(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 6 年 11 月 11 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) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890700069
事業所名	グループホーム嶺南
(ユニット名)	南棟
記入者(管理者)	
氏名	東野 美千代
自己評価作成日	令和 6 年 10 月 20 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 利用者一人一人の思いに共感し、その人らしい暮らしを送れるように笑顔あふれるホームづくりを目指す</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 1.運営推進会議の内容を家族全員に送付して、情報の発信を行い、家族の施設に対する理解を深めて頂く。参加した家族以外は送付が出来ておらず、達成が出来なかった。今後気をつけて取り組んでいきたい。 2.市・行政、消防署から情報提供や協力を受ける。運営推進会議を活用して話し合いを行い、支援体制の構築を図る。市役所からはメール等での情報発信もあり、運営推進会議では新型コロナウイルス感染症のため、書面開催を行っていた時期もあるが、現在は定期的な開催が出来ており、市役所の担当者も参加して頂き、意見を聞く機会が持っている。また、消防署とは年2回の避難訓練に立ち会いをして頂き、情報提供や意見を聞く機会を持っている。 3.関係機関との連携や地域活動の強化を行い、相談支援などの機能が図れるように努める。市役所や消防署とは会議や訓練の場を通して、意見を聞く機会を持ったり、アドバイスを受けることが出来ている。包括支援センター、社会福祉協議会等とも協力体制が取れていると思う。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類になり、面会などは緩和したが、その後当施設が2度、新型コロナウイルス感染症のクラスターの発生があった為、参加予定であった地域行事などを中止したりしている。地域との連携は不十分であり、地域活動への参加や、地域の方との交流も十分には出来ていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 鹿野川ダム沿いを登った先に、「しゃくなげ谷」や桜の名所である「丸山公園」の近くに事業所は位置し、緑に囲まれた自然豊かな場所で、利用者は穏やかで、落ち着いた生活を送ることができる。利用者のできることやできそうなことを把握し、介護計画の中に取り入れ、職員は自分でできることはしてもらいなど、身体機能の維持や向上に努めている。訪問調査日には、新聞やチラシを見ながら、職員と楽しそうに会話する男性利用者のほか、世話好きで明るい女性利用者が他の利用者を気遣って声をかけるなど、支え合いや助け合いをしながら、思い思いに過ごす様子を見ることができた。2名の男性職員の聞き取りから、「利用者が孤立しないように声をかけて、利用者同士の輪に入ってもらい。冗談を交えながら明るく声をかけ、利用者の笑顔を引き出すようにしている」などの話を聞くことができた。管理者とホーム長をはじめ、異動等で事業所での勤務年数の浅い職員が多く、取り組むべき課題もあるが、職員同士の良好な関係が築かれ、協力をし合いながら目の前の課題解決に向けて取り組んでいる。</p>
--	---	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	△	ご自分で意思表示が出来る方は希望や意向の確認や把握を行っている。重度の方の意向や希望の把握が十分に出来ていない	○	/	○	日々の生活の中で、職員は一人ひとりの利用者寄り添い、思いや希望を聞くよう努めている。職員の人員体制に余裕まではないものの、職員から意識して声をかけ、思いを聞きながら、利用者本位の支援を心がけている。中には、視力が低下し、目が見えにくい利用者が不安を感じて、「良くなる薬はないか」などと相談されることもあり、職員は利用者の不安な気持ちを傾聴し、少しでも不安の軽減に繋がるよう努めている。
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。	○	言葉以外の表情やしぐさ等日々のケアの中での気づきを職員間で共有し、ケアに反映するよう努めている	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	コロナ感染症も落ち着いてきており、面会制限もなくなってはいるが、よく面会に来られる家族様には話を聞くことが出来ているが、知人や親せきの方までは話を聞いていない	/	/	/			
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。	○	ご本人の思いや訴えなどは記録に残し、職員間で情報を共有し、ケアに反映できるように努めている	/	/	/			
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。	△	思い込みや決めつけの無いように気をつけてはいるが、十分ではない	/	/	/			
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。	△	ご本人や入居前の事業所から情報を得たり、入居の時や面会時などに家族から、生活歴やなじみの暮らし方を聞くようにしている。親戚、知人の面会は利用者様によってはほとんどない方もあり、聴けていない方も多し。家族様も利用者様毎に面会の頻度が違い、情報が十分に得られない時もある。	/	/	○	入居前に、管理者は自宅や施設等に訪問し、利用者や家族との面談で事前調査を行い、生活歴やこだわりなどの情報を聞いている。また、以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員や関係機関の担当者から情報を収集している。把握した情報はアセスメントシートに記載し、職員間で共有している。
b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	会議や日々のケアの中で職員同士で話し合い、情報交換をしている。利用者様が出来ることや出来そうなことの把握に努め、持っている力を活かせることが出来るように努めている	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	利用者様毎の一日の過ごし方や、生活のリズムの把握に努め、変化があれば、状況や関わり方を記録に落とし、職員同士で情報交換を行っている。	/	/	/			
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	情報を元にご本人に必要な事やケアは何か検討はしているが、職員の視点になってしまうときもあり、ご本人の視点での検討は十分には出来ていない。	/	/	○	月1回ケアカンファレンスを実施し、利用者の意向や希望のほか、課題等の情報をもとに、職員間で気づきや意見を出し合いながら、課題解決やより良いサービスを検討している、
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	ご本人がより良く暮らすため、どの様にしていけばよいか話し合い、実践に繋げるように努めている。不十分な面もあるが、把握に努めるようにはしている。	/	/	/			
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	ご本人の意向が確認できる方はできるように努めているが、重度の方は、家族様の意向や職員の視点が反映されてしまっている時がある。	/	/	/	介護計画の作成時には、事前に利用者から要望を聞くとともに、面会時や電話連絡時に家族から意見や意向を聞くよう努めている。利用者や家族、関係者から出された意見を踏まえて職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。「トイレで排泄ができる、身だしなみを整えることができ気持ちよく過ごす」など、利用者の希望を反映した個別具体的な目標設定も行われている。
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。	○	ご本人や家族様に意向を伺い、多職種とも連携を取り情報共有を行いながら、ご本人にとってよりよい生き方が出来るような介護計画の立案に努めている。重度の方の課題や日々のケアの在り方への反映は十分には出来ていない。	○	/	/			
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。	△	家族様から話を聞くなどして反映できるように努めている。重度の方は、十分に意向の確認も出来ておらず、離床時間も限られている方もおられ、十分に反映出来ていない。	/	/	/			
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。	△	遠方に居住されている家族様も居られたり、面会もほとんどない方もおられ、利用者様によっては家族の協力が得られない方もある。地域の方との協力体制も十分に取れていない。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	日々のケアの中で気づきや利用者様の希望や意向などを反映させ、期間に応じて見直しを行っている。毎月のカンファレンスで話し合い、情報交換を行い、期日に応じて計画の見直しをしている。	/	/	/	介護記録の様式には、要介護認定の期間と短期目標、サービス内容が記載され、記録時に、職員は計画の目標や内容を確認できるようになっている。また、ケアカンファレンスなどの中で、計画の内容が検討され、職員間で共有している。計画のサービス実施内容に番号を付けて、分かりやすく介護記録を記載するとともに、サービスの実施状況と目標達成状況を別々に評価を行い、日々の支援につなげている。簡潔な内容の介護記録のみが残され、管理者が課題として感じていることから、今後は記載方法の研修を実施したり、個別に記載方法を指導したりするなど、改善に向けた取り組みが行われることを期待したい。
		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。	△	介護記録は介護計画に沿った内容を記録するようにしており、利用者様の状態やその時の状況を細かく記録に落とすようにしている。介護計画に沿っての実践が出来たかや結果どうだったか等も記録に落として職員間で共有するようにしているが、記録状況は職員によって差がある。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	毎月のカンファレンスで話し合い、計画の期間に応じて見直しを行っている。	/	/	/	認定期間に応じて、6か月に1回を基本として、介護計画の見直しをしている。また、月1回短期目標と計画に沿ったサービス内容の実施の有無を評価して、利用者の現状を確認するとともに、3か月に1回総合的な評価が行われている。さらに、食事の量の減少や入院、終末期を迎えた場合には、医師に報告するとともに、家族の意向を確認し、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月カンファレンスを行い、職員間での気づきや利用者様の意向や希望などの情報を話し合い、情報共有を図っている。	/	/	/	
		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。	○	体調を崩されたり、終末期になった時、事故が起こった時など、利用者様に変化が生じた場合は随時ご本人、家族様、主治医、看護師などの関係者からの情報を元に見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月カンファレンスを実施している。また、利用者様に変化が生じた場合も都度カンファレンスを行い、ご本人や家族様の意向を聞きながら話し合いを行っている。	/	/	/	月1回、ケアカンファレンスと業務カンファレンスを実施し、職員間で情報共有するとともに、利用者の現状確認や課題解決に向けた話し合いをしている。全ての職員の会議参加を原則として開催しているが、参加できなかった職員には、回覧した会議録を確認してもらい、情報共有に努めている。また、緊急案件のある場合には、その日の出勤職員で解決策を話し合い、迅速に対応するとともに、他の職員には口頭の伝達や記録を確認してもらい、共有に繋げている。
		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。	○	参加した職員が日々のケアの中で気づきや情報を交換し、自由に自分の意見を発言できる場を作っている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	日程は出来るだけ全員の職員が参加できるように調整している。参加できなかった職員へも会議の内容が伝わるように記録に落とし、全員が閲覧するようにしている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	出勤時は記録に目を通り、印鑑を押している。日勤夜勤の申し送りや、北・南棟間での申し送りも毎日必ず行っており、情報交換、伝達出来るような体制を整えている。	○	/	/	朝夕の職員の勤務交代時には、各ユニットで申し送りを実施している。また夕方には、ユニット間の申し送りも行われている。さらに、SNSのグループLINEを活用して、緊急時に迅速な職員間の情報伝達を行うこともあるが、個人情報を含んだ伝達事項の際には、使用しないルール決めをしている。加えて、業務日誌には、医療的な共有事項も記載され、確実な情報共有に繋げている。
(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。	△	意向の確認ができる方にはその日のしたいことの支援が出来るように努めているが、重度の方には意向の確認が十分に出来ておらず、職員のペースでの生活となっている。	/	/	/	入浴前に、職員から利用者様に「どの服を着ますか」と声をかけたり、事前に、「今日はどんなレクリエーションがしたいですか」と聞いたりするなど、様々な生活の場面で、利用者が自己決定や選択できるよう支援している。また、タブレットを活用して、数種類の中から、やりたい体操や見たい時代劇を利用者に選択してもらえるような支援も行われている。訪問調査日には、チラシを見ながら、「よう買わんけど、見よだけよ」などと談笑したり、職員と一緒に計算ドリルに取り組んだりする利用者様の様子を見ることができた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	入浴の際服を選んでもらったり、好きなおやつを選んでもらうなどは行っているが、重度の方は職員が決めてしまっていることが多く十分には出ていない。	/	/	/	
		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)	△	起床や就寝時間、排泄などはご自分のペースで過ごされている方も居られるが、入浴や食事などは施設の時間に合わせて頂いている。	/	/	/	
		d	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	お手伝いをして頂いたときにお礼の言葉を伝えたり、ご本人の好まれる話題で話をしたり、仲の良い利用者様同士で会話をする機会を作るなど喜びや楽しみが持てるような雰囲気づくりに努めている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	表情やしぐさ、短い発語などでご本人の反応を見て、少しでもご本人の意向や思いをつかむ事が出来るように努めている。カンファレンスや日々のケアで職員同士で情報を共有し合い、ケアへ反映でき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)	○	人権、尊厳については、施設外研修への参加や研修報告、施設内での勉強会などで定期的に学ぶ機会を持っている。会議や日々のケアの中でも他職員の支援で気になったことがあればお互いに声を掛け合い、自身のケアの振り返りも行ってもらうようにして、利用者様のほこりやプライバシーを大切に言葉掛けや態度を意識してもらうよう努めている。	○	○	○	内部研修や外部研修に参加して、人権や尊厳等を学び、職員の理解促進に繋げている。排泄や入浴の支援時には、他の利用者に気づかれないように声をかけるなど、職員は意識して、羞恥心にも配慮した支援に努めている。中には、耳の聞こえにくい利用者もおり、つい職員が大きな声で呼びかける場面も見られ、管理者は該当職員に注意喚起をしている。また、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と理解し、居室の入室時には、事前にノックや声かけをしてから入室しているが、時には、声かけを忘れて入室してしまう職員も見られ、管理者は注意を払いながら、継続した指導や周知徹底に努めている。
		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。	○	入浴は個室、排泄介助時にはカーテンや扉を閉め、言葉掛けにも注意して、不安感、羞恥心、プライバシー等への配慮を行いながら介助を行っている。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室時には扉をノックし、声を掛けてから入室している。シーツ交換などの時も必ずご本人に声を掛けてから交換させて頂いている。	/	/	/	
		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。	○	入社時には個人情報漏洩防止のため説明を行っている。定期的な勉強会を行い、プライバシー保護や個人情報保護について話をしている。	/	/	/	

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
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。	○	日々の暮らしの中での会話の中でいろいろと教えて頂く機会があったり、火事のお手伝いをして頂いたときなどにお礼の言葉を伝え、感謝し合うなど、日々の暮らしの中でコミュニケーションを取りながら関係性づくりを行っている。	/	/	/	咳をする利用者には、他の利用者が「大丈夫、しんどかったら職員さんに言うてあげるよ」などと、気遣いの声かけをしたり、下膳を手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面も見られる。また、些細なことをきっかけに、言い合いなどのトラブルも見られ、職員が早期に仲介して話を聞いたり、話題を変更したりするなどの対応をしている。さらに、必要に応じて、食事の際の配席に考慮し、席替えをすることもある。
		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。	○	利用者同士お互いが挨拶したり、体調を気にしたり、ちょっとしたことを助け合うなど、支え合って暮らしていかれており、大切さの重要性は理解できている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	仲の良い利用者様同士が話ができるよう、席の配置に配慮したり、トラブルとならないよう職員が仲介に入るなどしている。あまり干渉を好まれない利用者様には、ご本人が負担にならないように声掛けをしたりしている。利用者同士がお互いをいたわり合う関係性が出来ており、トラブルもほとんど見られない。	/	/	○	
		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。	○	今のところはほとんどトラブルもなく、落ち着かれている。利用者様同士がトラブルとなった時には、職員が仲介に入っている。	/	/	/	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入居時や面会時に家族に聞き取りを行ったり、日頃の関わりの中でご本人に話を聞くなどして把握に努めているが、まだ不十分な面が多い。	/	/	/	
		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。	×	市街地から離れた山間部にあり、知人や友人が気軽に訪れるのは難しい。知人、友人も訪れる方は決まっており、ほとんどの方は家族様のみ面会に来られている。なじみの場所への外出も出ていない。	/	/	/	
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)	△	屋外への散歩などは訴えがあれば職員や家族様と一緒にされているが、施設外への外出は家族様が迎えに来られた時か、行事のみとなっており、利用される方も固定化している。重度の方は離床時に外の空気を吸いに庭に出て頂くことはあるが、外出はほとんどない。	△	△	△	感染対策が緩和され、天気の良い日には庭に出て外気浴をしたり、要望に応じて散歩したりするなど、屋外に出て、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、季節に応じて、シャクナゲや桜などの季節の花を見に行ったり、道の駅で買い物したり、地域行事に参加するなど、少しずつ外出できる機会が増えてきている。中には、家族と一緒に外出する利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	一部の利用者様は家族様の協力もあり定期的な外出が出来ているが、多くの方は行事以外の外出は出来ていない。地域やボランティア、サポーターの協力も得られていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	施設外研修への参加や研修報告、施設内の勉強会などで定期的に学ぶ機会を持っており、認知症に対する正しい理解が出来るように努めている。利用者様の行動、心理症状について正しく理解し、より良いケアに繋がるように努めている。	/	/	/	起床時の整容や入浴時の洗身、排泄時のズボンの上げ下ろし、車いすへの移乗など、できることは時間が掛かって利用者自身にしてみせ、職員は見守りや待つ介護を大切に支援に努めている。また、利用者個々の状態に応じて、髭剃りや着替えなど、できることやできそうなことを短期目標やサービス内容に取り入れ、心身機能の維持や向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	身体面の機能低下の特徴について理解するように努めている。日常生活のケアの中に残存機能の維持、向上について考えながら支援している。、日常生活の中で体を動かす機会を持つなど生活リハビリを行うことで機能低下を予防できるように努めている。	/	/	/	
		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)	○	出来る事や出来そうなことは職員間で共有し、出来るだけ口や手を出さずに見守りを行っている。	○	/	○	
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。	○	ご本人の好まれるレクや好きなことが出来るような支援や、歌が好きな方には音楽を流す等楽しみが持てるようにしている。お手伝いをお願いするなど、ホームの生活の中で役割や出番があるようにしている。	/	/	/	洗濯物たたみやお盆拭きなど、日常生活の中で、できる役割や出番を担ってもらい、日課のように手伝う利用者もいる。また、高齢化や重度化に伴い、できることは少なくなってきているものの、少しでも継続して、タオルたたみなどをしてもらっている。また、タブレットを活用して、映画や時代劇を視聴したり、好きな畑作業を手伝ってもらったりするなど、少しでも利用者に楽しく生活を送ってもらえるよう支援している。さらに、「今、何時」と職員に尋ねて、腕時計の時間を合わせたり、職員が利用者の耳かきを手伝ったりするなど、和やかに過ごす利用者の様子も見られた。
		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。	○	歌や映画や時代劇が好きな方にはタブレットを使用し、好きな映像を見て頂いたり、畑や花が好きな方は一緒に庭に出て畑や花を育て頂くなどしている。また一人一人出来るお手伝いなどが違うため意識して声掛けを行っている。	×	○	○	

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
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。	○	髪留めや髪形などを好みのものにされている利用者様も居られる。意思表示が出来る方はご自分が好まれる服装をされている。	/	/	/	髪型などの整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、利用者のプライドに配慮しながら、さり気なく声をかけてフォローをしたり、居室等に移動して着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、男性利用者には、自分で髭剃りをしてもらい、職員は剃り残しなどのサポートをしている。訪問調査日には、気温や季節に合った装いで、違和感もなく、整容や身だしなみが整えられた利用者の姿を見ることができた。また、日中もパジャマを着て過ごす重度な利用者もいるが、入浴時のほか、汚れた場合には、その都度着替えるなど、清潔保持に努めている。さらに、定期的に来訪のある訪問理容を活用して、好みの髪型に散髪したり、馴染みの訪問美容に出かけたりするなど、気持ちの良い生活が送れるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	意思表示が出来る方は、ご本人の好みで衣類や持ち物が選べるようにしている。重度の方は家族様が用意された衣類や持ち物を職員が選んで使用して頂いている事が多い。	/	/	/	
		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。	△	ご本人の意向を伺うようにはしているが、意思表示が困難な利用者様は職員が選んでしまっている時がある。	/	/	/	
		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。	△	外出時にはご本人が好まれる服装をして頂くようにしている。季節によって服装は変えており、その人らしい服装を楽しんで頂けるように努めているが、重度の方への支援は不十分である。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	服の乱れや汚れがあれば、さりげなく声を掛け、自室で衣類を整えたり着替えていただいている。髭や爪、口の周囲にも気をつけており、さりげなく声を掛けたり、介助が必要な利用者様は職員が気をつけて介助を行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご本人や家族様の意向があれば、望まれるお店に行っている。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	△	ご本人らしさが保てる工夫は不十分だが、清潔が保持でき、気持ちよく過ごせるように気をつけている。	/	/	/	
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(物事の手段手順方法)を大切に、食事の大切さを理解するように努めている。	/	/	/	法人内のグループホームが持ち回りで献立を作成し、発注した食材が届けられ、テーブル拭きやお盆拭きなどを利用者を手伝ってもらいながら、職員が調理し、利用者にご飯を提供している。不足する食材がある場合には、利用者と一緒に買い物に出かけることもある。また、利用者の好みのメニューや旬の食材を取り入れ、献立をアレンジして、調理することもある。訪問調査日には、唐揚げやほうれん草のお浸し、みそ汁が提供され、美味しくいただくことができた。箸やコップは、利用者ごとに使用するものが決まっているほか、利用者の状態に応じて、使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は利用者と同じテーブルで、見守りや必要なサポートをしながら、一緒に食事を摂るとともに、食事介助を優先して、後から食べることがあるなど、その時々状況に合わせた支援が行われている。中には、重度な利用者もあり、リビングで食べることができない場合に、介助を行う職員が事前にメニューを伝えるなど、少しでも食事を楽しんでもらえるよう配慮した支援にも努めている。定期的に、利用者の状態に合わせて、調理方法や盛り付け、自助具の活用など、職員間で検討をしている。加えて、食事の摂取量が少ない場合には、医師に相談して、適切な助言を受け、補助食品の提供に繋がることもある。
		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。	△	利用者様と一緒に出来る事は一緒にして頂いている。献立は新風会のグループホームで共通のものを事業所に合わせて変更し、食材は遠方のため配達となっている。	/	/	△	
		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。	△	買い物は店が遠い為配達してもらっており一緒に出来ない。盛り付け、調理は職員が行っている。後片付けなどは出来る事を手伝って頂き、お礼の言葉で感謝の気持ちを伝えている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入居時に食の好みやアレルギーは聞き取り調査を行い、把握に努めている。ご本人からも話を聞き、献立を施設に合わせたものへ変更する際などの参考にしている。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	献立はグループホーム共通のものを施設で少し変更しており、その時に利用者様の誕生日や好み、季節に合わせてものに変更している。食材も利用者様が好まれるものや季節のものを使い、食事を美味しく味わって頂けるよう努めている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	咀嚼や嚥下機能が低下している利用者様に対しては、食材を柔らかく煮たり、食べやすく切るなどして、一人一人の状態に合わせた調理方法をとるようにしている。盛り付けも彩りや配置に気をつけ、目で見て美味しく感じられるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	箸や茶碗など食器はご自宅で使い慣れたものがあれば持ってきて頂き使用している。	/	/	○	
		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。	○	昼食・夕食時には職員も一緒にテーブルで同じ食事をしている、2つのテーブルに職員が別れて座り、食事介助が必要な方は傍で介助や声かけをしながら食事をしており、食べこぼしや食べ方の混乱に対するサポートをしている。	/	/	○	
		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。	△	重度の方は離床時間も体調に合わせて調節しており、調理の音までは難しいかもしれないが、においや会話などは感じていただけていると思う。	○	/	△	
		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。	○	利用者様一人一人の状態を把握し、どのくらいの量が適量か把握している。毎日の食事、水分量の確認、記録を行い、摂取量が少なければ医療機関への連絡を行い指示を仰いでいる	/	/	/	
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事や水分の摂取量は毎日記録し確認している。摂取量が少なく、経口摂取が困難なときは早めに主治医、医療連携看護師に連絡し、指示を仰いでいる。必要に応じ、食事形態を変更したり、飲み物にとろみをつける、栄養補助食品の使用などを行い、低栄養、脱水症状の防止に努めている。	/	/	/	
		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。	△	毎月届いた献立表を確認し、当施設に合ったものに変更している。調理方法や食材なども、季節や行事、利用者様の好みに合わせて変更している。栄養士のアドバイス等受けることは出来ない。	/	/	○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材は定期的に新鮮なものを配達してもらい、管理している。調理器具は毎日洗浄、消毒を行い、衛生管理を行い、食中毒の予防に努めている。	/	/	/	

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防になり、大事なことは理解している。毎食後口腔ケア時の介助もしっかり行っており、ご自分で出来る利用者にも声かけをしている	/	/	/	毎食後に、職員は利用者へ声をかけ、洗面台で歯磨きやうがいなどの口腔ケアを実施している。介助が必要な利用者も多く、口腔ケア時に職員は口腔内の状況を確認するとともに、訴えや異常が見られた場合には、早期の歯科診療に繋げている。また、アセスメントシートには、口腔に関する項目が設けられ、状態の変化が生じた場合には、追記して記録を残し、職員間で共有している。
		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。	○	介助が必要な方は毎食後声掛け、介助を行い口腔ケアを行って頂き、その際に口の中の確認を行っている。自立した方も声掛けを行い、定期的に異常が無いか確認している	/	/	○	
		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。	△	痛みや違和感の訴えがあったり、介助が必要な方に異常が見られたときは協力歯科医に往診をお願いしている。施設外研修や勉強会などで学ぶ機会は持っているが、歯科医師等から直接学ぶ機会は持っていない。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自立している方は声掛けを行い、介助が必要な方には毎食後声掛け、介助を行っている。また、夜間は義歯洗浄剤を使用している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	△	ご自分で出来る方には声掛けを行い、痛みや違和感が無いか定期的に確認している。介助が必要な方には、口腔ケアの時に口腔内の確認を行い、異常があれば協力歯科医の往診をお願いしている。	/	/	○	
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。	○	排泄の自立が出来るように、安易におむつに頼らないように努めている。車椅子を利用されている方でも、日中はトイレでの排泄が出来るように声掛けや介助を行っている。身体機能が低下して排泄困難な方にはオムツやパット利用に頼ってしまっている面もある。	/	/	/	事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者個々の排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツを履いて生活を送ることのできている利用者もいる。中には、失敗を用心して、希望により、リハビリパンツを使用したり、昼夜ともにポータブルトイレを使用して、自室で排泄したりする利用者もいる。また、利用者の排泄状況に応じて、パッドやリハビリパンツなどの適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、事前に家族の了解を得て、使用や変更をしている。
		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。	○	書く利用者様の排便状況は記録に落とし、水分摂取やマッサージ等も行い、定期的な排便場出来るように支援している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の感覚や回数、排便の量や形状等は記録に落として、職員が把握できるようにしている。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	△	介助が必要な方には、トイレに行かれないか確認して誘導したり、意向の確認が困難な方は定期的にトイレに誘導したりしている。できるだけトイレでの排泄を促す様になっているが、夜間についてはオムツに頼ってしまっている。	◎	/	○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	日々のケアの中での気づきをカンファレンス等で話し合い、改善できる点は無いか職員全員で意見を出し合いケアへ反映させている。みんなで意見を出し合うことで改善に向けて取り組む努力をしている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の兆候がある方には早目の声掛けを行い、排泄の失敗を予防している。排泄パターンの把握を行うように努め、一人一人の状況に合わせて、声掛け、介助を行っている。	/	/	/	
		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。	△	日中は早目の声掛けや介助を行い、トイレで排泄が出来るように支援している。パットや紙パンツなどの使用はご本人の意向も聞きながら、対応している。夜間帯はご本人と話をしたり家族様に許可を相談し得てからパットやオムツの使用をしている。重度の方は職員の選択になってしまっている。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	日中や夜間などの時間帯や、排泄量や体形などに合わせ吸収量を変えたりして、利用者の状態に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	水分摂取量の調整や、体操や歩行、散歩などで日常生活の中で体を動かす機会を持ってもらう、繊維のある野菜を食べたり発酵食品の摂取などで排便を促す努力はしているが、それだけでは十分でなく薬を服用して頂くことも多い。	/	/	/	
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)。	△	入浴日は最終入浴日順になってしまうことが多く、時間帯も職員の人員の都合に合わせて頂くことが多いが、入浴時間や温度などはご本人の希望に合わせている。	◎	/	○	毎日数名ずつの利用者に分かれて、週2回入浴できるよう支援している。介助の必要のない利用者には、毎日の入浴も可能としている。利用者の希望に応じて、入浴時間や湯の温度、湯船に浸かる長さなど、可能な限り柔軟に対応している。また、好みのシャンプーやボディソープを使用してもらうなど、少しでも利用者が気持ち良く入浴できるよう支援にも努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	入浴は一人一人ゆつくりとご自分の好みに合わせて入って頂いている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来る事は見守りを行い、出来ない事を介助している。湯船につかるときに転倒しないよう気をつけて見守りを行っている	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	現在は拒否される方はおられないが、拒否が見られる時には無理強いをしないで、時間を置いたり日にちを変えたり、同性介助を行うなど、利用者様の状況に合わせて対応している。	/	/	/	
		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。	○	入浴前はバイタル測定を行い、顔色や呼吸状態等にも異常が無いか確認を行っている。入浴後も体調の変化がないか見守りを行い、水分摂取もして頂くようにしている。	/	/	/	

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
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。	○	不眠や不穏等変化があれば、夜勤帯の状態は記録に落とし、職員間で共有し把握できるようにしている。	/	/	/	各ユニットには、眠剤を服用している数名ずつの利用者がいるものの、体操やレクリエーションを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、外気浴をしたりするなど、服薬に頼り過ぎず、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。また、利用者の睡眠状態や服薬の影響を医師に報告して、適切な指示や助言をもらうなど、減薬に繋がる利用者もいる。
		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。	△	昼夜逆転や不眠気味の方は日中、フロアで活動の機会を持って頂くように支援しているが、日中傾眠され、夜間起きておられる方もおられ、対応が難しい面もある。	/	/	/	
		c	利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中はフロアで過ごす頂き、レクリエーションや行事、散歩や体操などの声掛けや介助を行い活動支援を行っている。せ夜間不眠、不穏や暴力などもあり、主治医へ状態を報告し、入眠剤を服用されている利用者様も居られる。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	自立している方はご自分でフロアと自室を行き来されて過ごされている。介助が必要な方は午後からソファや自室で休息を取っていただいている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	手紙を出したい、電話をしたいと訴えられる利用者様への支援は出来ているが、訴えられない重度の方への支援は出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	難聴の方が多く、電話口に出られても会話が困難で、家族様も決まった方しか電話を掛けて来られない。かかってきたときは状況を伝え、介助を行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族様には協力をお願いしており、訴えがあれば支援を行っている。	/	/	/	
		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。	△	手紙が届いた時にはご本人にお渡ししたり、読めない方には読んで聞かせたり、家族様に伝えたりしている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	電話での交流の継続はお願い出来ている。電話も手紙も限られた利用者様のみ継続されている。	/	/	/	
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。	△	お金を所持する事や使う事の意味や大切さは理解しているが、管理が難しく、現状としては自己管理できる方のみ管理できる範囲内で、家族と話をしてから所持して頂いて居る。	/	/	/	
		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。	○	買い物行事は近所の道の駅や大洲の町のスーパーに行かれることが多い。行事前には下見を行ったりして、理解や協力が得られるように準備している。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	施設行事で買い物に行かれる時には金額をある程度設定してご自分で購入して頂いている。個室ではあるが施錠が出来ず、管理が難しい為、個人で金銭の所持はご遠慮して頂いている。どうしても所持されると言われる時にはご自分で管理できる範囲の額にして頂き、家族とも話し合いをしている。	/	/	/	
		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。	○	入居時にご本人や家族様と話をしている。預かり金から必要物品を購入するときは、ご本人や家族様に了承を頂いてから購入している。	/	/	/	
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	病院代や薬代、理美容費などは預かり金から支払っているが、金銭は金庫に入れしっかりと管理している。収支はお小遣い帳に記帳し、毎月月末に帳簿の残高と金庫の残金が合っているか確認している。お小遣い帳のコピーと領収証は毎月家族様に送付し確認して頂いている。また、定期的に総務課の担当者が施設に来所しお小遣い帳の確認を行っている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み	本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	家族の同意のもと出張の理美容店を利用している。希望があれば、地域の理容店を利用したり、馴染みの美容室の方にも来て頂き利用して頂いている。	◎	/	○	感染対策が緩和され、家族との面会や外出も可能となり、家族の協力を得て、お墓参りや馴染みの美容室に出かけたり、葬儀に参列したりする利用者もいる。また、病院受診の際に、家族の同行支援が難しい場合には、職員が同行することもある。利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。	
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	庭には庭木や花を植え、定期的に草刈りや木の剪定を行っている。玄関は開放している。日中は施錠せず開放しており、家族様も自由に面会に来られるが、近隣の方の訪れはない	◎	◎	○	事業所の門扉は開放され、広々とした中庭と駐車場が整備され、気軽に入りやすい雰囲気を感じられる。また、事業所の敷地は植えられた木々で囲まれ、玄関先にある花壇には、季節の花を植えるなど、親しみやすい玄関周りとなっている。さらに、玄関スペースには、季節の飾り付けや置物、観葉植物が置かれ、家庭的な空間となっている。	

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
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、家庭的な雰囲気を感じており、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付けをしていたり、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くような設えになっていないか等。)	○	季節感を感じさせる飾り付けをしたり、写真を貼ったりしている。季節の壁面装飾を貼ったり、新聞や利用者様の作品を貼ったり、ソファやクッションを利用し、ゆったりと過ごせる空間を作っている。また、整理整頓を行い、気持ちよい空間作りを心がけている。	○	○	○	自然光が差し込んでリビングは明るく、大きな窓から紅葉した木々や山々が眺められ、四季の移り変わりを感じながら、利用者は穏やかで、落ち着いた生活を送ることができる。リビングや廊下には、職員と利用者と一緒に作成した作品のほか、利用者の写真が飾られている。廊下の突き当りにはソファが置かれ、利用者は座って、窓から外の景色を眺められるようになっている。訪問調査日には、リビングにあるテーブル席やソファに座り、テレビを見たり、新聞を読んだりするなど、思い思いの場所でくつろぐ利用者の様子が見られた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	定時での換気や空調管理、調光設備の管理などを行い、居心地よい空間作りを努めている。また、毎日の清掃と、汚れが出れば都度片付けるなど、環境整備に努めている。	/	/	/	
		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。	○	散歩に出た時や職員が家から季節の花を持ってきて過敏に刺したり、季節の装飾をしたりして、季節感が感じられる工夫を行っている。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファやフロアで気の合う利用者様同士が話し合えるような居場所づくりは行っている。自室では一人で過ごせる時間も持っており、居場所の工夫も行っている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時には使い慣れたものがあれば持って来て頂くように話をしている。以前の生活の中で使われていたものを持ってこられ、自室に置かれている方も居られる。	○	/	○	居室にはエアコンや洗面台が備え付けられている。事業所で寝具を用意しているが、好みの枕や毛布等を持ち込み、利用者は使用している。また、利用者は馴染みの物や使い慣れた物を持ち込むことができ、テレビや時計、仏壇を持ち込んだり、家族写真や小物類を飾ったりするなど、居心地の良い空間づくりが行われている。
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。	○	トイレや浴室、居室などは分かりやすく目印をつけたりしている。廊下には障害物になるようなものは置かないようにして、床は濡れたりしたらすぐふき取るなどして、転倒事故などの無いように気をつけている。	/	/	/	○ 居室前には、利用者の名札や顔写真が貼られ、トイレを「便所」と分かりやすく表記するなど、利用者が場所を認識しやすいよう工夫している。車いす用のトイレには、手すりや背もたれが設置され、利用者が安心安全に使用できるよう配慮している。また、車いすを使用する利用者が、フットサポートを外し、足底が地面に着かない場合に、発泡スチロールで手作りの足台を使用するなどの工夫も行われている。さらに、廊下やリビングには、余計な物を置かず整理整頓が行われ、車いすやシルバーカーの利用者が通りやすい動線が確保されている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、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)	△	活動意欲を触発するなじみの物を置くことは出来ていない。新聞や雑誌などは手に取れるところに置いており、お茶はいつでも飲めるようにしている。掃除道具は掃除の時に手渡すなどしている。	/	/	/	
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)	○	鍵をかける事についての弊害を理解し原則鍵をかけないようにしている。離脱事故が以前あったため玄関の戸の開放はしていないが、施錠はしていない。プザー設置により職員や利用者の出入りも把握し安全に努めている。居室も鍵をかける事はしておらず、利用者様が自由に行き来して頂いている。	◎	◎	◎	全ての職員は鍵をかけることの弊害を理解し、日中に玄関は施錠しておらず、夜間のみ施錠をしている。また、警察署の協力を得て、防犯訓練を実施し、職員の理解促進に繋げている。さらに、利用者から「外に出たい」と要望が出された場合には、職員が付き添って、屋外に出て事業所周辺を散歩している。加えて、各ユニットの出入口にはセンサーチャイムが設置され、職員は利用者の出入りを認識しやすくなっている。
		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。	○	徘徊される利用者様も居られ、心配される家族様も居られるが、鍵を掛けることの弊害をご説明することで、理解を得る事が出来ている。	/	/	/	
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居前には事前調査を行い、全事業所からの情報提供やご本人、家族様からの情報を頂き、職員全員で把握している。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日バイタルチェックを行い異常がある場合は再測定している。いつもと変わった様子や訴えがあれば、主治医や医療連携看護師に状態報告し、指示を仰いでいる。バイタルサインや訴え、状態などは経過観察記録に記載し申し送りを行っている。	/	/	/	
		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。	○	発熱や痛み等、いつもと変わった様子や訴えがあれば、主治医や医療連携看護師に状態報告し、指示を仰いでいる。主治医の判断で往診や訪問看護で適切な医療措置も受けられ、主治医が入院が必要と判断すれば、情報提供書を書いて頂き入院に繋げる努力をしている。	/	/	/	
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。	○	入居時にこれまでの受療状況や入居後、どの医療機関を利用されるか、ご本人、家族のご希望を確認している。希望があれば、これまでの医療機関や医師の診察が受けられるように支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	入居時にどの医療機関を利用されるか、ご本人、家族のご希望を確認している。希望があれば、これまでの医療機関や医師の診察が受けられるようにしている。家族様に協力をお願いして付き添って頂くなどして、希望する医療が受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診前と受診後の診察結果の報告を行い、ご本人や家族様に合意を得られるように話し合いを行っている。主治医の診察所や提携の歯科、精神科の病院へは職員が付き添っているが、それ以外の病院への受診は家族様をお願いしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入院時は情報提供書を入院先の病院へ提出している。また、問い合わせ等があれば、都度対応している。	/	/	/	
		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。	○	定期的に家族様や病院と情報交換を行い、早期に円滑な退院が出来るように努めている。	/	/	/	
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。	○	医療連携看護師が週1回来所し情報共有を行っている。気づきや変化は都度報告し、相談している。医療機関についても往診時に相談を行ったり、変化や訴えがあれば都度連絡し、指示を仰ぐなどして、医療機関との連携を図っている。	/	/	/	
		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。	○	主治医や医療連携看護師とは24時間連絡が取れる体制となっている。訪問看護利用中は、訪問看護師と24時間連絡が取れ、緊急時は相談し指示を仰げ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。	○	健康管理・状態変化には気を付ける様に努力はしており、変化があれば早めに医療機関へ連絡、報告を行っている。異常があった時は主治医・医療連携に連絡相談ができる体制になっている。	/	/	/	
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。	○	経過観察記録に処方薬や処方量は記載している。お薬情報も確認できるようにしている。目的・副作用・用法はファイリングをしているが、全員がきちんと理解できているかという点と不十分である	/	/	/	
		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。	○	つばさ薬局で薬の管理を行ってもらっている。時間帯によって袋の色を変えたり、利用者様の名前や日にちを記載し、内服前には確認するなど、誤薬が無いようにチェックしながら服薬して頂いている	/	/	/	
		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。	○	薬の変更・頓服服薬時は主治医・医療連携看護師に相談してから服薬している。薬の変更の際は特に注意深く観察し記録に残している。	/	/	/	
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。	○	入居時に重度化や終末期のあり方の希望を確認している。また、状態が変化すればその段階毎に、ご本人や家族様と相談し、意向の確認を行居、方針の共有を図っている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人には意思決定が出来る時期に確認を行い、家族には状態が変わるたびに確認をしている。主治医・医療連携と相談し、話を聞いている。関係者でカンファレンスを行い、終末期の介護計画を立案し、方針を共有し連携が取れる様にしている。	○	/	○	
		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を見極めを行っている。	○	看取り期に入る時、入ってからは毎月、支援について話し合う機会をつくり支援の内容を共有している。重度化や看取り期の支援方法については定期的に勉強会を実施し、対応できる様に努めている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	家族様に理解して頂ける様に出来る範囲の説明をし、入院等他の医療機関への選択もある事を伝えている。ご本人には意思決定が出来る時期に確認するよう努めているが、十分ではない。	/	/	/	
		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。	○	変化があると両棟職員にも相談・協力が得られるように情報を共有している。主治医・医療連携看護師への情報共有を行い、相談や指示を頂いたりしている。疑問や不安な事は話し合いをして、不安なく対応できる様している。家族様にも状態を伝える事が出来る様にしている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	△	家族様にはこまめに状態をお伝えしている。家族間の事情がある場合は考慮している。精神面の支えは十分には出来ていない。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症対策委員会を定期的に行い、感染症対策について話し合っている。感染症BCPの策定を行い、訓練を実施している。定期的に施設外研修や研修報告、施設内勉強会で学ぶ機会は作っている。	/	/	/	
		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。	○	マニュアルを作成し感染症への取決めはあり、勉強会を行うなどしている。BCPに沿った訓練の実施を予定している。	/	/	/	
		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。	△	主治医からの情報・県・市の情報や、インターネットでの情報を速やかに取り入れる様にしたいが、不十分である。情報が流れてきたら目を通せる様に閲覧にはしているが、随時の対応は出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	手洗い、うがい、定期的な換気などを行っている。玄関にはアルコール消毒薬を置き手指消毒を行って頂いている。また、面会時にはマスクを着用して頂くように声を掛けている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
II. 家族との支え合い										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族様によっては協力し一緒に支えて頂けているが、遠方の家族様もおられ、施設に任せてしまっておられる方もある。	/	/	/	感染対策が続き、家族との交流できる機会が減少し、管理者は「感染状況を見計らいながら、今後、家族会を開催したい」と考えている。感染対策の緩和に伴い、自由に家族等との面会が行えるようになり、利用者や家族に喜ばれている。また、総合病院や専門医を受診する場合には、基本的に家族が同行支援をしている。毎月、事業所新聞を発行して、利用者の様子や行事、職員の異動情報等を記載し、家族等に送付をしている。さらに、介護計画の更新時に、利用者の身体状況等を手紙や電話で家族に連絡するとともに、要望を聞いている。中には、遠方に住む家族もおり、SNSのLINEで連絡を取り合うとともに、利用者本人と会話できるよう配慮した支援も行われている。利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動が十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを周知したりするなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。	
		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)	△	昨年は両棟でコロナ感染症のクラスターの発生もあり、家族会の実施は出来ていない。外出や散歩などは協力して頂ける家族様も居られる。	△	/	△		
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	タブレットを利用したテレビ電話での交流や、電話や面会、外出なども出来るようになっており、昨年に比べると日常生活の状況は伝わりやすくなっている。電話で状態の問い合わせがあれば、お伝えするなどしている。また、変化があれば施設から連絡し、報告を行っている。毎月の新聞でも施設の状況をお伝えしている。	○	/	○		
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	ご本人と家族様の関係の理解に努めてはおり、家族様からは面会時や電話等で話を聞くなどしている。ご本人の状態の説明や認知症や症状への理解、接し方や対応等については話しているが、関係の再構築への支援までは出来ていない。	/	/	/		
		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)	△	事業所の運営上の事柄などは文書で報告している。行事や職員の異動してきたときや、退職などは毎月の施設便りで報告しているが、異動で他施設へ移った職員の報告は出来ていない時もある。	/	/	×		△
		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。	○	転倒や肺炎等のリスクなど利用者様一人一人に起こりうるリスクについては家族様に説明を行っている。状態が変わってきたときには、選べる支援の手段などについても説明を行い、どの様に暮らして行きたいか都度話し合うようにしている。	/	/	/		/
		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)	△	状態が変わったり、受診等や、介護計画書の変更時などは家族様に連絡を行い意向の確認や話し合いをしている。電話で問い合わせがあれば、家族様に状態が分かるように丁寧に説明している。また、来訪時には現在の状態などをお伝えしている。それ以外での定期的な連絡はなかなか出来ていない。	/	/	/		○
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)	○	契約の内容の変更時は管理者が事前に説明を行い、書面にて同意を得ている。不服がある場合は電話や返信等で丁寧に説明をして納得して頂いている。また、契約変更などの際は説明会を開き企業全体で説明も行っている。	/	/	/		
		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。	○	入居時には退去に至る要因についての説明を行っている。長期治療が必要な入院や集団生活に適さない場合などは、退去の対象となる場合もあるが、退去に至る場合は、ご本人や家族様に十分な説明を行い納得して頂いている。また、次の受け入れ先に繋げ、情報提供を行い、引き続き支援が受けられるようにしている。	/	/	/		
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。	△	設立時には説明を行った。現在は、定期的に運営推進会議等で事業所の活動や役割について説明し、理解を得る機会を作っているが、民生委員や近隣に居住されている利用者様家族の参加はあるがその他方は参加できていない。	/	◎	/	事業所は丸山公園近くの高台にあり、周辺に民家が少なく、近隣住民と接する機会は少ないものの、外出時等に近隣住民と出会った場合には、挨拶や会話を交わしている。シフォンケーキを道の駅に卸している近隣住民に、利用者のおやつを提供してもらえるように依頼したことはあるものの、継続までは行っていない。また、地域のふれあい祭りや敬老会に参加するなど、地域住民と交流を図る機会が設けられるような支援にも努めている。	
		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)	△	日常的な挨拶やお祭りなどへの参加は行っている。町内会、自治会への参加は出来ていない。運営推進会議で地区清掃時の参加の申し出をしているが、実現できていない。	/	△	○		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	日常的な挨拶は交わしているが、地域との関わりは十分には持っていない	/	/	/		/
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方から入居申し込みはあるが、遊びに着たり立ち寄りなどはされていない	/	/	/		/
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常のおつきあいをしている。	△	気軽に立ち寄られたり遊びに来られるまでの関係性は構築できていないが、挨拶を掛け合う関係性は出来ている。	/	/	/		/
		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)	×	地域の方やボランティア協力の遠出や外出行事は実施出来ていない。日常的な活動支援もお願いできていない。	/	/	/		/
		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)。	△	買い物に地域の道の駅を利用したり、訓練の際、交番や消防署の立ち会いをして頂くことや、希望があれば地域の理美容店を利用して頂いたり、近くの公園に花見に行くなど、地域の諸施設からの理解や協力を得て生活が出来るように取り組みを行っているが、まだ不十分な面が多い。	/	/	/		/

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	△	利用者様、利用者様家族様、民生委員様の参加はあるが、区長さんや自治会長さん、近隣の方々にはご案内をしているが、忙しいようで参加して頂けていない。	x	/	△	事業所の2階会議室で、市担当者や民生委員、家族、他事業所の管理者等が参加した運営推進会議を開催している。以前は、利用者が会議に参加することもあったが、階段を上がれる利用者がいなくなり、現在は参加することができていない。会議では、行事や事故、研修を報告するほか、自己評価や外部評価のサービスの評価結果の報告を行い、参加メンバーと意見交換をしている。今後は、1階のフロアで会議を開催することで、以前のように利用者の参加を促したり、区長や自治会長等に会議の参加を呼びかけたりするなど、より有意義な会議となるように、職員間で検討していくことも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	入居されている利用者の状況や事故の有無等の報告、行事や活動報告、研修報告や外部評価の結果等報告を行っている。また、家族様や地域の方や行政から意見を聞いて、サービスに反映できるように努めている。	/	○	○	
		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。	○	日程は地区の常会の日からずらして出来るだけ、近隣の方が参加しやすくしている。時間も、お仕事をされている方も参加しやすいように設定している。	/	○	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	△	ユニット理念は作っている。理念に基づいて共通認識を持ち、利用者本位のケアが出来るように努めてはいるが、まだ不十分な面が多い。	/	/	/	
		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。	△	フロア内に掲示し、利用者様、家族様にはわかりやすく掲示している。地域の方には分かりやすい伝え方までは出来ていない。	△	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。	○	代表者は往診時に日々のケアの様子を確認しスタッフの状況を把握している。また、コミュニケーションを図りながら意見を聞く場を作っている。研修については個人の力量にあった研修に参加し資質の向上が図れるように配慮している。	/	/	/	医師である代表者は、週2回程度往診で事業所を来訪し、利用者の様子を確認して健康管理をするともに、管理者等との意見交換をしている。法人の規模は大きく、法人本部として組織的な運営が行われ、総務部や専務に設備や物品購入等を相談するとともに、管理者やホーム長に、勤務状況等を相談できる体制を整えている。また、内部研修を実施するとともに、正職員は年2回、パート職員は年1回、外部研修に参加することもできるなど、職員のスキルアップにも努めている。さらに、法人の福利厚生も充実し、職員は有給休暇や希望休を取得しやすいなど、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		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。	△	実務を通して日々のケアの中で学ぶ機会を作っていく、スキルアップが図れるように努めている。疑問や意見があれば場、自由に発言する機会を作り、施設内外の研修会への参加を促しスキルアップの機会を作っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	△	毎年2回自己評価シートで職員一人一人が自己の振り返りを行い、自己評価や今後の課題について考える場を作っている。その後、管理者やホーム長が面接を行い話し合い、意見や会社に対する要望を聞くようにしている。労働条件などの希望があれば相談にのり、働きやすい環境作りにも努めている。	/	/	/	
		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)	△	以前は大洲市GH連絡会にて同業者との交流は取れていたが、コロナウイルス感染症以降、連絡会は中止となっている。市内のグループホームでの施設訪問も実施されていたが、コロナウイルス感染症以降、現在は実施出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	意見や不満、要望があれば話を聞く機会を作り、働きやすい環境づくりが出来るように努めている。	○	○	○	
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、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	虐待や身体拘束など不適切なケアに当たるのはどのような行為なのか、理解するように定期的に勉強会を実施している。また、委員会を設置し、3か月に1度開催して、両フロアの委員で話し合いをして、業務カンファレンス等で各自がケアの振り返りも行っている。不適切なケアについて理解し、見過ごす事の無いように努めている。	/	/	○	高齢者虐待廃止委員会が設置され、定期的に職員間で話し合いをしたり、虐待防止等の研修を実施したりするなど、職員の理解促進に繋げている。また、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や報告手順を理解している。さらに、気になる行為が見られた場合には、管理者やホーム長から、該当職員に注意喚起するとともに、医師である代表者の往診時に、気になる対応が見られた場合には、直接代表者から該当職員に注意喚起をすることもある。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	定期的な委員会開催と業務カンファレンスでの話し合い、定期的な勉強会の開催などを通して、日々のケアに対して振り返りや話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員の日々の様子を見て、疲れが見えるようなら声を掛け、話を聞くようにしている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に勉強会を行い、理解出来るように努めている。3か月に1度の委員会の開催や、業務カンファレンス等での話し合いを通して、すべての職員が正しく理解できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	3ヶ月に1度の虐待廃止、身体拘束廃止委員会を実施して、利用者様や現場の状況で該当する場面がないか確認したり話し合いをしている。また、定期的に勉強会を行い、職員全員で考え、話し合う機会を持っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	施錠や身体拘束の要望は今のところみられない。もし、今後そのようなことがあれば、弊害や事業所のケアの取り組みの工夫を説明し、しっかりと家族様と話し合いを行いながら理解を求めていきたいと思う。	/	/	/	

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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	研修会に参加し、研修内容を業務カンファレンスにて報告共有し記録も残っている。勉強会も行って理解を深められるように努力している。パンフレットの提供は出来ては居ないが、成年後見制度利用の相談にはのっており、利用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。	○	支援が必要な利用者様に対して、地域包括支援センターや司法書士と連携を取って、制度の利用に繋げている。	/	/	/	
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。	△	急変時の対応についてはマニュアルがあり、研修等も参加出来ている。周知については職員によって差がある為、全ての職員が周知徹底出来るように努めていく。	/	/	/	
		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。	△	救命講習や施設内での避難訓練時に訓練を行っている。実践力が身に付けられているかは職員で個人差がある為、全ての諸君が実践力を身に付けられるように努めていく	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。	○	事故報告・ヒヤリハットは活用し、発生時には必ず記録している。報告書やヒヤリハットは職員全員で確認し、カンファレンスにて報告し対応策や防止策について話し合っている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々のケアの中で気づきがあれば職員全員で共有し、必要があれば都度話合っている。毎月のカンファレンスでも話し合いを行い、事故防止に取り組んでいる。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	当施設ではマニュアルは作成している。職員がしっかり理解が出来ているかと言うと不十分な面が多いと思う。	/	/	/	
		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。	○	苦情は真摯に受け止め施設や会社で話し合いを行い迅速に対応するようにしている。必要時には、大洲市にも報告し、困難事例等は地域包括支援センターへ相談したりしている。家族様からの苦情や要望も、施設内や市、会社内で相談し、話し合いをして理解して頂けるよう努力している	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情があれば都度話し合いを行い、改善策を検討し、速やかに回答するよう努めている。介護に関する要望や苦情はカンファレンスを実施し、改善について話し合い早めの報告を行っている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見や要望があれば伝えられる相談窓口を設け、入居時には説明を行っている。また、面会時や電話、運営推進会議等で意見や要望、苦情などがあれば話を聞く場を持っている。利用者様からは日々のケアの中で話を聞くようにしている。	○	/	○	日々の支援の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くよう努めている。面会時や電話連絡時、運営推進会議を活用して、家族に声をかけて、意見や要望を聞くようにしている。また、ケアカンファレンスや業務カンファレンスの中で、管理者等は職員から意見や提案を聞き、検討して提案を取り入れながら、より良いサービス提供に努めている。
		b	契約当初だけでなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	契約時にも県や市の相談窓口の案内はしているが、事業所内にも苦情相談先の掲示はしている。また、問い合わせがあれば都度案内をしている。意見箱を設置はしているが、十分に機能していない	/	/	/	
		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。	○	当施設への往診時に職員と意見交換を行っている、必要時にはこちらから声を掛け相談もしている。	/	/	/	
		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。	△	業務カンファレンス・ケアカンファレンス等で意見や提案を聴く機会をつくっている。出来るだけ意見が出やすい様に利用者様毎に担当を置いたりしてよりよいケアがで居るように努めているが、業務に追われ、不十分な面も多い。	/	/	○	
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。	△	年1回各棟で自己評価を行っている。職員全員で話し合い、サービス評価の意義や目的的理解に努めているが、理解はまだ不十分である	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員も評価に取り組み、振り返りや課題の発見に繋げるとともに、管理者やホーム長が出された意見を取りまとめて、ユニットごとに作成をしている。運営推進会議の中で、外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画、把握した課題等を報告しているが、一部の会議の参加メンバーや家族の報告のみとなっている。前回の外部評価の結果を受けて、全ての家族に外部評価の結果等を書面にまとめて送付することを検討していたが、実践までには至っていない。利用者家族、地域アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議等の中で、サービス評価の意義や目的を説明したり、簡潔に取りまとめた評価や目標、取り組み状況を報告して意見をもらったりするなど、周知方法を職員間で検討し、より良い支援に繋げていくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	自己評価を行うことによって、当施設での現状や改善点についてどうあるべきかをスタッフ全員で話し合っている。カンファレンス等で全スタッフで目標達成について話し合い、計画を立案しどのように取り組んでいくか検討している。	/	/	/	
		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。	△	外部評価の結果・目標達成計画は運営推進会議で報告を行っている今後の取り組みについてや家族への報告などは不十分な面もあるので今後しっかりと出来るようにしていきたい	×	×	△	
		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。	△	運営推進会議では目標達成計画について伝えている。成果についての報告は出来ていないため、今後報告し取り組みの成果を確認していきたい。	/	/	/	

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
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	マニュアルは作成しているが、職員全員への周知徹底までは不十分である。	/	/	/	災害発生時の事業継続計画やマニュアルを作成し、年2回消防署立ち合いのもと、日勤帯と夜勤帯に分けて、避難訓練を実施している。感染対策が続き、近隣住民との関係や交流が希薄になっていることもあり、運営推進会議の中で、災害発生時の協力を呼びかけているが、協力支援体制の構築までには至っていない。また、地元の消防団に、火災発生時等の協力を呼びかけている。今後も、継続して、災害発生時に協力が得られるように、少しずつ支援体制の構築に向けたさらなる取り組みが行われることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	昨年度は火災想定訓練を2回、自然災害訓練を1回、不審者訓練を1回、感染症対策訓練を1回実施した。火災は夜勤帯、日勤帯を想定し、消防署の立ち会いを受け訓練を行っている。	/	/	/	
		c	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品等の点検等を定期的に行っている。	○	南予防災に委託し、年2回消火設備の点検を行い消防署に報告書を提出している。非常食や水は定期的に点検している。備品、物品等の点検も行っている。	/	/	/	
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	地域の消防署立ち合いで火災想定避難訓練を実施している。消防団や近隣住民との協力体制も構築できるように努めていきたい。	△	○	△	
		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)	△	昨年は両棟で時期をずらしてコロナクラスターの発生があり、地域活動への参加が出来なかった。火災想定避難訓練は地域の消防署立会いで実施が出来ている。	/	/	/	
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)	×	出来ない	/	/	/	事業所に近隣住民の訪問があり、相談や事業所内の見学に対応し、入居に繋がった事例があるものの、周辺に住居が少ないこともあり、相談はほとんど寄せられない状況となっている。また、運営推進会議の中で、地域住民等から質問や相談があれば、丁寧に回答をしている。また、法人内の他のグループホームのほか、市行政や地域包括支援センター、関係機関との会議や研修に参加するなど、連携を図っている。今後は、市行政等と連携を図りながら、地域活動に協力していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	以前水害の時に独居の高齢者の方の避難場所として利用して頂いた事はあるが、それ以降は出来ない	/	×	△	
		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)	×	出来ない	/	/	/	
		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。	×	出来ない	/	/	/	
		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)	△	昨年は両棟時期がずれてコロナクラスターの発生があり、敬老会やお祭りなどの地域行事の参加予定が中止となった。11月のふれあい祭りのみ南棟利用者様数名が参加された。	/	/	○	

(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 6 年 11 月 11 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) 18名
地域アンケート回答数	6名	

※事業所記入

事業所番号	3890700069
事業所名	グループホーム嶺南
(ユニット名)	北棟
記入者(管理者)	
氏名	森岡 育哉
自己評価作成日	令和 6 年 10 月 25 日

(別表第1の2)

<p>【事業所理念】 利用者一人一人の思いを共感し、その人らしい暮らしを送れるように笑顔あふれるホームづくりを目指す</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①運営推進会議の内容を家族全員に送付して、情報の発信を行い、家族の施設に対する理解を深めていく。【目標達成結果】運営推進会議は定期的に開催できたが内容の家族全員に発送はできなかった。施設内の掲示板のところにいつでも閲覧できるようにはしていた。 ②市、行政、消防署から情報提供や協力を受ける。運営推進会議を活用して話し合いを行い、支援体制の構築を図る。【目標達成結果】運営推進会議に地元の役場職員に出席を依頼、話し合いは行っている。消防署とも避難訓練などを通じて協力体制の構築を図れている。 ③関係機関との連携や地域活動の強化を行い、相談支援などの機能が図れるように努める。【目標達成結果】関係機関との連携はある程度、図れていると思われるが地域の方との交流はできていない。地元の中学行の職場体験もコロナの関係で交流はできていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 鹿野川ダム沿いを登った先に、「しゃくなげ谷」や桜の名所である「丸山公園」の近くに事業所は位置し、緑に囲まれた自然豊かな場所で、利用者は穏やかで、落ち着いた生活を送ることができる。利用者のできることやできそうなことを把握し、介護計画の中に取り入れ、職員は自分のできることはしてもらいなど、身体機能の維持や向上に努めている。訪問調査日には、新聞やチラシを見ながら、職員と楽しそうに会話する男性利用者のほか、世話好きで明るい女性利用者が他の利用者を気遣って声をかけるなど、支え合いや助け合いをしながら、思い思いに過ごす様子を見ることができた。2名の男性職員の聞き取りから、「利用者が孤立しないように声をかけて、利用者同士の輪に入ってもらい。冗談を交えながら明るく声をかけ、利用者の笑顔を引き出すようにしている」などの話を聞くことができた。管理者とホーム長をはじめ、異動等で事業所での勤務年数の浅い職員が多く、取り組むべき課題もあるが、職員同士の良好な関係が築かれ、協力をし合いながら目の前の課題解決に向けて取り組んでいる。</p>
--	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

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

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	意思疎通ができる方にはどのように過ごしたいか日常生活の中で聞き取りを行い、暮らし方の希望や意向を把握して職員間で情報の共有をしている。	○	/	○	日々の生活の中で、職員は一人ひとりの利用者寄り添い、思いや希望を聞くよう努めている。職員の人員体制に余裕まではないものの、職員から意識して声をかけ、思いを聞きながら、利用者本位の支援を心がけている。中には、視力が低下し、目が見えにくい利用者が不安を感じて、「良くなる薬はないか」などと相談されることもあり、職員は利用者の不安な気持ちを傾聴し、少しでも不安の軽減に繋がるよう努めている。
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。	○	自分の意思を伝えられない方には、身体状態を悪化させないように視点を検討している。	/	/	/			
c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時や電話で生活歴など家族や親戚の方に聞いているが、本人の思いを全てにおいて汲み取れていない。	/	/	/			
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。	△	会話の中で本人の思いを引き出そうとするが伝えられない方もおられ、あまり記録できていない。	/	/	/			
e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	×	本人の思いを大切にしよう心掛けてはいるが思い込みで介護を行なっている事がある。	/	/	/			
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。	○	入居前の事前調査や日々の関りの中で本人の家族からこれまでの暮らしなどの情報を聞いている。	/	/	○	入居前に、管理者は自宅や施設等に訪問し、利用者や家族との面談で事前調査を行い、生活歴やこだわりなどの情報を聞いている。また、以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員や関係機関の担当者から情報を収集している。把握した情報はアセスメントシートに記載し、職員間で共有している。
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。	○	アセスメントの情報で現在の残存能力の把握に努めている。	/	/	/			
c	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	個別に日々の様子、夜間の様子を記録して入居者の行動を記録に残している。いつもと違う行動がある時も記入している。	/	/	/			
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。	○	家族に電話連絡をし身体状態などを伝え、本人がどうしたいのかななどをケアカンファレンスなどで定期的に話し合いをしている。	/	/	○	月1回ケアカンファレンスを実施し、利用者の意向や希望のほか、課題等の情報をもとに、職員間で気づきや意見を出し合いながら、課題解決やより良いサービスを検討している、
b	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題の把握に努めている。	○	ケアカンファレンスなどで話したことなどをケアプラン作成時に反映して課題を明らかにするよう努めている。	/	/	/			
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	本人の思いや昔の話を元に反映させられるように努めている。身体状態の変化に本人の望む暮らしが困難な場合もある。	/	/	/	介護計画の作成時には、事前に利用者から要望を聞くとともに、面会時や電話連絡時に家族から意見や意向を聞くよう努めている。利用者や家族、関係者から出された意見を踏まえて職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。「トイレで排泄ができる、身だしなみを整えることができ気持ちよく過ごす」など、利用者の希望を反映した個別具体的な目標設定も行われている。
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。	△	以前は6か月に一度、家族様にケアカンファレンスに参加して頂けるように連絡していたが、現在は電話や手紙で意見など聞くようにしている。	○	/	/			
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。	○	ベッド上で1日を過ごすのではなく時間を決めてフロアに出て頂き、他の利用者、職員と関わりが持てるようにしている。	/	/	/			
d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	本人の望む病院を受診する際には、家族様に協力をお願いしているが地域の人たちの協力体制などは行っていない。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	月一回のケアカンファレンスでケアプランの内容を検討、共有している。	/	/	/	介護記録の様式には、要介護認定の期間と短期目標、サービス内容が記載され、記録時に、職員は計画の目標や内容を確認できているようになっている。また、ケアカンファレンスなどの中で、計画の内容が検討され、職員間で共有している。計画のサービス実施内容に番号を付けて、分かりやすく介護記録を記載するとともに、サービスの実施状況と目標達成状況を別々に評価を行い、日々の支援につなげている。簡潔な内容の介護記録のみが残され、管理者が課題として感じていることから、今後は記載方法の研修を実施したり、個別に記載方法を指導したりするなど、改善に向けた取り組みが行われることを期待したい。
		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。	○	介護計画は支援に必要な事をサービス内容に簡潔に入れるようにする事で記録しやすいようにしている。職員によって実施内容記録が薄いと感ずる事があるが、日常と違う事があつた時は職員間で情報確認を行っている。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	状態や目標の期間に応じて、ケアカンファレンスで介護記録の見直しを行っている。	/	/	/	認定期間に応じて、6か月に1回を基本として、介護計画の見直しをしている。また、月1回短期目標と計画に沿ったサービス内容の実施の有無を評価して、利用者の現状を確認するとともに、3か月に1回総合的な評価が行われている。さらに、食事の量の減少や入院、終末期を迎えた場合には、医師に報告するとともに、家族の意向を確認し、現状に即した新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	ケアカンファレンス時に毎月のモニタリングを行い、確認や情報共有している。	/	/	/	
		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。	○	身体状態の変化があつた際には、臨時のケアカンファレンスを開きケアプランも見直しを行っている。家族にも説明して意向を反映している。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月一回のケアカンファレンスと状態の変化がみられた時は、臨時のケアカンファレンスを行っている。	/	/	/	月1回、ケアカンファレンスと業務カンファレンスを実施し、職員間で情報共有するとともに、利用者の現状確認や課題解決に向けた話し合いをしている。全ての職員の会議参加を原則として開催しているが、参加できなかった職員には、回覧した会議録を確認してもらい、情報共有に努めている。また、緊急案件のある場合には、その日の出勤職員で解決策を話し合い、迅速に対応するとともに、他の職員には口頭の伝達や記録を確認してもらい、共有に繋げている。
		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。	○	お互いの気づきや話し合い、意見交換をしやすい雰囲気作りに努めている。	/	/	/	
		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。	◎	ケアカンファレンスには全ての職員が参加できる時間、日時を相談して開催している。参加できなかった職員には会議録に目を通してもらっている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	職員の勤務交代時には必ず申し送りを行って情報共有、伝達を図っている。	○	/	○	朝夕の職員の勤務交代時には、各ユニットで申し送りを実施している。また夕方には、ユニット間の申し送りも行われている。さらに、SNSのグループLINEを活用して、緊急時に迅速な職員間の情報伝達を行うこともあるが、個人情報を含んだ伝達事項の際には、使用しないルール決めをしている。加えて、業務日誌には、医療的な共有事項も記載され、確実な情報共有に繋げている。
(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。	○	傾聴しできるだけ叶えるようにしている。	/	/	/	入浴前に、職員から利用者へ「どの服を着ますか」と声をかけたり、事前に、「今日はどんなレクリエーションがしたいですか」と聞いたりするなど、様々な生活の場面で、利用者が自己決定や選択できるよう支援している。また、タブレットを活用して、数種類の中から、やりたい体操や見たい時代劇を利用者に選択してもらえるような支援も行われている。訪問調査日には、チラシを見ながら、「よう買わんけど、見ただけよ」などと談笑したり、職員と一緒に計算ドリルに取り組んだりする利用者の様子を見ることができた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自分で選べる方には、早目に声かけをして選んでもらっている。一部支援が必要な方には、手伝いを行い選択できるようにしている。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に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)	△	就寝は一人一人に合わせているが、起床・食事・入浴は職員が関与して集団生活に合わせて頂いている事が多い。	/	/	/	
		d	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。	○	本人の特異な事などが行えるように声掛けしている。発言や表情など引き出すように努めている。	/	/	/	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な方は質問し返答してもらったり、ジェスチャーで伝えるように工夫して表情を確認している。	/	/	/	
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。(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がけや対応等)	△	利用者の尊厳を大事にし、言葉かけや態度に気を付けている。トイレの声掛けをする際になかなか理解して貰えない方は誘導してから聞くようにしているが排泄の誘導時に「今からトイレ行きますよ。」と人前で声掛けしている事がある。	○	○	○	内部研修や外部研修に参加して、人権や尊厳等を学び、職員の理解促進に繋げている。排泄や入浴の支援時には、他の利用者には気づかれないように声をかけるなど、職員は意識して、羞恥心にも配慮した支援に努めている。中には、耳の聞こえにくい利用者もおり、つい職員が大きな声で呼びかける場面も見られ、管理者は該当職員に注意喚起をしている。また、職員は居室を利用者のプライバシーのある空間と理解し、居室の入室時には、事前にノックや声かけをしてから入室しているが、時には、声かけを忘れて入室してしまう職員も見られ、管理者は注意を払いながら、継続した指導や周知徹底に努めている。
		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。	△	入浴時には扉を開ける配慮をしているが、トイレでの排泄時には安全確認の為、完全に扉を閉めない場合がある。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室へ入室する際にはノックをしてからにしているが、ノックや声かけもなく入室する時がある。	/	/	/	
		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。	○	研修などで理解して個人情報の取り扱いには注意している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	食事後のお膳拭きや洗濯物たたみなど利用者ができるお手伝いは一緒に行っている。また、必ず感謝の言葉を伝えている。	/	/	/	咳をする利用者には、他の利用者が「大丈夫、しんどかったら職員さんに言うてあげるよ」などと、気遣いの声かけをしたり、下膳を手伝ったりするなど、支え合いや助け合う場面も見られる。また、些細なことをきっかけに、言い合いなどのトラブルも見られ、職員が早期に仲介して話を聞いたり、話題を変更したりするなどの対応をしている。さらに、必要に応じて、食事の際の配席に考慮し、席替えをすることもある。
		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。	○	助け合って生活する為には何が必要か理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士の言葉の衝突時など直ぐ間に入り仲裁をしている。折り合いが悪くトラブルが続く時は、席の入れ替えや距離を置くなど対応している。	/	/	/	
		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。	○	仲が良い入居者、仲が悪い入居者の席の配置の工夫をしている。	/	/	/	
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。	△	家族関係の把握はできているが、知人までは把握できていない。生まれた場所等をフェイスシートに記入しているが情報に個人差があり細かい所まで把握できていない。	/	/	/	
		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たりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	知人や友人などが来られた際には気軽に面会出来るように配慮している。施設の近くへ外出される方もいる。	/	/	/	
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)	○	家族様の付き添いで病院受診や自宅近くへお墓参りをされる利用者もいる。ほとんどの利用者が職員側の都合を優先するようになっているが、重度の方も施設外で日光浴など行うよう支援している。	△	△	△	感染対策が緩和され、天気の良い日には庭に出て外気浴をしたり、要望に応じて散歩したりするなど、屋外に出て、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、季節に応じて、シャクナゲや桜などの季節の花を見に行ったり、道の駅で買い物をしたり、地域行事に参加するなど、少しずつ外出できる機会が増えてきている。中には、家族と一緒に外出する利用者もいる。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域ボランティアや認知症サポーターなどの協力要請は行っていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	認知症について研修に参加して学び理解して否定しない介護、優しい声掛けをするように心掛けている。	/	/	/	起床時の整容や入浴時の洗身、排泄時のズボンの上げ下ろし、車いすへの移乗など、できることは時間が掛かって利用者自身にしてみせ、職員は見守りや待つ介護を大切に支援に努めている。また、利用者個々の状態に応じて、髭剃りや着替えなど、できることやできそうなことを短期目標やサービス内容に取り入れ、心身機能の維持や向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	認知症について研修などに参加してどのような障害があるのか理解してリハビリ体操などを通して身体機能の維持に努めている。嚥下機能の低下がみられる方には、口腔マッサージを行っている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できること、できないことを把握して、できる事は見守りをしている。全てを介助するのではなく支援が必要な所だけ行うように努力して残存能力低下を防ぐよう支援している。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生活歴や習慣をもとに一人一人ができることを見極め、役割を提供している。	/	/	/	洗濯物たたみやお盆拭きなど、日常生活の中で、できる役割や出番を担ってもらい、日課のように手伝う利用者もいる。また、高齢化や重度化に伴い、できることは少なくなってきているものの、少しでも継続して、タオルたたみなどをしてもらっている。また、タブレットを活用して、映画や時代劇を視聴したり、好きな畑作業を手伝ってもらったりするなど、少しでも利用者に楽しく生活を送ってもらえるよう支援している。さらに、「今、何時」と職員に尋ねて、腕時計の時間を合わせたり、職員が利用者の耳かきを手伝ったりするなど、和やかに過ごす利用者の様子も見られた。
		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。	○	認知症や障害のレベルを把握し、家事のお手伝いなどの役割を持つ事で自信を取り戻せるようにする工夫や日々の楽しみに繋げられるように支援している。	×	○	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、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。	△	出来る人はお任せしているが、その他の方は、職員が選んでしまっている。				髪型などの整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、利用者のプライドに配慮しながら、さり気なく声をかけてフォローをしたり、居室等に移動して着替えてもらったりするなどの対応をしている。また、男性利用者には、自分で髭剃りをしてもらい、職員は剃り残しなどのサポートをしている。訪問調査日には、気温や季節に合った装いで、違和感もなく、整容や身だしなみが整えられた利用者の姿を見ることができた。また、日中もパジャマを着て過ごす重度な利用者もいるが、入浴時のほか、汚れた場合には、その都度着替えるなど、清潔保持に努めている。さらに、定期的に来訪のある訪問理容を活用して、好みの髪型に散髪したり、馴染みの訪問美容に出かけたりするなど、気持ちの良い生活が送れるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	入所時に昔、着ていたものなど持ってきて貰い、それを着て頂くようにしている。入浴時など自分で選んでもらっている方もいる。				
		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。	×	スタッフが着る服を選んでしまっていることが多い。				
		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。	○	外出する時は季節に合った服を利用者に選んで頂けるように心掛けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	◎	食べこぼしなどはその都度、拭いている。汚れが目立つときは着替えを行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	現在は、施設で利用している出張美容室にお任せしている				
		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。	△	身だしなみを整えて本人らしく暮らせるようにしているが、着脱しやすい服を選んでしまっている。				
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事の大切さや重要性など研修や勉強会などを通して学んで理解している。				法人内のグループホームが持ち回りで献立を作成し、発注した食材が届けられ、テーブル拭きやお盆拭きなどを利用者手伝ってもらいながら、職員が調理し、利用者に食事を提供している。不足する食材がある場合には、利用者と一緒に買い物に出かけることもある。また、利用者の好みのメニューや旬の食材を取り入れ、献立をアレンジして、調理することもある。訪問調査日には、唐揚げやほうれん草のお浸し、みそ汁が提供され、美味しくいただくことができた。箸やコップは、利用者ごとに使用するものが決まっているほか、利用者の状態に応じて、使いやすい物を使用している。食事の際に、職員は利用者と同じテーブルで、見守りや必要なサポートをしながら、一緒に食事を摂るとともに、食事介助を優先して、後から食事が摂れるなど、その時々状況に合わせた支援が行われている。中には、重度な利用者もあり、リビングで食べることができない場合に、介助を行う職員が事前にメニューを伝えるなど、少しでも食事を楽しんでもらえるよう配慮した支援にも努めている。定期的に、利用者の状態に合わせて、調理方法や盛り付け、自助具の活用など、職員間で検討をしている。加えて、食事の摂取量が少ない場合には、医師に相談して、適切な助言を受け、補助食品の提供に繋がることもある。
		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。	○	買い物や献立作りまでは行えていないが、できる方には後片付けなどして頂いている。			△	
		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。	○	できる方には簡単な盛り付けや後片付けはして頂いてる。本人の力の発揮、達成感となっているが、自信に繋がっているかは不明である。				
		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。	○	入所時に本人や家族からアレルギーや嫌いな食べ物など聞き取りを行っている。				
		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つかしいもの等を取り入れている。	○	旬の物をメニューに取り入れ季節感を味わっていただけるように工夫している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	1人1人の状態を見ながら食事形態や使いやすい器で提供しているが、彩りの工夫に欠けている。				
		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。	○	その人専用の食器を施設で用意使っている。			○	
		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。	○	利用者と同じテーブルで一緒に食べることにより、一人一人の様子をしっかりと確認し、サポート出来ている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	重度の方は台所近くで過ごして頂くことにより、雰囲気作りや会話で食事が近いことを伝えて、食事に対して興味を持って頂くように工夫している。	○		△	
		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。	○	カロリー計算はできていないが栄養バランスよく食べれるように献立作りをしている。食事量や水分量も記録に残している。				
		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。	◎	なかなか水分を飲まれない方には時間を空けて声掛けや本人の好む飲み物を提供している。食事摂取量の少ない方には、栄養補助食品を提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	栄養士のアドバイスは受けていないが定期的に献立委員が集まって話し合いを行っている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材によってまな板を使い分けたり加熱したりしている。使用後は消毒し食中毒の予防に努めている。				

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの必要性、重要性を研修を通して学んでいる。	/	/	/	毎食後に、職員は利用者へ声をかけ、洗面台で歯磨きやうがいなどの口腔ケアを実施している。介助の必要な利用者も多く、口腔ケア時に職員は口腔内の状況を確認するとともに、訴えや異常が見られた場合には、早期の歯科診療に繋げている。また、アセスメントシートには、口腔に関する項目が設けられ、状態の変化が生じた場合には、追記して記録を残し、職員間で共有している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔内の状態チェックが必要な入居者は、介護計画に反映して支援して把握に努めている。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科医などの専門的指導は受けていないが、勉強会や研修で正しいケアの方法を学んでいる。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で手入れが不十分と感じる方には、義歯の洗浄介助をしている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等)	○	毎食後、口腔ケアの誘導を行い、歯ブラシに歯磨き粉を付けて手渡し、自分で出来ない方に対してはスポンジブラシなどを使用して、介助を行っている。異常が見られた時は、家族に報告して、必要に応じて歯科の受診・往診にて対応している。	/	/	○	
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。	○	尿意や便意がない方にもトイレ誘導を行っている。出来るだけトイレで排泄できるように支援している。	/	/	/	事業所では、基本的にトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者個々の排泄パターンを把握し、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツを履いて生活を送ることのできている利用者もいる。中には、失敗を用心して、希望により、リハビリパンツを使用したり、昼夜ともにポータブルトイレを使用して、自室で排泄したりする利用者もいる。また、利用者の排泄状況に応じて、パッドやリハビリパンツなどの適切な排泄用品の使用を職員間で検討するとともに、事前に家族の了解を得て、使用や変更をしている。
		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。		便秘が原因で不穏になることや体調を崩すなど他の病気になることを理解している。	/	/	/	
		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)	○	排泄チェックを個別に行い排泄パターンの把握をしている。	/	/	/	
		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。	○	本人の状態に合わせて紙パンツなどを使用している。布パンツに便が付着する程度では、パッドやリハビリパンツの使用を行わないように支援している。	◎	/	○	
		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。	○	ケアカンファレンスで対応策を話し合い実践している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	定期的な誘導以外にも排泄パターンを把握してトイレ介助を行っている。	/	/	/	
		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。	△	時間帯によって使用する種類を変更しているが施設任せになっている事が多い。自分で選べる方は選んでもらっている。	/	/	/	
		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。	○	本人の状態に合わせてパッドや紙パンツなど使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	個人の状態に合わせて働きかけを行っている。必要に応じて、頓服で緩下剤を使用している。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	×	職員の都合で入浴の声掛け、介助を行っている。	◎	/	○	毎日数名ずつの利用者に分かれて、週2回入浴できるよう支援している。介助の必要のない利用者には、毎日の入浴も可能としている。利用者の希望に応じて、入浴時間や湯の温度、湯船に浸かる長さなど、可能な限り柔軟に対応している。また、好みのシャンプーやボディソープを使用してもらうなど、少しでも利用者が気持ち良く入浴できるよう支援にも努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	1人ずつ自分のペースで入浴してもらうようにしている。	/	/	/	
		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。	○	本人のできることを把握している。本人の届かない範囲は介助を行っている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒否される方はなぜ入浴が嫌なのかなどを探り、工夫している。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前の健康状態は確認し、入浴後も見守りを行っている。	/	/	/	

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
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜間、見回りをし介護記録に睡眠状態を記録している。	/	/	/	各ユニットには、眠剤を服用している数名ずつの利用者がいるものの、体操やレクリエーションを取り入れて、日中の活動量を増やしたり、外気浴をしたりするなど、服薬に頼り過ぎず、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。また、利用者の睡眠状態や服薬の影響を医師に報告して、適切な指示や助言をもらうなど、減薬に繋がる利用者もいる。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中に体操参加やフロアで過ごさせて頂き、生活リズムを整えられるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	眠剤に頼らなくても眠れるように日中に活動出来るように声掛けを行っている。医師の指示を受けて眠剤を服用している方もいる。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の状態に合わせて居室で休むように声掛けをしている。	/	/	/	
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。	○	電話ができる方には定期的に家族と電話で会話されている。	/	/	/	
		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。	△	手紙を書くように声掛けをしているが応じる方は少ない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	「電話したい」と言われた時には電話できるように支援している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙は本人に見せて家族にも手紙が届いたことを伝えている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力してもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をかけてもよいか家族に確認し協力してもらっている。	/	/	/	
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。	○	居室に金庫を所持して、管理されている方もいるが、ほとんどの方が、施設で管理している。	/	/	/	
		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。	○	近くのスーパーへ買い物へ行かれている。また、欲しい物がある時は職員が代行して購入する事もある。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金は施設で管理をしている方がほとんどである。家族に相談はしているが、所持する事を希望される方が少ない。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら所持する方法を決めているが施設での管理を望まれる方が多い。	/	/	/	
		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)。	○	毎月おこづかい帳のコピーを家族に送付している。おこづかいから何かを買う時には家族から同意をもらっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	病院受診は、家族と相談をして付き添えない場合は、職員が付き添い受診している。他のかかりつけの病院がある入居者は家族様の付き添いで受診されている。	◎	/	○	感染対策が緩和され、家族との面会や外出も可能となり、家族の協力を得て、お墓参りや馴染みの美容室に出かけたり、葬儀に参列したりする利用者もいる。また、病院受診の際に、家族の同行支援が難しい場合には、職員が同行することもある。利用者や家族から出された要望には、可能な範囲で対応をしている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入ることができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関はいつでも出入りが出来るようにしており、気軽に施設に来てもらえるように工夫している。	◎	◎	○	事業所の門扉は開放され、広々とした中庭と駐車場が整備され、気軽に入りやすい雰囲気が感じられる。また、事業所の敷地は植えられた木々で囲まれ、玄関先にある花壇には、季節の花を植えるなど、親しみやすい玄関周りとなっている。さらに、玄関スペースには、季節の飾り付けや置物、観葉植物が置かれ、家庭的な空間となっている。

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
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。)	◎	利用者の作品を壁に展示している。心地よい空間づくりをしている。	○	○	○	自然光が差し込んでリビングは明るく、大きな窓から紅葉した木々や山々が眺められ、四季の移り変わりを感じながら、利用者は穏やかで、落ち着いた生活を送ることができる。リビングや廊下には、職員と利用者が一緒に作成した作品のほか、利用者の写真が飾られている。廊下の突き当りにはソファが置かれ、利用者は座って、窓から外の景色を眺められるようになっている。訪問調査日には、リビングにあるテーブル席やソファに座り、テレビを見たり、新聞を読んだりするなど、思い思いの場所でくつろぐ利用者の様子が見られた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者が不快に思わないように換気や掃除を行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員が季節に合った花を持ってきている。壁紙も季節感を感じられるよう毎月、変更している。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファなどをフロアに置き、好きなところで過ごせるようにしている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に自宅で使っていたものを持ってきて頂いている。家族の写真などを居室に貼られ、居心地よく過ごせるようにしている。	○	/	○	居室にはエアコンや洗面台が備え付けられている。事業所で寝具を用意しているが、好みの枕や毛布等を持ち込み、利用者は使用している。また、利用者は馴染みの物や使い慣れた物を持ち込むことができ、テレビや時計、仏壇を持ち込んだり、家族写真や小物類を飾ったりするなど、居心地の良い空間づくりが行われている。
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。	○	安全に移動できるように手すりなどを付けて自立した生活が行えるように工夫している。居室の扉に入居者にもわかるように目線の高さに名札を付けている。	/	/	/	○ 居室前には、利用者の名札や顔写真が貼られ、トイレを「便所」と分かりやすく表記するなど、利用者が場所を認識しやすいよう工夫している。車いす用のトイレには、手すりや背もたれが設置され、利用者が安心安全に使用できるよう配慮している。また、車いすを使用する利用者が、フットサポートを外し、足底が地面に着かない場合に、発泡スチロールで手作りした足台を使用するなどの工夫も行われている。さらに、廊下やリビングには、余計な物を置かず整理整頓が行われ、車いすやシルバーカーの利用者が通りやすい動線が確保されている。
		b	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	趣味の物や、園芸用品はすぐ手に取れるところに置いている。新聞や本は気軽に読めるようにフロアに置いている。	/	/	/	
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(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)	○	玄関は鍵をかけないようにしている。日中は出入り自由になっている。利用者の方が外に出る事を希望される方は職員が付き添うようにしている。	◎	◎	◎	全ての職員は鍵をかけることの弊害を理解し、日中に玄関は施錠しておらず、夜間のみ施錠をしている。また、警察署の協力を得て、防犯訓練を実施し、職員の理解促進に繋げている。さらに、利用者から「外に出たい」と要望が出された場合には、職員が付き添って、屋外に出て事業所周辺を散歩している。加えて、各ユニットの出入口にはセンサーチャイムが設置され、職員は利用者の出入りを認識しやすくなっている。
		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。	○	入居時に家族に鍵をかけないことのリスクやメリットなどを家族に説明し同意を頂いている。	/	/	/	
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	既往歴をシートにまとめ、誰が見てもすぐわかるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	バイタル以外にも食事量や水分量などを個別に記録している。業務日誌にも変わった事があれば記録を必ず行っている。	/	/	/	
		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。	○	気になることがあれば看護師や主治医に相談に乗ってもらっている。	/	/	/	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時にかかりつけ医の有無を確認し家族や本人の希望に添えるように支援している。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	協力医院にかかりつけ医になってもらい、適切な医療が受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診の前後に家族様に連絡している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院する時にはシートを作成し情報提供を行っている。	/	/	/	
		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。	△	入院された時は、お見舞いに行き、病棟の看護師に経過や病状を聞くようにしている。入院される場合は他の病院を利用しているため、日頃からの情報交換や相談は行えていない。	/	/	/	
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。	○	異常時には協力医療機関などに相談して必要な場合は、訪問看護を利用している。	/	/	/	
		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。	○	24時間いつでも医療連携の看護師と連絡がつくようになっている。	/	/	/	
		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。	○	日頃の健康管理や医療面での相談や助言をしてもらっている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	服薬一覧表を作成しており、十分に理解できるように努力している。薬が変わった時は申し送りをし、副作用などが出ているか確認している。変化があった場合は看護師に相談している。	/	/	/	
		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。	○	袋の色分け、名前の記入、食前、食後の袋で分けている。服薬時には、服用見守りや一部介助している。	/	/	/	
		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。	△	薬を飲まれた後は異常がないか状態を確認している。副作用などの原因は追究できていない。	/	/	/	
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。	○	入居時や状態の変化に応じて家族と話し合い意向に沿って支援をしている。	/	/	/	事業所では、「重度化及び看取りに関する指針」を整備し、入居時に家族に対応できることを説明している。また、定期的に医師である代表者が往診で来訪し、利用者の健康管理や状況を把握し、緊急時にも、迅速に対応してくれるなど、利用者や家族、職員には安心感がある。希望に応じて、積極的に看取り支援の対応をしている。さらに、利用者の状態が変化した場合には、医師や訪問看護師、家族と話し合い、方針を共有するとともに、看取り期の介護計画を作成し、チーム体制で利用者や家族の希望に寄り添った支援に努めている。
		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。	○	家族の意向に沿った方針を医師に伝え共有している。	○	/	○	
		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を見極めを行っている。	○	ケアカンファレンスを開き、職員と相談しながらどこまで支援が行えるか考えている。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族との話し合いの時にできること、できないことをしっかりと説明している。	/	/	/	
		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。	○	職員だけでなく家族の協力を得たり、医療関係者も含めたチームケアで最後までその人らしく生きられるよう支援している。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の話をしっかりと聞き、望みに沿った支援をしている。	/	/	/	
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。	○	定期的に感染症についての勉強会を実施し繰り返し学習している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症用のマニュアルを作成しておりそれによって迅速に対応できるようにしている。感染症対策委員会立ち上げて、定期的に訓練を行い、予防に努めている。	/	/	/	
		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。	○	新聞、テレビ、インターネットを通じて何か情報があればスタッフ間で共有できるようにしている。新聞や保健所などから情報を得て感染症の予防に努めている。	/	/	/	
		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。	△	手洗いは常に行っているが検温は行っていない。来訪者には玄関に非接触型検温器やアルコールを設置しているが、検温や消毒は個人の自由になっている。	/	/	/	

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、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	来所時や電話で様子を伝えている。「おまかせします」と言われる家族様が多い。一緒に本人を支えていく関係を築けているかという点で難しい。	/	/	/	感染対策が続き、家族との交流できる機会が減少し、管理者は「感染状況を見計らいながら、今後、家族会を開催したい」と考えている。感染対策の緩和に伴い、自由に家族等との面会が行えるようになり、利用者や家族に喜ばれている。また、総合病院や専門医を受診する場合には、基本的に家族が同行支援をしている。毎月、事業所新聞を発行して、利用者の様子や行事、職員の異動情報等を記載し、家族等に送付をしている。さらに、介護計画の更新時に、利用者の身体状況等を手紙や電話で家族に連絡するとともに、要望を聞いている。中には、遠方に住む家族もおり、SNSのLINEで連絡を取り合うとともに、利用者本人と会話できるよう配慮した支援も行われている。利用者家族アンケート結果から、事業所の出来事や職員の入退職などの異動が十分に伝わっていないことが窺えるため、今後は担当職員の異動等を報告したり、運営推進会議等の中で、事業所の出来事や職員の入退職などを周知したりするなど、周知方法を職員間で検討していくことを期待したい。
		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)	×	活動内容などを記載した案内状を作成している。家族が参加しやすい土、日曜日に開催するように工夫も行っているが、現在はホームでの活動が行えず、運営推進会議の参加のみである。	△	/	△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	△	ケアプラン変更時に身体状態の変化や日常の様子を電話にて伝えている。毎月、広報を作成し家族へ送付している。LINEのテレビ電話を活用して家族と利用者が会話できるように工夫しているが、希望される家族が少ない。	○	/	○	
		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)	×	面会に気軽にきて頂けるように伝えている。認知症への理解や接し方、対応等について説明は行っている。気になる事がある際は家族様に電話報告している。	/	/	/	
		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)	○	行事や職員の異動に関しては、毎月の広報誌で掲載し、情報提供をしている。	×	/	△	
		f	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	自由に暮らしていく上で転倒などのリスクを説明し、対策についても家族と話をするようにしている。	/	/	/	
		g	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行うことで、居心地よく安心して過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	来所時や電話連絡した際に意見・希望がないか確認している。感染予防を行いつつ施設へ来やすい雰囲気を努力している。	/	/	○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時には丁寧に説明を行い同意を得ている。料金改定があった時は、その都度説明し同意を得ている。	/	/	/	
		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。	○	退去をする状態になった時は話し合いを行い、同意を得るようにしている。	/	/	/	
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。	△	開設の際に説明している。運営推進会議に地域の方に参加して頂き、事業所の目的や役割を説明して努力している。	/	◎	/	事業所は丸山公園近くの高台にあり、周辺に民家が少なく、近隣住民と接する機会は少ないものの、外出時等に近隣住民と出会った場合には、挨拶や会話を交わしている。シフォンケーキを道の駅に卸している近隣住民に、利用者のおやつを提供してもらえるように依頼したことはあるものの、継続までは行っていない。また、地域のふれあい祭りや敬老会に参加するなど、地域住民と交流を図る機会が設けられるような支援にも努めている。
		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)	△	地域との関わりは少ないが、敬老会やお祭りなど地域行事へ参加できるように支援している。	/	△	○	
		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。	×	現在は、減少傾向にある。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	近運営推進会議で地域の情報を得ている。地域との交流は減りつつある。	/	/	/	
		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、日常のおつきあいをしている。	×	近隣の方と出会う機会が少なく、日頃からのお付き合いが無いのが現状である。	/	/	/	
		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)	×	現在は、施設内での行事が主になっており、近隣の住民やボランティア支援を要請していない。	/	/	/	
		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)。	△	訓練の際には警察署や消防署の方に協力して頂いている。以前までは、近くの理髪店を利用していた事もあったが、現在は行っていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	○	開催した際には、利用者や家族、地域の方々に少人数であるが参加して頂いている。	×	/	△	事業所の2階会議室で、市担当者や民生委員、家族、他事業所の管理者等が参加した運営推進会議を開催している。以前は、利用者が会議に参加することもあったが、階段を上がれる利用者がいなくなり、現在は参加することができていない。会議では、行事や事故、研修を報告するほか、自己評価や外部評価のサービスの評価結果の報告を行い、参加メンバーと意見交換をしている。今後は、1階のフロアで会議を開催することで、以前のように利用者の参加を促したり、区長や自治会長等に会議の参加を呼びかけたりするなど、より有意義な会議となるように、職員間で検討していくことも期待される。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	自己評価・外部評価の内容などを運営推進会議で報告し、取り組みについて報告している。玄関に議事録を置き、誰でも見る事ができるように公表している。	/	○	○	
		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。	○	運営推進会議のメンバーが出席しやすいように時間を設定して開催している。	/	○	/	
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	事業所理念を作成して、掲示している。理念の大切さについて認識して、日々実践できるよう努力している。	/	/	/	
		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。	○	見える場所に掲示している。地域の方には、理念を作成した際に運営推進会議で公表している。	△	×	/	
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。	○	事業所内での勉強会を毎月1回行っている。また、社外研修を年に2回以上受けるように努めている。	/	/	/	医師である代表者は、週2回程度往診で事業所を来訪し、利用者の様子を確認して健康管理をするとともに、管理者等との意見交換をしている。法人の規模は大きく、法人本部として組織的な運営が行われ、総務部や専務に設備や物品購入等を相談するとともに、管理者やホーム長に、勤務状況等を相談できる体制を整えている。また、内部研修を実施するとともに、正職員は年2回、パート職員は年1回、外部研修に参加することもできるなど、職員のスキルアップにも努めている。さらに、法人の福利厚生も充実し、職員は有給休暇や希望休を取得しやすいなど、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	計画的に行う事はできていないが、疑問や質問に応じて、勉強会を行うように努力している。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年に2回職員の査定を行い、把握に努めている。職員の希望しない異動などもあるため、職場環境が良いとは言えない。	/	/	/	
		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)	○	社外研修への参加を積極的に勧めている。年に1~2回全員、研修に参加しスキルアップを図っている。	/	/	/	
		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。	○	有給休暇を取得することにより気分転換を図る機会を増やす努力をしている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見過ごされることがないように注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、不適切なケアはどのようなものなのか理解している。高齢者虐待廃止委員会を設置して防止について取り組んでいる。	/	/	○	高齢者虐待廃止委員会が設置され、定期的に職員間で話し合いをしたり、虐待防止等の研修を実施したりするなど、職員の理解促進に繋げている。また、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や報告手順を理解している。さらに、気になる行為が見られた場合には、管理者やホーム長から、該当職員に注意喚起するとともに、医師である代表者の往診時に、気になる対応が見られた場合には、直接代表者から該当職員に注意喚起をすることもある。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ケアカンファレンスなどで日々の介護について振り返り、話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	職員の状態に注意を払い、気になることがあれば本人に聞くようにしている。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	すべてのスタッフが拘束について勉強し、なぜ拘束をしたらいけないのかを考え理解することができている。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束委員会を設置し定期的に会議を行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	本人に及ぼす影響や弊害を説明し理解してもらえるように話しをしている。	/	/	/	

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
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。	○	定期的に成年後見制度について勉強会を実施し勉強して理解を深めている。支援が必要な場合は対応を行えるように相談に乗っている。	/	/	/	
		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。	○	入居時に制度が必要な場合は協力して連携体制を取っている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	職員が分かるようにマニュアルを作成しているが、職員に周知できていない。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	定期的に救命講習を行っている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步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。	○	ケアカンファレンスで話し合いを行い再発防止策の方法を考えている。	/	/	/	
		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。	○	ケアカンファレンスを行い、事故が起こりうる可能性についても話し合っている。	/	/	/	
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。	○	苦情対応マニュアルを作成し、沿って対応している。	/	/	/	
		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。	○	苦情があった場合には迅速に対応し、職員と解決策の話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	申立者に対しては、職員と話し合った解決策を説明し、改善の経過を伝えている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	日々のかかわりの中で不満に思っていることについて聞いている。広報誌で意見を求める文章を記載したり、玄関に意見箱を設置したりしている。	○	/	○	日々の支援の中で、職員は利用者から意見や要望を聞くよう努めている。面会時や電話連絡時、運営推進会議を活用して、家族に声をかけて、意見や要望を聞くようにしている。また、ケアカンファレンスや業務カンファレンスの中で、管理者等は職員から意見や提案を聞き、検討して提案を取り入れながら、より良いサービス提供に努めている。
		b	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	△	契約時には公的な窓口について説明をしている。頻繁には、情報提供しておらず、不足している。	/	/	/	
		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らせている。	△	頻回に足を運ばれているが職員が意見を言うことはない。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスのほか個別で話し、現状の課題について話し合っている。	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	毎年自己評価を行い、個人で評価をして最後に全体ですり合わせを行っている。	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員も評価に取り組み、振り返りや課題の発見に繋がるとともに、管理者やホーム長が出された意見を取りまとめて、ユニットごとに作成をしている。運営推進会議の中で、外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画、把握した課題等を報告しているが、一部の会議の参加メンバーや家族の報告のみとなっている。前回の外部評価の結果を受けて、全ての家族に外部評価の結果等を書面にまとめて送付することを検討していたが、実践までには至っていない。利用者家族、地域アンケート結果から、サービス評価の取り組みに対して、十分な理解が得られていないことが窺えるため、運営推進会議等の中で、サービス評価の意義や目的を説明したり、簡潔に取りまとめた評価や目標、取り組み状況を報告して意見をもらったりするなど、周知方法を職員間で検討し、より良い支援に繋げていくことを期待したい。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価を通してサービスの向上や課題を見つけることが出来ている。自己評価や外部評価の内容をもとに新しい目標を作成している。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議で説明を行い意見をもらっている。	×	×	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	運営推進会議で目標達成計画と目標の計画達成への取り組みを報告しているが、最近では、運営推進会議が実施できたおらず、成果の確認が不足している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	災害についてのマニュアルの作成いつでも見れるところに置いている。	/	/	/	災害発生時の事業継続計画やマニュアルを作成し、年2回消防署立ち合いのもと、日勤帯と夜勤帯に分けて、避難訓練を実施している。感染対策が続き、近隣住民との関係や交流が希薄になっていることもあり、運営推進会議の中で、災害発生時の協力を呼びかけているが、協力支援体制の構築までには至っていない。また、地元の消防団に、火災発生時等の協力を呼びかけている。今後も、継続して、災害発生時に協力が得られるように、少しずつ支援体制の構築に向けたさらなる取り組みが行われることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画している。	○	定期的なマニュアルの見直しを行い、さまざまな時間帯や勤務帯を想定した避難訓練をしている。	/	/	/	
		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。	△	消火設備や避難経路については点検できている。非常食の消費期限の確認できているが、非常時の備品や物品類は準備不足である。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議の際に避難訓練を行う事を呼びかけている。	△	○	△	
		e	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	災害時の避難場所の確認や施設で災害時を想定して避難を行っている。地域のネットワークづくりや共同訓練などは行っていない。	/	/	/	
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)	△	運営推進会議の際に、職員の研修参加状況などを話している。地域の方との交流が少ないため、啓発活動等は行っていない。	/	/	/	事業所に近隣住民の訪問があり、相談や事業所内の見学に対応し、入居に繋がった事例があるものの、周辺に住居が少ないこともあり、相談はほとんど寄せられない状況となっている。また、運営推進会議の中で、地域住民等から質問や相談があれば、丁寧に回答をしている。また、法人内の他のグループホームのほか、市行政や地域包括支援センター、関係機関との会議や研修に参加するなど、連携を図っている。今後は、市行政等と連携を図りながら、地域活動に協力していくことも期待される。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	事業所を開放しておらず、地域の方との関わりがない状態である。	/	×	△	
		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)	×	事業所を開放しておらず、地域の方との関わりがない状態である。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	現在は、要望がなく受け入れていない。	/	/	/	
		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)	△	関わりは少ないが地域のイベントへは今後、積極的に参加できるように努力している。	/	/	○	