

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和6年2月13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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890200342
事業所名 (ユニット名)	グループホーム ヒロセドゥーエ オリーブ
記入者(管理者) 氏名	羽藤 由佳里
自己評価作成日	令和6年1月1日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 相手を思いやる「和」の心と利用者様に「誠意」をもって接する。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・利用者の生活の様子をどう伝えていくかという課題では、アンケートを取り、手紙や写真なども含め個別にて希望に添った内容で生活の様子を伝えていきます。現在は、コロナウイルスが5類へ移行し直接面会も出来るようになり、外出・ドライブもご希望があれば実施しています。 ・災害の備えに対して、訓練の内容をどう伝えて行くかという課題では、来訪時に訓練の様子を写真にて説明し報告している。また、備えについては、運営推進会議を通して地域の方にも状況報告をしていくと共に、防災訓練日を伝え、出来れば見学をお願いをし、理解を得ています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、田園風景の広がる見晴らしの良い場所に立地している。母体は医療法人で、訪問診療や訪問看護等との医療連携体制が整い、利用者や家族には安心感がある。共用空間には、自然な採光が入り、四季の移り変わりやのどかな田園風景を眺めながら、利用者はゆったりとした生活を送ることができる。屋外には駐車場のほか、芝生の庭があり、洗濯物を干す場所としても活用されている。リビングなどを見渡せるキッチン、車いすの利用者も参加しやすい広さや程よい高さで設置されている。また、事業所前にはベンチが置かれ、近隣住民が散歩の際に、座って休憩することもある。さらに、利用者はゆっくりとした時間の中で、自分の趣味の編み物をしたり、利用者同士で談話をしたり、道を挟んだ場所にある介護老人保健施設のフロアで行われる合同のイベントに参加するなど、楽しみのある生活が送れるよう支援している。加えて、朝礼の際に、職員は理念を唱和し、日々の支援への意識統一を図りながら、様々な場面で職員は声をかけ、利用者が自己決定や選択ができるよう支援している。事業所内には、支援の確認ができるように介護の基準書が置かれ、いつでも生活支援の目的や方法などを確認できるようにしている。</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。	○	本人やご家族の思いや意向が把握できるように日頃から関わり、希望に添えるようにしている。	○	/	○	私の姿と気持ちシート」を活用して、職員は利用者や家族から思いや意向などの把握に努めるとともに、利用者の現状や聞き取った内容は記録に残している。また、回想法を活用して会話をすることで、家族の知らない編み物の話を聞くことができ、毛糸と鍵針を手渡すと編むことができた利用者もいる。さらに、3か月ごとにアセスメントを行い、情報を整理している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	日頃から思いが汲み取れるように表情や仕草など観察し、職員間で検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時、家族に生活歴等を伺い、本人の思いについて理解するよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の今の思いを汲み取るため、3ヶ月に1回アセスメントし、その内容を職員間で共有できるように記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の現状把握に努め、口頭や申し送りノートで申し送りして情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	本人や面会時に家族より生活歴を伺い『あの頃シート』に記載し、本人の思いを汲み取るために役立てている。	/	/	◎	「あの頃シート」を活用して、年代別に利用者の情報を聞き取ることができるよう工夫をしている。入居前に、職員は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らしなどの情報を聞くとともに、家族に「あの頃シート」を記載してもらうことで、より充実した情報が得られることもあり、利用者の方に留まらず、より多くの情報の把握に努めている。把握した情報は、「あの頃シート」などのアセスメントシートに記録を残し、職員に周知して、情報共有に努めている。
		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。	○	日々の変化や現状をケース記録に残し、できることの把握に努め、少しずつできることが増えていっている。	/	/	/	
		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)	○	ケア実施記録に1日の流れを、ケース記録には日々の変化について記録し、把握に努めている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	アセスメントシートをもとに本人の思いを引き出し、何が必要か、求めているものは何かを検討している。	/	/	○	把握した情報は、時系列に、「経過・気づきシート」に取りまとめられ、3か月に1回行うアセスメントの情報として、振り返りや介護計画の見直しに活用している。また、アセスメント情報や把握した情報をもとに、カンファレンスの中で話し合い、利用者の視点に立ち、課題やより良いサービスを検討している。
		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。	○	本人、家族、必要な関係者と話し合い、意見やアイデアを反映できるようチームケアに努めている。	/	/	/	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の思いを汲み取り、希望に添えるような暮らしができる内容になるよう努めている。	/	/	/	事前に、利用者のニーズのほか、家族等の意見や意向を確認し、日々の記録や気づきをもとに、カンファレンスの中で意見やアイデアを出し合いながら話し合い、計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、丁寧に介護過程を展開することができており、計画の中に、利用者の発した言葉が入っている点は、利用者を中心とした考えた支援を大切にしていることを窺うことができる。
		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。	○	日頃より、職員間で話し合ったアイデアや意見等をケアのあり方に反映して作成するよう検討している。	○	/	◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	本人の希望を優先しながら、孤独にならないよう声掛けを行い、今までの生活に近い暮らしができるような内容になっている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族が何よりの支えであることは常に家族に伝え、情報を共有し、話し合った内容も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。	○	サービス内容については、一人ひとりの介護計画をファイルにはさみ、職員間で共有し、把握・理解できるようにしている。	/	/	/	○ 共用空間のカウンターに置かれた日常の支援の確認を記録する様式等には、介護計画のサービス内容が転記され、計画に沿ったサービスの実施の有無や、ケア記録の確認を行いやすいように工夫されている。また、日々の支援の中で、計画の実施がどの程度できているのかどうかの取りまとめをしている。さらに、介護記録には、個別のケース記録が残され、より利用者の様子が分かりやすくなっている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	気づいたことや問題点など記録に残し、職員間で申し送り、日々のケアにつなげている。ケアプランに沿ったケアが実践できているか日々確認している。	/	/	/	
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。	○	3ヶ月に1回は見直しを行い、大きな変化があれば期間に関係なくプランを見直している。	/	/	/	◎ 介護計画は、3か月に1回見直しをしている。年間を通して確認できる様式の中で経過を確認し、体調やADL、暮らし方に大きな変化が生じた場合には見直しを行い、現状に即した計画を作成している。担当職員が、毎月モニタリングを行い、利用者の現状の確認をしている。また、定期的に行う計画の見直しの際にも、担当職員が情報を取りまとめ、アセスメントやモニタリングを行い、仮の介護計画を作成した上で、計画作成担当者や管理者が確認するなどの調整を行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月モニタリングを行い、現状把握に努め、見直しの必要性を検討している。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族と話し合い、状態に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画を立て直し作成している。	/	/	/	
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。	○	状態の変化に合わせて、その都度話し合いをしている。	/	/	/	◎ 月1回、全体の合同ミーティングのほか、各ユニットに分かれて、ミーティングを実施し、課題検討や情報共有をするとともに、職員は意見や提案を伝えることができる。チーム会議は、伝達ノートや申し送りノートなどに記録を残し、全ての職員が確認し、確認後に捺印をする仕組みづくりができています。また、会議に参加できない職員には、申し送りノートなどを確認してもらうとともに、管理者は重要事項を口頭で伝え、確実な情報共有に努めている。さらに、利用者の支援に課題がある場合には、その都度話し合いをしている。加えて、必要に応じて、法人内にある他のグループホームの管理者などに意見を聞くようになっている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	気づきや気持ちを率直に話し合い、意見交換ができるようになっている。	/	/	/	
		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。	○	参加できない職員には事前に案件を伝え、意見を聞いておくなどし、参加できる職員で集まり話し合い、後日申し送りで伝えている。	/	/	/	
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)	◎	個別にメモを書き残し申し送りをし、確実に伝わるよう伝達ノートに書いて、全員が把握できるようにしている。	○	/	/	○ 日々、朝夕の申し送りを実施している。対象職員や目的別のノートが用意され、職員通用口で確認する全体的なノートなどのほか、家族とのやり取りや支援などを記載する伝達ノートの使い分けをしている。職員間で必要な情報が共有できる工夫は行われているものの、確認する書類の量が多く感じられ、より情報の整理が行われると、より情報が伝わりやすく、職員の負担軽減に繋がることも期待される。
(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。	○	したいことを聞くなど、日々の会話の中から希望に添えるよう把握し、したいことを叶えるよう努めている。	/	/	/	○ 入浴の有無や歩行リハビリの実施、着る服、飲み物など、日々の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者の意思を尊重し、選択や自己決定ができるよう支援している。睡眠や起床のタイミングも、自己決定ができるように、職員は利用者によって声をかけている。また、一人ひとりを理解し、職員は利用者にとって合った声かけをすることで、活き活きとした表情や言動が見られるような支援に努めている。さらに、体操の参加を促す際に、利用者の好きな空想ひばりさんの歌に合わせて実施することで、楽しく参加できるように工夫をしている。加えて、にぎやかな雰囲気や好む利用者には、ユニットを移動することにより、活き活きとした生活を送れるようになった事例もある。
		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)	○	自分で決めることができるよう工夫し、自己決定が出来る場面が多くなり、楽しいと思えるよう関わっている。	/	/	/	
		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)	○	1日の生活リズムは決まっているものの、一人ひとりのペースに合わせて希望に添えるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	明るい雰囲気づくりを心がけ、どうすれば笑顔が引き出せるかを考え実施してみることで、潤いのある暮らしにつながるよう努めている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	日々の関わりの中で観察を行い、どうすれば意向に添えるか表情や仕草で思いが汲み取れ、支援できるよう努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	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)	○	利用者一人ひとりに合った対応や言葉がけをし、プライバシーを大切に思いやりを持って行動し寄り添っている。	○	◎	○	職員は内部研修のほか、外部研修に参加して人権や尊厳などを学ぶとともに、参加した職員は研修記録を作成して報告をしている。また、職員は利用者の視点に立ち、タイミングを図って声かけをするなどの工夫をしている。さらに、利用者に敬意を払い、職員は利用者を呼ぶ際に、「ちゃん付け」などの呼称で呼ばないように注意を払っている。加えて、職員は居室をプライバシーのある空間と認識し、居室に入る際に、利用者に声をかけてから、入室をすることができている。中には、習慣的にトイレの扉を開けたまま用を足す利用者もいるが、気づいた場合には、職員が周りから見えないよう対応している。
		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。	○	排泄や入浴時など一人ひとりの特徴を把握し、利用者に応じた配慮をしている。	/	/	/	
		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。	○	居室への出入りをする際は、常に声掛けを行い、安心していただけるよう信頼関係を築いている。	/	/	/	
		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。	○	プライバシーの保護や個人情報の取扱について、勉強会に参加し理解している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	敬意を持って接し、人生の先輩として色々教えていただいた際には、感謝を伝えるようにしている。	/	/	/	テーブルが置かれた共用空間で、利用者同士の会話が弾む様子が見られた。1階と2階では、利用者の個性や雰囲気は違うものの、トラブルが起こりにくいように、職員は配席などの考慮をしている。時には、利用者が過ごしやすいように、法人内や事業所内のユニット単位で、転居や移動などの対応をすることもあり、一人ひとりの利用者にあった居場所の調整をすることで、自分らしく過ごせるようになった事例もある。また、各ユニットに1名の男性利用者が入居しているが、孤立することなく、女性の利用者と食器拭きなどの家事をしながら、仲良く過ごすことができている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	お互いに思いやりを持ち、気の合う人が近くにいることで、穏やかに安心して生活が出来るよう心掛けている。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	○	相性の合う方、合わない方を把握し、利用者同士が関わり合えるレクリエーションや散歩などの場を作り、孤立しがちな利用者は1人にならないよう支援している	/	/	/	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者の話を聞きながらトラブルに対して仲介に入り、安心して過ごせるように努めている。	/	/	/	
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。	○	入居時に家族や本人より話を聞き、個別記録に詳細を記入している。	/	/	/	
		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。	○	家族や友人の方々に協力していただき、関係性を保てるよう、できる限り支援している。	/	/	/	
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)	○	ドライブレクや散歩を実行し、気分転換を図ることが出来るよう努めている。また、家族に協力していただき、外出できるよう支援している。	○	○	◎	事業所の月間予定表には、ドライブレクリエーションが設定され、定期的に利用者はドライブに出かけ、景色や季節の花などを見に行くことができている。一度に外出できる人数に限りがあり、月2回程度のドライブに出かけている。また、天気の良い日には、事業所周辺を散歩して、景色や稲の成長を見たり、屋外に出て、外気浴をしたりするなど、気分転換が図れるよう支援している。さらに、令和5年の秋に地方祭が開催され、神輿などの来訪があり、地域住民と交流を図ることもできる。中には、家族の協力を得て、外食に出かける利用者もいる。
		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。	○	3年ぶりに地方祭が開催されたのを機に、地域の方々に施設に来訪していただき、屋外で披露してもらいそれを見学して楽しんでもらえるよう支援している。	/	/	/	
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。	○	職員間で話し合いの場を設け、一人ひとりにあったケアを考え寄り添える介護を実践している。	/	/	/	各ユニットに日めくりカレンダーが用意され、利用者に毎日めくってもらっている。また、アセスメント情報を活用しながら、一人ひとりの利用者のできることやできないことを把握し、できることを自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。訪問調査日には、混乱した利用者には、職員がつかず離れずの距離を保ちながら声をかけることで、安全面に配慮をしながら、自分の思うように移動を優先させている支援の場面を見ることができた。さらに、法人のリハビリ専門職により、定期的に「Tさん体操」が実施され、利用者は楽しみにしている。
		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。	○	筋力低下の防止の為、リハビリ体操、個別での体操、嚥下体操などを実施し、維持向上を図れるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	必要であれば声掛けを行いながら励ましたり出来る所まで見守るなど、個々の能力が発揮できるよう支援している。	/	○	○	
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。	○	本人の楽しみ事や役割、出番になることを考え、達成感や充実感を感じる事が出来るよう努めている。	/	/	/	家族との外出やドライブレク、散歩など、屋外に出ることが利用者のとても良い気晴らしに繋がっている。また、好きなことをしてもらったり、話題を提供したりするなど、利用者が笑顔で、楽しみのある生活が送れるように、心がけた支援に取り組んでいる。カルタができない利用者には、別のレクリエーションを提供することがある。さらに、発語のない利用者には、読み聞かせを行うことで、言葉を話せるようになった事例もある。中には、趣味の編み物を楽しむ利用者もいる。高齢化や重度化、認知症状が進行しても、少しでも出番や役割を担ってもらえるような支援が行われることも期待される。
		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。	○	一人ひとりの意見を尊重しながら、家事や生活リハビリなど行えるよう支援している。	△	○	○	

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。	○	利用者一人ひとりの好みに応じて、気持ちよく日常生活が過ごせるよう確認を行いながら着替えを行っている。				起床時に、職員は声をかけ、自分で着る服を選び、着替えをする利用者もおり、見守りやできない部分のサポートをしている。個性のある明るい色合いの上着を来て、利用者は過ごすことができる。中には、自分で編んで作ったというカーディガンを着て、過ごしている利用者もいる。また、居室内に、大きなクローゼットと収納のチェストが設置され、季節に応じた衣類を選択できるようにしている。さらに、食べこぼしなどの衣服の汚れが見られた場合には、居室に移動してもらい、着替えてもらうなどの対応をしている。訪問理美容に来訪してもらい、利用者の希望に応じて、髪型を整えることもできている。加えて、重度化に伴い、自己選択が難しい状態になった利用者にも、その人らしさが活かせるように、職員は声をかけ、アイコンタクトや表情を観察しながら、希望に沿え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で整えられるように支援している。	○	家族と相談しながら本人の希望も伺い、衣類や持ち物等を整えられるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人が納得できるよう、衣類等の調整を行っている。				
		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。	○	本人の意見を伺いながら、季節にあったその人らしい服装を楽しめるようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくカバしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	清潔を保てるよう衣類の交換を行い、気持ちよく過ごせるよう支援している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人、家族の希望に沿い、月2回理美容店の訪問を実施しているので施設で行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	その人らしい身だしなみが出来るよう工夫している。			○	
		h	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。	○	職員各自が把握できていて、理解もしている。				
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。	○	職員各自が把握できていて、理解もしている。				コロナ禍以前には、各ユニットにあるキッチンで、職員が調理することができていたが、コロナの影響により、法人内の別施設の厨房で調理された食材が届けられ、盛り付けや食材の刻みなどを行い、利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士が、栄養バランスの取れた献立を作成している。その日のメニューは、キッチンカウンターに記載され、食事が待ち遠しくなるような雰囲気にも繋がっている。アレルギーの有無や苦手な食材を把握し、代替えの食材を提供するなどの対応をしている。食事の際に、職員は利用者と同じテーブルに座り、見守りや介助を行いながら、一緒に食事を摂ることができている。また、食べこぼしの多い場合には、介助用のエプロンを使用の有無を確認し、中には、使用している利用者もいる。基本的に、配膳時に個別のお盆までは用意していないが、食べこぼしが多い利用者には、羞恥心に配慮してお盆で提供し、食べこぼしが気にならないように工夫をしている。さらに、食事量の記録までは残していないものの、利用者一人ひとりのBMIの増減を把握し、管理栄養士に伝えるなど、連携した支援を行うこともある。加えて、食事の後片づけを利用者と一緒に行うことはあるものの、調理や参加、食材に触れるなどの食事に関する支援が少ない状況にあり、感染状況の収まりなどを確認しながら、一緒に行うことができるような生活が取り戻されていくことも期待される。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食事の献立は法人の管理栄養士のもと決まっているものの、後片付け等できる範囲で、利用者とともにやっている。			○	
		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。	◎	後片付けなど、テーブル拭きや食器拭きなど出来ることで達成感を得られるよう、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。	◎	利用者の好みも伺い、職員が把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音なつかしいもの等を取り入れている。	○	アレルギー食品に注意を行い、法人の管理栄養士のもとバランスの良い季節に合わせた献立を提供している。苦手な物があっても少しでも食べられるよう、明るい声かけをしている。			○	
		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て調理方法として、おいしいよ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)	◎	各利用者の身体状況に合わせて、食事形態を考えて提供している。				
		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。	○	入居時に自宅に使っていた使い慣れた物を持参して頂き、安心して食事が取れるよう配慮している。			○	
		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。	◎	利用者と一緒に食事をし、見守りや声掛けが必要な介助を行い、ゆったりとした食事時間がもてるよう支援している。			○	
		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。	○	職員の調理姿を見て、楽しみながら、何が出来るかお話ししたりして、一緒に食事をしている。	○		○	
		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。	○	法人の管理栄養士が献立を立てて、栄養バランスを考えている。食事量が多く感じる方には、適量になるよう配慮している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	個々の利用者の状態に合わせて、食べやすい形態や柔らかくしたりと工夫し、家族に本人の好む物を持参して頂いたり、低栄養にならないよう支援している。				
		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。	○	法人の管理栄養士が、バランスよく献立を立てている。カロリーにも配慮している。			○	
		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。	◎	食材をその都度受け取り手指消毒をした後、素早く盛り付けをするなど衛生面には注意している。				

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。	○	毎食後、一人ひとり口腔ケアを行い清潔を保っている。また、介助が必要な方はサポートし、清潔に努めている。				毎食後に、職員は利用者へ声をかけ、口腔ケアを実施し、個別に見守りをするのと同時に、必要に応じて、介助をしている。また、職員は口腔内の状態の確認を行い、異常が見られた場合には、家族に連絡して、歯科医の訪問診療に繋げている。さらに、協力歯科医が近隣にあり、歯科医や歯科衛生士から指導を受けることもあり、職員は口腔ケアの重要性を理解している。夜間に義歯を預かり、管理をしている。加えて、歯磨きセットは保管場所に収納され、食後に洗面台に職員が出すなどの事前の準備をしている。	
		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。	○	異常があった場合は家族へ連絡し、適切な処置が受けられるよう医師へも連絡している。			◎		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科の口腔清掃を行っており、歯科衛生士からも指導してもらっている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	個々に職員が見守り、声掛けや介助を行い口腔ケアを行っている。毎日夜間は義歯を預かり、ポリドントにつけている。					
		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)	○	口腔ケアをこまめに行い、また歯科衛生士によるケアチェックも行っている。					○
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。	○	排泄パターンを把握し、失敗なく利用者様が安心してトイレへ行けるよう支援し、安易におむつに頼らないようにしている。				事業所では、基本的に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。ポータブルトイレを使用している利用者はおらず、夜間に可能な限り、職員がトイレ誘導や介助をしている。排泄の情報共有や相談は、夜勤者からの申し送りなどの際に、適切なパッドなどの排泄用品の使用などをその都度相談や検討を行い、排泄用品の変更や使用をする場合には、家族に相談の上で使用している。中には、「夜間よく寝ている時には、できるだけ起こさないで欲しいので吸収量の多いパッドを希望したい」という意見が家族から出され、検討して対応をしている。また、寝起きの失禁が多い男性利用者には、パッドの変更のほか、夜間に良眠ができるように、日中支援の工夫を行い、失禁の回数が減少した事例もある。さらに、トイレの環境は、衛生的で汚染物の臭いなどもなく、利用者が安心して使えるようになっているものの、ユニットがシンプルな構造のために、利用者自身がトイレに行く際に、分かりやすい表示をするなどの認識しやすい工夫が行われることも期待される。加えて、トイレの電気は昼夜ともに点灯し、夜間でも利用者は安心してトイレに行くことができるようになっている。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘につながる原因を理解した上で、解決策を職員で話し合うようにしている。					
		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)	◎	排泄時間の間隔を把握し、トイレの前兆には気をつけるようにしている。					
		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。	◎	基本はトイレでの排泄を心掛け、個々に合わせたトイレの声掛けを行っている。難しい場合は、おむつパッドの使用を行っている。		◎			○
		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。	○	水分摂取量を増やしたり、トイレで腹圧をかけられるよう介助し、排泄を促している。					
		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。	◎	自然排泄を促すように、トイレの間隔やトイレの前兆は把握できている。					
		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。	◎	尿量や回数を職員が把握し、失禁量に合わせパッドの大きさなど検討したり、自分でパンツの上げ下げが出来る方にはテープ付きパッドを使用するなど、家族と話し合い使用している。					
		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。	◎	状態に合わせて必要であれば紙パンツ・パッドを使用し、布パンツも使用している。					
		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)	◎	毎日運動を行い、水分もしっかりと摂取していただくよう配慮している。					
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)	○	週3回の入浴をできるだけ実施している。利用者の体調や希望に応じて、決めていただいている。			◎	○	各ユニットで、1日4名の入浴支援を行い、2日に1回利用者は入浴することができる。利用者から希望が出されれば、毎日の入浴も可能にするのと同時に、湯の温度や湯船に浸かる長さなど、体調面に配慮しながら、柔軟に対応している。中には、ゆったりと湯船に浸かり、気持ち良さそうに歌を歌う利用者もいる。浴室には家庭的な個別浴槽があり、洗濯場を兼ねた広い脱衣場には、車いすの利用者を介助する十分なスペースが確保されている。認知症の利用者が脱衣をする場合には、環境がもたらす影響などを考え、職員への理解促進に努めるなど、工夫した柔軟な対応が行われていくことも期待される。訪問調査日には、入浴の誘いに対して、利用者が落ち着かない様子で見ていたが、職員は無理強いすることなく、工夫した声かけや支援をする様子を確認することができた。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	1対1で入浴介助にあたり、あせらず本人のペースで行っている。					
		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。	○	急がず、本人のペースで入浴支援をしており、洗身・更衣等、自分でできることは見守りを行っている。					
		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。	○	一度、声掛けを行い、時間を空けて再度声掛けをし、日にちを変更するなどして、安心して入浴できるよう支援している。					
		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。	○	毎日バイタルチェックを行い、利用者の健康状態や皮膚観察をこまめに確認している。					

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。	○	入眠時間や起床時間の記録を行い、日々の睡眠パターンをチェックしている。	/	/	/	事業所には、眠剤を服用している利用者は少なく、日中の活動量を増やすことで、極力服薬に頼らず、夜間に自然な眠りが得られるような支援に努めている。中には、午前と午後1に昼寝をしている利用者もいるが、職員は寝すぎて、夜間の睡眠に影響が出ないように調整をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中は散歩やレクリエーションを行い、活動量を増やしたり、リネン調整など眠れない原因を話し合い対応している。	/	/	/	
		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。	○	日中は生活リハビリや運動、散歩やレクリエーション等を行い、楽しく過ごさほどよく疲れ、眠れるように工夫している。	/	/	○	
		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。	○	利用者個々に合わせ、体調に応じて休息をさせていただいている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば本人自ら電話をする際、支援をしている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人が電話をしたり手紙のやり取りが出来るよう、手助けしたり支援をしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望があれば電話できるようにしている。携帯を持参している利用者は、電話できるように支援している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのまませず音信がとれるように工夫している。	○	手紙が届いたお礼を電話をかけて伝えるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	要望があれば本人より電話することを伝え、家族にも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。	○	本人の思いについて確認しています。お金の管理はご家族にお願いしています。	/	/	/	
		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。	○	希望に応じて協力しています。ご家族と連携を図りお願いしています。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	移動販売車が来られ、月に1回好みのものを購入されている。	/	/	/	
		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。	○	面会やカンファレンス、日頃から必要に応じて本人・ご家族と話し合っています。	/	/	/	
		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)。	○	希望により買い物へ行く時は、家族より預かり、家族へ収支報告し、その都度領収書と残金を渡している。	/	/	/	
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。	○	次に希望されている施設へのつなぎの為の入居であったり等、家族の要望に対応できるよう取り組んでいる。	○	/	△	母体が地域に密着した病院である背景のほか、事業所は地域に認識され、住まいと居場所の役割に留まらず、利用者とその家族の状況に合わせて、入居に繋がることもある。利用者の家族が県外の場合でも、面会制限などの法人の決定に沿いながら、工夫して面会をしてもらった事例もあるが、コロナが5類に移行された現在も、利用者の安全面を第一に考え、面会制限が設けられた状態となっている。厳しい面会制限の緩和を望む声が、多くの家族から寄せられ、家族の希望を踏まえながら、面会の工夫や対策が行われることも期待される。
(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。	◎	ベンチを設置し、ゆっくり日光浴をしたり、中庭の草花や鳥を見て楽しめるよう、工夫している。	◎	◎	○	田園地帯に立地する事業所の前に道路があり、幹線道路からも近く、車で立ち寄りやすくなっている。玄関周りには広々としたスペースが設けられ、明るく出入りしやすくなっている。また、玄関ホールには面会をするスペースとして、テーブルといすが用意されている。

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、家庭的な雰囲気を持っており、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寂風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていない等。)	◎	台所からもリビングが見渡せるようになっていて、外を眺めれば山々や田園風景も見ることができ、心地よい空間となっている。	○	○	○	立地条件がもたらす屋外環境もあり、事業所の窓からは田園風景や山々を眺めることができる。共用空間は、中心部にある廊下を含めた広々としたスペースが確保され、清掃や換気が行き届くなど、快適な空間となっている。また、キッチンからの見通しが良く、職員や利用者は調理などの手伝いを行いやすくなっている。さらに、日中にほとんどの利用者が過ごす共用空間では、感染対策で利用者との距離を置くようになっているが、暮らしや居場所としての手の届く範囲で、利用者の能動的な言動を引き出す環境のほか、人の気配のある中で寂しさを感じない程度に、自分だけの時間と居心地の良いスペースを設けるなど、工夫された取り組みが行われることも期待される。
		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。	◎	掃除も行き届いており、居心地のいい場所になるよう配慮している。	○	○	○	
		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。	○	毎月季節を感じられる壁面を作り利用者と共に作成し、生活空間を楽しませている。	○	○	○	
		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。	◎	仲の良い気の合う利用者同士で過ごせるよう、配置を常に工夫している。	○	○	○	
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。	◎	居室に家族の写真や大切な物を飾り、居心地良く過ごせている。	○	○	○	利用者の個人差は見られるものの、事業所のベッドやタンス、クローゼットなどの備え付けられた家具などの以外に、居室の中に、馴染みの家具やテレビを持ち込み、家族の写真を飾るなど、居心地の良い空間づくりをしている。また、毛布やタオルケットなどは、自分の物を用意して使用している。
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」「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。	◎	見守りを行いながら、利用者の出来ることを活かされるよう支援している。	○	○	○	廊下や共用空間は広く、車いすの利用者同士が余裕を持ってすれ違うスペースが確保されている。また、職員事務所から、共用空間を見渡すことができ、利用者の安全にも配慮しているが、生活に関わる物が手に取れ、自主的な言動に繋がるような環境整備が行われることも期待される。
		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)	○	貼り紙や目印を付け、混乱しないよう工夫しているが、分らないことがあれば説明もしている。	○	○	○	
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)	○	居室の鍵はかけずに暮らしている。ユニットの鍵は家族の同意を得て、不穏時や離脱の恐れがある場合のみかけている。	◎	◎	◎	日中に、玄関の鍵をかけておらず、夜間のみ、防犯のために施錠をしている。各ユニットの入り口には錠が付けられ、職員は利用者の出入りを気づきやすいようにしている。職員は「利用者の意思を尊重することができるようにしたい」と考え、研修や勉強会の学びを活かすことができている。また、職員は鍵をかけることにより、利用者の自己選択ができなくなることに注意を払いながら、心掛けた支援に努めている。さらに、外に出たい利用者には、職員が寄り添い、一緒に屋外に出て、散歩を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。	○	安全管理の重要性の理解を求めるとともに、鍵は離脱の恐れがある場合など最低限だけにしている。	○	○	○	
(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。	○	フェイスシートやカルテ上の情報を確認し、一人ひとり把握するよう心掛けている。	○	○	○	
		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。	◎	入居者一人ひとりの状態や変化を個別に具体的に記録し、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。	◎	広瀬クリニック、広瀬病院、隣接の介護老人保健施設 看護師と連携を図り、24時間医療連携も可能な支援を行っている。	○	○	○	
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。	◎	本人、家族の希望のかかりつけ医とも連携を図り、受診の際は状態を書いたメモ用紙を渡している。	◎	○	○	
		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。	○	意向を伺いながら、協力医療機関を安心して受診できるよう、連携・連絡を行っている。	○	○	○	
		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。	○	体調の変化があればその都度本人や家族と十分な話し合いを行い、説明しながら方針を共有している。	○	○	○	

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。	◎	入院の際にはサマリーを記入し、本人に関する情報が明確にわかるようにしている。				
		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。	◎	入院中、病棟の連携室や相談員と連携を取り、早期退院に向け話し合い、家族とも相談協力している。				
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。	◎	利用者の状態に変化が見られた際は病院を通じ、看護職と連携を図り相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	病院と24時間体制で連絡を取ることができ、利用者に変化がある際は、指示を受け対応している。				
		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。	○	利用者に関する情報を職員間で共有し、日頃より職員間で申し送りを行い、早期発見、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。	◎	薬の内容については職員一人ひとりが理解し、薬に変化があった場合、経過報告を記録し、情報を提供している。				
		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。	○	飲み忘れ、誤薬を防ぐため職員間で確認しあい、名前・日付等注意し服薬助助を行っている。				
		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。	○	処方された内容を全職員が把握し、状態変化や食欲低下、排便チェックを行っている。変化がある際は、主治医に報告している。				
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。	○	契約時に説明を行い意向を伺っている。利用者様に状態変化があれば、家族とその都度話し合い、方針を共有している。				事業所には、「看取り介護に関する指針」があり、入居時に、家族等に看取りの基本理念などを説明している。年に数回、重度化や終末期の対応などの勉強会を行い、不安軽減やスキルアップに努めるとともに、最期まで関わるができるように、職員は対応方法や流れを理解している。また、重度化や終末期には、指針に沿った支援に努めるとともに、主治医の判断で、家族や職員、多職種を交えて協議を行い、方針を決定している。さらに、医療機関との連携により、看取り支援体制が整備されている。事業所として、看取り介護を経験しているもの、中には、病院や介護老人保健施設に転院する利用者も多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人、家族だけでなく、主治医・看護職・相談員・職員間で今後の対応を話し合っている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	看取りの理解を深め、ケアを統一し、職員一人ひとりが対応できるようにしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時に十分な説明を行い、本人様や家族に意向を伺い、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々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。	○	24時間医療連携可能な体制を整えており、互いに情報共有を徹底し、正しいチームケア出来るようにしている。また今後の検討や準備をしている。				
		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)	○	来訪時に家族の不安など聞くことでしっかり話し合い、家族の対応を行っている。				
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。	○	感染予防を徹底するため、勉強会等を開き職員間で話し合い知識を深めている。外部への研修などに参加し記録に残している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対するマニュアルを作成しており、正しい対応ができるよう職員が把握している。				
		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。	○	病院・広瀬クリニックからの感染症流行の情報や行政機関やメディアからの情報を常々チェックし、申し送りノートを通し職員間で情報共有している。				
		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。	○	食事やおやつ前など手指消毒・口腔ケアを徹底している。来訪者へは手指消毒・マスクの着用をお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人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。	○	家族からの要望や相談などを聞くことにより、信頼関係を築いている。	/	/	/	3か月に1回、事業所だよりを発行して家族に送付するとともに、来訪時や電話連絡時を活用して、職員は利用者の近況を伝えている。また、事業所で行事がある際には、家族に周知をしている。玄関に利用者の写真ファイルを用意し、来訪時には家族に見てもらうほか、写真は文化祭などで掲示を行い、家族が欲しい写真を購入できるようにしている。さらに、家族とのやり取りを記録したノートには、運営推進会議や行事のお知らせを実施した記録が残されている。コロナ禍や感染対策が続き、入居した家族の中には、一度も居室や事業所内に足を踏み入れることができていない場合もあり、居室への入室のほか、面会方法の要望が出されており、制限の緩和を含めて、家族にどのように伝えて、理解を深めていただくなど、工夫した対応が行われ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)	○	行事などの案内や外食など、利用者様と家族と一緒に参加する行事を実施している。	×	/	○	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	○	○	/	○	
		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)	○	○	/	/	/	
		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)	○	○	△	/	○	
		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された対応策を話し合っている。	○	○	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	○	/	/	△	
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)	◎	◎	/	/	/	
		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。	○	○	/	/	/	
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。	○	○	/	○	/	母体は、地域に密着した病院で、グループホームは地域に認識されている。法人として、地域の自治会に加入するとともに、事業所周辺にある3つの校区と、いずれも交流を図り、地域活動に参加協力をしている。コロナ禍や感染対策の中でも、職員を中心に、地域の防災訓練や清掃などの活動に参加協力することができている。事業所の前には、法人の介護老人保健施設があり、1階に十分な広さのイベントができるスペースも設けられ、訪問してくれる地域住民や団体、保育園、小学生などのイベントを実施する際に解放され、利用者も一緒に参加をすることがある。また、国分地区の総代は、運営推進会議に参加協力があり、普段から気にかけてくれている。
		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。(日常的なおつきあいや、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	○	/	○	○	
		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」。	○	○	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	○	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りつらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	○	/	/	/	
		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)	○	○	/	/	/	
		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)。	○	○	/	/	/	

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。	○	毎回、利用者・家族も参加され地域の方の参加もできている。	△	/	/	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議は、書面での開催が続いていたが、令和5年11月の会議から集合形式の会議が開催できるようになっている。利用者や家族の参加は少ない状況が続いている。集合形式の会議の開催が再開されてから、間もないこともあるが、会議への理解を促したり、工夫した会議録を送付して報告したりするなどの取り組みが行われていくことも期待される。
		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。	○	外部評価の内容、取組状況、アンケートの集計結果をまとめて報告している。玄関先に閲覧できるようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	予め決まった日時で実施している。	/	/	○	
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。	◎	朝礼後には基本理念を唱和し、日々利用者様中心の介護ができるよう取り組んでいる。	/	/	/	/
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念は室内に張り出しいつでも見ていただけるようにしているが、地域に伝える所まではしていないので、運営推進会議の時に伝えるようにしている。	△	○	/	
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。	○	職員一人ひとりの力量を把握し、法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	/	/	/	医師である代表者は、定期的に、往診で事業所に来訪する機会があり、職員に声をかけ、気軽に相談に応じてくれる。また、道を挟んだ場所にある介護老人保健施設と一緒に合同研修を実施するなど、職員のスキルアップに努めている。さらに、管理者は、職員の相談窓口になるとともに、相談の対応ルートの整備を行い、職員の家庭事情に応じた勤務形態に対応したり、希望休や有給休暇などの調整をしたりしている。加えて、職員の入職時には、1週間に1回個別面談を実施するとともに、管理者はこまめに声をかけることで、職員の様子を確認し、意見交換をしながら働きやすい職場環境づくりに努めている。管理者は、職員との相談に気軽に応じるとともに、必要に応じて、3者面談などの対応をしている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	スキルアップにつながるよう計画的に取り組んでいる。現在、県の方針で働きながら初任者研修を取得できる人材の受け入れを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員個々の努力や実績を把握し、やりがいや向上心につながるよう環境や条件の整備に努めている。	/	/	/	
		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)	○	グループホーム交流会やリモート研修に参加することで、意見交換やそれぞれの取組等を参考にし、向上心を持って働けるようにネットワーク作りをしている。	/	/	/	
		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。	○	年1回、希望者はストレスチェックの診断を受けることで軽減につなげている。	○	○	○	
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。	○	虐待とは何かについて勉強会に参加し、議事録に残すとともに虐待行為に繋がらないように日々のケアに努めている。	/	/	○	定期的に、委員会の中で話し合うとともに、定期的に研修を行い、虐待や不適切なケアの防止などを職員は学んでいる。また、虐待や不適切な対応を発見した場合の対応方法を職員は把握し、職員は管理者に報告を行い、該当職員に確認の上で、個別に指導や注意喚起をしている。さらに、状況に応じて、WEB研修が受講できる体制も整備され、職員は適切な指導やアドバイスを受けることができるようになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	委員会にて日々のケアについて振り返ったり、話し合ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	職員の疲労やストレスが溜まってないか日常的に声掛けを行い、聞き取りするなど注意を払っている。	/	/	/	
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。	○	禁止行為については、全員理解している。	/	/	/	/
		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。	○	委員会にて点検を行い、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促している。	○	入居時、家族には拘束・施設についての説明をし、理解を得るよう話し合いをお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、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。	○	研修に参加しているが、全職員が十分には理解できていないところがある。必要に応じて相談の支援を行っている。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	相談があれば対応できるよう事務所や専門機関へ確認を取り、できる限り協力できるように努めている。				
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。	◎	緊急時の対応マニュアルを電話の横に貼り、誰でもわかるようにしている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	勉強会や研修に参加し知識身につけ、訓練を実施している。また協力病院等の支援を受けている。				
		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。	◎	対策や考察を考慮し議事録を作成しパソコン入力を行い、全員で情報の共有を行い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	原因を考え危険を回避できるよう申し送りを行い、事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情があれば迅速に対応し、職員で話し合い議事録にまとめている。				
		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。	○	相談担当者が問題点を把握し、速やかに手順に沿って受付窓口が対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があれば迅速に対応し、問題点を把握・検討し、結果を報告し理解が得られるよう努めている。				
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)	○	運営推進会議、家族会、来訪時に伺っている。	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。また、家族には来訪時や電話連絡時を活用して、職員は声をかけ、意見や要望を聞くとともに、法人・事業所として、独自の家族アンケートを実施し、意見を聞く機会を設けている。アンケート結果は、運営推進会議の中で報告するとともに、玄関ホールにも結果を置いている。面会制限の緩和などの要望が出されているが、感染の再拡大などもあり、法人の方針で、利用者の健康面や安全面を考え、制限が設けられた状態が続いている。さらに、日頃から、管理者は職員の意見や提案を聞くとともに、必要に応じて、相談に応じている。
		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。	○	玄関先に意見箱を設置し、対応している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	訪問診療の際などに、職員の意見や要望など直接聞く機会がある。				
		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。	○	月に1回は会議にて意見を出し合い、話し合う機会を作っている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	年に1回全員が自己評価を記入し取り組んでいる。				自己評価は全ての職員に記載してもらい、管理者を中心に取りまとめ、ユニットごとに作成をしている。アンケートなどの結果から、外出の機会を確保したり、手紙や写真で事業所の様子を発信したり、避難訓練の見学の依頼をするなど、課題改善に向けて取り組んでいる。家族の伝達を記録するノートにも、取り組みの報告が記録されているが、どのような方法で、どう伝えたかなどを詳しく記載して振り返りを行うなど、サービス評価の取り組みに対して、家族に理解が得られるような周知や取り組みが行われることを期待したい。
		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。	○	アンケート結果を踏まえ、目標達成できるよう取り組んでいる。				
		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。	○	運営推進会議や家族様に今後の取組みについてモニターをしている。	×	◎	○	
		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。	○	目標達成計画について取組みの成果を報告している。				

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
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)	○	具体的なマニュアルを作成し、勉強会を通し周知できるようにしている。業務継続計画(B・C・P)に基づいて周知に努めている。				事業所として、各種の災害対応マニュアルを整備するとともに、火災や昼夜などを想定した災害訓練を実施している。また、訓練の様子など写真などの資料を整備し、訓練実施の様子を分かりやすいようにしている。また、地域との災害協定が締結され、地域の防災訓練に参加協力をするなど、いざという時の対策に取り組んでいる。さらに、運営推進会議の参加メンバーに、避難訓練の見学等の呼びかけをしている。加えて、事業所は市行政から福祉避難所に指定され、水や食料などの備蓄品を用意している。コロナ禍や感染対策が続き、家族の来訪する機会が少ないこともあり、災害の備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、感染対策の落ち着いた際に、家族会や運営推進会議を合わせて避難訓練を実施したり、事業所便りで訓練の様子の写真を掲載したりするなど、家族が安心できるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	定期的に日中・夜間を想定し、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。	○	避難経路図を貼り出し、備品の設置場所を決め、各自把握している。				
		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。	○	国分地域との協定を行い、協力支援体制ができています。又、訓練にも参加しています。	×	○	○	
		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)	○	法人として地域の災害訓練に参加し、災害対策に取り組んでいる。				
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)	○	運営推進会議において情報発信を行えている。またグループホームの集まり等に参加し、情報交換し啓発活動等取り組んでいる。				法人本部や介護老人保健施設と連携して、地域住民の相談に対応するとともに、運営推進会議を中心に、事業所として、相談対応ができることを発信している。法人内には、様々な相談窓口があり、事業所に直接相談が寄せられることは少ない状況となっている。地域での啓発活動として、認知症ケアの実践報告などの機会があり、活用をしながら情報発信が行われることも期待される。また、市グループホーム連絡会に参加協力を行い、市行政や地域包括支援センター、他の事業所と連携を図ることができている。さらに、クリスマスや七夕集会には、近隣の園児が参加するなど、相互に交流をはかることもできている。
		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。	○	地域や関連施設を含め、相談支援を行っている。		×	○	
		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)	○	ふれあい文化祭を通じて、地域の方への呼びかけをし開放している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	学校や養成施設等からの実習生受け入れに協力している。				
		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)	○	地域の文化祭に参加したり、地域の保育所とも交流があり、互いに地域活動に協力を行っている。				

(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2月13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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890200342
事業所名 (ユニット名)	グループホーム ヒロセドゥーエ チェリー
記入者(管理者) 氏名	羽藤 由佳里
自己評価作成日	令和6年1月1日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 相手を思いやる「和」の心と利用者様に「誠意」をもって接する。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・利用者の生活の様子をどう伝えていくかという課題では、アンケートを取り、手紙や写真なども含め個別にて希望に添った内容で生活の様子を伝えていきます。現在は、コロナウイルスが5類へ移行し直接面会も出来るようになり、外出・ドライブもご希望があれば実施しています。 ・災害の備えに対して、訓練の内容をどう伝えて行くかという課題では、来訪時に訓練の様子を写真にて説明し報告している。また、備えについては、運営推進会議を通して地域の方にも状況報告をしていくと共に、防災訓練日を伝え、出来れば見学をお願いをし、理解を得ています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、田園風景の広がる見晴らしの良い場所に立地している。母体は医療法人で、訪問診療や訪問看護等との医療連携体制が整い、利用者や家族には安心感がある。共用空間には、自然な採光が入り、四季の移り変わりやのどかな田園風景を眺めながら、利用者はゆったりとした生活を送ることが出来る。屋外には駐車場のほか、芝生の庭があり、洗濯物を干す場所としても活用されている。リビングなどを見渡せるキッチンは、車いすの利用者も参加しやすい広さや程よい高さで設置されている。また、事業所前にはベンチが置かれ、近隣住民が散歩の際に、座って休憩することもある。さらに、利用者はゆっくりとした時間の中で、自分の趣味の編み物をしたり、利用者同士で談話をしたり、道を挟んだ場所にある介護老人保健施設のフロアで行われる合同のイベントに参加するなど、楽しみのある生活が送れるよう支援している。加えて、朝礼の際に、職員は理念を唱和し、日々の支援への意識統一を図りながら、様々な場面で職員は声をかけ、利用者が自己決定や選択ができるよう支援している。事業所内には、支援の確認ができるように介護の基準書が置かれ、いつでも生活支援の目的や方法などを確認できるようにしている。</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。	○	日常生活を観察したり、アセスメントを行い、本人の思いや意向を確認し希望に沿った暮らしが出来るよう支援している。	○	/	○	「私の姿と気持ちシート」を活用して、職員は利用者や家族から思いや意向などの把握に努めるとともに、利用者の現状や聞き取った内容は記録に残している。また、回想法を活用して会話をすることで、家族の知らない編み物の話を聞くことができ、毛糸と鍵針を手渡すと編むことができた利用者もいる。さらに、3か月ごとにアセスメントを行い、情報を整理している。
		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。	○	本人の表情や行動から思いを汲み取り、本人がどう思っているか必要な支援を検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	本人の思いがケアに繋がるよう面会時、家族と話し合いを行っている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	3ヶ月ごとにアセスメントを作成し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
		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。	○	本人の思いを大切にし、職員間で話し合い支援できるよう努めている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に本人や家族から生活歴を聞き「あの頃シート」に記入している。	/	/	◎	「あの頃シート」を活用して、年代別に利用者の情報を聞き取ることができるよう工夫をしている。入居前に、職員は利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らしなどの情報を聞くとともに、家族に「あの頃シート」を記載してもらうことで、より充実した情報が得られることもあり、利用者の方に留まらず、より多くの情報の把握に努めている。把握した情報は、「あの頃シート」などのアセスメントシートに記録を残し、職員に周知して、情報共有に努めている。
		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。	○	普段の生活を見たり、アセスメントシートを開いて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)	○	ケース記録・ケア実施記録に生活の流れや日々の変化を記入し全員が把握できるよう申し送りを行っている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の思いを確認する為、アセスメントシートを活用し何を求めているか検討している。	/	/	○	把握した情報は、時系列に、「経過・気づきシート」に取りまとめられ、3か月に1回行うアセスメントの情報として、振り返りや介護計画の見直しに活用している。また、アセスメント情報や把握した情報をもとに、カンファレンスの中で話し合い、利用者の視点に立ち、課題やより良いサービスを検討している。
		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。	○	本人・家族・必要な関係者と話し合い、穏やかに暮らせるようにチームケアに努めている。また、必要に応じて定期的に電話連絡し確認をとっている。	/	/	/	
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。	○	思いや意向を確認し、本人が望む暮らしが反映出来るよう努めている。	/	/	/	事前に、利用者のニーズのほか、家族等の意見や意向を確認し、日々の記録や気づきをもとに、カンファレンスの中で意見やアイデアを出し合いながら話し合い、計画作成担当者を中心に、介護計画を作成している。また、丁寧に介護過程を展開することができており、計画の中に、利用者の発した言葉が入っている点は、利用者を中心とした考えた支援を大切にしていることを窺うことができる。
		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。	○	状態に変化があった事や日々のケアについて本人・家族に意向を伺い、より良い暮らしが出来るよう職員間で話し合い反映している。	○	/	◎	
		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。	○	本人・家族に意向や以前の生活等を伺い今まで通りの慣れ親しんだ暮らしが出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	来訪時や電話にて家族と情報を共有し協力できている。	/	/	/	

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。	◎	ケア実施記録に個別の介護計画を記録し、日々の内容を把握、理解共有している。	/	/	/	○ 共用空間のカウンターに置かれた日常の支援の確認を記録する様式等には、介護計画のサービス内容が転記され、計画に沿ったサービスの実施の有無や、ケア記録の確認を行いやすいように工夫されている。また、日々の支援の中で、計画の実施がどの程度できているのかどうかの取りまとめをしている。さらに、介護記録には、個別のケース記録が残され、より利用者の様子が分かりやすくなっている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	ケア実施記録に実施状態を記入し、出来ない時は実施できるよう声掛けを行い、日々の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。	◎	3ヶ月毎と状況変化時、その時々合ったケアが行えるよう見直しを行っている。	/	/	/	◎ 介護計画は、3か月に1回見直しをしている。年間を通して確認できる様式の中で経過を確認し、体調やADL、暮らし方に大きな変化が生じた場合には見直しを行い、現状に即した計画を作成している。担当職員が、毎月モニタリングを行い、利用者の現状の確認をしている。また、定期的に行う計画の見直しの際にも、担当職員が情報を取りまとめ、アセスメントやモニタリングを行い、仮の介護計画を作成した上で、計画作成担当者や管理者が確認するなどの調整を行い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月モニタリングを行い現状確認している。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院時や大きな変化が見られた場合は、病院から意見をもらいながら介護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。	○	状況変化等あれば医療とも連携し話し合いを行っている。	/	/	/	◎ 月1回、全体の合同ミーティングのほか、各ユニットに分かれて、ミーティングを実施し、課題検討や情報共有をするともに、職員は意見や提案を伝えることができる。チーム会議は、伝達ノートや申し送りノートなどに記録を残し、全ての職員が確認し、確認後に捺印をする仕組みづくりができています。また、会議に参加できない職員には、申し送りノートなどを確認してもらうとともに、管理者は重要事項を口頭で伝え、確実な情報共有に努めている。さらに、利用者の支援に課題がある場合には、その都度話し合いをしている。加えて、必要に応じて、法人内にある他のグループホームの管理者などに意見を聞くようになっている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	日々の様子や情報等、気づいた事があれば話し合うようしている。	/	/	/	
		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。	○	参加できる職員で行い、申し送り等で全員が把握できるようにしている。	/	/	/	
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)	◎	重要な情報等、申し送りを行い、伝達ノートに記入・押印し全員が把握出来るようにしている。	○	/	○ 日々、朝夕の申し送りを実施している。対象職員や目的別のノートが用意され、職員通用口で確認する全体的なノートなどのほか、家族とのやり取りや支援などを記載する伝達ノートの使い分けをしている。職員間で必要な情報が共有できる工夫は行われているものの、確認する書類の量が多く感じられ、より情報の整理が行われると、より情報が伝わりやすく、職員の負担軽減に繋がることも期待される。	
(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。	○	声掛け・日常の会話などから、希望に添える努力をしている。	/	/	/	○ 入浴の有無や歩行リハビリの実施、着る服、飲み物など、日々の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者の意思を尊重し、選択や自己決定ができるよう支援している。睡眠や起床のタイミングも、自己決定ができるように、職員は利用者へ声をかけている。また、一人ひとりを理解し、職員は利用者へ合った声かけをすることで、活き活きとした表情や言動が見られるような支援に努めている。さらに、体操の参加を促す際に、利用者の好きな美空ひばりさんの歌に合わせて実施することで、楽しく参加できるように工夫をしている。加えて、にぎやかな雰囲気や好む利用者には、ユニットを移動することにより、活き活きとした生活を送れるようになった事例もある。
		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)	○	自己決定できない方には、一緒に選んで頂き、満足した暮らしが送れるよう関わり方を工夫している。	/	/	/	
		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)	○	生活リズムは決まっているが、本人のペースで過ごせるよう一人ひとりに合わせた支援を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	家族的で明るい雰囲気作りを心掛け、利用者がいきいき生活出来るよう支援している。	/	/	/	
		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方ができるように支援している。	○	関わりの中で表情や行動等から思いを汲み取り意向に添えるよう支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に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をかけないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけやケアに注意して行動している)	○	人生の先輩であり一人ひとりの関わりを大切にしているプライバシーが損なわれないよう、目立たずさりげない言葉かけやケアに注意して行動している。	○	◎	○	職員は内部研修のほか、外部研修に参加して人権や尊厳などを学ぶとともに、参加した職員は研修記録を作成して報告をしている。また、職員は利用者の視点に立ち、タイミングを図って声かけをするなどの工夫をしている。さらに、利用者へ敬意を払い、職員は利用者と呼ぶ際に、「ちゃん付け」などの呼称で呼ばないように注意を払っている。加えて、職員は居室をプライバシーのある空間と認識し、居室に入る際に、利用者へ声をかけてから、入室することができている。中には、習慣的にトイレの扉を開けたまま用を足す利用者もいるが、気が付いた場合には、職員が周りから見えないような対応をしている。
		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。	○	排泄や入浴は個々の希望に添って行い丁寧な言葉遣いで声がけを心掛けている。	/	/	/	
		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。	○	掃除やケアの為に居室に訪室する際はノックをし、声を掛けて入室するよう各職員心掛けている。	/	/	/	
		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。	○	利用者の知り得た情報を尊重し、プライバシー保護に努め常に確認している。	/	/	/	

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
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。	○	利用者個々の出来ることを把握し、可能な事は手助けしてもらったり助言をもらい感謝の気持ちを伝えあっている。				テーブルが置かれた共用空間で、利用者同士の会話が弾む様子が見られた。1階と2階では、利用者の個性や雰囲気は違うものの、トラブルが起こりにくいように、職員は配席などの考慮をしている。時には、利用者が過ごしやすいように、法人内や事業所内のユニット単位で、転居や移動などの対応をすることもあり、一人ひとりの利用者にあった居場所の調整をすることで、自分らしく過ごせるようになった事例もある。また、各ユニットに1名の男性利用者が入居しているが、孤立することなく、女性の利用者と食器拭きなどの家事をしながら、仲良く過ごすことができている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	出来ることで役割を決め、共に助け合えるよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	気の合う方、合わない方を把握し、その都度希望に添えるよう席替えを行い利用者同士が関わり合えるレクリエーションや散歩などの場を作り、孤立しがちな利用者が一人にならないよう声掛けしている。				
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの際には当事者の間に入り、話をよく聞く等解消できるよう努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時に利用者の生活履歴等を伺い、変化があれば、その都度把握に努めている。				
		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。	○	知人と面会されたり、電話やお手紙などで家族様を通じて関係が途切れないよう支援している。				
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)	◎	天気の良い日は利用者の希望により施設周辺で散歩や外気浴を行い気分転換を行っている月に2回ドライブなどで外出支援に取り組んで利用者全員で楽しんでいただいている。	○	○	◎	事業所の月間予定表には、ドライブレクリエーションが設定され、定期的に利用者はドライブに出かけ、景色や季節の花などを見に行くことができている。一度に外出できる人数に限りがあり、月2回程度のドライブに出かけている。また、天気のいい日には、事業所周辺を散歩して、景色や稲の成長を見たり、屋外に出て、外気浴をしたりするなど、気分転換が図れるよう支援している。さらに、令和5年の秋に地方祭が開催され、神輿などの来訪があり、地域住民と交流を図ることもできる。中には、家族の協力を得て、外食に出かける利用者もいる。
		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。	○	希望があれば外出支援を行っている。				
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。	○	職員の知識・技術向上を目指し一人ひとりに対する病状などについて解決策を話し合い、穏やかに過ごせるよう声掛けしている。				各ユニットに日めくりカレンダーが用意され、利用者に毎日めくってもらっている。また、アセスメント情報を活用しながら、一人ひとりの利用者のできることやできないことを把握し、できることを自分でしてもらい、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。訪問調査日には、混乱した利用者には、職員がつかず離れずの距離を保ちながら声かけをすることで、安全面に配慮をしながら、自分の思うように移動を優先させている支援の場面を見ることができた。さらに、法人のリハビリ専門職により、定期的に「Tさん体操」が実施され、利用者は楽しみにしている。
		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。	○	リハビリ体操や個々にて下肢訓練を取り入れ身体機能低下防止に取り組んでいる食前には嚥下体操を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日によって出来たことが出来にくかったりすることで利用者同士、協力し合ったり見守りにて行えるにしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個々の残存能力を把握しつつ、出来そうな事から取り組んでいる。				家族との外出やドライブ、散歩など、屋外に出ることが利用者のとても良い気晴らしに繋がっている。また、好きなことをしてもらったり、話題を提供したりするなど、利用者が笑顔で、楽しみのある生活が送れるように、心がけた支援に取り組んでいる。カルタができない利用者には、別のレクリエーションを提供することがある。さらに、発語のない利用者には、読み聞かせを行うことで、言葉を話せるようになった事例もある。中には、趣味の編み物を楽しむ利用者もいる。高齢化や重度化、認知症状が進行しても、少しでも出番や役割を担ってもらえるような支援が行われることも期待される。
		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すように、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。	○	認知症や障害のレベルを把握し日々の生活の中で一人ひとりが出来ることから取り組めるよう支援している。	△	○	○	

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。	○	好みの服を一緒に考えたり、化粧水をつけたり髪を整えたり手助けしている				起床時に、職員は声をかけ、自分で着る服を選び、着替えをする利用者もおり、見守りやできない部分のサポートをしている。個性のある明るい色合いの上着を来て、利用者は過ごすことができる。中には、自分で編んで作ったというカーディガンを着て、過ごしている利用者もいる。また、居室内に、大きなクローゼットと収納のチェストが設置され、季節に応じた衣類を選択できるようにしている。さらに、食べこぼしなどの衣服の汚れが見られた場合には、居室に移動してもらい、着替えてもらうなどの対応をしている。訪問理美容に来訪してもらい、利用者の希望に応じて、髪型を整えることもできている。加えて、重度化に伴い、自己選択が難しい状態になった利用者にも、その人らしさが活かせるように、職員は声をかけ、アイコンタクトや表情を観察しながら、希望に沿え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で整えられるよう支援している。	○	アドバイスや助言をしつつ家族と相談し、好みの服装や使い慣れたもので整えられるよう支援している。				
		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する等本人の気持ちにそって支援している。	○	一緒に考えたり、アドバイスする等、個々の気持ちに寄り添って支援している。				
		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。	○	家族に聞いて本人の希望を聞いたりして、お洒落を楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○	汚れや、整容の乱れ等に気付いた場合、さり気なく居室に誘導し着替えなどの支援をしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	感染対応の為、本人の望む店には行くことができない時があったが、月2回理美容の便宜を図っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	可能な限り、朝・夕の着替えを本人らしく行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事前の準備やテーブル拭き、献立等を知ることで、食事の一連のプロセスの理解に繋がっている。				コロナ禍以前には、各ユニットにあるキッチンで、職員が調理することができていたが、コロナの影響により、法人内の別施設の厨房で調理された食材が届けられ、盛り付けや食材の刻みなどを行い、利用者に食事を提供している。法人の管理栄養士が、栄養バランスの取れた献立を作成している。その日のメニューは、キッチンカウンターに記載され、食事が待ち遠しくなるような雰囲気にも繋がっている。アレルギーの有無や苦手な食材を把握し、代替えの食材を提供するなどの対応をしている。食事の際に、職員は利用者と同じテーブルに座り、見守りや介助を行いながら、一緒に食事を摂ることができている。また、食べこぼしの多い場合には、介助用のエプロンを使用の有無を確認し、中には、使用している利用者もいる。基本的に、配膳時に個別のお盆までは用意していないが、食べこぼしが多い利用者には、羞恥心に配慮してお盆で提供し、食べこぼしが気にならないように工夫をしている。さらに、食事量の記録までは残していないものの、利用者一人ひとりのBMIの増減を把握し、管理栄養士に伝えるなど、連携した支援を行うこともある。加えて、食事の後片づけを利用者と一緒に行うことはあるものの、調理や参加、食材に触れるなどの食事に関する支援が少ない状況にあり、感染状況の収まりなどを確認しながら、一緒に行うことができるような生活が取り戻されていくことも期待される。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	食事の献立は法人の管理栄養士のもと決まっているものの後片付け等できる範囲で、利用者とともにやっている。			○	
		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。	○	利用者にテーブル拭きや食器洗い(すすぎ)など手伝ってもらっている。				
		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。	○	一人ひとりの好み・苦手な物・アレルギー等を把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって音づかいのものを取り入れている。	○	法人の管理栄養士の指示のもと、バランスのよい季節に合わせた献立を提供している。			○	
		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て調理方法としつつ、おいしいよ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)	○	利用者の健康状態に合わせた食事形態ベースを工夫して提供している。				
		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。	◎	利用者が使用していた馴染みの箸や、お碗等を使用しています。			○	
		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。	○	利用者と一緒に食事を行っている。介助が必要な方は隣に座り、必要に応じて援助を行っている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度な方でもメニューを伝えたり、匂いや会話などで食欲を促すなど配慮している。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	法人の管理栄養士が献立をたてている摂取量をチェックし少ない方は声掛けや介助を行っている。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事形態を変更したり、水分を摂らない方には、家族の力を得て好みの飲み物を提供している。				
		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。	◎	法人の管理栄養士により1日の食事バランスを考えた献立をたて偏りなく対応している。			○	
		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。	◎	食事毎、食材を受け取り衛生管理には十分注意を払っている。手指・テーブル等アルコール消毒を徹底している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口空ケアの重要性を理解し食後の口腔ケアは介助の必要な方はサポートし清潔に努めている。	/	/	/	毎食後に、職員は利用者へ声をかけ、口腔ケアを実施し、個別に見守りをするともに、必要に応じて、介助をしている。また、職員は口腔内の状態の確認を行い、異常が見られた場合には、家族に連絡して、歯科医の訪問診療に繋げている。さらに、協力歯科医が近隣にあり、歯科医や歯科衛生士から指導を受けることもあり、職員は口腔ケアの重要性を理解している。夜間に義歯を預かり、管理をしている。加えて、歯磨きセットは保管場所に収納され、食後に洗面台に職員が出すなどの事前の準備をしている。
		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。	○	口腔内の異常や気付き等は、申し送りや伝達ノートへ記入し職員全員が把握対応できている。	/	/	◎	
		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。	◎	義歯調整や虫歯があれば歯科医の往診を受け、歯磨きの指導を仰ぎ実施している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	一人ひとりに声掛けし、介助が必要な方は支援して手入れを適切にしている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	義歯は每晚洗浄し、歯ブラシ・コップは定期的に消毒している。	/	/	○	
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。	○	こまめなトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らすようにしている。	/	/	/	事業所では、基本的に利用者がトイレで排泄できるよう支援している。ポータブルトイレを使用している利用者はおらず、夜間に可能な限り、職員がトイレ誘導や介助をしている。排泄の情報共有や相談は、夜勤者からの申し送りなどの際に、適切なパッドなどの排泄用品の使用などをその都度相談や検討を行い、排泄用品の変更や使用をする場合には、家族に相談の上で使用している。中には、「夜間よく寝ている時には、できるだけ起こさないで欲しいので吸収量の多いパッドを希望したい」という意見が家族から出され、検討して対応をしている。また、寝起きの失禁が多い男性利用者には、パッドの変更のほか、夜間に良眠ができるように、日中支援の工夫を行い、失禁の回数が減少した事例もある。さらに、トイレの環境は、衛生的で汚染物の臭いなどもなく、利用者が安心して使えるようになっているものの、ユニットがシンプルな構造のために、利用者自身がトイレに行く際に、分かりやすい表示をするなどの認識しやすい工夫が行われることも期待される。加えて、トイレの電気は昼夜ともに点灯し、夜間でも利用者は安心してトイレに行くことができるようになっている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘につながる原因を理解した上で、解決策を職員で話し合うようにしている。	/	/	/	
		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)	○	排泄の記録をとり、排泄時間の間隔など状態を把握している。	/	/	/	
		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。	○	基本はトイレでの排泄を心掛け、個々に合わせたトイレの声掛けを行っている。難しい場合は、おむつパッドの使用を行っている。	/	◎	○	
		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。	○	水分摂取ををしっかり摂ってもらい、腹部マッサージ等を行っている。	/	/	/	
		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。	○	基本的には決まった時間で誘導しているが、下剤を服用した日はこまめに声掛け誘導している。	/	/	/	
		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。	○	尿量や回数を職員が把握し、失禁量に合わせパッドの大きさなど検討し話し合いを家族様へ説明している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者一人ひとりに合った紙パンツ・パッド・おむつを組み合わせて使用している。	/	/	/	
		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)	○	運動や水分補給、食事も繊維質の入った献立にしている。なお、改善しない場合は内服薬を使用している。	/	/	/	
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)	○	2日に1回、入浴日を決め本人の体調や希望に添って、順番を変更し対応している。	/	◎	○	各ユニットで、1日4名の入浴支援を行い、2日に1回利用者は入浴することができる。利用者から希望が出されれば、毎日の入浴も可能にするともに、湯の温度や湯船に浸かる長さなど、体調面に配慮しながら、柔軟に対応している。中には、ゆったりと湯船に浸かり、気持ち良さそうに歌を歌う利用者もいる。浴室には家庭的な個別浴槽があり、洗濯場を兼ねた広い脱衣場には、車いすの利用者を介助する十分なスペースが確保されている。認知症の利用者が脱衣をする場合には、環境がもたらす影響などを考え、職員への理解促進に努めるなど、工夫した柔軟な対応が行われていくことも期待される。訪問調査日には、入浴の誘いに対して、利用者が落ち着かない様子が見ていたが、職員は無理強いすることなく、工夫した声かけや支援をする様子を確認することができた。
		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。	○	しっかり声掛けを行い、本人のペースに合わせた。	/	/	/	
		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。	○	本人のペースで入浴支援をしており、洗身・更衣等、自分でできることは見守りを行っている。	/	/	/	
		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。	○	一度、声掛けを行い、時間を空けて再度声掛けをし、日にちを変更するなどして、安心して入浴できるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	毎日バイタルチェックを行い、利用者の健康状態や皮膚観察をこまめに確認している。	/	/	/	

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。	○	毎日の睡眠状態を記録し申し送りをし把握している。	/	/	/	事業所には、眠剤を服用している利用者は少なく、日中の活動量を増やすことで、極力服薬に頼らず、夜間に自然な眠りが得られるような支援に努めている。中には、午前と午後1に昼寝をしている利用者もいるが、職員は寝すぎて、夜間の睡眠に影響が出ないように調整をしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中、散歩など活動的に過ごせるよう支援し、生活リズムを整える様にしている。	/	/	/	
		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。	○	活動状態を職員間で話し合いながら医師に相談をし支援している。	/	/	○	
		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。	○	一人ひとりに合わせて昼食後の1～2時間、昼寝等ゆっくり出来る時間を作っている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば本人自ら電話をする際、支援をしている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人が電話をしたり手紙のやり取りが出来るよう、手助けしたり支援をしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望があれば電話できるようにしている。携帯を持参している利用者は、電話できるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	手紙が届いたお礼を電話をかけて伝えるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	要望があれば本人より電話することを伝え、家族にも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。	○	本人の思いについて確認しています。お金の管理はご家族にお願いしています。	/	/	/	
		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。	○	希望に応じて協力しています。ご家族と連携を図りお願いしています。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	月に1回、移動販売車が来た時に、好みのものを購入されている。	/	/	/	
		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。	○	面会やカンファレンス、日頃から必要に応じて本人・ご家族と話し合っています。	/	/	/	
		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)。	○	希望により買い物へ行く時は、家族様より預かり、家族へ収支報告し、その都度領収書と残金を渡している。	/	/	/	
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。		次に希望されている施設へのつなぎの為の入居であったり等、家族の要望に対応できるよう取り組んでいる。	○	/	△	母体が地域に密着した病院である背景のほか、事業所は地域に認識され、住まいと居場所の役割に留まらず、利用者とその家族の状況に合わせて、入居に繋がることもある。利用者の家族が県外の場合でも、面会制限などの法人の決定に沿いながら、工夫して面会をしてもらった事例もあるが、コロナが5類に移行された現在も、利用者の安全面を第一に考え、面会制限が設けられた状態となっている。厳しい面会制限の緩和を望む声も、多くの家族から寄せられ、家族の希望を踏まえながら、面会の工夫や対策が行われることも期待される。
(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。	○	玄関先にベンチを設置しており、気軽にくつろげるようにしている。	◎	◎	○	田園地帯に立地する事業所の前に道路があり、幹線道路からも近く、車で立ち寄りやすくなっている。玄関周りには広々としたスペースが設けられ、明るく出入りしやすくなっている。また、玄関ホールには面会をするスペースとして、テーブルといすが用意されている。

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、家庭的な雰囲気を持っており、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寂風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていない等。)	○	室内には利用者様の手工芸作品など掲示した飾り付けをしたり、温かい雰囲気になっている窓の外は、田園風景や山々など眺めがよく、光がよくさしこむ心地よい空間となっている。	○	○	○	立地条件がもたらす屋外環境もあり、事業所の窓からは田園風景や山々を眺めることができる。共用空間は、中心部にある廊下を含めた広々としたスペースが確保され、清掃や換気が行き届くなど、快適な空間となっている。また、キッチンからの見通しが良く、職員や利用者は調理などの手伝いを行いやすくなっている。さらに、日中にほとんどの利用者が過ごす共用空間では、感染対策で利用者との距離を置くようになっているが、暮らしや居場所としての手の届く範囲で、利用者の能動的な言動を引き出す環境のほか、人の気配のある中で寂しさを感じない程度に、自分だけの時間と居心地の良いスペースを設けるなど、工夫された取り組みが行われることも期待される。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日の清掃を徹底し、こまめに換気をし、日差しが強ければカーテンをしめ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。	○	月ごとに季節に応じた壁紙や、雛人形・クリスマス飾りなど工夫している。	○	○	○	
		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。	○	気の合う方と席を一緒にしたり、居室で過ごされる場合は巡視や声掛けなど見守っている。	○	○	○	
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。	○	本人の希望に添って、自宅の家具や寝具、家族の写真や作品など、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	○	○	○	利用者の個人差は見られるものの、事業所のベッドやタンス、クローゼットなどの備え付けられた家具などの以外に、居室の中に、馴染みの家具やテレビを持ち込み、家族の写真を飾るなど、居心地の良い空間づくりをしている。また、毛布やタオルケットなどは、自分の物を用意して使用している。
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。	○	「浴室」「トイレ」等の入り口に貼り紙を掲示し、利用者が場所が分かるように工夫している。また、安全に移動出来るよう常に整理整頓できている。	○	○	○	廊下や共用空間は広く、車いすの利用者同士が余裕を持ってすれ違うスペースが確保されている。また、職員事務所から、共用空間を見渡すことができ、利用者の安全にも配慮しているが、生活に関わる物が手に取れ、自主的な言動に繋がるような環境整備が行われることも期待される。
		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・雑誌など、手に取りやすいよう必要に応じカウンターにセッティングしている。	○	○	○	
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)	○	居室の鍵はかけずに暮らしている。ユニットの鍵は家族の同意を得て、不穏時や離脱の恐れがある場合のみかけている。	◎	◎	◎	日中に、玄関の鍵をかけておらず、夜間のみ、防犯のために施錠をしている。各ユニットの入り口には錠が付けられ、職員は利用者の出入りを気づきやすいようにしている。職員は「利用者の意思を尊重することができるようにしたい」と考え、研修や勉強会の学びを活かすことができている。また、職員は鍵をかけることにより、利用者の自己選択ができなくなることに注意を払いながら、心掛けた支援に努めている。さらに、外に出たい利用者には、職員が寄り添い、一緒に屋外に出て、散歩を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。	○	安全管理の重要性の理解を求めるとともに、鍵は離脱の恐れがある場合など最低限だけにしている。	○	○	○	
(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。	○	カルテや薬など確認し、職員間で情報を共有し把握している。	○	○	○	
		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。	○	変化や異常が見られたら、個別に記録に残すとともに伝達ノートに記録し送りし、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。	○	病院やクリニックと密に連絡を取り連携できている変化や異常時には、その都度報告し適切な指示を受けることが出来る。	○	○	○	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居前のかかりつけ医へ継続して受診できるよう連携・連絡をとり現状の報告も行い、安心して受診出来るよう支援している。	◎	○	○	
		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。	○	意向を伺いながら、安心して協力医療機関を利用していただけるよう説明し、必要に応じて訪問診療や訪問看護の利用ができるよう支援している。	○	○	○	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	通院に関しては、基本的に家族様同行での受診とし、その都度直接医師の説明がうけられるようにしている。その後の方針についても医師と話し合いを行っている。	○	○	○	

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
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際ADLや特記事項等、詳しく記載したりサマリーで情報を共有している	/	/	/	
		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。	○	病院からは退院前に状態報告を受け今後の方針をつたえてもらっている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	看護と連携を図り、病院へも連絡相談を行うなど関係を築けている。	/	/	/	
		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。	◎	協力医療機関と24時間連携し、状態に合わせた指示を受ける事ができる体制である	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎朝のバイタルチェックと定期的な検温等で変化に応じ早期発見につなげている。	/	/	/	
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。	○	薬の内容については職員一人ひとりが理解し、薬に変化があった場合、経過報告を記録し、情報を提供している。	/	/	/	
		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。	◎	個別の内服表を作成し、服薬時には確認し、誤薬・飲み忘れを防ぐよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	こまめに観察を行い副作用が出た場合はかかりつけ医へ相談している。	/	/	/	
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。	○	体調変化に合わせ、その都度、本人様・家族様と話し合い方針を共有している。	/	/	/	事業所には、「看取り介護に関する指針」があり、入居時に、家族等に看取りの基本理念などを説明している。年に数回、重度化や終末期の対応などの勉強会を行い、不安軽減やスキルアップに努めるとともに、最期まで関わる事ができるように、職員は対応方法や流れを理解している。また、重度化や終末期には、指針に沿った支援に努めるとともに、主治医の判断で、家族や職員、多職種を交えて協議を行い、方針を決定している。さらに、医療機関との連携により、看取り支援体制が整備されている。事業所として、看取り介護を経験しているもの、中には、病院や介護老人保健施設に転院する利用者も多い。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	入居時に十分な説明を行い、本人様や家族様に意向を伺い、理解を得ている。	○	/	○	
		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。	○	主治医の意見を参考にし、職員間で話し合い、現状の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	入居時に十分な説明を行い、本人様や家族様に意向を伺い、理解を得ている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々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。	○	24時間医療連携可能な体制を整えており、互いに情報共有を徹底し、正しいチームケア出来るようにしている。また今後の検討や準備をしている。	/	/	/	
		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)	○	来訪時に家族様の不安など聞くことでしっかり話し合い、家族様の対応を行っている。	/	/	/	
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。	○	感染予防を徹底するため、勉強会等を開き職員間で話し合い知識を深めている。外部への研修などに参加し記録に残している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対するマニュアルを作成しており、正しい対応ができるよう職員が把握している。	/	/	/	
		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。	○	病院や広瀬クリニックからの感染症流行の情報や、メディアからの情報を常々チェックし、申し送りノートを通し職員間で情報共有している。	/	/	/	
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員の手洗い・うがいは徹底している。来訪者へは手指消毒・マスクの着用をお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人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。	○	家族からの要望や相談などを聞くことにより、信頼関係を築いている。	/	/	/	3か月に1回、事業所だよりを発行して家族に送付するとともに、来訪時や電話連絡時を活用して、職員は利用者の近況を伝えている。また、事業所で行事がある際には、家族に周知をしている。玄関に利用者の写真ファイルを用意し、来訪時には家族に見てもらうほか、写真は文化祭などで掲示を行い、家族が欲しい写真を購入できるようにしている。さらに、家族とのやり取りを記録したノートには、運営推進会議や行事のお知らせを実施した記録が残されている。コロナ禍や感染対策が続き、入居した家族の中には、一度も居室や事業所内に足を踏み入れることのできていない場合もあり、居室への入室のほか、面会方法の要望が出されており、制限の緩和を含めて、家族にどのように伝えて、理解を深めていただくなど、工夫した対応が行われ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)	○	希望があれば外出・ドライブなど支援を行っている。	x	/	○	
		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」)	○	伝達事項はノートにまとめ、来訪時伝え、来訪の少ない家族へは、電話連絡時、日常の様子を伝えている	○	/	○	
		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)	○	本人・家族との会話から関係性など理解に努め共に対応し、より良い関係が築けるよう努めている	/	/	/	
		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)	○	来訪時に近況報告を行い、運営推進会議開催時にも報告している。	△	/	○	
		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。	○	入居時に十分に説明を行い、理解していただいた上で支援内容を話し合っている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来訪時には積極的に話かけ、家族様が気軽に話せる環境づくりをしている。また、玄関先に意見箱を設けている。	/	/	△	
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)	○	契約時に具体的な説明をし、理解を得ている。変更時にはその都度説明を行い了承を得ている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居については、納得のいく退居先に移れるよう意向を伺い、十分な話し合いをし、納得され退居されている。	/	/	/	
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。	○	運営推進会議を通じて地区の総代さんや民生委員さんに説明をし、理解を図っている。	/	○	/	母体は、地域に密着した病院で、グループホームは地域に認識されている。法人として、地域の自治会に加入するとともに、事業所周辺にある3つの校区と、いずれも交流を図り、地域活動に参加協力をしている。コロナ禍や感染対策の中でも、職員を中心に、地域の防災訓練や清掃などの活動に参加協力することができている。事業所の前には、法人の介護老人保健施設があり、1階に十分な広さのイベントができるスペースも設けられ、訪問してくれる地域住民や団体、保育園、小学生などのイベントを実施する際に解放され、利用者も一緒に参加をすることもできる。また、国分地区の総代は、運営推進会議に参加協力があり、普段から気にかけてくれている。
		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)	○	散歩などを通じて日頃より地域の方や学生の方と挨拶を交わすことで、日常的に交流を深めている。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	農作業している方や散歩や外気浴などで交流をしている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	日頃より挨拶をしたり、散歩の途中でベンチで休まれた時などお話ししたりしている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りももらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	日頃より挨拶をしたり世間話をするなどされている。	/	/	/	
		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)	○	ボランティアの方で隣接の施設でコンサートやお芝居をしてくださる為、一緒に参加し住民の方との交流を図っている。	/	/	/	
		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)。	○	地域の防災訓練に法人として参加し、日頃より関係を深める取り組みを行っている。	/	/	/	

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
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。	○	毎回、利用者・家族も参加され地域の方の参加もできている。(感染症時期は文書にて内容報告としている)	△	/	/	コロナ禍や感染対策が続き、運営推進会議は、書面での開催が続いていたが、令和5年11月の会議から集合形式の会議が開催できるようになっている。利用者や家族の参加は少ない状況が続いている。集合形式の会議の開催が再開されてから、間もないこともあるが、会議への理解を促したり、工夫した会議録を送付して報告したりするなどの取り組みが行われていくことも期待される。
		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。	○	外部評価の内容、取組状況、アンケートの集計結果をまとめて報告している。玄関先に閲覧できるようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	予め決まった日時で実施している。	/	/	○	
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。	◎	「相手を思いやる和の心で誠意を持って接する」の理念のもと、朝礼時に唱和することで職員の意識付けをしている。	/	/	/	/
		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。	○	フロアに張り出しいつでも見ていただけるようにしている。又、パンフレットに掲載している。運営推進会議の時に伝えるようにしている。	△	○	/	
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。	○	職員一人ひとりの力量を把握し、法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	/	/	/	医師である代表者は、定期的に、往診で事業所に来訪する機会があり、職員に声をかけ、気軽に相談に応じてくれる。また、道を挟んだ場所にある介護老人保健施設と一緒に合同研修を実施するなど、職員のスキルアップに努めている。さらに、管理者は、職員の相談窓口になるとともに、相談の対応ルートの整備を行い、職員の家庭事情に応じた勤務形態に対応したり、希望休や有給休暇などの調整をしたりしている。加えて、職員の入職時には、1週間に1回個別面談を実施するとともに、管理者はこまめに声をかけることで、職員の様子を確認し、意見交換をしながら働きやすい職場環境づくりに努めている。管理者は、職員との相談に気軽に応じるとともに、必要に応じて、3者面談などの対応をしている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	スキルアップにつながるよう計画的に取り組んでいる。現在、県の方針で働きながら初任者研修を取得できる人材の受け入れを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員個々の努力や実績を把握し、やりがいや向上心につながるよう環境や条件の整備に努めている。	/	/	/	
		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)	○	グループホーム交流会やリモート研修に参加することで、意見交換やそれぞれの取組み等を参考にし、向上心を持って働けるようにネットワーク作りをしている。	/	/	/	
		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。	○	年1回、希望者はストレスチェックの診断を受けることで軽減につなげている。又、職員が相談しやすいように法人内で窓口もある。	○	○	○	
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。	○	虐待とは何かについて勉強会に参加し、議事録に残すとともに虐待行為に繋がらないように日々のケアに努めている。施設内報告システムを構築して発見対応に努めている。	/	/	○	定期的に、委員会の中で話し合うとともに、定期的に研修を行い、虐待や不適切なケアの防止などを職員は学んでいる。また、虐待や不適切な対応を発見した場合の対応方法を職員は把握し、職員は管理者に報告を行い、該当職員に確認の上で、個別に指導や注意喚起をしている。さらに、状況に応じて、WEB研修が受講できる体制も整備され、職員は適切な指導やアドバイスを受けることができるようになっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	委員会にて日々のケアについて振り返ったり、話し合ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	職員の疲労やストレスが溜まってないか日常的に声掛けを行い、聞き取りするなど注意をはらっている。職員個々の休日取得バランスも考慮している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員全員が禁止行為について理解できている。	/	/	/	/
		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。	○	話し合いの機会を設け、日頃のケアの中に身体拘束に当たるものがないか確認しあっている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設側の要望があっても、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促している。	○	入居時、家族様には拘束・施設についての説明をし、理解を得よう話し合いをお願いしている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	研修に参加しているが、全職員が十分には理解できていないところがある。必要に応じて相談の支援を行っている。				
		b	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	相談があれば対応できるよう事務所や専門機関へ確認を取り、できる限り協力できるように努めている。				
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。	◎	緊急時の対応マニュアルを電話の横に貼り、誰でもわかるようにしている。医療連携は十分行っている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	勉強会や研修に参加し知識を身につけ、訓練を実施している。また協力病院等の支援を受けている。				
		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。	◎	対策や考察を考慮し議事録を作成しパソコン入力を行い、全員で情報の共有を行い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	原因を考え危険を回避できるよう申し送りを行い、事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情があれば迅速に対応し、職員で話し合い議事録にまとめている。				
		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。	○	相談担当者が問題点を把握し、速やかに手順に沿って受付窓口が対応している。内容によって行政へ報告している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があれば迅速に対応し、問題点を把握・検討し、結果を報告し理解が得られるよう努めている。				
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)	○	運営推進会議、家族会、来訪時に伺っている。また、普段より利用者様が意見や要望を伝えられやすい環境づくりにつとめている	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。また、家族には来訪時や電話連絡時を活用して、職員は声をかけ、意見や要望を聞くとともに、法人・事業所として、独自の家族アンケートを実施し、意見を聞く機会を設けている。アンケート結果は、運営推進会議の中で報告するとともに、玄関ホールにも結果を置いている。面会制限の緩和などの要望が出されているが、感染の再拡大などもあり、法人の方針で、利用者の健康面や安全面を考え、制限が設けられた状態が続いている。さらに、日頃から、管理者は職員の意見や提案を聞くとともに、必要に応じて、相談に応じている。
		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。	○	玄関先に意見箱を設置し、対応している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	訪問診療の際などに、職員の意見や要望など直接聞く機会がある。				
		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。	○	月に1回は会議にて意見を出し合い、話し合う機会を作っている。			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年に1回全員が自己評価を記入し取り組んでいる。新人職員へも評価意義・目的を教えている。				自己評価は全ての職員に記載してもらい、管理者を中心に取りまとめ、ユニットごとに作成をしている。アンケートなどの結果から、外出の機会を確保したり、手紙や写真で事業所の様子を発信したり、避難訓練の見学の依頼をするなど、課題改善に向けて取り組んでいる。家族の伝達を記録するノートにも、取り組みの報告が記録されているが、どのような方法で、どう伝えたかなどを詳しく記載して振り返りを行うなど、サービス評価の取り組みに対して、家族に理解が得られるような周知や取り組みが行われることを期待したい。
		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。	○	アンケート結果を踏まえ、目標達成できるよう取り組んでいる。				
		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。	◎	運営推進会議や家族様に今後の取組みについてモニターをしている。	×	◎	○	
		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。	○	目標達成計画について取組みの成果を報告している。				

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
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)	○	具体的なマニュアルを作成し、勉強会を通し周知できるようにしている。業務継続計画(B・C・P)に基づいて周知に努めている。	/	/	/	事業所として、各種の災害対応マニュアルを整備するとともに、火災や昼夜などを想定した災害訓練を実施している。また、訓練の様子など写真などの資料を整備し、訓練実施の様子を分かりやすいようにしている。また、地域との災害協定が締結され、地域の防災訓練に参加協力をするなど、いざという時の対策に取り組んでいる。さらに、運営推進会議の参加メンバーに、避難訓練の見学等の呼びかけをしている。加えて、事業所は市行政から福祉避難所に指定され、水や食料などの備蓄品を用意している。コロナ禍や感染対策が続き、家族の来訪する機会が少ないこともあり、災害の備えに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、感染対策の落ち着いた際に、家族会や運営推進会議を合わせて避難訓練を実施したり、事業所便りで訓練の様子の写真を掲載したりするなど、家族が安心できるような周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回 定期的に日中・夜間を想定し、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。	○	避難経路図を貼り出し、備品の設置場所を決め、各自把握している。定期的な点検を行っている。	/	/	/	
		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。	○	国分地域との協定を行い、協力支援体制ができている。又、訓練にも参加しています。	×	○	○	
		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)	○	法人として地域の災害訓練に参加し、災害対策に取り組んでいる。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議において情報発信を行えている。またグループホームの集まり等に参加し、情報交換し啓発活動等取り組んでいる。	/	/	/	法人本部や介護老人保健施設と連携して、地域住民の相談に対応するとともに、運営推進会議を中心に、事業所として、相談対応ができることの情報を発信している。法人内には、様々な相談窓口があり、事業所に直接相談が寄せられることは少ない状況となっている。地域での啓発活動として、認知症ケアの実践報告などの機会があり、活用をしながら情報発信が行われることも期待される。また、市グループホーム連絡会に参加協力を行い、市行政や地域包括支援センター、他の事業所と連携を図ることができている。さらに、クリスマスや七夕集会には、近隣の園児が参加するなど、相互に交流をはかることもできている。
		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。	○	地域や関連施設を含め、相談支援を行っている。	/	×	○	
		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)	○	ふれあい文化祭を通じて、地域の方への呼びかけをし解放している。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	学校や養成施設等からの実習生受け入れに協力している。	/	/	/	
		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)	○	地域の文化祭に参加したり、地域の保育所とも交流があり、互いに地域活動に協力を行っている。	/	/	◎	