

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 6 月 18 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 16名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3873900488
事業所名	グループホームさくら
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	富永 久
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 28 日

<p>【事業所理念】</p> <p>笑顔と思いやり</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>(前回の目標:十分な報告ができ家族に伝わるようにしていきたい。) 事業所が発行している「さくら便り」や状態報告書等にて記載し報告するも伝わりにくい家族もいたため、主治医にも協力していただき伝えるように努めた。 (前回の目標:会議へ積極的に参加してもらえようように努めていきたい。) 外部評価の結果を家族に伝え、参加をお願いし参加の際はご家族様(利用者様)も一緒に参加をするようお願いしたが、新型コロナの影響で参加を見合わせられた。 (前回の目標:災害時には地域と協力し合えるような体制を築けるように努めていきたい。) 地域の防災行事に参加する予定にしていたが参加することはなかった。また、事業所の防災訓練にも参加してもらうこともなかった。 (前回の目標:サービス評価の取り組みについて、その内容や結果・今後の目標や計画等を、十分に理解していただくよう努めていきたい。) 事業所に掲示し来所の際に説明をする予定であったが、来所されることがほとんどなかったため十分に理解してもらえたとはいえない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業を開始して今年で18年目を迎え、事業所は地域に根付いている。事業所は町行政や地域包括支援センター、地元の民生委員などの連携も取れており、利用者や家族の安心して生活できる場となっている。家族を中心に事業所は運営され、長く勤務する職員も多いこともあり、利用者や家族からの信頼も厚く、利用者本位の介護を軸として支援することができている。また、職員の意向を尊重し、定期的な会議を開催するだけでなく、管理者等が職員に寄り添いながら、必要な情報は一人ひとりに伝え、確実な情報伝達ができている。さらに、事業所には看護師の配置があるほか、以前からかかわりのある地域の看護師が週1回定期的に訪問するなど、医療面においても安心できる環境整備ができている。</p>
-------------------------------	---	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入所時、計画作成時に聞き取りしている。又、毎日の生活の中からも汲み取るように努めている。	◎	/	/	○
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の表情等から思いを汲み取るようにしている。又、気持ちに立って考えるようにしている。	/	/	/	入居時に、職員が直接利用者や家族から、思いや暮らしの希望などの情報を聞き取っている。言葉で表現できない利用者には家族から情報を聞き取るほか、日常生活の中での利用者の言動をもとにして、職員が暮らし方や意向をくみ取るようにしている。また、幻視のある利用者から、「赤ちゃんをおぶっている」という言動を見て、職員が確認すると子供が亡くなったことが分かったケースもあり、利用者の言動を確認し、観察しながら適切な支援につなげている。
		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。	○	面会時等に「本人の思い」について聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	○	気付いたことや感じたこと等は記録し、申し送りノート等にて情報の共有を図っている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員の思い込みや決めつけにならないようチームで考えている。	/	/	/	
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。	○	入居時に聞き取りを行いフェースシートに記入している。	/	/	/	○
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	できることはしていただき、できそうなことは一緒にしながら、毎日の生活の中で把握できるように努めている。	/	/	/	入居前に、計画作成担当者等は自宅や病院などを訪問し、利用者や家族からこれまでの生活歴等の情報を確認している。担当していた介護支援専門員や看護師からも、情報を聞くこともある。入居前に把握できなかった情報は、日々の生活支援の中で職員は把握するよう心がけており、「カレーは嫌い」と事前のアセスメントで情報を聞いていたが、他の利用者がカレーを食べている時に一緒に提供すると、「おいしい」といいながら食べたケースもある。
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有しているが不十分な所もある。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の記録の中で変化や違いを把握している。	/	/	/	
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。	○	入所時、計画作成時に希望・意向を聞き把握に努めるようにしている。	/	/	/	○
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスにてどのような支援が必要か話し合っている。	/	/	/	入居前に、事前に利用者の自宅等に訪問した計画作成担当者や看護師、相談役が収集した情報をもとに、利用者本位の支援を検討している。また、利用者の入居後に担当者会議を開催し、利用者や家族からも意向を確認している。
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	本人や家族、関係者等の意向を踏まえ課題を明らかにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくら

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人や家族の意向を聞いて介護計画を立てている。また、聞き取りが困難な方に対しては日々の様子から汲み取り介護計画に反映できるようにしている。	/	/	/	日々の支援の中で、利用者の気になることなどがあった場合にはその都度中心となる職員で話し合いをしている。また、利用者や家族と相談しながら介護計画を作成し、目標にも反映している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	家族や関係者等と利用者本人がよりよく暮らすためのケアのあり方について相談している。	○	/	○	
		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。	○	家族や関係者等と相談しながらその人らしい日々が過ごせるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	家族も担当する介護計画を作成している。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	フェースシート・ケアプランファイルを作り、直近書類を綴じておりいつでも確認できるようにしている。	/	/	/	作成した介護計画は1冊のファイルにまとめ、いつでも職員が確認できるようフロアに置いている。サービスの実施状況等は、介護計画の内容に添って経過記録を残すことができている。利用者が発した「くそバカ」「ありがとう」などの言葉は、そのままの記録できている。日々の申し送りの時に、職員の気づきは口頭で伝え、中心となる職員にも報告できているほか、事務所連絡ノートにも記録し、介護計画の見直しやモニタリングの参考としている。また、家族に送付する状態報告書にも、職員からの気づきも記載している。
		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。	○	ケアプランに基づく介護として記録している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	一人ひとり個別に具体的に記録している。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫、アイデア等の報告や申し送りは担当者会議の記録に記入があるが、全てを記録はしていない。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間ごとに見直しを行っている。	/	/	/	介護保険の認定期間に合わせて、計画の見直しをしている。認定期間が2年から3年の利用者については、1年毎に計画の見直しをしている。毎月、担当職員が利用者毎の状態を観察した内容を、中心となる職員に報告し、現状確認をしている。毎月家族にも、状態報告書を作成して送付している。また、事業所では、骨折など大きな状態変化があった場合には介護計画の見直しをしているが、肺炎などの場合には利用者の経過観察をしながら、慌てて計画を見直さない方針としている。
		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。	○	適切なケアが行われているか目標にむかったケアが行われているか確認している。	/	/	/	
		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。	○	状態、状況に応じて見直しを行うようにしている。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	緊急案件については会議という形ではなく担当職員にて話し合いをしている。	/	/	/	定期的な会議は実施していないが、毎日中心となる職員で話し合いをしている。勤務中に必要な職員を集めて、話し合うこともある。話し合った内容は、文章では上手く伝わらないこともあるため、中心となる職員が一人ひとりに口頭で伝達していることもあり、職員間で正確な情報共有ができている。
		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。	○	介護に関することだけでなく色々な意見が言える雰囲気となっている。	/	/	/	
		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、工夫している。	○	全職員が参加する会議の開催は難しいため、リーダーが全職員の意見を聞いている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	正確に内容を伝えるためリーダーが全ての職員に対して個別に伝えている。	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノートや受診ノート等を活用している。	/	/	/	朝夕の申し送り時に伝達をしているほか、3種類のノートを使い分けて、情報を共有している。各ユニット毎の利用者情報は「申し送りノート」に、事務連絡は「全体申し送りノート」に記載するほか、中心となる職員の情報共有は、「事務所連絡ノート」を活用している。また、職員は確認後にサインをしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノート等の活用や重要な情報はリーダーが個別に伝えている。	◎	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	介護計画や本人の意向をもとにしたいことへの支援を行っているが、その日その時々思いを聞いている。	/	/	/	職員は利用者には、毎日の洋服を選択してもらったり、靴の購入時にカタログを見せてデザインや色を決めてもらったり、入浴時の入浴剤やバンの移動販売時に好きな物を選んでもらうなど、多くの場面で自己決定できる機会を作っている。また、職員は利用者の状況を把握しており、得意とすることや利用者のできることは自分でしてもらえよう、さりげない声かけをするなどの支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	選択しやすい場(いくつかの中から選んでもらったり等)をつくったり、どうしたらよいか意向をたずねるようにしている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	選択しやすい場をつくったり、どうしたらよいか意向をたずねるようにしているが、職員の都合で動いている時もないとはいえない。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースや習慣を大切に支援しているが、生活にはリズムがあること、共同生活の場であることにより決まりが優先されてしまうこともある。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔でゆつくりとはっきりとした声かけを心がけている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	毎日の生活の中から表情や仕草等より意向を把握して支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	社内研修会にて勉強する機会をもっている。人権やプライバシーを大切にしたい行動をするよう努めている。また、職員同士で注意しあうよう心掛けている。	◎	○	○	職員は社内研修会に参加し、利用者の尊厳等について学び、理解している。つい手招きで利用者を誘導してしまった場合などには職員同士が注意し合える関係性が構築されている。また、職員は利用者のプライバシー等も理解し、特に居室の出入り時や排泄支援時など、配慮した対応ができています。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	トイレ誘導時には小声でオムツ交換の際にはさりげなく行うようにしている。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	居室やリビングから見えないよう目隠しをしている。羞恥心やプライバシーに配慮しながら支援している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室の際には声かけやノックをしている。また、居室不在の時でも声かけをするようにしている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシー保護及び個人情報漏えい防止等に関する誓約書に署名をし退職後も義務があることを周知徹底している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	花の名前や料理の仕方、昔の歌や方言・風習など教えていただくことが多くある。	/	/	/	自身の居室と別の居室を訪問しようとする利用者の様子を見た別の利用者が、「こら、入れん」と声をかけてトラブルとなったこともある。利用者同士のトラブルが発生した場合には、職員が仲裁に入るなどの対応をしていたが、認知症状の進行などで状況が悪化しないように医師と相談し、内服治療につなげるなどの支援をすることもある。
		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。	○	食器を片づけたりエプロンをつけたり、車いすを押ししたり席を譲ったりされている。その際、職員は見守り感謝の意を示している。	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	○	利用者同士の関係を把握し席の配置や会話等に気を付けているが、トラブルゼロにはいたっていない。仲の良い利用者同士は楽しく一緒に過ごしている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要な場合には家族、医師とも相談したり推進会議等でも相談・助言をいただくようにしている。	/	/	/	

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
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	昨年は直接会ったり行ったり等の支援をしていたが、今年は新型コロナの影響で手紙のやりとりにて関係継続の支援を行った。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	基本、面会時間に制限をつくらず、いつでも気軽に訪問していただけるようにしている。しかし、今年は新型コロナの影響で面会に制限を設けることがあった。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	庭に散歩に出たりベランダにてお茶をしたりして過ごしている。設備等の問題もあり外出レクの場所は固定化してきている。	○	×	○	現在のコロナ禍において敷地外への外出は控えているが、天気の良い日は広い駐車場や庭を散歩できるよう支援している。車いすの利用者も、庭に出て外気浴を楽しんでいる。事業所の2階には広いベランダがあり、頻繁に出て周辺の山々や庭の桜の木が見えるほか、紅葉なども眺めることができ、外気に触れ季節を感じる事ができている。また、中心となる職員は、「新型コロナウイルス感染症が落ち着いたら、以前のように外出レクを再開したい」と考えている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	家族や職員との外出が主となっている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	庭に散歩に出たりベランダにて外気浴や日光浴をされている。	/	/	/	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	昨年は家族の協力を得て一時帰宅や外出が行えていたが、今年は新型コロナの影響でいつもは参加できている法事等の家族の集まりや敬老会等の地域の集まりに参加することが少なかった。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	個々の利用者に応じた認知症の症状について正しく理解するよう取り組んでいる。	/	/	/	事業所では、「利用者自身ができることは、利用者にしてもらう」ことを基本方針として、見守りながら支援をしている。歩行できる利用者が靴を履く時に具合が悪そうだったため、職員が履きやすそうな靴に変更し、自分で靴をスムーズに履くことができるようになったことで、自信につながった利用者もいる。
		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。	○	庭の散歩やラジオ体操、家事の手伝いや日常生活動作の中からも機能低下防止が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)	○	できることはしていただき、できそうなことはできるよう工夫したり一緒に行うようにしている。	○	/	○	
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。	○	その人の価値観や有する力を把握するよう努めている。	/	/	/	利用者の役割は介護計画の内容や目標にも位置づけ、「洗濯たみ」「料理に参加」「新聞を1つ枚ずつ折る」「カレンダーをめくる」など、職員は一人ひとりの出番づくりをしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人の有する力に応じて役割を持ってもらい、日課や生きがいになるように取り組んでいる。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の季節の行事に参加したり、他施設の利用者様と交流をもつよう支援できる体制をとっている。	/	/	/	

愛媛県グループホームさくら

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。				利用者がメリハリのある生活が送れるよう、夜間はパジャマに着替え、日中には普段着に着替えられるよう支援している。定期的に訪問美容の訪問があり、カットなどの整容をしている。男性利用者には自分で髭剃りをしてもらい、職員はさりげなく確認して剃り残しなどのフォローをしている。また、コロナ禍以前には、家族の来訪時に散髪をする利用者もいたが、現在は面会制限もあり、対応できていない。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。好きな化粧水やシャンプー等を利用して支えている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	何点か選んでその中から決めていただくようにするが、その何点かは職員が選んでしまっている。				
		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。	○	外出の際には帽子をかぶったりスカーフやケープを巻いたりして、おしゃれを楽しんでいただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	プライドを傷つけないようさりげなくカバーするよう掛けている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	お気に入りの美容室でカットされたり家族様がカットされたり等、本人や家族が望むよう支援できている。				
		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。	○	なじみの美容室に来訪してもらいカットしていただいている。			○	
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。	○	食事とは生きていくうえでとても重要であり、かつ楽しみでもあることを理解している。				その日の食材を見て利用者と職員が話し合い、献立を考えている。主な食材は業者に配達してもらい、野菜は週2回管理者が地元の道の駅に買い出しに出かけるほか、日持ちしないものなどは職員が買い足している。1週間程度調理したメニューを書き出して栄養士に確認してもらい、不足している栄養素を補える献立の提案をしてもらっている。利用者は野菜の皮むきをしたり、混ぜご飯を混ぜたり、味見をするなど、職員と一緒に手伝えることができている。職員は事前に、利用者の嗜好品やアレルギーなども把握しており、代替の食材を用意するなどの対応もできている。中には、自身が食べやすいミキサー食を好み、対応している利用者もいる。季節の野菜やつくし、甘茶、お茶葉、ピワ、ぐゆみなど、地域住民から差し入れをもらうこともあり、その日の食材として活用したり、おやつ時に利用者に提供したりすることもある。食器は自由で、利用者が持参した物や事業所が準備した物を使用している。全ての利用者はフロアに出て食事を摂っており、重度の利用者であっても調理の音や匂いなどを感じることができている。また、職員は利用者と一緒に食事を摂ったり、時間をずらして同じ食事を食べたり、自身で弁当などの食事を準備するなど、事業所では職員の自主性に任せている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者ともに行っている。	○	野菜を新聞紙で包んだり野菜の皮をむいたり、味見をしてもらうことで調理に参加してもらっている。食品庫からの物品の出庫も手伝っていただいている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	自身の役割りとして積極的にされている方もおられる。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居の際に聞き取りを行っている。毎日の生活の中からも把握するように努めている。				
		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のものを取り入れている。	○	季節の食材を用いた家庭的な料理を提供するようにしている。また、行事食を提供することで季節感を感じられるようにしている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	ミキサー食や刻み食での対応となる時は、医師や栄養士等からの指導を受けながら対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	自宅より持ってきていただいたり、状態に応じたものを使っている。			○	
		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。	○	同じ食事を食べることに関しては職員に任せている。(どこで何を食べるかは自由としている)一人ひとりのペースに合わせた介助を行っている。			○	
		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。	○	必ずホールで一緒に食事を食べるようにしている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	一人ひとりの食べられる量を考え盛り付け提供している。栄養バランスや水分摂取量は栄養士の助言のもと行っている。				
		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。	○	低栄養や脱水には特に気を付けており、血液検査にて状態を把握し必要な時は栄養補助食品等、利用している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	メニュー表をつけ確認することで偏らないようにしている。また、栄養士にも確認してもらいバランスのよい食事の提供となるよう掛けている。			◎	
		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。	○	基本、野菜は道の駅で購入したものや自らの畑で育てた物を使用している。調理用具は毎日消毒をしている。				

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
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、口腔ケアを行っている。状態に応じた用具を使用することで誤嚥性肺炎の防止を図っている。				1日3回、食後の口腔ケア時には、職員が磨き残しの介助をするなど、利用者の口空内を観察をしている。職員が確認した時に異常が見られれば、歯科医の受診につなげている。舌の傷を発見した場合には、歯ブラシからガーゼに替えて対応することもある。また、異常の見られない利用者の記録は、義歯の有無程度の記載に留まっている。
		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。	○	健康状況の把握はできている。一人ひとりの状況に応じて口腔ケアの仕方を変えている。			○	
		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。	○	受診の際に学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後洗浄し、夜は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等)	○	状態に応じた用具を用いることで口腔の清潔を保つよう支援している。出血や炎症、入れ歯の具合は定期的に確認している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	状態に変化があった時は家族に連絡をし受診している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄支援の重要性やデリケートなケアであること等概ね理解している。				トイレでの排泄を基本として、職員は利用者への声かけやトイレ誘導をしている。夜間のみ、おむつ対応をしている利用者もいる。申し送り時の職員の気づきなどから排泄用品の変更を検討し、家族に相談したうえでおむつの種類を変更し、安眠につながった利用者もいる。
		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。	○	理解できており排便日・排便状態の確認の重要性も認識している。				
		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)	○	記録表に記入して排泄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。	○	パッドを使用することで個人負担の軽減を図ったり、夜と昼の使用内容を変えることでトイレで排泄ができるよう支援している。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	様々な面より色々な要因を考え改善に努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンをもとに早めの声かけや誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	状態や排泄パターンをもとに相談し、家族の同意を得てからのおむつ使用としている。				
		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。	○	一人ひとりの状態に合わせて使用している。昼と夜の使い分けや下剤服用時、おむつの形等				
		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)	○	ヨーグルト、牛乳等の提供や十分な水分量の摂取等にて自然排便を促す取り組みを行っている。				
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)	○	月・木と基本は決まっているが、希望があり職員の体制が整っていれば入浴可能である。	◎		○	車いす対応でリフト浴が必要な利用者は、週2回、曜日を決めて入浴支援をしている。見守り程度で入浴できる利用者は、利用者の希望に応じて自由に入浴できる体制づくりをしている。入浴剤等は利用者の好みで使用することができるほか、シャンプーやリンスも個別に準備している利用者も多い。また、入浴日以外にも毎日足浴を実施しており、利用者の足の健康状態の観察にもつながっている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	入浴剤を選んでいただいたりマイシャンプーやマイソープを使ったりしている。				
		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。	○	できることはしていただきながら安全安楽に入浴できるよう支援している。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	声かけの工夫をしたり入浴の大切さや必要性を説明して納得していただくようにしている。				
		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。	○	看護師による健康状態の確認、本人への確認を行い入浴支援をしている。入浴後には水分補給を必ず行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	介護記録や毎日の生活の中より睡眠パターンの把握はできている。	/	/	/	現在、睡眠導入剤を使用している2名の利用者のほか、頓服用の服薬も1名おり、継続して主治医と相談しながら、服薬調整をしている。夜間に不眠の利用者には職員と一緒に茶を飲んだり、日中の過ごし方を見直したりするなど、利用者が安眠できるよう努めている。また、夜間に「一人は寂しい」という利用者もあり、リビングにあるソファベッドで寝てもらうこともある。
		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。	○	不眠の原因は何か記録をもとに相談しあひ日中の過ごし方を見直したりして眠れるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	眠れないことで本人に影響がある時は医師に相談している。その際、的確な情報が医師に伝わるよう最大限の注意をしている。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の様子や希望に合わせて休んでいただくようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	電話も手紙のやりとりもできる。 今年は特に手紙のやり取りの支援に力を入れている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	希望があれば電話も手紙のやりとりも行える支援体制がある。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	コードレスであるため居室でゆっくり話すことができる。	/	/	/	
		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。	○	居室の分かりやすいところに置いている。返信の希望があれば対応している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	遠方の家族や面会が難しい家族には電話での協力をお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	本人が所持している方はいないが意味や大切さは理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	一人ひとりがマイ財布を準備しており、いつでも買い物に行き自由に使えるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	よく利用しているスーパーは認知症についてとても理解されており安心して買い物ができる。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金の所持に関してはなくなった時のリスクを考え難しい状況である。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	所持はしていないので話し合っていないが、使い方については話し合っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	×	預り金のシステムではなく立替金のシステムであるため規定等はない。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	要望があれば受診の送迎から付添、入院時の洗濯やおむつ補充等を行っている。また、通夜や葬儀に出掛けたこともある。	◎	/	○	事業所には、家族が泊まれるよう家族部屋を準備しており、看取り介護の対応時などに使用することが多い。現在のコロナ禍においても、利用者や家族の希望に応じて、事業所では利用者との買い物などの外出や外泊にも、柔軟に対応している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関まわりには季節の花を置き明るい雰囲気になるようにしている。ゆつくり座って話ができるようベンチも設置している。	◎	◎	◎	事業所は、駐車場から玄関先までアスファルト舗装されている。玄関先にはテーブルといすが置かれ、飼育している犬が来訪者を出迎えてくれる。また、玄関周辺にはジュースの自動販売機のほか、観葉植物や花壇があり、落ち着いた雰囲気となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	○	壁には利用者の作品を飾ったり、玄関には亀やめだかを飼ったり、季節を感じる手作り作品を飾ったりして季節感のあるあたたかい雰囲気となるよう努めている。	◎	○	○	玄関を入ってすぐの場所に、季節の花や折り紙で飾られたウエルカムボードが来訪者を迎えてくれる。水槽にはメダカや亀が飼育され、利用者や来訪者に癒しをもたらしてくれている。1階にはAEDの機材や体温測定器が設置されているほか、季節の花や造花が飾られている。ホールには職員手書きの習字カレンダーが設置されており、利用者が日付の日めくりをすることが日課となっている。壁には昔懐かしい丸ごが置かれ、飾りつけに使用している。フロアや廊下なども整理整頓され、掃除が行き届いている。畳スペースもあり、食後に昼寝をする利用者もいる。訪問調査日には、利用者がお茶を飲みながらくつろいでいる様子も見られ、手を振って迎えてくれる利用者もいた。リビングにある大きな窓からは、山々や庭の桜の木が見えるほか、紅葉などの花見もすることができ、利用者は四季折々の季節を感じる事ができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	美化の日をつくり掃除をしている。				◎
		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。	○	季節に合わせた飾り物をしたり花を活けたりしている。				◎
		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。	○	基本的には好きなように過ごしていただいている。ホールでも居室でも過ごし方は自由である。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレは共有空間に面しているがドアで仕切られているため直接は見えない。				
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。	○	使い慣れたものや好みのものを持参していただいている。冷蔵庫やテレビを置いている方もいる。	◎		◎	居室には介護用ベッドやエアコン、洗面台、温度湿度計が設置されている。利用者の使い慣れたミニ鏡台のほか、米寿や祝百寿の表彰状、家族の写真なども飾られ、利用者に応じた居心地の良い空間づくりをしている。また、居室に冷蔵庫を持ってきている利用者もいる。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	バリアフリーで手すりが設置されているため安全に移動できるようになっている。				○
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	居室の理解が難しい方には表札を設けている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	ホールは新聞や雑誌が置いてあり自由に手にとれるようになっている。掃除道具やゴミ箱等分かっている方は汚れを見つけたとすずんできれいにしていただいている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（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）	○	鍵をかける弊害については概ね理解している。防犯のことも夜間等は施錠している。	◎	◎	◎	事業所では、玄関等に鍵をかけない取組みができており、日中は出入り口を開放している。各出入り口にはオートロックの機能も使用しておらず、2階の出入り口のみ、利用者の安全性を考え、戸を明けた際には鈴が鳴るようになっている。また、夜間は防犯のため、施錠している。
		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。	○	施錠を望まれた家族はいない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	△	工夫するも難しく出ていかれることがある。さらなる工夫に努めたい。				

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
(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。	○	フェースシートや一人ひとりの受診ノートにて把握できている。				
		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。	○	変化や異常があれば職員への申し送り、看護師に報告をするともに記録している。				
		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。	○	気になることは看護師に相談し必要時には受診できる体制ができている。				
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。	○	これまでの受療状況を考慮し医療機関や主治医は本人・家族の希望に応じている。	◎			
		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。	○	本人・家族の希望を大切に、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。	○	基本、受診は施設が行っている。必要時には家族と相談し一緒に受診する。受診結果の報告は毎月送付している状態報告書にて行うが、急を要する場合は電話にて行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際には職員が付添をするため必要な情報提供はできている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	医療機関との連携に努めている。退院時の支援も行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時には職員が付添をしている。病院が主催する研修会には参加するよう努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	変化や異常があればもちろんのこと、気になったことでも相談できその都度対応してもらっている。				
		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。	○	夜中であっても携帯にて連絡がとれるようになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日の血圧・脈拍・酸素飽和度・体温測定、食量や水分量、皮膚や排泄状態を把握することで状態に変化があれば看護師に報告し必要であれば受診している。それにより早期発見・治療につなげることができている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	受診ノートや処方箋一覧表をみることで理解できるようになっている。				
		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。	○	個人の服薬ボックスをつくり、1回分の薬がひと目で分かるようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬後の様子等は常に確認している。新しい処方があった時は体調の変化に特に注意をはらっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の状態の経過や変化等は記録しており、良い結果も悪い結果も報告している。				

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	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居の際、意向を聞くようにしている。状態の変化があった際には、その都度確認するようにしている。	/	/	/	「看取りに関する指針」があり、職員は方針を共有できている。事業所には看護師が配置され、看取り介護にも十分に対応できる環境が整っている。事業所の創設時から、定期的に地元病院から看護師に来てもらい、病院の退職後にも週1回程度事業所への訪問を継続してもらっており、利用者や職員と連携も取れている。また、利用者が重度化や終末期を迎えた場合には、主治医を交えて利用者や家族とその都度話し合い、職員は方針を共有して支援している。さらに、事業所のある地域には、「約束患者」というローカルルールがあり、事業所として非常に助かっている。	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化・終末期になった場合、医師、家族と話し合っている。そのうえで施設で看取るか病院で終末を迎えるのか決めている。	◎		◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	職員の思いや本人、家族の思いを考慮してどこまで支援ができるのかを見極めている。	/	/	/		/
		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。	○	できないことを特に説明し理解を得るようにしている。	/	/	/		/
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族、主治医、病院と連携をとりながらチームで支援していく体制は整えている。	/	/	/		/
		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)	○	家族の思いを大切にされた対応を心がけ、些細なことでも相談できるように努めている。	/	/	/		/
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	マニュアルや研修等にて学んでいる。肝炎やMRSAについては十分ではない。	/	/	/		
		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。	×	感染症マニュアルはあるが訓練は行っていない。	/	/	/		
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	情報は各機関より随時発信していただいている。	/	/	/		
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域の感染症発生状況の情報は行政より随時発信していただいている。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関に手首式検温計の設置、アルコール、マスクを設置している。	/	/	/		

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	良好な関係を築きながら職員、家族が一緒になってよりよい支援ができるように努めている。	/	/	/	年3回、事業所の行事に家族参加を呼びかけ、参加協力を得ることができていたが、現在は実施できていない。中心となる職員は、「今後感染が収まれば、家族の参加できる行事を再開したい」と考えている。家族には、毎月利用者の1か月間のバイタル測定値や様子と、職員の気づきを記載した「状態報告書」を作成して送付しているほか、年4回四季に合わせて広報誌を発行している。また、職員は家族に電話や手紙、状態報告書を通して、意見や希望を聞く機会を作っている。事業所の設備改修や機器の導入、職員の異動等までは家族に報告できていない。今後は、「LEDを設置しました」「脱衣場にエアコンを設置しました」など、利用者に反映される事柄を広報誌に記載したり、家族の来訪時に伝達したりするなど、家族に理解が得られるような工夫を期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	本来は、面会時間に制限を設けておらず、宿泊できる設備も整えている。※新型コロナウイルス感染防止対策としての面会の制限は設けていた。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	家族に呼びかけを行い参加してもらっている。	x	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月状態報告書を送り毎日の様子や食事量、血圧値等報告をしている。また、「たより」を発行し送付している。	/	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	状態報告書には毎日の様子や血圧値、食事量や排便状況、体重等記載している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人と家族との関係については色々な事情があることも考えつつ、認知症への理解や対応、接し方について支援している。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	介護報酬関係や行事については報告し理解を得るようにしているが、設備改修や機器の導入、職員の退職等の報告はしていない。	/	x	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	x	家族会は設置していない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	起こり得るリスクについては説明している。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時に聞くようにしているが、言い難いことも考え意見箱を設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去の際にはその先でも納得のいく支援が受けられるようにサポートする体制がある。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	管理者は地域の役員となりボランティアや地域行事へ参加しており理解を得るよう努めている。	/	◎	/	管理者は地域の役員をしていることもあり顔は広く、利用者と一緒に多くの地域活動や行事にも参加している。現在のコロナ禍において、小学校との交流や夏祭り、花火大会なども中止となっており、地域との交流は減少している。また、近隣住民から事業所に野菜や果物などの差し入れをもらうなどの交流は継続できている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	節分や七夕などの小学生との交流や他施設との合同行事等の交流にて地域とつながりをもつよう努めている。	/	×	○	
		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。	○	認知症やグループホームの理解も深まっており支援してくれる人たちは増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域の人より野菜や果物をもたらしたり、地域での行事の品を持ってきてもらったり等している。	/	/	/	
		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。	×	以前は1番近くの家の方に推進委員になっていただいていたが、現在は日常のおつきあいは行っていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	小学校や他施設との交流会、ボランティア団体の来訪があり、利用者の充実を図ってもらっている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源の把握はできており支援しているが、全ての利用者にはできていない。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域の方から差し入れをいただいたり、飲食店で外食をしたり、なじみの美容室では迎えに来ていただいたりしている。	/	/	/	
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。	×	家族、利用者も参加するよう呼びかけ承諾を得ていたが、新型コロナの影響もあり参加には至らなかった。	/	×	△	運営推進会議は、地域の民生委員や人権擁護委員、町担当者等の参加を得て、奇数月の第3木曜日の午後固定して開催している。現在のコロナ禍において、集合形式で開催できたこともあったが、書面開催となることもある。昨年は家族にも参加を呼びかけ、5家族から参加の意向を得ることができていたが、現在のコロナ禍もあり、出席までには至っていない。コロナ禍の収束後には、参加意向のあった家族を含め、より多くの家族の参加を得た会議開催ができることを期待したい。書面開催時には参加メンバーに一連の書類と併せて意見書を送付し、質問や不明な点を記入して返信してもらうことができている。質問等に対しては事業所から文書で返答するほか、集合形式での会議の開催時には、直接報告もしている。また、会議ではサービスの内容等を報告し、参加者から意見や提案をもらっている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	活動状況や入退居状況の報告はしている。外部評価の内容と結果は報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	一方的な報告に終わらず、意見や提案等を日々のサービスに取り組んでいる。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	予定が立てられるように開催日程は決めている。変更等する際は相談して決めている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	委員の方には渡している。事業所内では誰でも自由に閲覧できるようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	「笑顔と思いやり」を理念として全ての職員で共有し日々のケアで実践している。				
		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。	△	玄関に掲示しているが伝えるまではしていない。	x	◎		
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。	○	研修案内を掲示し参加を呼び掛けている。研修費や宿泊費等の支援の体制もある。				代表者と職員は顔なじみで、話しやすい環境が整っている。シフトや休み希望も充実しており、長期に勤務する職員も多く、働きやすい職場環境となっている。また、ストレス委員会を設置し、ストレス軽減対策担当者を置いて対策をしている。
		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。	△	実務を行いながら指導しているが気が付いた時に行っており計画的には行っていない。				
		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。	○	全てを把握し評価して給与に反映している。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	他施設職員との交流会や隣接する施設との合同研修会を開催している。				
		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。	○	ストレス対策委員を設置している。希望休は可能な限り対応し勤務についても意見を聞くようにしている。		◎	○	
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ている。	○	虐待防止マニュアルや研修会において理解の向上に努めている。				職員は虐待や不適切なケアについて、研修会等で学び、理解している。利用者への言葉かけなど、気になる場合は職員同士で注意し合っている。時には、職員同士が気まづくなることをあり、未然に防ぐため、中心となる職員が報告を受けて、直接該当職員に話しをするようにしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	記録を確認したり直接ケアについて話し合ったりしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員同士で注意をはらっている。発見した場合には直ちに管理者に報告するようになっている。				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	勤務状況の把握や職員への面談、様子に変化がないか注意してみている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止委員会の中でも勉強している。				
		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。	○	身体拘束廃止委員会の中で話し合っている。				
		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。	○	なぜそのような要望を言うのか理解するようにし、納得していただくまで話し合うようにしている。				

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
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	研修会にて理解するよう努めているが、理解度は職員によって差がある。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談があれば対応できる体制は整っている。過去には制度利用につなげた実績がある。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	専門機関との連携体制が築けている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時対応マニュアルを作成し周知している。				
		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。	△	応急手当の説明や実践はあるが、訓練は行っていない。				
		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。	○	記録して協議し、再発防止に取り組んでいる。				
		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。	○	毎日の様子からリスクや危険を考え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。	○	苦情対応マニュアルを作成しており理解できている。対応についてはその都度話し合いにて決めている。				
		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。	○	苦情報告書に記録し対応手順にそって対応している。				
		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。	○	対応手順にそって対応し納得を得られるように話し合うこととしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	ケアマネや看護師、管理者が本人に聞くようにしている。			○	事業所には意見箱を設置しているが、意見が入ることがないため、日々の支援の中で職員が利用者から直接意見などを聞くことが多い。家族には、中心となる職員が電話や面会時に意見を聞くようにしている。職員には、中心となる職員がその都度声をかけ、気になることは聞くようにしている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱を設置している。苦情相談窓口を設け掲示している。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	情報は事業所内に掲示している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	代表者は以前管理者をされていたこともあり頻繁に来られ直接話しを聞かれている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員の意見や提案は随時聞くようにし利用者本位の支援ができるように努めている。			○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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1回取り組んでいるが職員全員ではできていない。				運営推進会議の中で、外部評価の結果を報告している。家族には電話で報告をするほか、事業所の玄関に評価表を置いて、いつでも閲覧できるようにしている。また、事業所では、昨年の目標達成計画の取組み状況や目標達成の報告も予定していたが、コロナ禍のため達成できない部分もあったものの、家族や会議の参加者には理解してもらっている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	明らかになった現状や課題を意識統一の機会としている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	評価結果を踏まえて目標達成計画を作成し取り組んでいるが、いまだ達成できていないこともある。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価、モニターをしてもらう取り組みは十分ではない。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では成果の確認を行っているが運営推進会議では行っていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災、地震、風水害等のマニュアルは作成し周知徹底しているが、津波、原子力災害に関しては作成していない。				土砂災害の発生時などは、そのまま利用者が事業所に留まる方が安心安全なこともあり、管理者は地域防災担当者などに、万が一の際には地域住民の避難場所として活用できることを伝えている。事業所には高齢者住宅が併設されており、定期的に火災等を想定した合同での避難訓練を実施している。また、車いすを使用している利用者の居室の入り口には車いすマークを表示したり、ホール入り口にある事業所内の平面図にも、車いすの利用者がどの居室を利用しているか分かるように表示するなど、災害発生時にも利用者の避難支援が円滑にできるよう工夫している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災や地震等を想定した訓練は行っているが昼間のみである。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や備品、避難経路の点検は行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	隣接する施設との連携や体制の確保、訓練はできているが、地域住民との連携、訓練はできていない。	x	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	災害時を想定した地域の防災訓練に参加している。				
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)	○	情報発信や啓発活動等は行っている。				事業所への電話相談や来訪者の相談には対応できている。事業所として、積極的に地域の高齢者相談などまでは応じていないこともあり、地域のケア拠点として、関係機関と連携した地域活動の協働まではできていない。今後は、地域包括支援センターが主催する認知症に関する研修会やイベントに事業所として参加協力をするなど、関係機関と連携をしながら地域啓発活動が協働できることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話相談の受け入れを行い臨機応変に対応するとともに、他の施設のパフレットを取り揃え連携を図るなど、相談支援に努めている。		x	△	
		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)	△	自由に使用できるカラオケスペース等があるが活用するまでにはいたっていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習の受け入れ体制は構築できている。過去に教育施設から介護実習の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	管理者は地域イベントやボランティア活動に積極的に参加している。			○	

(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!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 3 年 6 月 18 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 16名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3873900488
事業所名	グループホームさくら
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	富永 久
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 28 日

<p>【事業所理念】 笑顔と思いやり</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 (前回の目標:十分な報告ができ家族に伝わるようにしていきたい。) 事業所が発行している「さくら便り」や状態報告書等にて記載し報告するも伝わりにくい家族もいたため、主治医にも協力していただき伝わるように努めた。 (前回の目標:会議へ積極的に参加してもらえよう努めていきたい。) 外部評価の結果を家族に伝え、参加を願ひし参加の際はご家族様(利用者様)も一緒に参加をするようお願いしたが、新型コロナの影響で参加を見合わせられた。 (前回の目標:災害時には地域と協力し合えるような体制を築けるように努めていきたい。) 地域の防災行事に参加する予定にしていたが参加することはなかった。また、事業所の防災訓練にも参加してもらうこともなかった。 (前回の目標:サービス評価の取り組みについて、その内容や結果・今後の目標や計画等を、十分に理解していただくよう努めていきたい。) 事業所に掲示し来所の際に説明をする予定であったが、来所されることがほとんどなかったため十分に理解してもらえたとはいえない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業を開始して今年で18年目を迎え、事業所は地域に根付いている。事業所は町行政や地域包括支援センター、地元の民生委員などの連携も取れており、利用者や家族の安心して生活できる場となっている。家族を中心に事業所は運営され、長く勤務する職員も多いこともあり、利用者や家族からの信頼も厚く、利用者本位の介護を軸として支援することができている。また、職員の意向を尊重し、定期的な会議を開催するだけでなく、管理者等が職員に寄り添いながら、必要な情報は一人ひとりに伝え、確実な情報伝達ができている。さらに、事業所には看護師の配置があるほか、以前からかかわりのある地域の看護師が週1回定期的に訪問するなど、医療面においても安心できる環境整備ができている。</p>
----------------------------	--	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入所時、計画作成時に聞き取りしている。又、毎日の生活の中からも汲み取るように努めている。	◎	/	○	入居時に、職員が直接利用者や家族から、思いや暮らしの希望などの情報を聞き取っている。言葉で表現できない利用者には家族から情報を聞き取るほか、日常生活の中での利用者の言動をもとにして、職員が暮らし方や意向をくみ取るようにしている。また、幻視のある利用者から、「赤ちゃんをおぶっている」という言動を見て、職員が確認すると子供が亡くなったことが分かったケースもあり、利用者の言動を確認し、観察しながら適切な支援につなげている。
		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。	○	本人の表情等から思いを汲み取るようにしている。又、気持ちに立って考えるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	面会時等に「本人の思い」について聞くようにしている。	/	/	/	
		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。	○	気付いたことや感じたこと等は記録し、申し送りノート等にて情報の共有を図っている。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	職員の思い込みや決めつけにならないようチームで考えている。	/	/	/	
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。	○	入居時に聞き取りを行いフェースシートに記入している。	/	/	○	入居前に、計画作成担当者等は自宅や病院などを訪問し、利用者や家族からこれまでの生活歴等の情報を確認している。担当していた介護支援専門員や看護師からも、情報を聞くこともある。入居前に把握できなかった情報は、日々の生活支援の中で職員は把握しよう心がけており、「カレーは嫌い」と事前のアセスメントで情報を聞いていたが、他の利用者がカレーを食べている時に一緒に提供すると、「おいしい」といいながら食べたケースもある。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	できることはしていただき、できそうなことは一緒にしながら、毎日の生活の中で把握できるように努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	毎日の生活の中で把握し、申し送りや記録等で情報共有しているが不十分な所もある。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の記録の中で変化や違いを把握している。	/	/	/	
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。	○	入所時、計画作成時に希望・意向を聞き把握に努めるようにしている。	/	/	○	入居前に、事前に利用者の自宅等に訪問した計画作成担当者や看護師、相談役が収集した情報をもとに、利用者本位の支援を検討している。また、利用者の入居後に担当者会議を開催し、利用者や家族からも意向を確認している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスにてどのような支援が必要か話し合っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	本人や家族、関係者等の意向を踏まえ課題を明らかにしている。	/	/	/	

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
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。	○	本人や家族の意向を聞いて介護計画を立てている。また、聞き取りが困難な方に対しては日々の様子から汲み取り介護計画に反映できるようにしている。	/	/	/	日々の支援の中で、利用者の気になることなどがあった場合にはその都度中心となる職員で話し合いをしている。また、利用者や家族と相談しながら介護計画を作成し、目標にも反映している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	家族や関係者等と利用者本人がよりよく暮らすためのケアのあり方について相談している。	○	/	○	
		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。	○	家族や関係者等と相談しながらその人らしい日々が過ごせるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	家族も担当する介護計画を作成している。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	フェースシート・ケアプランファイルを作り、直近書類を綴じておりいつでも確認できるようにしている。	/	/	/	作成した介護計画は1冊のファイルにまとめ、いつでも職員が確認できるようフロアに置いている。サービスの実施状況等は、介護計画の内容に添って経過記録を残すことができている。利用者が発した「くそバカ」「ありがとう」などの言葉は、そのままの記録できている。日々の申し送りの時に、職員の気づきは口頭で伝え、中心となる職員にも報告できているほか、事務所連絡ノートにも記録し、介護計画の見直しやモニタリングの参考としている。また、家族に送付する状態報告書にも、職員からの気づきも記載している。
		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。	○	ケアプランに基づく介護として記録している。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	一人ひとり個別に具体的に記録している。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫、アイデア等の報告や申し送りは担当者会議の記録に記入があるが、全てを記録はしていない。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	期間ごとに見直しを行っている。	/	/	/	介護保険の認定期間に合わせて、計画の見直しをしている。認定期間が2年から3年の利用者については、1年毎に計画の見直しをしている。毎月、担当職員が利用者毎の状態を観察した内容を、中心となる職員に報告し、現状確認をしている。毎月家族にも、状態報告書を作成して送付している。また、事業所では、骨折など大きな状態変化があった場合には介護計画の見直しをしているが、肺炎などの場合には利用者の経過観察をしながら、慌てて計画を見直さない方針としている。
		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。	○	適切なケアが行われているか目標にむかったケアが行われているか確認している。	/	/	/	
		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。	○	状態、状況に応じて見直しを行うようにしている。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	緊急案件については会議という形ではなく担当職員にて話し合いをしている。	/	/	/	定期的な会議は実施していないが、毎日中心となる職員で話し合いをしている。勤務中に必要な職員を集めて、話し合うこともある。話し合った内容は、文章では上手く伝わらないこともあるため、中心となる職員が一人ひとりに口頭で伝達していることもあり、職員間で正確な情報共有ができている。
		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。	○	介護に関することだけでなく色々な意見が言える雰囲気となっている。	/	/	/	
		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、工夫している。	○	全職員が参加する会議の開催は難しいため、リーダーが全職員の意見を聞いている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	正確に内容を伝えるためリーダーが全ての職員に対して個別に伝えている。	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノートや受診ノート等を活用している。	/	/	/	朝夕の申し送り時に伝達をしているほか、3種類のノートを使い分けて、情報を共有している。各ユニット毎の利用者情報は「申し送りノート」に、事務連絡は「全体申し送りノート」に記載するほか、中心となる職員の情報共有は、「事務所連絡ノート」を活用している。また、職員は確認後にサインをしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝と夕に申し送りを行っている。また、申し送りノート等の活用や重要な情報はリーダーが個別に伝えている。	◎	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	介護計画や本人の意向をもとにしたいことへの支援を行っているが、その日その時々思いを聞いている。	/	/	/	職員は利用者には、毎日の洋服を選択してもらったり、靴の購入時にカタログを見せてデザインや色を決めてもらったり、入浴時の入浴剤やバンの移動販売時に好きな物を選んでもらうなど、多くの場面で自己決定できる機会を作っている。また、職員は利用者の状況を把握しており、得意とすることや利用者のできることは自分でしてもらえよう、さりげない声かけをするなどの支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	選択しやすい場(いくつかの中から選んでもらったり等)をつくったり、どうしたらよいか意向をたずねるようにしている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	選択しやすい場をつくったり、どうしたらよいか意向をたずねるようにしているが、職員の都合で動いている時もないとはいえない。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースや習慣を大切に支援しているが、生活にはリズムがあること、共同生活の場であることにより決まりが優先されてしまうこともある。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔でゆつくりとはっきりとした声かけを心がけている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	毎日の生活の中から表情や仕草等より意向を把握して支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	社内研修会にて勉強する機会をもっている。人権やプライバシーを大切にしたい行動をするよう努めている。また、職員同士で注意しあうよう心掛けている。	◎	○	○	職員は社内研修会に参加し、利用者の尊厳等について学び、理解している。つい手招きで利用者を誘導してしまった場合などには職員同士が注意し合える関係性が構築されている。また、職員は利用者のプライバシー等も理解し、特に居室の出入り時や排泄支援時など、配慮した対応ができています。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	トイレ誘導時には小声でオムツ交換の際にはさりげなく行うようにしている。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	○	居室やリビングから見えないよう目隠しをしている。羞恥心やプライバシーに配慮しながら支援している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室の際には声かけやノックをしている。また、居室不在の時でも声かけをするようにしている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシー保護及び個人情報漏えい防止等に関する誓約書に署名をし退職後も義務があることを周知徹底している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	花の名前や料理の仕方、昔の歌や方言・風習など教えていただくことが多くある。	/	/	/	自身の居室と別の居室を訪問しようとする利用者の様子を見た別の利用者が、「こら、入れん」と声をかけてトラブルとなったこともある。利用者同士のトラブルが発生した場合には、職員が仲裁に入るなどの対応をしていたが、認知症状の進行などで状況が悪化しないように医師と相談し、内服治療につなげるなどの支援をすることもある。
		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。	○	食器を片づけたりエプロンをつけたり、車いすを押ししたり席を譲ったりされている。その際、職員は見守り感謝の意を示している。	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	○	利用者同士の関係を把握し席の配置や会話等に気を付けているが、トラブルゼロにはいたっていない。仲の良い利用者同士は楽しく一緒に過ごしている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要な場合には家族、医師とも相談したり推進会議等でも相談・助言をいただくようにしている。	/	/	/	

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
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人や家族、地域の方や以前受けていたサービス事業所等から聞き取りをしている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	昨年は直接会ったり行ったり等の支援をしていたが、今年は新型コロナの影響で手紙のやりとりにて関係継続の支援を行った。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	基本、面会時間に制限をつくらず、いつでも気軽に訪問していただけるようにしている。しかし、今年は新型コロナの影響で面会に制限を設けることがあった。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	庭に散歩に出たりベランダにてお茶をしたりして過ごしている。設備等の問題もあり外出レクの場所は固定化してきている。	○	×	○	現在のコロナ禍において敷地外への外出は控えているが、天気の良い日は広い駐車場や庭を散歩できるよう支援している。車いすの利用者も、庭に出て外気浴を楽しんでいる。事業所の2階には広いベランダがあり、頻繁に出て周辺の山々や庭の桜の木が見えるほか、紅葉なども眺めることができ、外気に触れ季節を感じる事ができている。また、中心となる職員は、「新型コロナウイルス感染症が落ち着いたら、以前のように外出レクを再開したい」と考えている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	家族や職員との外出が主となっている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	庭に散歩に出たりベランダにて外気浴や日光浴をされている。	/	/	/	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	昨年は家族の協力を得て一時帰宅や外出が行えていたが、今年は新型コロナの影響でいつもは参加できている法事等の家族の集まりや敬老会等の地域の集まりに参加することが少なかった。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	個々の利用者に応じた認知症の症状について正しく理解するよう取り組んでいる。	/	/	/	事業所では、「利用者自身ができることは、利用者にしてもらう」ことを基本方針として、見守りながら支援をしている。歩行できる利用者が靴を履く時に具合が悪そうだったため、職員が履きやすそうな靴に変更し、自分で靴をスムーズに履くことができるようになったことで、自信につながった利用者もいる。
		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。	○	庭の散歩やラジオ体操、家事の手伝いや日常生活動作の中からも機能低下防止が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)	○	できることはしていただき、できそうなことはできるよう工夫したり一緒に行うようにしている。	○	/	○	
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。	○	その人の価値観や有する力を把握するよう努めている。	/	/	/	利用者の役割は介護計画の内容や目標にも位置づけ、「洗濯たみ」「料理に参加」「新聞を1つ枚ずつ折る」「カレンダーをめくる」など、職員は一人ひとりの出番づくりをしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その人の有する力に応じて役割を持ってもらい、日課や生きがいになるように取り組んでいる。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の季節の行事に参加したり、他施設の利用者様と交流をもつよう支援できる体制をとっている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。				利用者がメリハリのある生活が送れるよう、夜間はパジャマに着替え、日中には普段着に着替えられるよう支援している。定期的に訪問美容の訪問があり、カットなどの整容をしている。男性利用者には自分で髭剃りをしてもらい、職員はさりげなく確認して剃り残しなどのフォローをしている。また、コロナ禍以前には、家族の来訪時に散髪をする利用者もいたが、現在は面会制限もあり、対応できていない。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	自身の服を持ってきていただきどれを着るか選んでいただいている。好きな化粧水やシャンプー等を利用して支えている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	何点か選んでその中から決めていただくようにするが、その何点かは職員が選んでしまっている。				
		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。	○	外出の際には帽子をかぶったりスカーフやケープを巻いたりして、おしゃれを楽しんでいただいている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	プライドを傷つけないようさりげなくカバーするよう掛けている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	お気に入りの美容室でカットされたり家族様がカットされたり等、本人や家族が望むよう支援できている。				
		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。	○	なじみの美容室に来訪してもらいカットしていただいている。			○	
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。	○	食事とは生きていくうえでとても重要であり、かつ楽しみでもあることを理解している。				その日の食材を見て利用者と職員が話し合い、献立を考えている。主な食材は業者に配達してもらい、野菜は週2回管理者が地元の道の駅に買い出しに出かけるほか、日持ちしないものなどは職員が買い足している。1週間程度調理したメニューを書き出して栄養士に確認してもらい、不足している栄養素を補える献立の提案をしてもらっている。利用者は野菜の皮むきをしたり、混ぜご飯を混ぜたり、味見をするなど、職員と一緒に手伝えることができている。職員は事前に、利用者の嗜好品やアレルギーなども把握しており、代替の食材を用意するなどの対応もできている。中には、自身が食べやすいミキサー食を好み、対応している利用者もいる。季節の野菜やつくし、甘茶、お茶葉、ピワ、ぐゆみなど、地域住民から差し入れをもらうこともあり、その日の食材として活用したり、おやつ時に利用者に提供したりすることもある。食器は自由で、利用者が持参した物や事業所が準備した物を使用している。全ての利用者はフロアに出て食事を摂っており、重度の利用者であっても調理の音や匂いなどを感じることができている。また、職員は利用者と一緒に食事を摂ったり、時間をずらして同じ食事を食べたり、自身で弁当などの食事を準備するなど、事業所では職員の自主性に任せている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者ともに行っている。	○	野菜を新聞紙で包んだり野菜の皮をむいたり、味見をしてもらうことで調理に参加してもらっている。食品庫からの物品の出庫も手伝っていただいている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	自身の役割りとして積極的にされている方もおられる。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居の際に聞き取りを行っている。毎日の生活の中からも把握するように努めている。				
		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のものを取り入れている。	○	季節の食材を用いた家庭的な料理を提供するようにしている。また、行事食を提供することで季節感を感じられるようにしている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	ミキサー食や刻み食での対応となる時は、医師や栄養士等からの指導を受けながら対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	自宅より持ってきていただいたり、状態に応じたものを使っている。			○	
		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。	○	同じ食事を食べることに関しては職員に任せている。(どこで何を食べるかは自由としている)一人ひとりのペースに合わせた介助を行っている。			○	
		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。	○	必ずホールで一緒に食事を食べるようにしている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	○	一人ひとりの食べられる量を考え盛り付け提供している。栄養バランスや水分摂取量は栄養士の助言のもと行っている。				
		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。	○	低栄養や脱水には特に気を付けており、血液検査にて状態を把握し必要な時は栄養補助食品等、利用している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	メニュー表をつけ確認することで偏らないようにしている。また、栄養士にも確認してもらいバランスのよい食事の提供となるよう掛けている。			◎	
		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。	○	基本、野菜は道の駅で購入したものや自らの畑で育てた物を使用している。調理用具は毎日消毒をしている。				

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
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、口腔ケアを行っている。状態に応じた用具を使用することで誤嚥性肺炎の防止を図っている。				1日3回、食後の口腔ケア時には、職員が磨き残しの介助をするなど、利用者の口空内を観察をしている。職員が確認した時に異常が見られれば、歯科医の受診につなげている。舌の傷を発見した場合には、歯ブラシからガーゼに替えて対応することもある。また、異常の見られない利用者の記録は、義歯の有無程度の記載に留まっている。
		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。	○	健康状況の把握はできている。一人ひとりの状況に応じて口腔ケアの仕方を変えている。			○	
		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。	○	受診の際に学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後洗浄し、夜は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等)	○	状態に応じた用具を用いることで口腔の清潔を保つよう支援している。出血や炎症、入れ歯の具合は定期的に確認している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	状態に変化があった時は家族に連絡をし受診している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄支援の重要性やデリケートなケアであること等概ね理解している。				トイレでの排泄を基本として、職員は利用者への声かけやトイレ誘導をしている。夜間のみ、おむつ対応をしている利用者もいる。申し送り時の職員の気づきなどから排泄用品の変更を検討し、家族に相談したうえでおむつの種類を変更し、安眠につながった利用者もいる。
		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。	○	理解できており排便日・排便状態の確認の重要性も認識している。				
		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)	○	記録表に記入して排泄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。	○	パットを使用することで個人負担の軽減を図ったり、夜と昼の使用内容を変えることでトイレで排泄ができるよう支援している。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	様々な面より色々な要因を考え改善に努めている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄パターンをもとに早めの声かけや誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	状態や排泄パターンをもとに相談し、家族の同意を得てからのおむつ使用としている。				
		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。	○	一人ひとりの状態に合わせて使用している。昼と夜の使い分けや下剤服用時、おむつの形等				
		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)	○	ヨーグルト、牛乳等の提供や十分な水分量の摂取等にて自然排便を促す取り組みを行っている。				
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)	○	月・木と基本は決まっているが、希望があり職員の体制が整っていれば入浴可能である。	◎		○	車いす対応でリフト浴が必要な利用者は、週2回、曜日を決めて入浴支援をしている。見守り程度で入浴できる利用者は、利用者の希望に応じて自由に入浴できる体制づくりをしている。入浴剤等は利用者の好みで使用することができるほか、シャンプーやリンスも個別に準備している利用者も多い。また、入浴日以外にも毎日足浴を実施しており、利用者の足の健康状態の観察にもつながっている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	入浴剤を選んでいただいたりマイシャンプーやマイソープを使ったりしている。				
		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。	○	できることはしていただきながら安全安楽に入浴できるよう支援している。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	声かけの工夫をしたり入浴の大切さや必要性を説明して納得していただくようにしている。				
		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。	○	看護師による健康状態の確認、本人への確認を行い入浴支援をしている。入浴後には水分補給を必ず行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	介護記録や毎日の生活の中より睡眠パターンの把握はできている。	/	/	/	現在、睡眠導入剤を使用している2名の利用者のほか、頓服用の服薬も1名おり、継続して主治医と相談しながら、服薬調整をしている。夜間に不眠の利用者には職員と一緒にお茶を飲んだり、日中の過ごし方を見直したりするなど、利用者が安眠できるよう努めている。また、夜間に「一人は寂しい」という利用者もあり、リビングにあるソファベッドで寝てもらうこともある。
		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。	○	不眠の原因は何か記録をもとに相談しあひ日中の過ごし方を見直したりして眠れるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	眠れないことで本人に影響がある時は医師に相談している。その際、的確な情報が医師に伝わるよう最大限の注意をしている。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の様子や希望に合わせて休んでいただくようにしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	電話も手紙のやりとりもできる。 今年は特に手紙のやり取りの支援に力を入れている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	希望があれば電話も手紙のやりとりも行える支援体制がある。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	コードレスであるため居室でゆっくり話すことができる。	/	/	/	
		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。	○	居室の分かりやすいところに置いている。返信の希望があれば対応している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	遠方の家族や面会が難しい家族には電話での協力をお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	本人が所持している方はいないが意味や大切さは理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	一人ひとりがマイ財布を準備しており、いつでも買い物に行き自由に使えるようになっている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	よく利用しているスーパーは認知症についてとても理解されており安心して買い物ができる。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金の所持に関してはなくなった時のリスクを考え難しい状況である。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	所持はしていないので話し合っていないが、使い方については話し合っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	×	預り金のシステムではなく立替金のシステムであるため規定等はない。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	要望があれば受診の送迎から付添、入院時の洗濯やおむつ補充等を行っている。また、通夜や葬儀に出掛けたこともある。	◎	/	○	事業所には、家族が泊まれるよう家族部屋を準備しており、看取り介護の対応時などに使用することが多い。現在のコロナ禍においても、利用者や家族の希望に応じて、事業所では利用者との買い物などの外出や外泊にも、柔軟に対応している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関まわりには季節の花を置き明るい雰囲気になるようにしている。ゆつくり座って話ができるようベンチも設置している。	◎	◎	◎	事業所は、駐車場から玄関先までアスファルト舗装されている。玄関先にはテーブルといすが置かれ、飼育している犬が来訪者を出迎えてくれる。また、玄関周辺にはジュースの自動販売機のほか、観葉植物や花壇があり、落ち着いた雰囲気となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	○	壁には利用者の作品を飾ったり、玄関には亀やめだかを飼ったり、季節を感じる手作り作品を飾ったりして季節感のあるあたたかい雰囲気となるよう努めている。	◎	○	○	玄関を入ってすぐの場所に、季節の花や折り紙で飾られたウエルカムボードが来訪者を迎えてくれる。水槽にはメダカや亀が飼育され、利用者や来訪者に癒しをもたらしてくれている。1階にはAEDの機材や体温測定器が設置されているほか、季節の花や造花が飾られている。ホールには職員手書きの習字カレンダーが設置されており、利用者が日付の日めくりをすることが日課となっている。壁には昔懐かしい丸ごが置かれ、飾りつけに使用している。フロアや廊下なども整理整頓され、掃除が行き届いている。畳スペースもあり、食後に昼寝をする利用者もいる。訪問調査日には、利用者がお茶を飲みながらくつろいでいる様子も見られ、手を振って迎えてくれる利用者もいた。リビングにある大きな窓からは、山々や庭の桜の木が見えるほか、紅葉などの花見もすることができ、利用者は四季折々の季節を感じる事ができる。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	美化の日をつくり掃除をしている。			◎	
		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。	○	季節に合わせた飾り物をしたり花を活けたりしている。			◎	
		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。	○	基本的には好きなように過ごしていただいている。ホールでも居室でも過ごし方は自由である。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレは共有空間に面しているがドアで仕切られているため直接は見えない。				
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。	○	使い慣れたものや好みのものを持参していただいている。冷蔵庫やテレビを置いている方もいる。	◎		◎	居室には介護用ベッドやエアコン、洗面台、温度湿度計が設置されている。利用者の使い慣れたミニ鏡台のほか、米寿や祝百寿の表彰状、家族の写真なども飾られ、利用者に応じた居心地の良い空間づくりをしている。また、居室に冷蔵庫を持ってきている利用者もいる。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	バリアフリーで手すりが設置されているため安全に移動できるようになっている。			○	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	居室の理解が難しい方には表札を設けている。				トイレには字体や字の大きさを換え、分かりやすく「トイレ」と表示されている。廊下やリビングは整理整頓され、利用者の動線を妨げないようにしている。
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	ホールは新聞や雑誌が置いてあり自由に手にとれるようになっている。掃除道具やゴミ箱等分かっている方は汚れを見つけたとすずんできれいにしていただいている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（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）	○	鍵をかける弊害については概ね理解している。防犯のことも夜間等は施錠している。	◎	◎	◎	
		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合っている。	○	施錠を望まれた家族はいない。				事業所では、玄関等に鍵をかけない取組みができており、日中は出入り口を開放している。各出入り口にはオートロックの機能もあるが使用しておらず、2階の出入り口のみ、利用者の安全性を考え、戸を明けた際には鈴が鳴るようになっている。また、夜間は防犯のため、施錠している。
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	△	工夫するも難しく出ていかれることがある。さらなる工夫に努めたい。				

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
(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。	○	フェースシートや一人ひとりの受診ノートにて把握できている。				
		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。	○	変化や異常があれば職員への申し送り、看護師に報告をするともに記録している。				
		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。	○	気になることは看護師に相談し必要時には受診できる体制ができている。				
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。	○	これまでの受療状況を考慮し医療機関や主治医は本人・家族の希望に応じている。	◎			
		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。	○	本人・家族の希望を大切に、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。	○	基本、受診は施設が行っている。必要時には家族と相談し一緒に受診する。受診結果の報告は毎月送付している状態報告書にて行うが、急を要する場合は電話にて行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際には職員が付添をするため必要な情報提供はできている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	医療機関との連携に努めている。退院時の支援も行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時には職員が付添をしている。病院が主催する研修会には参加するよう努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	変化や異常があればもちろんのこと、気になったことでも相談できその都度対応してもらっている。				
		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。	○	夜中であっても携帯にて連絡がとれるようになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎日の血圧・脈拍・酸素飽和度・体温測定、食量や水分量、皮膚や排泄状態を把握することで状態に変化があれば看護師に報告し必要であれば受診している。それにより早期発見・治療につなげることができている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	受診ノートや処方箋一覧表をみることで理解できるようになっている。				
		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。	○	個人の服薬ボックスをつくり、1回分の薬がひと目で分かるようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬後の様子等は常に確認している。新しい処方があった時は体調の変化に特に注意をはらっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の状態の経過や変化等は記録しており、良い結果も悪い結果も報告している。				

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	
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居の際、意向を聞くようにしている。 状態の変化があった際には、その都度確認するようにしている。	/	/	/	「看取りに関する指針」があり、職員は方針を共有できている。事業所には看護師が配置され、看取り介護にも十分に対応できる環境が整っている。事業所の創設時から、定期的に地元病院から看護師に来てもらい、病院の退職後にも週1回程度事業所への訪問を継続してもらっており、利用者や職員と連携も取れている。また、利用者が重度化や終末期を迎えた場合には、主治医を交えて利用者や家族とその都度話し合い、職員は方針を共有して支援している。さらに、事業所のある地域には、「約束患者」というローカルルールがあり、事業所として非常に助かっている。	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化・終末期になった場合、医師、家族と話し合っている。そのうえで施設で看取るか病院で終末を迎えるのか決めている。	◎		◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	職員の思いや本人、家族の思いを考慮してどこまで支援ができるのかを見極めている。	/	/	/		/
		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。	○	できないことを特に説明し理解を得るようにしている。	/	/	/		/
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族、主治医、病院と連携をとりながらチームで支援していく体制は整えている。	/	/	/		/
		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)	○	家族の思いを大切にされた対応を心がけ、些細なことでも相談できるように努めている。	/	/	/		/
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	マニュアルや研修等にて学んでいる。 肝炎やMRSAについては十分ではない。	/	/	/		
		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。	×	感染症マニュアルはあるが訓練は行っていない。	/	/	/		
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	情報は各機関より随時発信していただいている。	/	/	/		
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域の感染症発生状況の情報は行政より随時発信していただいている。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関に手首式検温計の設置、アルコール、マスクを設置している。	/	/	/		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	良好な関係を築きながら職員、家族が一緒になってよりよい支援ができるように努めている。	/	/	/	年3回、事業所の行事に家族参加を呼びかけ、参加協力を得ることができていたが、現在は実施できていない。中心となる職員は、「今後感染が収まれば、家族の参加できる行事を再開したい」と考えている。家族には、毎月利用者の1か月間のバイタル測定値や様子と、職員の気づきを記載した「状態報告書」を作成して送付しているほか、年4回四季に合わせて広報誌を発行している。また、職員は家族に電話や手紙、状態報告書を通して、意見や希望を聞く機会を作っている。事業所の設備改修や機器の導入、職員の異動等までは家族に報告できていない。今後は、「LEDを設置しました」「脱衣場にエアコンを設置しました」など、利用者に反映される事柄を広報誌に記載したり、家族の来訪時に伝達したりするなど、家族に理解が得られるような工夫を期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	本来は、面会時間に制限を設けておらず、宿泊できる設備も整えている。 ※新型コロナウイルス感染防止対策としての面会の制限は設けていた。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	家族に呼びかけを行い参加してもらっている。	x	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月状態報告書を送り毎日の様子や食事量、血圧値等報告をしている。また、「たより」を発行し送付している。	/	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	状態報告書には毎日の様子や血圧値、食事量や排便状況、体重等記載している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	本人と家族との関係については色々な事情があることも考えつつ、認知症への理解や対応、接し方について支援している。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	介護報酬関係や行事については報告し理解を得るようにしているが、設備改修や機器の導入、職員の退職等の報告はしていない。	x	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	x	家族会は設置していない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	起こり得るリスクについては説明している。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時に聞くようにしているが、言い難いことも考え意見箱を設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去の際にはその先でも納得のいく支援が受けられるようにサポートする体制がある。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約書、説明書にて説明し納得していただいている。内容に変更があった時には文書を送付し説明している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	管理者は地域の役員となりボランティアや地域行事へ参加しており理解を得るよう努めている。	/	◎	/	管理者は地域の役員をしていることもあり顔は広く、利用者と一緒に多くの地域活動や行事にも参加している。現在のコロナ禍において、小学校との交流や夏祭り、花火大会なども中止となっており、地域との交流は減少している。また、近隣住民から事業所に野菜や果物などの差し入れをもらうなどの交流は継続できている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	節分や七夕などの小学生との交流や他施設との合同行事等の交流にて地域とつながりをもつよう努めている。	/	×	○	
		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。	○	認知症やグループホームの理解も深まっており支援してくれる人たちは増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域の人より野菜や果物をもたらしたり、地域での行事の品を持ってきてもらったり等している。	/	/	/	
		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。	×	以前は1番近くの家の方に推進委員になっていただいていたが、現在は日常のおつきあいは行っていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	小学校や他施設との交流会、ボランティア団体の来訪があり、利用者の充実を図ってもらっている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源の把握はできており支援しているが、全ての利用者にはできていない。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域の方から差し入れをいただいたり、飲食店で外食をしたり、なじみの美容室では迎えに来ていただいたりしている。	/	/	/	
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。	×	家族、利用者も参加するよう呼びかけ承諾を得ていたが、新型コロナの影響もあり参加には至らなかった。	×	/	△	運営推進会議は、地域の民生委員や人権擁護委員、町担当者等の参加を得て、奇数月の第3木曜日の午後固定して開催している。現在のコロナ禍において、集合形式で開催できたこともあったが、書面開催となることもある。昨年は家族にも参加を呼びかけ、5家族から参加の意向を得ることができていたが、現在のコロナ禍もあり、出席までには至っていない。コロナ禍の収束後には、参加意向のあった家族を含め、より多くの家族の参加を得た会議開催ができることを期待したい。書面開催時には参加メンバーに一連の書類と併せて意見書を交付し、質問や不明な点を記入して返信してもらうことができている。質問等に対しては事業所から文書で返答するほか、集合形式での会議の開催時には、直接報告もしている。また、会議ではサービスの内容等を報告し、参加者から意見や提案をもらっている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	活動状況や入退居状況の報告はしている。外部評価の内容と結果は報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	一方的な報告に終わらず、意見や提案等を日々のサービスに取り組んでいる。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	予定が立てられるように開催日程は決めている。変更等する際は相談して決めている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	委員の方には渡している。事業所内では誰でも自由に閲覧できるようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	「笑顔と思いやり」を理念として全ての職員で共有し日々のケアで実践している。				
		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。	△	玄関に掲示しているが伝えるまではしていない。	x	◎		
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。	○	研修案内を掲示し参加を呼び掛けている。研修費や宿泊費等の支援の体制もある。				代表者と職員は顔なじみで、話しやすい環境が整っている。シフトや休み希望も充実しており、長期に勤務する職員も多く、働きやすい職場環境となっている。また、ストレス委員会を設置し、ストレス軽減対策担当者を置いて対策をしている。
		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。	△	実務を行いながら指導しているが気が付いた時に行っており計画的には行っていない。				
		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。	○	全てを把握し評価して給与に反映している。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	他施設職員との交流会や隣接する施設との合同研修会を開催している。				
		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。	○	ストレス対策委員を設置している。希望休は可能な限り対応し勤務についても意見を聞くようにしている。		◎	○	
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ている。	○	虐待防止マニュアルや研修会において理解の向上に努めている。				職員は虐待や不適切なケアについて、研修会等で学び、理解している。利用者への言葉かけなど、気になる場合は職員同士で注意し合っている。時には、職員同士が気まづくなることをあり、未然に防ぐため、中心となる職員が報告を受けて、直接該当職員に話しをするようにしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	記録を確認したり直接ケアについて話し合ったりしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員同士で注意をはらっている。発見した場合には直ちに管理者に報告するようになっている。				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	勤務状況の把握や職員への面談、様子に変化がないか注意してみている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止委員会の中でも勉強している。				
		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。	○	身体拘束廃止委員会の中で話し合っている。				
		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。	○	なぜそのような要望を言うのか理解するようにし、納得していただくまで話し合うようにしている。				

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
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	研修会にて理解できるよう努めているが、理解度は職員によって差がある。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談があれば対応できる体制は整っている。過去には制度利用につなげた実績がある。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	専門機関との連携体制が築けている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時対応マニュアルを作成し周知している。	/	/	/	
		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。	△	応急手当の説明や実践はあるが、訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	○	記録して協議し、再発防止に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	毎日の様子からリスクや危険を考え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。	○	苦情対応マニュアルを作成しており理解できている。対応についてはその都度話し合いにて決めている。	/	/	/	
		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。	○	苦情報告書に記録し対応手順にそって対応している。	/	/	/	
		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。	○	対応手順にそって対応し納得を得られるように話し合うこととしている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	ケアマネや看護師、管理者が本人に聞くようにしている。	/	/	○	事業所には意見箱を設置しているが、意見が入ることがないため、日々の支援の中で職員が利用者から直接意見などを聞くことが多い。家族には、中心となる職員が電話や面会時に意見を聞くようにしている。職員には、中心となる職員がその都度声をかけ、気になることは聞くようにしている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱を設置している。苦情相談窓口を設け掲示している。	○	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	情報は事業所内に掲示している。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	代表者は以前管理者をされていたこともあり頻繁に來られ直接話しを聞かれている。	/	/	/	
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員の意見や提案は随時聞くようにし利用者本位の支援ができるように努めている。	/	/	○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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1回取り組んでいるが職員全員ではできていない。				運営推進会議の中で、外部評価の結果を報告している。家族には電話で報告をするほか、事業所の玄関に評価表を置いて、いつでも閲覧できるようにしている。また、事業所では、昨年の目標達成計画の取組み状況や目標達成の報告も予定していたが、コロナ禍のため達成できない部分もあったものの、家族や会議の参加者には理解してもらっている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	明らかになった現状や課題を意識統一の機会としている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	評価結果を踏まえて目標達成計画を作成し取り組んでいるが、いまだ達成できていないこともある。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	評価、モニターをしてもらう取り組みは十分ではない。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	事業所内では成果の確認を行っているが運営推進会議では行っていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災、地震、風水害等のマニュアルは作成し周知徹底しているが、津波、原子力災害に関しては作成していない。				土砂災害の発生時などは、そのまま利用者が事業所に留まる方が安心安全なこともあり、管理者は地域防災担当者などに、万が一の際には地域住民の避難場所として活用できることを伝えている。事業所には高齢者住宅が併設されており、定期的に火災等を想定した合同での避難訓練を実施している。また、車いすを使用している利用者の居室の入り口には車いすマークを表示したり、ホール入り口にある事業所内の平面図にも、車いすの利用者がどの居室を利用しているか分かるように表示するなど、災害発生時にも利用者の避難支援が円滑にできるよう工夫している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	火災や地震等を想定した訓練は行っているが昼間のみである。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や備品、避難経路の点検は行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	隣接する施設との連携や体制の確保、訓練はできているが、地域住民との連携、訓練はできていない。	×	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	災害時を想定した地域の防災訓練に参加している。				
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)	○	情報発信や啓発活動等は行っている。				事業所への電話相談や来訪者の相談には対応できている。事業所として、積極的に地域の高齢者相談などまでは応じていないこともあり、地域のケア拠点として、関係機関と連携した地域活動の協働まではできていない。今後は、地域包括支援センターが主催する認知症に関する研修会やイベントに事業所として参加協力をするなど、関係機関と連携をしながら地域啓発活動が協働できることを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	電話相談の受け入れを行い臨機応変に対応するとともに、他の施設のパフレットを取り揃え連携を図るなど、相談支援に努めている。		×	△	
		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)	△	自由に使用できるカラオケスペース等があるが活用するまでにはいたっていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習の受け入れ体制は構築できている。過去に教育施設から介護実習の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	管理者は地域イベントやボランティア活動に積極的に参加している。			○	