

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2月26日 水曜日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	11	(依頼数)	16
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	3890200425
事業所名	グループホーム松風園
(ユニット名)	ユニット 2
記入者(管理者)	
氏 名	近松聡行
自己評価作成日	令和7 年 2 月 18 日

【事業所理念】※事業所記入 グループホーム松風園は認知症高齢者の方の「ご自宅」であり、生活の場です。 私たちは入居者の方の「ご自宅」での日常生活の維持と、生活の質の向上の為に業務を行います。 グループホーム松風園は、ご家族、近隣の方々、職員を含め松風園に関わりを持たれる全ての方の生活の質の向上を意図して運営します。 入居者の方の生活は松風園の中だけでは完結いたしません。ご家族、他の事業所の方々、近隣の方々に協力し、また協力を受けて初めて入居者の方の生活の場としての役割を果たすことができると考えます。	【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 課題 食事を楽しむことのできる支援 目標 利用者が食事作りの一連に関わる機会を作る。まずは月に一回でも 取組 まず一度食事作りに関わっていただく機会を作り、月一回の実施を目指す 結果 期間内未達成 課題 本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援 目標 以前の家族会と同様の行事を行うことが目標である 取組 気候の良い秋に屋外での家族参加の行事を行なう 結果 期間内未達成 課題 本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援 目標 運営推進会議を家族にとって参加することに魅力がある内容にする 取組 運営推進会議の議事録を家族に配布し、運営推進会議の存在を知っていただく 結果 期間内未達成 課題 災害への備え 目標 大がかりな避難訓練だけではなく、多様な実施可能な方法を考える 取組 月一回、全員の避難訓練ではなくても、防災に関わる行事を行う 結果 期間内未達成 課題 地域のケア拠点としての機能 目標 散歩などですれ違う地域の人に挨拶をし、話ができる雰囲気を作るところから始める 取組 まず挨拶などで、地域の人に対して顔の見える交流を行う 結果 地道に挨拶をしています	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 調査訪問日には、廊下で歩行練習をする利用者が複数いた。職員は、応援したり、ハイタッチしたりして利用者が意欲的に行えるようサポートしていた。 買い物客の少ない時間帯を選んで、スーパー等に利用者の日用品等の買い物に付き添っている。外出に良い季節には、菜の花や桜を壁に出かけたり、野間馬ハイランドや桜井海岸に出かけたりして気分転換を図っている。日々の中では、天気や気温をみながら、玄関前のスペースでひなたぼっこをしたり、周辺の散歩を支援している。外に出ることを億劫がる人には、「車いすで出てみる？」など本人にとって不安な点をカバーして誘い、外で過ごす機会をつくっている。 ベッドの枕元にラジオを置いて、自宅でのいたように、起床時等にFM放送を聞けるよう職員がサポートをしている。自宅で食後のコーヒーを楽しんでいた利用者には、居室にコーヒーストを用意し、職員がお湯を注ぐなど、サポートして楽しみを届けられるよう支援している。
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	昔の生活や、今はどうかなどお話を聞けるよう努力している	◎		○	入居時には、利用者や家族から暮らしの意向を聞き取り、基本情報シートに記入している。 日々の会話の中で利用者から聞いた希望や意向は、「タブレット端末の「施設経過」」に利用者の言葉をそのまま記録している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	表情などを観察するようにしている				
		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。	△	家族とはラインなどでよく連絡を取るようになっている				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人との会話はPadに記録している				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	利用者の性格を理解するようよう努め、お話も聞くようにしている				
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。	△	入所時にアセスメントしている			◎	入居相談の折に、聞いた生活歴等の情報を入居相談シートに記録している。 家族には、入居時に利用者本人についての情報を、事業所独自の「暮らしの情報シート」(毎日の習慣、食事の好み、トイレの習慣、好きなテレビ番組、趣味、仕事、性格・特徴、近所づきあい等の項目)を記入してもらっている。
		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。	○	ADLは出来る事をしてもらったり、レクなど運動、計算もしてもらっている				
		c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	Padに記録し、変わった事があれば話している				
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。	△	月一回のユニット会で話し合っている 家族にもラインや電話で相談している			○	サービス担当者会議やケアカンファレンス(ユニット会時に行う)時には、「暮らしの情報シート」の情報や利用者の言葉等の情報を踏まえて話し合っている。
		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。	△	施設の流れの中の時間での生活になっている				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	施設の生活が主になっている				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	本人家族はもちろん必要があればPTと話し合っている	○		○	利用者の身体状態によって、主治医の助言や訪問看護師、また、訪問リハビリの理学療法士の意見等を介護計画に採り入れている。
		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。	△	施設での生活が主になっている				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	協力してくれる家族にはそうしている				
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。	○	ケアチェック表にて共有している			○	新たに介護計画を作成した際には、ユニット会時に周知している。 ケアチェック表に、長期・短期目標と支援内容を記入しており、職員は毎日チェックすることで把握・共有している。
		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個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアチェック表にて共有している			○	ケアチェック表に毎日記号(○・×)を付けてケアが実践できたかを記入している。必要に応じて具体的な内容を紙内にメモしている。

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
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。	○	確認しながら行っている 期間内の変更もしている			○	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理しており、1年ごとに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。	○	毎日ケアチェック表にて確認している			○	ケアチェック表をもとにして、ケアマネジャーが毎月モニタリングを行っている。
		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。	○	日には遅れる時があるが行っている			○	この一年間では、骨折や病状悪化等に併い身体状態に変化があった利用者について介護計画を見直した事例がある。
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。	○	月一回のユニット会 必要時はグループラインで共有している			◎	毎月、ユニット会を行い議事録を作成している。ユニット会時には、ケアカンファレンス、研修もやっている。
		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。	○	職員全員に意見を求めている				ユニット会は、第3火曜日に行っている。ユニット1は、13時から、正職員を中心に行っている。パート職員等には、意見を出すことを控える人もいるようで、管理者が事前に聞いておくようにしている。
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	プリントアウトやグループラインで共有している			◎	ユニット2は、18時から行っており、活発な意見交換を行っている。全職員が議事録を確認して捺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)	○	グループライン、業務日誌にて共有している	◎		○	業務日誌や職員グループのSNSで、情報伝達をしている。
(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。	△	施設の流れになっている				入浴後に着替える服を一緒に選べるよう支援している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な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)	△	職員の考えを押し付けないようにしている			○	おやつを数種類用意して個々に選んでもらうようなことがある。
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝・食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	施設の流れになっているが強制はしていない拒否には応じる				ユニット2では、レクリエーションの道具を職員が手づくりしており、居間の棚に見えるように収納して、利用者が、いつでも手に取れるようにしている。
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	日々笑顔が出るよう努力している			○	利用者がテーブル席で手持ち無沙汰そうな時には、歌謡曲を流して音楽を楽しむ時間をつくっている。利用者同士と一緒に歌ったり、その時代の思い出話をしたりするような様子がみられるようだ。
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	そのように努力はしている				利用者の誕生日には、当人にバースデーたすきを掛けて、皆がお祝いの言葉をかけられるようにしている。職員がケーキを手づくりして祝っている。
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)	○	思いやりを忘れず対応している	◎	◎	○	職場内研修(虐待防止、身体拘束廃止、認知症ケア、プライバシー保護等)の年間計画を立てており、ユニット会時に研修を行い、学びを深めている。管理者(施設長)は、ユニット会時を捉えて、「利用者に安心感を感じてもらえるような職員になることの大切さ」を繰り返し語っている。ユニットによっては、職員の態度について利用者が注意してくれるような場面があるようだ。
		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。	○	毎日努力している				
		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。	○	入室時はノックしたり「入らせてもらいます」と声掛けしている			○	ユニット2の居室は居間に面しており、入り口戸の内側にカーテンを付け、戸を開けておく時には、カーテンを引いている。
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	ユニット会で話し合っている				ユニット1は、必要な人の入り口にカフェカーテンを付けていた。管理者は、利用者に許可を得てから入室していた。
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。	○	上からではなく目上の人として接している				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士の不仲は避けるよう努力している				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	今、そのような環境になっているので継続したい			○	新しい利用者は、世話上手な利用者の隣に、座席を設けるようにしている。「はつきりものをいう」利用者同士のトラブルが多々あるようだが、職員が間に入って気を逸らせたり、場所を移動したりして対応している。
		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。	○	状況によって介入したり見守りしたりしている				
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。	△	アセスメントにできればあえて聞いていない				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていったりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	可能な限り、外出や面会をしている				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候の確認をしながらとなりの小学校へも出向いている	○	○	○	買い物客の少ない時間帯を選んで、スーパー等に利用者の日用品等の買い物に付き添っている。外出に良い季節には、菜の花や桜を見に出かけたり、野間馬ハイランドや桜井海岸に出かけたりして気分転換を図っている。日々の中では、天気や気温をみながら、玄関前のスペースでひなたぼっこをしたり、周辺の散歩を支援している。外に出ることを億劫がる人には、「車いすで出してみる？」など本人にとって不安な点をカバーして誘い、外で過ごす機会をつくっている。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	外出は家族にもお願いしている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	認知症について施設内研修で取り上げているが、個人によって理解に差がある				午後のおやつ時間に合わせて、ラジオ体操等を行うことを支援している。 調査訪問日には、廊下で歩行練習をする利用者が複数いた。職員は、応援したり、ハイタッチしたりして利用者が意欲的に行えるようサポートしていた。 シーツ交換の折には、利用者と一緒に行うようなケースがある。干し柿をつくった際には、利用者は包丁で手際よく柿を剥き作業をしたようだ。
		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。	○	高齢者の身体の機能低下として理解しているが、出来る事をできるだけ自分でしていただく以上の取り組みはしていない。				
		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)	○	施設内での作業は一人一人のペースで行ってもらっている	◎		○	
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。	△	施設内での行事、作業にとどまっている				職員が自宅から花を摘んで持ってきてくれることがあり、利用者に活けてもらい居間や玄関に飾っている。 男性利用者には、エアコンのフィルター掃除と一緒にしてもらったり等、出番をつくっている。さらに、利用者の持っている力を活かして、個々に役割や出番のある暮らしを支援してほしい。
		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。	△	利用者様同士のお話が進むように、他の人との交流する機会ができるよう気を付けている	◎	○	○	
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。	○	本人の着たい服を優先している				利用者は季節に合った清潔で似合う洋服を着て過ごしていた。 2～3か月ごとに訪問美容師が来ており、利用者に希望を聞きながら、本人が納得いようにカットをしている。 化粧をする習慣のある利用者には、自室の洗面台にいつもと同じようにセットしておき、自分で化粧ができるよう支援している。 事業所内で盆踊りの行事を行った際には、利用者に化粧をするか聞いて支援した。
		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。	○	自分の身なりについては、鏡を見て櫛を自分で使うなど、自分で好きなようにしていただけるようにしている				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自分でできない場合は、その人に合った服装などを考え提案している				
		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。	○	服装は本人に確認している				
		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)	○	優しく声かけし、確認しながら行っている	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問美容師にてカットしているが強制ではない				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	△	重度はパジャマが多いが必要に応じて着替えている			○	
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。	○	一日の中のイベントとしてさらに生かす余地がある				調理専門の職員が、献立づくりや買い物、食材選び、調理等を行っている。 利用者には、お盆拭きやテーブル拭きを任せているが、食事づくり一連にかかわるような機会はほぼない。 今治の郷土料理のいぎす豆腐を献立に採り入れている。正月の餅は、おふくにして雑煮にした。 さらに、自己評価から両方のユニットで食事に対する意見がうかがえる。「食事を楽しむ支援」という点から、利用者の好みやリクエスト、味付け、形態や食感など十分に反映できるよう取り組みを工夫してほしい。 入居時に持ち込んだ個人用の食器等を使用している。食器に名前シールを貼っていた。 職員は、利用者の食事介助したり、台所で片付けしたりして、後で休憩時間として、別室で持参した弁当を食べている。職員は、食べ終わった利用者のお膳から順に下げていた。 管理者のみ、利用者と同じものを一緒に食べている。 居間にいると、台所の様子がよく見えて、料理ができるにおいがする。さらに、今後も、利用者がおいしい食事を楽しみにしたり、楽しんだりできるような支援に工夫を重ねてほしい。 職員で話し合うような機会は持っていない。 調理専門の職員は、柔らかく、食べやすいような食事をつくるようにしている。 職員は、食事に関する意見(量が少ない・肉や魚が少ない等)や利用者からの希望(牛肉が食べたい・バナナやみかんが食べたい等)を調理専門の職員に伝えている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	お盆拭きを手伝って下さる。			×	
		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。	×	お盆拭きを指名していただいている。つくしのハカマ取り、うどん作りなど行うことがある				
		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。	○	今は特に気を付ける人は居ない				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味などを取り入れている。	△	調理担当が工夫しているが素材、調理方法が柔らかさ、食べやすさ優先になっている。おせち、七草がゆ、お彼岸、恵方巻、芋炊き、イベントにはちらし寿司などを行っている			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いりどりで器の工夫等)	△	色どりは工夫している。調理方法が柔らかさ、食べやすさ優先になっている				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入所時、持ってきてもらっている			◎	
		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。	△	管理者と一緒に食事をしている			△	
		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。	△	食事の声掛けは明るい声でしている	◎		△	
		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、水分の摂取量を記録し気を付けている				
		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。	○	エンシュア、スポーツドリンク他。お飲みになるものを試している				
		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。	×	調理担当が決めているが、職員と意見が合わない時がある。			△	
		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。	○	調理器具、食器をハイターやミルトン等で消毒している				

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。	○	食事の前に口腔体操をしている 毎日口腔ケアを行っている				職員が口腔ケアを行う際に目視している。
		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。	△	食事量や口内の痛みに対して観察している			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	歯科受診の時は聞いているが、特に指導は受けていない				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	本人に洗ってもらい後は預かりポリデントにつけている				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎日口腔ケアをし必要に応じて歯科受診している			○	
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。	○	オムツになった利用者が「トイレに行きたい」と叫ぶのを聞くと胸が痛む				毎月のユニット会時に、夜間の様子なども情報交換しながら支援について検討している。
		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。	○	水分不足、食欲現象が見られる 不穏にもなりやすい				
		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)	○	毎日記録しています(Pad)				
		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。	○	立位不可の利用者にもトイレに行けないか話し、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。	△	主治医に相談しています				
		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。	○	毎日行っている(失敗もある)				
		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。	△	オムツは圓の物を使用しています。小型のナプキンのようなものを使われる人は家族が購入されていました。				
		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。	○	布パンツの人は、そのままズグ紙パンツにはしない				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	牛乳の飲める人は、朝に牛乳を飲むなどしてもらっている。歩ける人は歩行で身体を動かすようにしてもらっている				
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)。	△	圓の時間に入っている 拒否する人は入る時間に入れている	◎		○	週2回、午前中の中入浴を支援している。入浴の誘いを断る利用者には、午後からも誘ってみようとしている。利用者ごとに湯を入れ替え、入浴剤を入れ、湯温は希望に沿っている。浴槽で温まってから体を洗う習慣の人に依っている。
		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。	○	ずっと付き添って安心する人はつきそい、1人がよい人は外で待つようにしている				
		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。	○	できる行為はしてもらっている				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	日を変え、時間を変え工夫している				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェックしながら様子見している				
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。	○	毎日記録を見ている				主治医に利用者の状況を報告して相談しながら支援しており、現在、約半数の利用者が睡眠導入剤を使用している。 就寝前にホットカルピスを用意して安眠につなげるようなケースがある。 夜間起きてくるような人には、温かいお茶を用意して話を聞き、タイミングをみて居室に誘うようなケースがある。 「眠れていなかった」という申し送りがあれば、日中散歩に誘うようにしている。
		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。	△	無理に寝かせず、話を聞いたり起きてもらったりしている				
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	情報の共有をしながら必要時は医師にも相談している			△	
		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。	○	1人1人観察しながら、休む時間も取っている				

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
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。	○	実施している(全員ではないが)				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	必要な時は実施している				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	声掛けしたり、家族にも許可をもらっている				
		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。	○	ラインにて報告している				
		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。	○	実施している(協力してくれる家族のみ)				
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。	○	管理できる人には持ってもらって、買い物のお金をそこから払ってもらっている 使わなくても持っているだけで安心するひとには持ってもらっている				
		b	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	実行していたが、商品を指でつついたり、売り物を理解できないのでやっていない				
		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。	×	実行したが、正確な金額を覚えられず「お金がない」と激しく取り乱したのでやっていない				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	持つべきかどうか入居時家族と相談するが、本人は持たずお小遣いを預かる事が多い				
		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)。	○	お小遣い帳にして、わかるように管理している				
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。	△	友人、家族との交流のニーズは高いが面会は玄関でのみ(15分)行っている ただし家族友人との外出、外泊は自由です	◎		○	遠方の家族からの依頼で買い物の代行を行うようなケースがある。また、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。	△	門扉を閉めており気軽に出入りはできない 施錠はしていない	◎	◎	○	駐車場からの入り口に付けている門扉は閉めているが、鍵はかけていない。 玄関のベンチの前に火鉢を置いており、炭を入れて暖をとれるようにしていた。
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。)	○	大人の暮らす場所としようとしているが、十分ではないと思います	◎	◎	◎	居間の壁に、新たに掲示板を付け、季節の装飾や利用者の作品を飾っていた。 テレビの近くにソファを設置している。 居間にカメラを設置しているが、家族に暮らしの様子をみってもらうため設置したもののようなのだ。
		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。	○	身体が危険を感じるような音、声かけ、触り方をしないよう気を付けている			◎	室内の戸は、大きいガラス戸が多く、見通しがよく明るい。天井が高く梁が見える。不快な音や臭いもなく、掃除が行き届き清潔感がある。 事業所の裏が小学校で昼休みの時間や運動会の時期には、子どもたちの声がよく聞こえてくる。
		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。	△	寒い時は電気ストーブなどにあたれるようにしている				○ 昼食後、テレビの画面に自然の風景の映像を流していた。 廊下の突き当たりと、居間のテレビの上部に、文字盤がはっきり見える大きい時計をかけている。 本棚には、いろいろなジャンルの本を用意している。 テーブルの横にサイドテーブルを置き、雑誌等も置いていた。
		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。	○	見守りの為に、食堂が居間のどちらかに居ていただくよう声掛けをすることがある。夕日の見える場所、広すぎない場所などが必要と思います。玄関に火鉢を置いて場所作りをしています。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	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。	△	家族が居室に入る機会が少ないこともあり、工夫は充分ではない	◎		○	ベッドの枕元にラジオを置いて、自宅でしていたように、起床時等にFM放送を聞けるよう職員がサポートをしている。 自宅で食後のコーヒーを楽しんでいた利用者には、居室にコーヒーセットを用意し、職員がお湯を注ぐなど、サポートして楽しさを続けられるよう支援している。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	トイレにトイレと書いた紙を貼ってわかりやすくしている			○	トイレの表示は、居間の方からも見えるように設置していた。 居室のベッドサイドにナースコールを付けている。照明のリモコンには、点滅ボタンに「つける」「けす」と操作ボタンのみ示し、他のボタンを押さないようにカバーを付けていた。
		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)	△	雑誌、写真集、本、ゲームなどはおいてあるが、生活用品は置いていない				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	居室には鍵はない 日中は玄関を施錠しない 門扉は閉めているが施錠はしていない 平屋でもあり散歩に行かないまでも、玄関の外には自由に出入れる	○	◎	○	職場内研修(虐待防止、身体拘束廃止、認知症ケア、プライバシー保護等)の年間計画を立てて、ユニット会時に研修を行い、学びを深めている。 門扉は閉めているが、鍵はかけていない。 玄関は日中は、鍵をかけていない。玄関にセンサーを付けている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族から、鍵をかける希望はない				
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェイスシートをいつでも見られるようにしている				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	記録している 心配な変化に気が付いた時は、医師に相談している				
		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。	○	かかりつけ医師や隣のユニットの看護師に相談している				

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
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。	○	協力できる家族はそうしている	◎			
		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。	○	主に主治医だが必要に応じ他科受診もしている				
		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。	○	家族とは必ず連絡をとり、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。	○	いつもの様子や、特に気を付ける点は伝えている				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	努めています。				
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。	△	協力医療機関に相談している				
		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。	△	協力医療機関の医師には、時間外でも電話ができる				
		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。	○	発熱、体調不良には気を付けてその都度対応している				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	基本、医師の指示に従っている 変化時は報告している				
		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。	○	毎日確認している 薬を入れる容器を工夫している				
		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。	○	おかしい事があれば主治医に報告、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。	○	方向性は必ず話し合っている				入居時、「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って説明を行っている。 状態変化時には、主治医から家族に状況説明があり、話し合ってから方針を決定している。 この一年間では、看取りを支援した事例はなかった。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	必要なことなので共有している	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	特に夜間など夜勤者を一人にしないよう管理者も一緒にいるようにしている				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	施設ではできないことがあるのでよく説明している				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	施設の流れを作成している。医師から家族に状況、見通しを説明してもらうなど、家族が不安を持たれないよう気を付けています。				
		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)	△	こまめに様子を報告し、安心して頂けるようにしている。				
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。	△	施設内研修で取り上げている。コロナについては度々の施設内療養の経験から、早期発見、対応までイメージは出来ている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	特に訓練はしていないが、以前コロナ感染者があった時、クラスターが起こった時の反省、経験は刻まれている				
		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。	△	流行期にはさらなる面会制限など検討する				
		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。	○	来訪者にはマスク、手指の消毒を行っている				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、喜怒哀楽をとにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	共に利用者様の生活を支える立場で接している				特には取り組んでいない。 毎月、利用料金の請求書とともに、本人の写真を同封している。 ユニット2は、ケアマネジャーが約半数の家族とSNSでつながっており、誕生会や行事などの写真をリアルタイムに送信している。また、面会時に報告を行っている。 ユニット1は、電話で利用者の様子を伝えている。また、面会時に報告している。 さらに、定期的な報告に工夫してはどうか。家族が知りたい本人の情報を発信するような取り組みを工夫してみてほしい。 現在、家族に運営推進会議の案内はしていない。行事については、毎月、写真を送ったり、ケアマネジャーがSNSで写真を送信したりしているが、事業所の運営上の事柄や出来事について報告するような取り組みは行っていない。
		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)	△	コロナが5類になったとはいえ、まだまだ交流とまでは行かない	△		×	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	△	たよりは以前送っていたが今は作っていない 家族会もコロナ以降実施していない 月に一回利用料請求書と一緒に写真を送っている	◎		△	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	疎遠にならないよう買い物、受診などで関わっていたかようにしている 機会をとらえて現在の様子をお知らせしている				
		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)	△	利用者様以外の設備などの報告はしていない	×		×	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	△	転倒リスクがある時などは報告している ご家族との本人が落ち着かれる交流をお願いすることがある				
		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)	○	挨拶、雑談などを経て話しやすい雰囲気を出している 現在は玄関より内の立ち入りは遠慮して頂いている			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	重要事項説明書に沿って要点を説明している。丁寧に説明し信頼を得る為の一步としている。				
		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。	○	寝たきりに近い状況になられた時は、より適した設備を持つ施設に移る選択もあることを説明している				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	○	新築時の内覧会にはそういう機会があった		○		散歩時には、地域の人とあいさつを交わしている。この一年間では、利用者と職員で保育園の運動会の応援に出かけたり、公民館の餅まきに参加したりした。 今後さらに、地域行事への参加等をすすめ、地域の人との交流の機会を増やしてほしい。
		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)	△	自治会への参加富田総ぐるみ子供守り隊に参加している 散歩時に会える人への挨拶を行っている		△	△	
		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。	△	散歩時、よく出会う人は居る。以前、この人は無くなったお母さんに似ていると言われたことがあった。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	コロナ以前は野菜など頂いたことがあるが最近はない。保育所の子供と先生が畑で採れたスライスを施設の中まで持って来てくれたことがあった。				
		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。	△	隣の方とは庭から挨拶している				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	していない。家族、親族の関りに加えて、地元の人との挨拶から始まる自然なつながりを期待しているが、機会を捉えて広げていきたい。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー、コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	していない。隣接する保育所、小学校、住民センターには機会を捉えて交流に前向きな姿勢を伝えるようにしている。				
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。	△	利用者、家族の参加はない(以前後見人の参加はあった)、地元の民生委員の方は参加している	△		△	地域の人(自治会、民生委員)や市の担当者等の参加を得て会議を行っている。 利用者や家族は参加していない。 会議では、利用状況、利用者の状態、活動(写真入り)等の資料をつくって報告している。職員の手不足など事業所の課題についても詳しく説明を行っている。 地域の人から、地域活動の報告や行事への案内がある。 市の担当者からは、「ご家族等の参加を検討してください」と意見があった。 昨年の外部評価実施後は、目標達成計画を添付して評価結果を報告した。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	議事録は玄関で閲覧可能にしている		△	○	
		c	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日程や時間帯は意見を聞いているが、テーマに合わせた参加メンバーを招く等はしたことがない		◎		

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
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。	○	理念ではご家族、他の事業所の方々、近隣の方々に協力し、また協力を受けて初めて入居者の方の生活の場としての役割を果たすことができると思っているがコロナ以降そうっていない				
		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のみ。入居に向けた見学の方には説明している	○	△		
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。	△	人員の余裕がなく計画的な外部研修はできていない。				施設長である管理者は、聞き役となっており、職員は気軽に意見や要望を伝えに来ている。時には、職員にお菓子を差し入れて労っている。法人代表者は、往診や運営推進会議の折に事業所に訪れて話を聞いている。
		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。	△	月に一度の施設内研修のみ。既存のテキストを読むだけではないようにしている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	昨年4月まで積極的な賃金アップを行った 人員不足について派遣労働者をお願いして、休日出勤、残業を減らし、有休が取得できるよう配慮している				
		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)	△	現在同業者と交流する機会はない。今治市グループホーム交流会もコロナ以降開かれていない				
		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。	△	賃金アップと休みの確保、残業の削減に気を付けている。	◎	◎	○	
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がないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	定期的にカンファレンスしている			○	職場内研修(虐待防止、身体拘束廃止、認知症ケア、プライバシー保護等)の年間計画を立てて、ユニット会時に研修を行い、学びを深めている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	気が付いた時は話し合っている				
		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。	○	注意を払って、ユニット会などで気が付いた事をお話しているが、改善しにくいこともある				
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。	○	定期的にカンファレンスしている				
		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。	○	定期的にカンファレンスしている				
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族から要望はない。人間の尊厳とは別に、生物は監禁、拘束されることに耐えられないと施設内研修で話している				
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、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、特には触れていない				
		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。	△	制度の利用についてはではないが、運営推進会議で、地域包括支援センターの方に助言を求めつことはある。				
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。	△	プリントアウトしている				
		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。	△	定期的に訓練は行っていないが、看護師に指導を受けて実践することはある				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット、事故報告書は周知している				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ユニット会で話し合っている				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルはある、施設の受付窓口は管理者となっている 管理者に都立御用になっている				
		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。	○	苦情は管理者が対応する 要望はあるが、苦情まではない				
		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と結果を伝え、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。	○	信頼関係がなければ生活はできないので信頼関係を保つよう注意している				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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)	○	お話しする時は話しやすい雰囲気心掛けている	◎		△	運営推進会議に利用者や家族は参加していない。利用者や家族に運営に関する意見や要望を聞くような機会は特にはつくっていない。家族から個別に、「職員の名前を覚えられないので、玄關に職員の紹介写真を掲示してほしい」と提案があったが反映には至っていない。
		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。	△	契約当初以外には行っていない				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	法人理事長は月に1回の往診、2か月に1回の運営推進会議でグループホームを訪問する				管理者やケアマネジャー、ユニットリーダーは、職員に声をかけるなどして話しやすい雰囲気努めている。また、職員と一緒にケアに取り組みながら話を聞いている。管理者は、「自分が利用者だったらどうか」という視点で話をすすめられるよう努力をしている。
		d	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	△	随時間いているが、職員同士の意見の違い等が理めにくい場合がある			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価表を全員に記入してもらっている				昨年の外部評価実施後の運営推進会議時に、目標達成計画を添付して評価結果を報告した。モニターをもらうような取り組みは行っていない。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	達成可能な目標達成計画は作成しているが取り急ぎは遅れている				
		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。	○	目標達成計画は運営推進会議メンバーに報告したが取り組みが遅れており、実績の報告は出来ていない	△	○	△	
		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。	△	取り組みが遅れており、実績の報告は出来ていない				
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)	△	以前に作成したが、対応マニュアルを作成しても、生き残った職員が出動しないと実行できない。生き残る方法、食料など職員が生存する手段を提供すると言う観点で見直しをしたい				この一年間は、避難訓練は実施していない。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	×	まだしていない。立派な訓練は実行しにくいので、毎日できる、毎週できる気軽な訓練を考えたい。避難所までの散歩(移動訓練)はしているが、非常食の試食などもしていきたい。				
		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。	△	どこにあるか見ておく				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	近くの公民館、住民センターの方には用事の際に挨拶をしている 具体的な災害時の連携については話し合っていない	△	○	×	
		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)	△	今治市の福祉避難所に指定されているが、共同訓練などはしていない				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	情報発信、啓蒙活動は行っていない				特に取り組んでいない。
		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。	×	入居見学の方の相談にこたえることはある		×	×	
		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)	×	解放、活用していない スーパーの移動販売を駐車場に受け入れ、近所の方も利用できるようにする計画はある				特に取り組んでいない。
		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。	×	実習の受け入れに協力していない				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域活動は行っていない 人的余裕がなく、利用者の方への日々の対応で手いっぱいとなっている			×	