぎ協力していただいている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	理解はしているが、本人が所持し使うことが出来ていない。	/	/	/	
		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。	×	外出する機会がなく出来ていない。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金の所持はしていない。	/	/	/	
		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。	○	入所時、家族と相談しおこずかいをホームで管理している。必要な物があればその中から購入している。	/	/	/	
		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)。	○	現金出納帳で管理し、毎月の収支をコピーし家族に送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	窓越し面会やオンライン面会・ラインでの写真の提供などに取り組んでいる。	◎	/	◎	事業所として、家族との面会はいつでも対応できるようにしている。また、家族の希望に応じて、病院受診時に職員が同行支援するなど、利用者や家族の要望を確認しながら、可能な範囲で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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	玄関の花壇には季節ごとの花を植えたり、玄関には時期に応じた飾りつけを心がけている。	◎	◎	○	駐車場から玄関に入るまでの間には、季節の花や樹木が植えられているほか、スロープも設置されている。玄関には、座って靴を履けるようにベンチが設置されているほか、正面には職員の顔写真付きの紹介ボードが置かれている。

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節に応じた掲示物を掲示したり、ソファを置き、ゆったりとくつろげる工夫をしている。	◎	◎	◎	リビングや廊下の壁には、利用者の長寿番付や写真を掲示している。共用空間には、「元気に無事に過ごせるように、1年ね」と記載された手作りの絵馬が飾られていた。また、事業所内は掃除や換気が行き届き、清潔感が溢れ、快適な空間となっている。デッキに出て、外気浴をする利用者も多い。さらに、リビングにある大きな窓から、心地良い木漏れ日が差し込むほか、敷地内の広い芝生や花、木々なども眺められ、利用者は季節を感じることができる。加えて、廊下の奥に木製のいすが置かれ、訪問調査日には、利用者が日向ぼっこをしながら、黙々と文字を書いている様子を見ることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除をし清潔に過ごして頂けるようにしている。	/	/	○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に応じた飾りつけや、野菜作り、花の水やりなどを取り入れ、心地よく過ごせるように工夫している。	/	/	○	
		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。	○	ソファでくつろいだり、出窓のところで座られたりと思い思いに過ごされている。	/	/	/	
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。	○	入所前に使っていたもの、気に入っているものなどを活かし居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	/	◎	居室には、家族写真や職員手作りのお誕生日パネルなどが飾られ、居心地の良い空間となっている。中には、いすに座って、居室内に洗濯物を干している利用者もいる。また、携帯電話を持ち込む利用者もあり、家族等と連絡を取り合うこともある。さらに、転倒防止のためのセンサーマットを敷いている居室もある。
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。	○	浴室・トイレ等は、プレートなどで表示しており、分かりやすい工夫をしている。廊下には手すりが設置されており、安全に移動できるように配置している。	/	/	○	トイレの照明の説明を分かりやすく記載し、利用者や来訪者が認識しやすいようにしている。また、廊下も広く、歩行器や車いすの利用者が安心安全に移動できるように、動線が確保され、整理整頓も行われている。
		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。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌などいつでも手に取れるところに置き、工夫している。	/	/	/	
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)	○	日中は施錠しておらず、玄関はチャイムを設置・ユニット間も自由に行き来ができ、閉塞感はないと思われる。	◎	◎	◎	日中に、玄関や各ユニットの出入り口の施錠はしておらず、21時から5時の夜間帯に、防犯のため玄関の施錠をしている。玄関には、センサーチャイムが設置され、職員は利用者や来訪者の出入りが分かりやすくなっている。また、リビングの吐き出し窓から、利用者は自由にデッキや庭に出られるほか、各ユニット間も自由に行き来できるようになっている。さらに、職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解することができている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	入所時に家族に説明し、理解を得ている。	/	/	/	
(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。	○	フェイスシートやアセスメントで把握しており、病状に変化があった場合は、送りやカンファレンスを行っている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日バイタルチェックを行い、健康チェックシートに記載し特変あれば看護師に相談、日誌にも記載している。	/	/	/	
		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。	○	ユニットに看護師が配置されており、気になることがあればかかりつけ医や協力医に相談できる体制を整えている。	/	/	/	
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。	○	利用者・家族に相談し希望に沿うよう支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族に連絡を取り、協力医と適切な医療が受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診時に家族も同行して頂き、同行できない場合は結果報告をしている。	/	/	/	

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
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。	○	状態が分かるように口頭で伝えている。				
		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。	△	病院などの面会は制限があるなど出来ないが、退院前のカンファレンスやTELなどで相談や情報交換は行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等へ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。	○	ユニットに看護師が配置されており、気になることがあればかかりつけ医や協力医に相談できる体制を整えている。				
		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・看護師にはいつでも相談でき、連携は取れている。				
		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。	◎	毎日のバイタルチェックで少しの変化に気づき早めの治療につなげている。				
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。	○	服薬表を作成しており、薬品名・目的・用量・用法は理解できている。日々の記録や申し送りなどで情報も共有できている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	朝・昼・夕就寝前と個別に袋を作り、名前を表示して飲み忘れや誤薬を防いでいる。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬変更時は特に、注意して服薬して頂き、他職員とも確認をしている。				
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。	○	入所時におおむね説明はしているが、状態変化があった場合その都度、家族と医師の話し合いの場を設け、家族の意向や方針の確認を行っている。				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」を整備し、入居時に家族等に対応できることなどを説明している。重度化や終末期を迎えた場合には、提携医師と相談し、家族等に医師から病状や状態などを説明してもらうとともに、その内容を管理者が確認し、職員に伝達をしている。法人・事業所として、3名の看護師が配置され、利用者や家族の意向を確認するとともに、支援の方向性の話し合い、希望に沿った支援に努めている。また、看取り支援時には、利用者の状態をその都度医師に報告するほか、夜間の急変時にも、施設長代理に職員から連絡が入ると、事業所に看護師と一緒に訪問し、迅速な対応ができるようになっている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	必要に応じカンファレンスを行い、情報の共有に努めている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	重症化・終末期の対応に不安に感じている職員は少ない。相談や連絡できる体制を整え、常に声掛けや説明を行っている。				
		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。	○	契約時に説明し、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。	○	必要に応じカンファレンスを行い情報の共有に努め方針を伝えている。協力医や訪問看護を導入し医療との連携を取りながら本人や家族を支えている。				
		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)	○	ご家族の思いに耳を傾け、それぞれの立場で心理的支援を行っている。				
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。	○	研修で学ぶ機会があり、看護師からも指導がある。				
		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。	○	研修で学んだことをマニュアル化しミーティングなどで伝達している。感染予防用のセットも準備できており、看護師の指導もある。				
		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。	○	ネットなどを利用し情報を入手している。				
		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。	○	各ユニット・玄関などに消毒薬・マスクを設置しており、使用の徹底、また、来客者にもお願いをしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	現状を伝え、一緒に関わって頂くように関係を築いている。				以前は家族会を開催することができていたが、コロナ禍が続き、感染対策もあり、現在は開催を自粛している。管理者は、「感染状況を踏まえて、家族会を再開したい」と考えている。また、毎月あかり便りを発行して、家族に配布するとともに、担当職員は利用者の様子を直筆の手紙を添えて送付し、利用者の近況を伝えている。中には、SNSのLINEを活用して、利用者の写真を送付するなど、連絡を取り合う家族もあり、来訪時や電話連絡時のほか、相談や連絡を取りやすい環境づくりも行われ、意見や要望を伝えやすくなっている。さらに、事業所の運営上の事柄や出来事、職員の入退職までは、その都度の報告できていないものの、玄関スペースにあるボードには顔写真付きで職員を紹介している。運営推進会議に参加している家族には、運営上の事柄や出来事を伝えることができているが、参加できていない家族にまでは報告できていないため、全ての家族に会議の議事録を送付したり、家族会の開催時に伝えたりするなど、職員間で検討することも期待される。
		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)	×	出来ていない。	○		○	
		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)	○	毎月のあかり便りやお手紙また、ラインなどを通し報告している。	◎		◎	
		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)	○	入所までの生活や性格・家族との関係性を伺い理解し、支援の方法を決めている。				
		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)	×	その都度の報告は出来ていない。	◎		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	リスクについては入所時や手紙などを利用し納得していただいている。				
		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)	○	玄関先ではあるが、来られた時に話を伺ったり毎月の手紙などで連絡を取るようになっているが、宿泊・湯茶などの提供は行っていない。			○	
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)	○	管理者・施設長が説明を行い、必要に応じて面談なども行って理解を頂いている。				
		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。	○	契約時に説明しご家族に理解していただいている。				
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。	○	設立するときより、地域住民には説明会を開くなどし理解を得ている。		◎		法人・事業所として、町内会に加入することができていないものの、地区の回覧板にあかり便りを一緒に入れて、回覧してもらうことができている。日中にいる近隣住民は少なく、コロナ禍が続いてこともあり、関わりが少ない状態となっている。以前は、保育園児を手掘りに招待したり、小学校の運動会などに利用者と一緒に参加したりするなど、地域と交流できる機会も多かった。また、町内清掃にも協力することができていたが、現在は休止をしており、管理者は、「再開した際に、利用者と一緒に参加協力したい」と考えている。訪問調査日には、保育園児が訪れ、亥の子を突くなど、利用者の微笑ましい様子を見ることができた。
		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)	×	町内清掃などに参加していたが、今は出来ていない。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	民生委員の協力は得られている。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	近隣の保育園児が散歩に来たりしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	月に一度あかり便りを配布している。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	月に一度ボランティア散策の支援を受けている。				
		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)。	×	行事・イベントなど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
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。	○	書面での開催が多いが、参加して頂きアンケート用紙を返信していただいている。	◎	/	○	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議は書面開催が続いていたが、現在は集合形式の会議が再開されている。感染対策のため、利用者の会議への参加は休止している。また、会議の書面開催時にも、事前に参加メンバーにアンケートを送付して記載してもらい、出された意見を取りまとめ、詳細な報告書を送付することができていた。
		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。	△	外部評価が出た際目標達成計画を作成し報告している。	/	◎	○	
		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。	△	テーマやメンバーは決めておらず、次の日程のみ伝えている。	/	◎	/	
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。	○	毎年、理念に基づくユニットの支援目標を職員全員で立てて取り組むようにしている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関に理念を掲げ、各ユニットに目標を掲げ目に付くようにしている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	△	職員の力量や各職種に合わせて研修を進めている。	/	/	/	施設長を兼ねる代表者は、毎朝各ユニットを訪れ、職員一人ひとりに声をかけている。また、管理者が気になる職員がいる場合には施設長に伝え、職員との個別面談をしてもらうこともある。法人では、職員の誕生日にリフレッシュ休暇を取得できるようにするなど、人員配置の余裕まではないものの、少しでも働きやすい職場環境づくりに努めている。また、社内研修を取り入れ、職員のスキルアップに努めている。訪問調査日の職員の聞き取りから、「施設長との個別面談で、勤務状況や要望を伝える機会があり、話しやすい職場環境である」などの話を聞くことができた。
		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。	△	社内研修は取り組めるように努力している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年度末に面談を行い、個々の勤務状況や努力を把握し、モチベーション向上に努めている。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。（事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加）	△	同業者と交流を持つ機会が少ないが、外部での研修に参加することはある。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	誕生日にリフレッシュ休暇を取得できるようにしている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	職員との会話やケアのやり方などに意識を向けて、不適切なケアと判断した場合は施設長・管理者に報告している。	/	/	○	内部研修等で学び、職員は虐待や不適切なケアの防止を理解している。管理者は、「大きな不適切なケアまでは見られないものの、声かけに対して、気になる場合がある」などと感じ、日頃から職員に注意喚起をしている。時には、排泄時等の声かけの際に、周りの利用者などに聞こえるように、大きな声を出す職員も見られる。また、不適切な言動など、気になる職員の様子が見られた場合には、発見した職員から管理者に報告するとともに、管理者が該当職員に確認し、指導や注意喚起をする仕組みづくりをしている。さらに、気になる言動は、ミーティングを活用して、職員間で話し合いこともある。
		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。	○	介護の現場に入り、報告を受けている。	/	/	/	
		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。	○	勤務状況を把握し、ストレスや疲労がないか注意を払っている。	/	/	/	
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。	○	研修を受け理解している。	/	/	/	
		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。	○	状況に応じて、身体拘束の必要性を確認するためミーティングなどで話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	×	家族からの要望は出ていない。	/	/	/	

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
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。	○	成年後見人制度を利用されている方が居られ、学ぶ機会がある。				
		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。	○	必要に応じて情報提供は行っている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時の連絡体制は整備しており、かかりつけ医にも連絡がつくようないせいをとっている。マニュアル作成はしていない。				
		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。	○	AEDと究明措置の講習は受けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	ヒヤリハットに記載し、職員間で検討・話し合いを持っている。				
		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。	○	利用者の考えられるリスクや危険について話し合い事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルはないが、家族とのやり取りは記録しまとめている。				
		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。	△	地域・ご家族からの苦情はきていないが、会話の内容などを記録し、必要があれば市町村に相談する。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情がないため、対策案の対策は行っていない。苦情が発生した場合は、速やかに回答し改善を行っていく。				
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)	○		◎		○	日々の支援の中で、職員は利用者から話を聞く機会を設け、意見や要望を聞いている。家族からは、面会時や電話連絡時に意見を聞くほか、SNSを活用して、意見や要望を伝えてもらうこともある。また、管理者は両ユニットの業務に従事する機会もあり、日頃から職員に声をかけて意見を聞くとともに、気軽に相談に応じ、アドバイスを行うなどの対応をしている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約時のみで、適時は行っていない。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	常に現場に入り、日常の仕事内容を確認し、職員の状態を把握している。				
		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。	○	現場に入り、状況把握に努め、職員の意見や提案を聞いている。			○	
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。	○	外部評価の説明を行い、職員全員で一人一人自己評価に取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、ユニット会の中で話し合い、管理者が取りまとめて作成をしている。サービスの評価結果や目標達成計画の取り組み状況など、運営推進会議の参加メンバーに報告しているが、会議に参加していない家族にまでは、評価結果などを報告することはできていない。今後は、全ての家族に、家族会等を活用して、サービスの評価結果等を周知したり、会議の参加メンバーや家族に呼びかけて、目標達成の取り組み状況などのモニターをしてもらったり、出された意見をサービスの質の向上に繋げるなど、さらなる取り組みが行われることも期待される。また、従来の評価機関を活用した外部評価のほか、令和3年4月から運営推進会議を活用して、外部評価を実施している他のグループホームも実在することから、検討を行うことも望まれる。
		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。	○	取り組める内容実現できる目標を設定し全体で取り組めるようにしている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議メンバーやご家族には郵送し説明、周知している。	○	○	○	
		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。	×	確認ができていない。				

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)	○	マニュアルを作成し、周知できている。	/	/	/	事業所の防災委員会が中心となり、定期的な避難訓練を実施するほか、水や食料などの備蓄品を管理することができている。以前は、地域の防災訓練に参加協力することができていたが、感染対策もあり、現在は参加を自粛している。また、地元の消防団長が、運営推進会議の参加メンバーであることから、管理者は「災害時の連携を図りたい」と考えているが、コロナ禍が続いてこともあり、進展が難しい状況が続いている。家族が事業所に来訪する機会が減っていることもあり、利用者家族等アンケート結果から、災害の備えに対して、家族から十分な理解が得られていないことが窺えるため、事業所便りを活用して、避難訓練や災害の備えを伝えたり、家族会を通して家族に再度災害の備えを周知したりするなど、周知方法を職員間で検討することを期待したい。今後は、少しずつ災害発生時の協力支援体制が構築されていくことも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるように、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。	○	日中・夜間帯を想定して訓練を行っている。	/	/	/	
		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。	○	防災委員がおり定期的に行っている。	/	/	/	
		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。	○	近隣住民や他事業所との連携は図れていない。地域の消防団や消防署との連携はとれている。	×	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	共同訓練は、市が開催する訓練のうち、情報伝達訓練のみ参加している。また、市の災害ネットワークには加入している。原子力災害の福祉施設の受け入れ体制は整えている。	/	/	/	
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)	×	認知症に関する情報発信や、啓発活動は取り組めていない。	/	/	/	以前は、地域住民や関係者の参加を得て、月1回法人として、笑ちゃんカフェを開催し、相談の場として活用することもできていたが、現在は地域住民等への参加の呼びかけはしておらず、利用者や職員のみでカフェを開催するようになっている。訪問調査日には、近隣にある保育園の園児が事業所に来訪し、庭で亥の子を突き、保護者の見学する様子も見られた。地域の子どもから親も一緒に利用者と触れ合うことで、少しずつ認知症を理解してもらうことにも繋がっている。コロナ禍以前には、施設長が地域の認知症などの啓発活動に、参加協力することもできていた。市行政や地域包括支援センターなどとの連携は図れているものの、現在は地域イベントや地域の啓発活動の協働や参加にまでは至っておらず、地域包括支援センターなどのイベントに協力したり、地域住民等の参加を呼びかけた認知症カフェを再開したりするなど、徐々に以前のような取り組みが再開され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。	○	施設見学はいつでも受け入れており、電話での相談・問い合わせにも、対応できる様に努めている。	/	×	○	
		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)	△	以前は解放し交流の場所としていたが、保育園児のお散歩コースになっているだけ。	/	/	/	
		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。	×	コロナやインフルエンザの感染もあり、受け入れが出来ていない。	/	/	/	
		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)	○	通院や相談を通して、協力医や専門機関との連携を図れるようにしている。	/	/	○	