

事業所の概要表

(令和 7年 6月 1 日現在)

事業所名	グループホームうちこ園					
法人名	医療法人 大志会					
所在地	愛媛県喜多郡内子町内子3683番地					
電話番号	0893-59-2214					
FAX番号	0893-59-2214					
HPアドレス	http:// gh@uchikoen.com					
開設年月日	平成 17 年 3 月 3 日					
建物構造	☒ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☒ 平屋 (1) 階建て () 階部分					
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (介護老人保健施設 アンビションうちこ園)					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	9 名 (男性 1 人 女性 8 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	1 名
	要介護3	2 名	要介護4	2 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1～3年未満	2 人	3～5年未満	4 人
	5～10年未満	1 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 6 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☐ 直接雇用 ☒ 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	小川医院・矢野脳神経外科・松本整形外科・ふじもと歯科医院					
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 12 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	25,500 円	
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円	
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有	
食材料費	1日当たり 1,445 円 (朝食: 390 円 昼食: 530 円) おやつ: 円 (夕食: 525 円)	
食事の提供方法	☐ 事業所で調理 ☒ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()	
その他の費用	・ 水道光熱費 12,000 円 ・ 管理費 5,000 円 ・ 円 ・ 円	

家族会の有無	☐ 無 ☒ 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 有 (発行回数: 12 回) ※過去1年間		
過去1年間の 運営推進会議の 状況	開催回数	6 回 ※過去1年間	
	参加メンバー ※□にチェック	☒ 市町担当者	☐ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者
		☒ 民生委員	☒ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民
		☐ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等	
	☐ その他 ()		

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
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年8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)	7	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	5		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	3873600468
事業所名	グループホームうちこ園
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏 名	森元 真知
自己評価作成日	令和7 年 6 月 20 日

【事業所理念】※事業所記入 入居者の基本的人権を守り、利用者の立場に立ち「まごころ」「おもいやり」を信条とし安心して暮らせる場を提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 1-50施設自体では、避難訓練を行っているが、まだ地域の方と一緒に避難訓練を行っていない。→地域の方と一緒に、施設で火災の避難訓練を行う。→運営推進委員の方の協力して頂き、夜間想定火災の避難訓練を行う。 2-15コロナ禍だった為、3年程、ドライブ以外の外出や買物、外食が出来ていない。→コロナ感染状況が低い時の外出し、買物等の楽しみ事や気晴らしの支援を行う。→コロナ感染の少ない時期で、人の少ない時間帯等のリスクの低い時に、からり(道の駅)に行き、旬の野菜や果物等を見たり買物をする。テラスでアイスを食べる。 3-37家族との交流がコロナ感染防止の為出来ていなかった。→コロナ感染状況が低い時に、家族とゆっくり交流ができるようにする。→氣候の良い時期で、コロナ感染状況が低い時に、ご家族に來園して頂き、テラスやベランダで一緒にお茶会や食事会を行う。(ご家族は体調が良い方のみの参加、時間も1時間位等にて頂く等の条件をあらかじめ決めておく)	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 母体法人の協力を得ながら利用者の病院受診を支援している。 山の自然環境の中に在る事業所で、季節の移り変わりを感じる事ができ、虫や鳥の鳴く声もよく聞こえる。居間の窓は大きく、中庭の様子がよく見えて開放感がある。居間のテーブルの上には、職員が持参した百日草を生けていた。また、新聞を手に入れるように用意していた。 朝食後に、中庭をひとりで散歩することが日課の利用者がいる。居間からは中庭が見渡せ、利用者が散歩する様子が見える。また、中庭をばさんで母体法人の建物があり、1階のデイケア等を利用する知り合いと行き来するなど交流がある。
---	---	---

【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。	○	日常関わる中で、何気ない会話でも聞き流さず話題を広げながら把握に努めている。得た情報は申し送りなどで共有している。	◎		○	利用者本人から希望や意向を聞いた時には、申し送りノートに記入し、口頭でも伝え、共有をしている。さらに、得た情報を整理して、家族と相談したり、介護計画につなげて支援できるよう工夫してはどうか。
		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。	○	これまでの本人の情報、生活歴、性格を理解し、普段の表情や日常の様子も観察して「本人はどうか」という視点で検討している。				
		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。	○	家族、親戚、知人、友人が来訪された時には、本人の日々の様子を伝える事で「本人の思い」が出ている場面が無いが聴き、暮らし方について話し合うようにしている。				
		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。	○	アセスメントして前回と変わりが無いシートに記録をしている。				
		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。	○	本人の言葉や表情をくみ取りながら職員間でも共有しながら決めつけにならないように留意している。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に本人や家族、関係者から情報収集し、その後も来園時にさりげなく聞き取りが出来るような雰囲気作りを心掛けている。			△	入居時、利用者の生活歴等について本人や家族から聞き取り、基本情報シートに記入している。日々の中から得た情報は申し送りノートに記入し、口頭でも伝えて共有をしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常生活の中で出来ること、わかること、出来る事をアセスメントしながら把握できるようにしている。				事業所では、「もっと個別対応ができるのではないかと話していた。今後さらに、利用者のこれまでの暮らしについての情報(馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境等)を蓄積して、それぞれの「その人らしい暮らしを支える」支援に活かしてほしい。
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	個別記録にバイタル、食事水分量、排泄、清潔、活動、夜間の様子を記録し、日々の変化や違いがある時は個別記録以外にも業務日誌や申し送りノートに記録して現状を把握できるようにしている。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	家族等からの情報で得た暮らしの把握や現状の把握から、本人がしたい事や必要としている支援は何か、カンファレンス等で検討している。			△	サービス担当者会議(職員会議時に行う)時に、「前と変わったことはないか」等話し合いながら検討している。
		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。	○	本人や家族、関係者から課題のヒントとなることがないか関係性を大事にして把握できるようにしている。				さらに、利用者の「その人らしい暮らしを支えるためのケアマネジメント」という観点から、話し合いが本人視点で検討できているかを点検してみてもどうか。
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。	○	本人や家族から情報収集を行い、アセスメントを基により良く暮らすができるような内容にしている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人や家族から意向の確認を行い、それを基に職員からの意見やアイデアを反映しプランに取り込むようにしている。	○		△	サービス担当者会議(職員会議時に行う)で話し合った内容をもとにして職員の意見やアイデアを反映し、介護計画を作成している。
		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。	○	好きだったことや良くしていたことを職員と一緒に見たり参加出来る時間を作り生活感のある過ごし方が出来る計画を作成している。				
		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。	△	家族との外出や地域への外出、イベント、サロンへの参加、外食が盛り込まれた内容にしていたが感染症予防対策として外食などはまだ出来ていないが外出は少しずつ出来るようになった。				
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。	○	カンファレンスでケアプランの説明をして理解を図り、毎日の介護記録に用紙に介護計画を分かるように取り入れて、共有できるようにしている。			◎	介護記録の上欄に短期目標を転記して共有している。サービス担当者会議(職員会議時に行う)時、職員で話し合うことで把握、理解、共有に取り組んでいる。
		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。	○	介護計画にそって実践したケアやケアに対しての入居者の様子(本人の言葉や表情、仕草、行動)を個別記録、業務日誌に記録して職員間で状況確認している。又、モニタリングをして改善点を見つけるようにしている。			△	実践したことは、介護記録の中に文章で記入している。さらに、状況確認がしやすく、モニタリングや評価につなげやすいような記録に工夫してはどうか。

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
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。	◎	長期目標は1年、短期目標は3か月で見直しを行っている。			◎	事務所に一覧表を掲示して、管理者および利用者個々の担当職員が期間を管理しており、3か月ごとに計画の見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月1回はモニタリングを行い、評価表を作成し、現状の確認を行っている。			◎	月に1回、利用者個々の担当職員がモニタリング表の支援総合評価を記入して、介護計画の実施状況と目標達成状況を数字で評価している。
		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。	△	入所間もない方は介護計画の時期を短くしたり、入院などにより状態が変化した場合は随時見直しを行っているが、現状は安定している為新たな見直しとなったプランはない。			○	身体状態の変化等があれば計画を見直すことになっている。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回の職員会議を利用し職員間で話し合いをしている。緊急に話し合う必要がある場合は、その日のうちに話し合い、内容は申し送りで共有できるようにしている。			○	月1回、午前9時から一時間程度の職員会議を行っており、その日が夜勤入りの職員以外は参加している。会議の中で、ケアカンファレンスやサービス担当者会議も行っている。
		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。	○	会議は管理者が司会を進行し、担当者からの情報や気づきを話してもらい、それについて他の職員から意見を聞いたり提案を出してもらいながら良い方向になるようにしている。				職員の入れ替わりがあったことを受けて、職員のチームワークを育てるような会議運営が期待される。
		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。	○	会議は夜勤明けの職員がいる時間帯に開催し休みの職員はなるべく出席するようにしている。夜勤者は負担面を配慮し不参加にしているが後で会議記録の目を通してもらって共有している。			○	議事録を作成しており、欠席職員は議事録で内容を確認して押印するしくみをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	○	入居者の様子、支援に関する情報は業務日誌に家族とのやり取りや業務連絡は申し送りノートに記録して職員は出勤時に必ず業務日誌や申し送りノートを見て情報共有している。確認後は必ずサインをしておいている。	◎		◎	申し送りノートに記入し、確認後にサインをするしくみをつくっている。また、日誌で一日の概要が分かるようにしている。食事や排せつ、入浴等の支援状況が一覧できる記録は、職員同士で状況確認がしやすいような表の作成に工夫している。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日々の会話の中からしたい事を把握できるように努めているが出来る事と出来ないことがある。意思疎通が困難な方には提案している。				着替える服を選んでもらったり、おやつを複数の中から選んでもらったりするような場面をつくっているが、日々の暮らしの様々な場面という点では、機会や場が少ないように感じる。
		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)	◎	入浴時の着替えを選んでもらったり好みの飲み物が飲めるように声かけている。意思疎通が難しい方には表情や反応を見て意向をくみ取っている。			△	
		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)	○	食事は自分のペースで食べられるように見守りを行っている。起床や就寝は声掛けし急がせないようにしている。入浴の時間も無理強いせず時間をずらすなど配慮している。				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえる等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	余暇活動は声を出して笑えるように職員が一緒に参加し、出来た時には労いや感謝の言葉を伝えるようにしている。			○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らしができるよう支援している。	○	表情や言葉などからその人の思いがくみ取れるように努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	職員は内外の研修で「人権」や「尊厳」について学んでいる。法人全体での勉強会もあり目標にも取り入れて掲示している。敬語を基本とミーティングなどで意識づけをしている。トイレ誘導時は「ちょっと来て下さい」と声かけを待機し耳の遠い人には筆談を取り入れている。	◎	○	△	月1回、法人で研修が開催されており、出席できる職員が参加しているが、参加者は少ないようだ。研修の中には人権や尊厳に関する内容もあり、研修資料は、職員各自が自主的に確認することになっている。さらに、管理者は、職員会議時等を捉えて、事業所の理念や事業所が目指すこと等を具体的に示して、職員をけん引して行っている。
		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。	◎	排泄時はトイレ誘導後、一旦ドアの外に出てタイミングを見て声掛けを行っている。入浴時は温度の為、一人では入れる方はその場を離れ近くで見守る。2人介助が必要な方も素早く介助ができるように配慮している。				
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	訪室にはノックをしたり声をかけてから入室するようにしている。介助で離床されている方には体まわりの様子を確認するため扉を少し開けている所もあるが居室前ののれんがあり丸見えにならないようにしている。			△	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	ミーティングや研修、法人全体でも学んで理解しており遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者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。	○	日常生活の中で得意な事を一緒にしていく事で労いや感謝の言葉を伝え自然と笑顔や達成感が持てるように関わりを持つようになっている。				テーブルを囲んでゲームをして遊ぶような場面をつくっている。トラブルになりそうな雰囲気があれば、職員が間に入ったり、席替えをしたりして対応している。現在、居室で過ごす時間が長いような利用者があり、職員は、「他利用者ととの交流にもっと工夫できるのではないかと」考えている。共同生活のメリットを活かして、ともに過ごし支え合う関係づくりに取り組んでほしい。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	共同生活の中で挨拶を交わしたりいたわり合いながら暮らし、お互いが励みや生きる力になっている事の大切さを理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらった場面をつくる等)	◎	仲が良い人悪い人の関係を把握し、食卓の席、ソファの席に配慮し楽しい時間を過ごせるようにしている。耳が遠い方、会話が難しい方には間に入り会話を取り持つようになっている。孤立しがちな利用者には声をかけながら必ず職員が間に入りコミュニケーションが取れるようにしている。			○	
		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。	○	お互いの思い違いでトラブルになる事もあるため、すぐに間に入り対処したり、話題を変えてお互いが嫌な思いが残らないようにしている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族関係や今までの暮らしなど本人や家族に聞き取りしフェイスシート、申し送りノートの記入し把握している。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	なじみの場所に出かける機会が減ったがデイケアや老健に入所している知り合いや親戚が会いに来てくれるようになった。				
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)	○	中庭に散歩に出たり外気浴に出たりしている。自由に一人で散歩に出られる方もいる。本人家族の希望で選挙投票に出かけた方もいる。	○	△	△	朝食後に、中庭をひとりで散歩することが日課の利用者がいる。居間からは中庭が見渡せ、利用者が散歩の様子が見える。また、中庭をはさんで母体法人の建物があり、1階のデイケア等を利用する知り合いと行き来するなど交流がある。さらに、職員は、「利用者の希望等を聞きながら外出や外食の機会をつくっていきたい」と話していた。利用者とも相談しながら出かける機会を増やして、利用者や職員の気分転換にもつなげてほしい。
		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。	×	商店街にある同法人のまごころカフェに外出して地域の人とふれあっていたが、現在は感染予防対策として参加を見合わせている。				

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
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。	○	職員は研修などで知識を身につけ理解を深めている。状態が不安定な方については都度職員間で話し合い、申し送りをして情報を共有できるようにしている。				利用者個々に、個別機能訓練計画書(法人の理学療法士等が作成)に沿って支援を行っている。 洗濯物干しは、ハンガー等を用意して室内で座って行えるように支援している。 冬には、皆で干し柿づくりをして正月の準備をした。
		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。	○	職員は研修等で理解を深めている。その人それぞれに特徴を把握し同法人のPT、OTが訪問し生活機能評価を共同で行い、生活機能向上の計画書を作成し日常生活が維持、向上できるように取り組みをしている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	一人一人の出来る能力を把握し声をかけてから準備や誘導をしている。その日の気分もあるため無理強いしないように場面作りをしている。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの 支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	本人や家族から好きだったことや習慣にしていたことなどを聞き取り、現状での楽しみ方や状態や能力に応じた役割や出番になるかの把握を行っている。				室内で夏祭りの行事を行い、すいか割りや的当て、魚釣りゲーム等を楽しめるよう支援した。 朝・昼食後に、食器とお盆拭きをするのが役割の利用者がいる。テーブル拭きをする利用者もいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、ホームの内外で一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一人一人の身体状況や思いに寄り添いながら園庭の花を見たリ隣の老健のホールまで行って展示物をみたり興味のありそうなことを引き出して楽しみや気晴らしが出来よう様に取り組んでいる。	◎	○	○	
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。	◎	本人の好みの衣服や化粧品など、本人や家族から生活歴を聞き取りし把握している。				利用者は、季節に合った個々に似合う清潔な服装で過ごしていた。 衣類は、家族が用意したものを着用している。家族から洋服等の購入依頼があれば、職員が本人の好み等を踏まえて買い物の代行をしている。 訪問美容師は長年同じ人が来てくれており、個々に希望を聞いてカットをしている。
		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。	◎	髪型は定期的に訪問美容を利用し、長さや毛染めなど本人の希望に添えるようにしている。 以前から愛用している時計など大切に使用できるように支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	本人の好みの服を把握し、選んだり出来るように声かけや準備を行っている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節ごとの衣替え、その場面でその人らしい服装が楽しめるように準備などの支援を行っている。				
		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)	○	離床時は部屋の洗面台で寝ぐせ髪を直している。食べこぼしなど多い方には使い捨てのエプロンを使用することを了承してもらい汚れ防止している。口の周りの汚れはさりげなくすぐに対処している。	◎	○	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	長年来ていただいている訪問美容を全員希望されているため出向く事は無いが定期以外で要望があれば生けるように支援している。				
		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。	○	以前本人がしていた髪型に合わせて散髪したり、服装は以前から来ている物を家族に持ってきて頂いているが、着やすい伸縮性のある物、肌当たりが良いものを選ぶようにしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事の一連のプロセスである咀嚼、嚥下、消火、吸収、排泄の大切さを理解して支援している。				令和6年4月から食事提供の形態を変更しており、現在は、隣接する母体法人老健の厨房でつくった食事が、配膳された状態で提供されている。そのため、利用者が買い物や献立づくり、食材選び、調理にかかわる機会はない。 朝・昼食後に、食器やお盆を拭くことが役割の利用者がいる。 献立には、行事食を採り入れてあるが、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔々つかしいもの等は少ない。 入居時に食器等の持ち込みをお願いするが、持ち込みは少ないようで、それぞれの状態に応じて、事業所の食器等を使用している。 職員は、利用者の食事介助を行ってから、利用者と同じものか、持参した弁当を別の場所で食べている。 ホワイトボードに大きな文字で献立を書いて、居間のテレビの横に吊るしており、職員は、会話の中に献立の内容を採り入れている。 調理の音やにおいはない。 グループホームの食事支援の在り方については、「利用者にとってどうか」という視点でサービスを点検してみたい。おいしい食事を楽しむ支援を追求してほしい。
		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。	△	令和6年4月から食事サービス(献立、調理)を老健で作ってもらうようになったため食材選びは出来ないが管理栄養士のもと栄養士が管理され、メニューなど豊富になっている。食器拭き等は手伝ってもらっている。			×	
		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。	△	食器拭きやお盆拭きをしてもらうことが習慣となり、する前からやる気な言葉がある。買い物は感染予防で出来ない。調理は老健でしてもらう様になり場がない。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居時に本人や家族から聞いた情報を基に把握してアレルギー食材は取り除き、苦手なメニューの時は変更が出来る対応を摂っている。				
		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て、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔々つかしいもの等を取り入れている。	○	1週間の献立メニューを見て魚が苦手な方には魚メニュー、肉の苦手な方には魚メニューなど変更をしている。季節を感じる食材が時々入っておりその時は声掛けをしている。			△	
		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た調理方法として、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、いどりとろの工夫等)	◎	咀嚼、嚥下など状態に合わせてゼリー食や刻み食の形態にしている。ゼリー食でも見た目が損なわないような形をしており盛り付けには気を付けている。				
		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。	◎	茶碗や湯飲みは好みの器にしている。手の力が弱い方は軽くて小さいコップにしている。			○	
		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。	△	感染症予防の対策の為、食事は一緒にには食べていない。介助が必要な方は傍らに座って実施。又全体を見守り出来るように自配りしている。同じ食卓で食べたない方は、好きな場所で食べられるようにしている。			△	
		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。	○	意思疎通の難しい方でも献立を説明して見て頂いたりメニューが説明できるようにボードに大きく書いて調理のイメージができるように配慮している。	◎		△	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	食事量や水分量は毎回記録している。栄養バランスやカロリーは管理栄養士が実施。毎月体重測定を行う。かかりつけ医による定期的な血液検査で栄養状態や脱水が分かるようにしている。				
		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。	◎	観察表に1日の摂取量がすぐに分かるようにしている。水分量の少ない方には適宜声をかけて促している。嚥下機能を低下している方にはゼリーのお茶やトロミを付けて提供している。				
		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。	○	毎月1回給食委員会に出席するように努めている。献立のバランスや摂取状況など話し合いを持っている。体重が減少した方には主食の量を変更するなど決めている。			○	
		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。	◎	老健からの給食は調理の残ったものを1週間冷凍保存し万が一の感染源の特定ができるようにしている。配膳にはナロン手袋をして直接手に触れないようにしている。布巾やコップは漂白剤で消毒、冷蔵庫も定期的に掃除している。				

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。	○	抵抗力の弱い高齢者は口腔内細菌により誤嚥性肺炎に陥る事があるので、口腔ケアにより予防出来る事を研修や勉強会に参加し、理解している。				職員が口腔ケア時に目視し、必要時には申し送りして把握している。
		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。	○	毎食後の口腔ケア時に口腔内を観察、把握している。健康状態の共有を図っている。			○	
		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。	○	口腔内に問題があった時には歯科医に相談し訪問診療してもらうこともある。その時に指導もしてもらっている。				毎食後、居室の洗面台に誘導等して、歯磨きを行えるよう支援している。
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	出来るところは本人にしてみもらい、汚れの残っている所は、義歯専用歯ブラシで代行。毎日義歯洗浄剤で消毒管理行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後の口腔ケアを必ず行えるよう声かけし、本人の出来る能力に応じて見守ったり介助を行っている。口腔内に残渣物や歯のぐらつき、腫れや出血が無いかなチェックしている。必要時は協力歯科医に来てもらい相談している。			○	
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。	○	オムツ内に排泄することで皮膚トラブルや羞恥心といった心身への問題のダメージを理解しながら支援している。				排泄チェック表で個々の排泄リズムを把握しており、朝の申し送り時などを捉えて、おむつの必要性や適切性について話し合っている。
		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。	○	服薬の服作用や食事摂取量、水分量、運動などが便秘の原因となり、それによって不快感が増しBPSDにⅡつながらる事を理解している。				
		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)	◎	排泄状況について観察表に記録し職員間で共有できるようにしている。便秘薬を服用している方へは観察状況によって調整している。				排泄チェック表で個々の排泄リズムを把握しており、朝の申し送り時などを捉えて、おむつの必要性や適切性について話し合っている。
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	日中は入居者全員がトイレで用が足るように支援している。腹圧で尿漏れ、尿便意の無い利用者には紙パンツやパッドの必要性を話し合い、見直しやその時々々の状況にあった支援をしている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	尿便意や場所の見当識の低下などの要因や誘因などを職員会議や申し送りノートで共有しながら改善策について話し合い一人一人にあった取り組みに努めている。				
		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。	○	一人一人の排泄の間隔や尿量、兆候などについて把握し早目の声かけを行っている。離床時、食事前後、入浴前、就寝前など必ず声掛けや誘導をしている。				
		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。	○	パッドは夜間帯と日動帯それぞれ時間帯に合わせて種類を選択している。本人や家族と相談して決めている。本人が選択できる方は紙パンツにパッドを使うか確認している。				
		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。	○	一人一人の状態をアセスメントして把握しており、状態や状況、必要に応じてオムツの種類を適宜使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分摂取量の少ない方には適宜声かけやコップを入れ替えたりして気分を変えて促している。毎日乳飲料やリズム体操をして腸運動が活発になるように取り組みをしている。				
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)。	△	時間帯や午前、午後で分けているがいつ入るかは声かけている。個浴の為めが好みの方は説明して最後に入るようにしている。回数も週2～3回と決めているが習慣となっている。	◎		○	週に2回、基本的には午前中の中入浴を支援している。本人、家族からの希望で回数を増やして支援しているケースがある。新しい職員が、シャワー浴のみだった利用者の身体機能を見て、「浴槽で温まるのではないかな」と支援の提案があり、職員皆で支援につなげた事例がある。
		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。	○	入浴時には職員1対1で関わり、世間話をしながらくつろいだ気分に入浴できるように努めている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	服の着脱、洗身、干発、浴槽の出入りなど本人で出来るところは見守りし、出来ない所を介助している。転倒のリスクがあるため足元には滑り止めマットを敷いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	その時の気分により入浴を固縛時は無理強いせず時間をずらし翌日にする等臨機応変にしている。				
		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。	○	入浴前にはバイタル測定をし健康チェックをしている。入浴後には水分補給を促すなど様子を確認している。				
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。	◎	介護記録を基に睡眠パターンを把握している。その日によって変わる方は申し送りして共有するようにしている。				薬剤を使用する利用者については、主治医と相談しながら支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	△	寝具や身体状況を観察し不眠の原因を探るようにして昼夜逆転しないように日中の活動が増やせリズムが整う取り組みができるように努めている。				
		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。	○	年齢や身体状況に合わせて食後は昼寝を取り入れたりに活動の様子を観察しながら夜間は安眠できるように支援している。元々入眠剤を導入されている方には医師に相談しながら支援している。			○	
		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。	◎	その人のペースに合わせていつでも居室で休めるようにしている。居室は室温や明るさなど適宜調整をしている。				

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
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。	△	電話や手紙のやり取りが出来る方には本人の希望でいつでも出来るように支援をしている。				
		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。	△	普段の関わりの中でさりげなく文字が書けるか観察し年賀状の時は本人の気持ちを尊重しながら前向きな気持ちになれば必要な手助けをしている。電話もいつでもできる旨を伝え、話ができるように支援をしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族から電話があった際、お話をするかどうか尋ね本人と電話をかわって取り次ぎする。周囲に人がいて話しにくい時は自室で話してもらったりしている。				
		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。	○	家族から届いた手紙やはがきは本人に見て頂き、その後は居室に飾ったりアルバムに入れていつでも見れるようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人の希望で電話をかけるかもしれない事を家族に事前に理解協力を得ている。町で補聴器をされている方には電話にて話が難しい場合は面会して頂いている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	少額のお金を所持したい場合や買物の要望があれば買物をして支払いをするまでの支援をする。生活に必要なものを購入して生活することの意味や大切さを理解している。				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	感染防止対策で買物に行くことが無くなった為、買物先への理解や協力を得る働きかけが出来ていない。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	○	家族と相談し少額でも所持している方もいる。所持することで安心や意欲につながるように支援している。				
		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。	○	本人と家族が相談して決められ、日頃使っていた財布に少額を所持されている方もいるが、必要時に支払う分は預り金として預り、必要時に支払ったりすることは家族に事前に相談している。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	ご家族が持参した預り金は預り金規定により事務所で個別に管理している。預り金は家族には領収書を渡し事務所で出納帳に記入し月末締めの収支コピーと物品購入の領収書を郵送して確認してもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	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。	○	日常生活の様子については毎月のお便りに写真を載せて送っている。市内の病院受診が必要な場合は付き添うようにしている。車椅子やストレッチャーでの送迎が可能なように老健から車出しを依頼し協力してもらえるように取り組みをしている。	◎		○	母体法人の協力を得ながら利用者の病院受診を支援している。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	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。	○	玄関やテラスに季節の花をプランターに植えている。ベンチを置いてゆくり座れるようにしている。足の不自由な方でも玄関から出入り出来るようにスロープを利用してもらっている。	◎	◎	◎	玄関近くに駐車場がある。玄関前の階段やスロープには手すりを付けている。玄関内は、掃除が行き届き、照明で明るくしており、棚の上には、ガラスの花瓶に千日紅を生けていた。
		a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	玄関やリビングは季節の装飾品や花を生けたりしている。過剰な装飾にならないようにして家庭的な雰囲気や居心地が良い空間作りに努めている。	◎	○	◎	廊下には、行事時の写真を掲示していた。居間には、テーブルを複数配置し、調査訪問日、利用者は、テレビの前のソファーに座り、お茶を飲みながら高校野球を観戦していた。
26	居心地の良い共用空間づくり	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。	○	換気は適宜行っている。毎日テーブルや台所周辺はアルコール除菌し廊下やリビング、居室、共有部分の掃除は2日に1回、掃除担当職員が来てしてもらっている。日差しが強い時はカーテンを引いて対処している。大きな音をたてないように配慮している。			◎	事業所内は、掃除が行き届き、気になるような音や臭いは感じなかった。居間のテレビは一日を通して点けていたが、レクリエーションの折には消して行っていた。天窓があり、調査訪問日には、修理工事をしていた。
		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。	○	鑑飾りや五月人形、季節の花を玄関やリビングに飾っている。散歩中に撮ってきた花は食卓に飾り季節を感じ取ってもらっている。新聞や雑誌をすぐに取りれるように置き場所を決めている。			◎	山の自然環境の中に在る事業所で、季節の移り変わりを感じることができ、虫や鳥の鳴く声もよく聞こえる。居間の窓は大きく、中庭の様子がよく見えて開放感がある。
		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。	○	テレビを中心にソファを2つ置いている。一人で座りたい方には専用の机を置いて対応。食卓の席も気の合う方と合わない方とで配慮している。廊下にも長椅子を置いて浴後に一時休憩や自由に座れるようにしている。				居間のテーブルの上には、職員が持参した百日草を生けていた。また、新聞を手に取れるように用意していた。中庭には、七夕の笹飾りを飾っていた。
		a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時には自宅ですべて使っていたタンスや椅子、テーブルなどなじみの物を持ち込んでもらっている。居室でテレビを観たい方には持って来て頂いている。	◎		○	タンスやテレビなどを各自が持ち込んでいる。面会時に家族と撮った写真等を大きく伸ばし、壁に並べて掲示しており、職員が更新している。居室で食事がしたいと希望があるような時には、応じている。
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「わかれること」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。	○	建物内部の必要な部分には手すりをつけ、安全に移動ができるようにしている。自室の洗面台に立てて出来ない方は椅子を用意したり、車椅子でそのまま使えるように工夫されている。			○	各居室に車いすでも使用しやすい洗面台を設置しており、個人用の洗面台で整容や歯磨きを支援している。タオル掛けは突っ張り棒を使って使いやすい高さに調節していた。
		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とりけなく置かれている。(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)	○	花の選定ハサミは散歩から帰ってきてすぐに水揚げができるように台所に置いている。新聞や雑誌はいつでも手に取れるような所に置いている。裁縫道具や大工道具など細かいものは紛失を避けるため必要な時に出すようにしている。				居室入り口には長めの暖簾を掛けており、目印にもなっている。ベランダから外に出やすいように昨年、スロープを設置した。利用者は中庭の散策時に活用している。
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)	△	職員は鍵をかける事への弊害を研修や勉強会などで理解している。拘束や虐待に繋がる考え方や入居者の心理的抗うつ感や不安をおおるなどの要因となる事を理解している。近年では防犯対策として玄関には鍵をかけるようにと交番の警察からも言われている。	△	○	△	日中、玄関に鍵をかけている。3か月に1回、法人で身体拘束、虐待防止委員会を開催しており、管理者が参加している。中庭に出られる居間の掃き出し窓やベランダに出られるガラスのドアは、自分で開けることができる利用者が複数おり、中庭の散策に出たりしている。
		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。	△	入居時に日中の鍵をかけない考え方や意味、それに伴う行方不明や事故などのリスクや対応については説明して、家族の理解は得ているが				

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
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。	○	入居時に受療状況を聞き取り、入居者の本人・家族の希望するかかりつけ医を決めてもらっている。必要に応じて他の医療機関への受診も出来るようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	その時の適切な医療が受けれるように本人、家族などの希望や事業所の協力医療機関や近隣の医療機関を選べ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。	◎	近隣の医療機関への通院は職員が同行している。受診の結果については随時電話などで家族に報告を行って共有している。				
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。	○	入院時は基本情報やアセスメントシートを持参し担当の意思や看護師、相談員に本院の特徴や日頃の生活支援方法などについて情報共有している。				
		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。	△	入院中は看護師などに経過や様子を聞くようにしている。家族とは連絡をとり、早期に退院ができるように病院関係者との情報交換に努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	訪問看護ステーションとの契約をしている。週1回定期的に訪問してもらいバイタル測定をはじめ、気になる事を相談している。				
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	訪問看護師、かかりつけ医に24時間いつでも、連絡がつき相談できる体制がある。				
		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。	○	入居者の日頃の身体状況を報告し、状態変化に応じて相談支援ができるようにし、病状の早期発見、治療に繋げている。				
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。	○	薬の処方箋は個人のファイルに綴じているので、いつでも確認できる。新しく薬が追加になった場合にはミーティングや申し送り等で把握し処方箋の内容を確認し状態の経過や変化を記録し、必要に応じて家族や医師、訪問看護師に情報提供している。				
		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。	○	薬は職員が管理している。誤薬を防ぐ為に薬の名前と日時の確認をしている、更に本人に名前を見てもらい、飲み込んだかどうか確認をしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日常の心身の状態に変化がないか、日常的に確認を行い、気になることがあれば、かかりつけ医に相談している。				
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。	○	入所時の説明時「医療連携体制に関する指針」の中で重度化した場合や終末期のあり方について説明し、同意を得ている。その時の状態の変化で意向も変わる可能性がある事もまわらない事も説明しご家族の気持ちに配慮している。				重度化、終末期のあり方については、入居時、家族に説明を行い、その後は、利用者の身体状態の変化時に説明をして話し合い、方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	重度化、終末期のあり方について本人家族だけでなく、かかりつけ医や訪問看護とも話し合いし、緊急時、不在時の対応についても方針を共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	△	看取りについて学習し、勉強会で得た事を報告しているが、現状ではどこまでの支援が出来るか新しく入った職員もあり、力量の把握がしにくい。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	本人や家族には病院とは違うこと、その時の状態に応じて職員や医療関係者に対応について説明して理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	かかりつけ医や看護師、家族と連携を取りながら、チームで重度や終末期の入所者が尊厳を持つ一人の人間として日々をより良く過ごせれるように支援していく体制を整えている。				
		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)	○	話しやすい環境作り、状態の変化を目の当たりにしながら、揺れ動く家族の心情を理解し寄り添い、支えになれるようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	法人の学習会に参加しガウンテクニックを習得できるようにしている。それぞれの感染症にあわせて具体的な予防策、早期対応について学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対する予防や対応の為のチェックシートやマニュアルに沿って対応している。感染症が発生した場合はすぐに対応できるように準備物を身近に置いて訓練もしている。				
		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。	○	行政からのインターネットを見たりテレビや新聞、医療機関から予防や対策、地域の発生状況の最新の情報を入手して、アンテナを張っている。コロナは5類になったが油断せず感染予防に努めている。				
		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。	○	職員はマスクを必ず着用。手指消毒や手洗い、うがいを率先して実施している。入所者のトイレ後は手洗いの促しと食前は手指消毒を行っている。手指消毒は玄関や廊下、居室前に設置して目が届く所に置いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともしに、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時や電話等にて本人の様子やご家族の要望を聞き、その時に対処したり一緒にがんばりがえたりしている。				特には取り組んでいない。 毎月、事業所便りを送付する際に、気になる利用者については、手紙で近況を報告している。その他は、電話で報告するケースや、遠方の家族の中にはメールでやり取りするケースがある。 毎月、事業所便りを作成して、行事や誕生会、避難訓練の様子、職員や管理者の交代等を写真入りで報告している。「お知らせ」のコーナーには、訪問カットが来る日、防火設備の点検日等を記載している。運営推進会議の開催日についても記載しているが、会議内容の報告までは行っていない。 管理者は、面会時を捉え、家族と少し話をする時間をつくっている。遠方の家族が多いようで、今後も家族とのコミュニケーションの機会を増やして支え合う関係づくりをすすめてほしい。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	×	コロナ感染防止対策として面会の制限や外出が出来なかった。食事は昨年4月から老健施設から調理してもらっている。行事食もありお便りに写真を載せてお知らせしている。家族同士の交流はしていない。	△		×	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して、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)	△	居室での面会が出来ず制限があった。日々の暮らしぶりは写真に撮って毎月のお便りや個人のアルバムを作成し面会時に見て頂いている。	◎		○	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症になってもその人らしい生活の継続ができるように適切な接し方や対応について説明し家族に協力を得ながら支援するよう努めている。				
		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)	△	お便りにお知らせとして内容を記載し分かりやすいようにしている。	◎		○	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	利用者一人一人におこりえるリスクについて説明しご理解を得ている。				
		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)	△	職員が忙しそうにして言い出しがしにくいことがないように余裕のある気持ちで捉えるように努めている。湯茶の自由利用や宿泊のしやすさは実施出来ていない。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時は契約書、重要事項説明書、医療連携体制及び看取りの体制について説明し納得、理解が得られるようにしている。介護保険改正に伴う契約に変更時にも説明し理解を得ている。				
		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。	○	退去後の行き先が確保できるように協力機関と連携を取っている。事前の情報として共有することも利用者や家族に説明し納得のいくように支援している。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域の方に対して、内覧会を2日間実施し、事業所の意図、目的、役割など説明。運営推進委員の方にも説明している。		◎		放課後児童クラブの子ども達が、敬老の日やクリスマス等、年3回訪問してくれており、ベランダの窓越しに交流している。事業所からは、お礼として一人ひとりにお菓子の詰め合わせを用意している。 夏には、内子笹祭りの見物に出かけた。 さらに、今後は、運営推進会議等を通して、地域の活動状況を教えてもらいながら、地域とのつながりをつくってほしい。
		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)	×	近隣に住宅がないため日頃の挨拶が出来ていない。地域のサロンやお祭りに出かけていたがコロナウイルス感染防止対策で外出が出来なくなったが5類になった事で徐々に参加出来るように計画を立てるようになった。		△	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	地域の方に来てもらって行事に参加をしてもらっていたがコロナウイルス感染の予防対策で制限があったため、来園がなくなった。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナウイルス感染を危惧し立ち寄り遊びに来ることがない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	近隣に民家が無いが隣の老健施設から見かけたら声をかけたり向うからかけてくれたりはある。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	地域サロンの誘いや認知症カフェに出向いたりしていたがコロナウイルス感染防止で遠慮していた。				
		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)。	△	地域の児童館の子供たちが毎年来るのを楽しみにしている。コロナウイルス感染予防で交流を断ち切るのではなく直接の触れ合いは出来なくても意欲しての交流を図れるようにしているため、今年も来て頂くことができた。他に出向くことはない。				
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。	○	毎回家族は利用者代表、自治会長、老人会長、民生委員、町の担当者の参加がある。	○		△	会議には、家族の代表者、自治会長、老人会長、民生委員、内子町役場の担当者が参加している。利用者は参加していない。 参加者からの意見で、次の会議からは第4木曜日の9時半からの開催と決めている。 活動状況等は、便りや写真などを添付して具体的に報告している。 家族、地域の人などからは感想や質問があるが、意見や提案等はほぼなく、サービスに活かすまでには至っていない。 評価に取り組んだ後の会議時には、評価結果と目標達成計画について報告を行っている。
		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。	○	入居者の近況報告は都度行っている。サービス評価の状況について自己評価や外部評価、目標達成計画の内容を報告している。運営推進会議の版下内容等について議事録を作成し公表も出来るように取り組んでいる。		◎	△	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	メンバーが出席しやすい日程や時間帯について電話連絡で確認を取り出来るだけ全員が出席できるように配慮し決定している。		◎		

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、日々の実践に基いたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	理念と理念に対する目標をよく見える場所に掲示して、職員全員が日常的に認識して業務に携わるようにしている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関、廊下、ホールとよく見える場所に掲示している。	○	○		
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。	○	年度初めに職員の経験やスキルに応じた研修計画を提案している。				法人の取り組みとして、年1回ストレスチェックを実施しており、必要があれば代表者との面談がある。職員が旅行に行く際、法人に申請すれば、旅行代金の補助がある。近々、親睦会の予定がある。休憩時間は、1時間を確保している。
		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。	○	法人内での学習会が年計画であり、職員が率先して参加できるようにしている。研修等は職員がスキルアップ出来るように取り組んでいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回人事考課を行い評価を行っている。勤務状況については勤務シフトや業務内容が過度に負担が生じないようにしやりがいやモチベーションが下らないような配慮にも努めている。				
		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)	△	コロナウイルスも5類になったことで予防対策をしながら新年度から愛媛県地域密着型サービス協会に出席し勉強会の参加や内子町グループホーム連絡会に出席するようになった。				
		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。	○	法人内のストレスチェックを行い、代表者は個別に面談したりして話を聞く機会を設けている。働き方改革で有休休暇の取得を積極的に取る体制が出来ている。	◎	○	○	
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、これらが見逃されることのないよう注意を払い、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。	○	法人内の身体拘束委員会に参加、委員会が作成した虐待や不適切なケアに当たる事についてアンケートを実施し集計している。普段の関わりの中で声掛けや不適切なケアにならないように意識し合うようにしている。			○	月1回、法人で研修(虐待防止に関する研修を含む)が開催されており、出席できる職員が参加しているが、参加者は少ないようだ。研修資料は職員個々が自主的に確認することになっている。
		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。	○	日々のケアについて気になる事や確認事項はその日の職員で確認し合い、他の職員とも申し送りノートを活用し共有している。月1回の職員会議でも再度、確認したり話し合いを取っている。				
		c	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	年2回の職場検診を実施。疲労や体調面に気になる人は産業医に相談できる。産業医は老健施設に週1回来ている。				
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。	○	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についてとは何かを目につくところに掲示して意識できるようにしている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束委員会で出た内容を持ち帰り現場の状況に照らし合わせて点検を行っている。自身で判断できない時は話し合って確認をしている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	いかなる理由があっても身体拘束は出来ない旨の説明をしている。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、バンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	成年後見制度、権利擁護の研修に参加したりしているがそれぞれの制度の理解が不十分であるが、関係機関に情報提供や相談に乗るなどの支援は行っている。				
		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。	○	成年後見制度を利用されている方がいる。専門機関と連携を取りながら支援している。				
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。	○	急変や事故発生時はすぐに対応できるように各マニュアルを作成。目につく所に掲示している。				
		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。	○	消防署の救急救命講習を職員全員が受講し、実践力を身に付けている。				
		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。	○	事故が発生した場合の報告書やヒヤリハットを作成しその原因や背景について検討し再発が防止に努めている。				
		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。	○	利用者一人一人のリスクや危険について職員会議で検討し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。	○	苦情対応のマニュアルを作成し周知。職員間で共有できるように苦情受付書を記録している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	速やかに手順に沿って対応しているが、今の所市町に報告する症例はない。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	家族との間に相違があったが、サービスの改善や経過を説明したことで納得を得る事が出来た。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	利用者には日常生活場面での会話から聞いている。家族からは運営推進会議に参加する人は意見を聞く機会がある。他では手紙をもらうこともある。	◎		△	利用者が運営に関する意見や要望等を伝えるような機会はつくっていない。 運営推進会議に参加する家族は運営に関する意見や要望等を伝える機会があるが、その他の家族については、機会をつくっていない。
		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。	○	玄関の掲示板に相談窓口情報を掲示している。				
		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。	○	各部署に出向き、職員の意見や要望、提案等聞く機会を作っている。				令和7年4月に管理者の交代があった。管理者も日々職員とケアに取り組みながら、職員の意見や提案を聞いている。
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	月一回の職員会議で意見や要望を話し合える場を設けている。			○	管理者は、今後さらに、職員と話し合いながら、チームワークづくりやスキルアップに取り組み、事業所のケアサービスの質の向上に取り組んでほしい。
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	サービス評価の意義や目的の理解に努めている。年1回自己評価できるように日取り組みをしている。				
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標達成計画を立て、事業所内に貼って見えるようにして達成に向けての確認ができるようにしている。				
		c	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議や家族に報告を行っている。	○	○	△	評価に取り組んだ後の運営推進会議時に、評価結果と目標達成計画について報告を行っている。玄関の面会簿の横に評価結果書類を置いて、家族が持ち帰ることができるようにしている。 モニターをしてもらうような取り組みは行っていない。
		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。	○	今年度の目標計画を事業所内で話し合い作成し、運営推進会議でも報告をしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害発生を想定した具体的な内容マニュアルがある。職員がいつでも見れるようにしている。				
		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。	◎	年2回、事業所全体での訓練があり利用者も訓練に参加できるようにしている。老健での火災発生やGHからの火災発生、夜間時の発生など想定して訓練している。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備の点検、避難経路はいつ発生しても焦らないように掲示している。非常食は老健と共用があり備品についても在庫管理等行いながら点検をしている。一覧表を参照している。				年2回(令和6年10月・令和7年4月)併設の老健施設と合同で避難訓練を実施している。
		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。	△	運営推進会議で話し合う機会があり、隣の工場にの敷地、駐車場を避難場所で開催してもらえるか等協力できないかの意見や助言をもらっている。	○	○	△	事業所は、急な停電を経験したことを受け、運営推進会議時に体験したことや課題について話し合った。また、事業所のBCP計画に沿って、災害時の対応等についても具体的に説明した。 今後は、事業所の立地条件等も踏まえ、地域との協力支援体制を具体的にすすめてほしい。
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域のネットワークづくりの参加はないが老健の合同訓練で消防署の指導や自治会長に合同訓練の声かけをしている。				
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)	△	町内のGH連絡会での話し合いで認知症ケアの啓発活動や勉強会の開催をコロナウイルスの感染に対する緩和も出てきたので開催してはどうかの話し合いがある。				
		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。	×	相談があれば都度対応出来るがGHがどういった所か分からない方には見学もできる旨伝え、気軽に立ち寄れるように地域の方に声かけしている。		△	△	法人で相談を受けているが、さらに、事業所独自でも地域のケア拠点としての取り組みに工夫してみたい。
		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)	△	コロナウイルスの感染を恐れサロン、カフェに出向くことを自粛していた。老健やデイケア利用している方で知り合いも居り、気軽に立ち寄れる場を設けるようにした。				
		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。	○	実習の受け入れに協力し若い人材確保につながるようにしている。				
		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)	△	コロナ感染を防止するため出向いていく事をしていなかったが町内のGH 連絡会に参加し連携を図り情報交換を行っている。			○	町内グループホーム連絡会(2か月ごと開催)は、輪番で担当して研修や情報交換を行っている。 今後は、協働した取り組みが期待される。