

(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 1 月 16 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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3890400140
事業所名	グループホーム優瑠里
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏 名	金谷 修代
自己評価作成日	令和 6 年 11 月 10 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 介護の現場に「安全」「安心」「生きがい」を提供し社会に貢献できる企業を目指します。開放的で情熱的自由で透明性が高い挑戦できる会社を目指します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメントの書式に口腔ケアの項目がなく、スタッフの情報提供が不十分だった。書式を変更し、口腔内の様子観察が以前より把握できてきている。運営上の出来事(異動等)が家族様に伝える事がほとんどなかったが、コロナが5類になり面会が多く、伝える機会ができる様になり、また、ホームの新聞等に掲載を行っている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 商業施設が立ち並ぶ国道から少し入り、みかん畑に囲まれた静かな住宅地に事業所は立地している。リビングの窓から、隣接するみかん畑や山々の緑を眺めることができ、利用者は四季を感じながら生活を送ることができる。事業所では利用者の意向に沿った支援の実践に努めている。訪問調査日には、利用者が体操や新聞折りをするなど、職員が見守りや声かけをしながら、思い思いに過ごす利用者の様子を見ることができた。中には、外国国籍の職員もあり、先輩職員等が丁寧に指導を行い、働きやすい環境づくりをしている。職員の聞き取りから「十分な人員は確保されていないが、冷静に利用者本位の支援ができるようしたい。優しく丁寧な対応をしたい」などの話を聞くことができ、前向きに業務に取り組む姿勢を窺うことができた。また、事業所の経営移管が行われ、令和6年11月には新たな管理者に交代したものの、職員との信頼関係の構築に努めながら、利用者が穏やかな生活が送れるような支援に取り組んでいる。
--	---	---

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。	◎	リビングや居室にて声かけ、傾聴し行動や表情で把握に努めている。	◎		◎	日常生活の中で、職員は利用者 に声をかけ、思いや意向を聞くよう努めている。言葉や思いを言い表すことが難しい利用者には、職員が表情やしぐさを観察して思いをくみ取るとともに、家族から意見や意向を聞いている。中には、帰宅願望のある利用者もあり、職員が寄り添いながら、気長く対応するなど、利用者本位の支援に努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	顔の表情や家族様からの情報を聞いて思いに取り組んでいる。				
		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。	○	家族様来所現状時、報告を行っている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の言葉をカルテに記載しスタッフで共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	話を傾聴し個別ケアの時間を設けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前に自宅を訪問し、管理者や介護支援専門員が家族から生活歴や馴染みの暮らし方など聞き取りをしている。			○	入居前の事前調査で、管理者と介護支援専門員が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方等の聞き取りをしている。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や病院の担当者から、サマリーなどの必要な情報を収集している。把握した情報はアセスメント表などに記載し、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。	○	毎朝バイタル測定を実施し訪問看護と情報を共有している。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	申し送り等で情報を共有している。				
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。	○	本人の思いや家族の要望、また、職員の気づきを検討し本人の視点で検討している。			○	入居前に得た情報のほか、利用者や家族から出された意見や意向を踏まえて、入居時に担当者会議を開催し、意見を出し合いながら職員間で話し合い、利用者の視点に立ち、より良いサービス提供に向けて検討をしている。また、医師や看護師から医療面における指示や意見をもらい、支援内容にも反映している。
		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。	△	毎月担当職員が評価を行い課題を見つけ情報共有している。				
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。	○	本人の意向を聞いてケアプランに反映されている。				事前に利用者から意見や要望を聞き、面会時や電話連絡時に家族から希望や意向を確認し、把握した情報をもとに、職員から出された意見を取り入れながら、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。訪問調査日には、「笑顔で楽しく生活したい、生きがいを持ち楽しく過ごす」などの利用者の希望を取り入れた個別性のある計画作成を確認することができた。
		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。	○	定期的にカンファレンスを実施しケアプランを作成できるよう努めている。その他の関係者、訪問看護に意見をもらっている。	○		○	
		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。	○	重度の利用者に対して慣れ親しんだ環境で日々の過ごし方ができるよう見極めている。				
		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。	○	コロナ感染症が5類になり家族様の協力や面会が多くなり意見やアイデアを取り入れる事ができた。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ケアプランに基づき介護記録を記入している為、職員間で共有している。	/	/	○	全ての利用者の介護計画をまとめてファイルに綴じるとともに、利用者の個別ファイルに個別の計画が綴じられ、職員はいつでも内容を確認できるようになっている。また、計画の目標の項目ごとに振られた番号に合わせて介護記録を残すなど、計画に沿ったケアの実践を確認できるようにしている。訪問調査日には、入浴時に、「久しぶりで気持ちいいな」と利用者が発した言葉と職員の返答が合わせて介護記録に記載されるなど、詳細な記録を確認することができた。
		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。	○	介護計画書をファイルに閉じている。病状悪化や認知面については申し送りノートを活用しスタッフ間で共有している。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	モニタリングを実施し見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は、6か月に1回見直しをしている。毎月、利用者ごとの担当職員が、サービス提供状況の評価として、利用者の変化やサービスの実施状況、目標の達成状況の評価を行い、利用者の現状を確認し、記録に残している。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、家族に報告するとともに、医療連携を図りながら計画の見直しを行い、現状に即した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。	○	各担当スタッフが評価を行っている。	/	/	○	
		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。	△	他関係者情報の共有を行っているが新たな計画書を作成していない。	/	/	○	
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。	○	スタッフ会議やケアカンファレンスを通じて課題を提示し、課題解決に向け話し合いをしている。緊急案件はその日のスタッフで話し合いをしている。	/	/	○	毎月、職員会議と併せてケアカンファレンスを実施し、利用者の状況を確認して情報を共有するとともに、課題解決に向けた話し合いをしている。事前に会議の開催日程を調整し、18時30分から会議を開催している。緊急案件のある場合には、当日の出勤職員で話し合い、迅速に対応をしている。また、会議に参加できなかった職員には、管理者や介護支援専門員から口頭で伝達するとともに、議事録を閲覧して情報の共有に努めている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議参加者が全員発言してもらう仕組みを取っている。また、ユニット会議では利用者一人一人に担当者をつけ担当者中心となり意見交換をしている。	/	/	/	
		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。	○	スタッフ会議は18:30から開催している。よって出来る限り多くの参加可能な仕組みになっている。会議欠席者には会議録を読んでもらっている。	/	/	○	
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)	○	日中勤務者がユニット間で朝礼をし夜勤者に関しては日勤者は申し送りノートを活用し全て伝えている。	◎	/	○	申し受けシートや業務日誌を活用して、日々の朝夕の勤務交代時に、口頭で申し送りを実施している。申し受けシートは、申し送りが済むと記載した伝達事項に線を引いて消す工夫をするなど、職員間の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、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日常生活において本人と談話し希望も聞き、出来る限り実行できるようにしている。	/	/	/	飲み物や着る服、レクリエーション活動、手伝いなど、日常の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者が自己決定できるよう支援している。好きなことのほか、楽しみのあるレクリエーション時に、職員は利用者に個別に声をかけて参加を促すなど、少しでも楽しみのある生活が送れるよう工夫している。また、洗濯物干しやたたみ、新聞折りなどを手伝ってもらった場合には、職員から「ありがとうございました」などの労いや感謝の言葉を伝え、利用者の笑顔も見られる。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	利用者様に声をかけをする際、問いかけるような声かけをし自己決定を促している。	/	/	○	
		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)	○	利用者一人一人の力を把握し、その日の体調や気分に合わせて、その人のペースに合わせた生活を送って貰えるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	喜びや楽しみを実感できるよう笑顔で対応している。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	声掛けを中心に行い、表情や反応から思いを汲み取るよう努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	△	利用者様を尊重するように同じ目線で声かけを行っているが、大きな声で声かけを行う時がある。	◎	○	○	定期的に内部研修が実施され、職員は人権や尊厳等を学んでいる。トイレ誘導の際に、職員は周りの利用者に気付かれないように声のトーンを配慮したり、入浴時に、羞恥心を配慮して必ずドアを閉めたりするなど、意識した言動に努めている。時には、耳の聞こえにくい利用者には、大きな声を発してしまうことも見られ、管理者から該当職員に注意喚起をしている。また、居室の入室時には、事前に職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、リビングにいる利用者に声をかけて、事前に入室の理由等を伝えて了承を得てから入室をしている。事業所にはミャンマー国籍の職員が多く配置されているものの、丁寧に優しく利用者に対応する印象的な様子が見られた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄や入浴時は必ず扉をきちんと閉めるよう配慮している。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	利用者が居室に居る場合は、声掛け後入室しているが、利用者が居ない場合の入室では、本人に確認を取って入室するように行っている。	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライベートや個人情報に関しては、定期的に職員に周知している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	年長者として、利用者から学ぶべき点は多々ある為、信頼関係を構築し、時には助けてもらうように日々努めている。				口元の汚れが見られた場合には、ティッシュペーパーを渡したり、新聞折りの際に取りやすいように新聞を引き寄せたりするなど、日常の生活の中で、利用者同士の助け合いや支え合う場面が見られる。また、些細なことがきっかけで、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に仲介したり、必要に応じて席替えをしたりするなどの対応が行われ、大きなトラブルまでには発展していない。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	できる事は行っていたき、できない事は補うよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	レクリエーションでは皆さんが参加できるような事も取り入れ孤立しないようにしている。仲のいい利用者同士は職員が仲立ちし、積極的にコミュニケーションを図れるようにしている。座席の配慮も行っている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルが起きた場合、職員がすぐに介入し解消に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入居前に情報を得ているため、ある程度は把握しているが、把握しきれていない部分もある。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ5類に移行になったため、家族との外出や友人の面会が可能になり、友人等の面会がある。				
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)	△	天候を考え、遠出はしていないがホームの周りを歩いたり、敷地内にある花壇の花を見に言っているが回数は少ない。	△	×	○	日頃から、職員は利用者に声をかけて、庭先に出て外気浴をしたり、散歩したりするなど、気分転換が図れるような支援に努めている。天気の良い日には、紅葉等を見に出かけたり、買い物に出かけたりすることもある。以前、みかん農家をしていた利用者もあり、気になることから、みかんの木を見に行くことも多い。天候の影響等で外出できないこともあるが、室内の行事を充実させて、少しでも利用者に楽しんでもらえるような支援に努めている。
		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。	○	コロナ5類移行になり家族との外出が多くなっている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	認知症に関する事はスタッフ会議の中で行う勉強会を通じて理解を深めているが分からない部分もある。				日々の洋服選びや着替えなど、できることは時間が掛かっても利用者自身にしてもらい、過度に口や手を出さず、職員は待つ介護を心がけた支援に努めている。また、散歩や体操を取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々のケアの中で身体面の機能低下を医師、訪看、スタッフと共に連携図り向上を努めているがもっと理解を深めていく必要がある。				
		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)	○	事前に得意な事や好きな事を把握し、出来る事、出来そうな事をお願いしてもらい、分からなければお手伝いしている。	◎		○	
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。	○	楽しみや役割(洗濯量み等)を見つけ日々の業務にあたっている。				洗濯物干しやたたみ、お茶の葉の袋詰め、新聞折りなど、職員は声をかけ、利用者に好きなことや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。また、職員と一緒に買い物に出かけるなど、利用者が気晴らしできるような支援にも努めている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	楽しみや役割はその人それぞれ異なっていて、それを把握し、それに沿った取り組みを出来る範囲で行っている。	○	◎	○	

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。	○	洋服を選んで頂き個性を大切にし、身だしなみを整える支援を行っている。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選んで着替え、丁寧に整容や身だしなみを整えることのできる利用者もいる。整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、職員はさり気なく汚れを拭き取ったり、居室に誘導して着替えてもらったりするなど、利用者のプライドを傷つけないように心がけた支援に努めている。また、定期的に来訪する訪問美容のほか、馴染みの美容室に出かけて、好みの髪型に整えることができている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	季節に応じ足りない物は家族に持参して頂いてる。				
		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。	○	自己決定がしにくい方に関しては、家族などの意見も取り入れている。				
		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。	○	外出の際はおしゃれ着等を把握し、それを進めてみる時もある。				
		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）	○	訪問美容等を利用している。衣類など汚れた時は居室に移動して着替えてもらっている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	現状あまり行けていないが、本人様、家族様の希望があれば、それに沿うようにしている。				
		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。	○	家族等にも協力してもらい本人様の状態を把握しながら支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の大切さを十分理解した上で提供している。				外部の委託業者から食材が届けられ、事業所のキッチンで炊飯と汁物を作り、盛り付けなどを行い、利用者に食事を提供している。業者の栄養士が栄養バランスを考慮した献立を作成している。利用者には、台拭きや食器拭き、お茶の葉の袋詰めなどを手伝ってもらっている。また、季節に応じて、大きな鍋で芋炊きを作り、利用者自身が注いで食べたり、そうめん流しをしたりすることもある。誕生日には手作りのケーキも振る舞われている。茶碗や箸等は、使い慣れた物を持参してもらうほか、利用者の状態に応じて、事業所で用意した軽量の使いやすい物を使用している。現在、重度な利用者1名が居室で食事を摂っているが、職員が寄り添ってメニューなどを説明しながら、丁寧に食事介助をしている。感染対策のため、食事の際に、職員と一緒に食事を摂ることは控えているが、見守りや声かけ、サポートをしている。さらに、利用者の食事摂取量は職員間で共有するとともに、嚥下状態に応じて、刻みやトロミ、ペーストなどの食事形態を訪問看護師に相談し、助言をもらうこともできている。
		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。	△	おやつなど、買い物は利用者様と一緒に買い物に行く時がある。調理、後片付け等は利用者と共にする時があるが献立は業者から届き、食材選びは職員が行っている。			○	
		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。	○	出来る方に関しては、積極的にお願いしている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アセスメントやケアカンファレンス等を通じて把握に努めている。契約時にアレルギーの確認を行っている。				
		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。	○	苦手なものやアレルギー等は、季節感や旬の食材を取り入れ代替献立を実行している。			○	
		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、いらずや器の工夫等）	○	健康状態を考慮しながら調理方法を変えたり、時には医師・看護師に相談し提供している。一方でまだ不十分な点もある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居前に使用している、茶碗や湯呑みを持ってきていただいている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	感染予防のため職員は同じ食卓を囲んで食事はしていない。見守りはさりげなく行っている。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	声掛けや会話の中で、献立を伝えるなど行っている。盛り付けも色合いを気をつけている。	○		○	
		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。	○	ある程度の確保は出来ているが、一人一人正確に実施出来ているかは、改善の余地がある。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少なく、食べれない時などは栄養補助飲料などを摂取してもらう時がある。水分に関しては、1回に飲む量を減らし数回に分けたり、おやつなどを利用し、水分の多いおやつなどを提供し工夫している。				
		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。	△	献立は業者に任せている。定期的な話し合いは行えていない。			○	
		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。	○	食材はその日のメニューで使い切るよう努めている。また、調理器具は漂白剤等を使用し消毒を行っている。				

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
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。	○	口腔ケアの重要性は常に周知し日々のケアに努めている。				毎食後に、職員は利用者に声をかけて、居室の洗面台で口腔ケアを実施するとともに、必要に応じて、見守りやできない部分のサポートをしている。また、前回の外部評価のサービスの評価結果から、定期的に全ての利用者の口腔内の状態の把握とアセスメントシート等の記録を目標達成計画に掲げて取り組んでおり、全ての利用者の口腔内を把握し、アセスメントシートに項目を追加して、記録を残すことができている。また、訴えや義歯の不具合等が生じた場合には、早期の歯科医の受診に繋げやすくなっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	毎日のケアの中で一人一人口腔内の状況を常に観察し把握に努めている。			◎	
		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。	○	受診された利用者は受診時に助言してもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	必ず手袋を着用し清潔かつ丁寧にできるようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	口腔ケアも出来る所は自立にてしてもらい、出来ない所を手伝うようにしている。また、口腔内のチェックは定期的に実施。受診が困難な方は八幡浜医師会在宅歯科医療連携室に依頼する。			○	
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。	△	排泄に関して、極カトイレでの排泄を促し声掛け・誘導をしている。よって自立での排泄に繋げている。				事業所では、できる限りトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者の状況に応じて、布パンツとパッドを併用して使用するなど、不快に感じないような工夫をしている。中には、入居時に紙パンツを使用していた利用者が、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツに変更することのできた事例もある。また、記録を残して、利用者の排泄状況を職員間で共有するとともに、家族と相談しながら、適切な排泄用品の使用に努めている。さらに、自分でトイレに移動ができる利用者が、場所を認識できるように、トイレの表記やマークの表示も行われている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	便秘により、不穏の状態になりやすいことは理解しているが、全部把握できていない部分もある。				
		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）	○	本人の排泄のパターンを把握し、量や間隔が乱れたらすぐに対応策を取っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	ケアカンファレンス等を通じて常に見直し、本人の視点でのケアに努めている。	◎		○	
		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。	○	排泄に対し、職員のちょっとした気づきや改善点を見つけ職員間で情報を共有し、改善に向け取り組んでいる。				
		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。	○	尿意や便意の有無に関わらず、本人の羞恥心に配慮しながらある程度排泄の間隔が空いた場合、トイレの声掛けをし誘導している。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	おむつ等に関してはスタッフがその人に合った物を選んでいますが、本人や家族と話し合いをする時がある。				
		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。	○	基本的にはほぼ変わらないが、その日の状態で使い分けている部分はある。				
		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）	○	食物繊維を摂ってもらったり、体操なども取り入れてはいるが、毎日とは出ていない現状がある。				
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）。	△	希望や習慣に沿って入浴は現状出来ていないが、清潔保持の為、週2～3回を目標に入浴してもらえるよう努めている。	◎		○	事業所では入浴日を固定しておらず、利用者の希望や体調等に応じて、週2～3回入浴できるよう支援している。利用者の希望に応じて、湯温や湯船に浸かる時間、自身で洗身してもらうなど、可能な限り、柔軟に対応をしている。管理者は「希望があれば、毎日でも入浴できるように対応したい」と考えているが、現在は人材不足により、対応が難しい状況となっている。また、浴室には、浴槽の手すりやシャワーチェアが用意され、室内に滑らないようにマットを敷くなど、利用者が安心安全に入浴できるような環境を整備している。
		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。	○	体調も考慮しながら極力ゆったり入浴してもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自立を促し、出来ない所をサポートしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	まず入りたくない原因を探り、それに応じた声掛けや誘導を行っている。拒否が強い場合は無理に進めない。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎日バイタル測定を行っている。状態観察や声掛け等で見極めているが入浴後特に変わらなければバイタル測定は行っていない。				

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
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。	○	ほぼ毎日同じサイクルで就寝・起床をしているので把握している。				事業所には、眠剤等を服用している4名の利用者がいるものの、随時睡眠状況を医師に報告して助言をもらい、減薬や服薬中止に繋げている。また、日中に体操や散歩等を取り入れたり、外気浴をしたりするなど、なるべく薬に頼らずに、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。中には、夜間に寝つきの悪い利用者もあり、職員が寄り添ってゆっくりと話を聞いたり、温かい飲み物を提供したりするなど、利用者が落ち着いて安眠できるよう努めている。さらに、利用者一人ひとりの睡眠状況を記録に残し、職員間で共有することができている。
		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。	○	眠れない原因は様々で、原因を模索し解決に向け取り組んでいる。例えば便秘で不眠なら、それを解消する運動をするなど。				
		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。	○	基本は日中の活動を積極的に取り組むなど、夜間の睡眠につながるよう努めている。また、必要時に応じてDrに相談をし支援を行っている。			○	
		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。	○	傾眠等見受けられた場合は、声掛けを行い状態を見て休息してもらうようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人の希望があれば、家族に電話している。手紙のやり取りをしたい時は家族様にハガキ等を依頼している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	時々、字の練習を行っている程度				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があればしてもらうがこちらから促すことはあまり出来ていない。				
		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。	○	本人にすぐに渡し読んでもらっている。また、発語等ない方などは職員が代読して伝えている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人が電話をかける事について理解、協力をしてもらう方もいるが、現状出来ていない方もいる。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	本人がお金を所持している人がいない為、大切さは理解しているが使う機会があまりない。				
		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。	○	買い物する際にほとんど近くのスーパーやホームセンターなど利用している為、協力を得ている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向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。	○	買い物をする際はほとんどが近隣のスーパーやホームセンターなど利用している為、理解、協力を得られている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	欲しいものがあれば、使えるように支援しているが所持は現在の所してもらっていない。				
		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)。	○	お金の管理については金庫にて保管している。家族にもその旨を周知している。また、入金があれば預かり書を家人様用、グループホーム用を準備している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族のニーズに耳を傾け、出来る限りそれに対応出来るよう取り組んでいるがコロナ、インフルエンザ感染予防のため、出来ていない部分もある。	◎		○	利用者や家族から出された要望には、柔軟に対応している。家族との外出や外泊、友人との面会、おやつの買い出しなど、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスを提供している。
(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。	○	日中は施錠せず、いつでも気軽に出入りが出来るようになっている。また、季節にあった色どりの花を玄関に植えている。	◎	◎	◎	事業所には来訪者用の駐車スペースが完備され、車で来訪がしやすくなっている。玄関前にはスロープが設置され、花壇には季節の花を植えるなど、明るく来訪しやすい雰囲気が感じられる。

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くような設えになっていないか等。）	○	台所や食堂、浴室は家庭的な雰囲気になっている為、使いやすいようにしている。また、居室は馴染みの物があつたり、殺風景にならないようにしつつ、安全にも考慮している。玄関、トイレ、廊下は安心して使用できるようにしている。	○	○	○	リビングにはテーブル席のほか、小上がりの畳コーナーが設置され、利用者が好きな場所に座って休憩したり、新聞折りなどの作業をしたり、テレビを見ながら体操するなど、自由に思い思いの場所で過ごすことができる。また、リビングにある掃き出し窓から明るい自然光が差し込み、日々の清掃や整理整頓が行われ、加湿器も置かれるなど、快適な空間となっている。さらに、テーブルに生花を活けるなど、明るい雰囲気が感じられる。加えて、雪が降った日にリビングのカーテンを開けて、利用者が歓声をあげながら、雪景色を眺めることもある。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日早出・遅出が清掃を行い、清潔を保持している。					○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁に季節が分かるように絵や写真を飾っている。皆さん花が好きな為、季節を感じる花を飾っている。					○
		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。	○	十分に配慮し、落ち着いて過ごせれる空間を提供している。トラブルがあった時は座席の変更を行っている。					
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。	○	生活歴や話から、使い慣れた物や好みの物を置いたりして居心地良く過ごしてもらっている。	○		○	居室には馴染みの物や愛着のある物などを持ち込むことができ、利用者はテレビやタンス、ハンガーラック、いす、掛け時計、家族写真、ぬいぐるみなどを持ち込んだ配置するなど、居心地の良い空間づくりをしている。また、転倒リスクのある利用者の居室には、ジョイントマットを敷くなど、安全面への配慮も行われている。	
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。	○	各居室には表札があり自分の居室が分かるようになっている。動線を確保し歩くスペースは常に物が落ちてないか気にしながら配慮している。				○ リビングや廊下には不要な物を置かず、歩行器や車いすを使用する利用者も、安心安全に移動できる動線が確保されている。中には、車いすを自走したり、廊下で歩行訓練したりする利用者もいる。ベッドのサイドレールや洗面台等には、ぶつけても痛くないように保護クッションが貼られている。また、居室内の電気を自由に点灯できるように、ヒモを取り付けるなど、利用者が安心安全に自立した生活が送れるよう支援している。	
		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）	△	安全面も考慮していつでも取れるものと手に取れない物を分けている。（取れる物TVのリモコン等）					
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）	△	夜間帯は防犯の為、施錠しているが日中はユニットの出入り口を施錠し安全対策を取っている。	◎	◎	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関の施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。時には、帰宅願望で不穏になる利用者もあり、安全面に配慮して、ユニットの出入り口に鍵をかけることもある。	
		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。	×	家人との話し合いは行っていない。					
(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。	○	情報をファイリングし全スタッフが確認し介助を行っている。また、分からない時はその都度確認している。					
		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。	○	毎朝バイタル測定を行い、少しでも普段と違う場合バイタルを測定し数値の状態を言葉等を必ず記録している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事があれば訪問看護に報告している。必要に応じて相談、指示、アドバイスをもらっている。					
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。	○	情報をファイルにまとめておりスタッフ全員で確認したうえで受診をしている。医療機関については基本かかりつけ医、また家人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。	◎				
		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。	○	家族の希望を聞いた上で主治医に伝えている。					
		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。	△	受診後、異常があれば連絡しているが、特変がなければ、面会時に報告している。					

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、個人ファイルを持参して、伝えている。介護サマリーを提出している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院した方の現在の状態を定期的に聞き情報交換を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	週1回訪問介護による健康チェックを行い、異常があれば電話等で相談し指示、助言して頂いている。				
		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。	○	訪問看護に24時間相談できる体制をとっている。				
		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。	○	全スタッフで入居者様の状態を把握し、それを職員間で共有し、すぐに受診できる様に努めているが医療機関が休日などは訪問看護に相談している。				
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、看護職等に情報提している。	○	必ず薬を確認し、何の薬なのか、また注意点に関しても確認、対応している。				
		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。	○	誤薬防止の為、朝昼夕で色分けを行い、飲み忘れがないか必ず2名で確認を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	食事量や排泄に関しては一人一人記録にまとめ変化があればすぐに分かるようにしている。また、少しの変化でも記録に残し必要時は訪問看護、Drに相談している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	面会時等に家族と情報を共有し、家族との話し合いを行い意向確認をしているが、出来てない部分もある。				事業所では、「みとり介護指針」を整備し、入居時に利用者や家族に事業所に対応できることなどを説明している。利用者の状態の変化に応じて、医師や訪問看護師、家族、職員を交えて話し合い、方針を共有するとともに利用者や家族の希望に沿った対応ができるよう努めている。訪問調査時点で、訪問看護師や医師と連携を図りながら、チーム体制で看取り支援を行っている1名の利用者があり、支援の方向性を職員間で共有し、利用者や家族の思いに沿った支援が行われている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	△	かかりつけ医等から得た情報を家族はもちろん職員間でも話し合いを行っている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	現状でできる支援が出来るように、職員間で情報を共有しあっている。また、不安なことがあれば職員の思いを聞き対応している。				
		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。	○	面会時や電話等にて家族に十分な説明を行い、実施している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。				
		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)	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	施設内で定期的に勉強会を開催している。予防接種も行っている。				
		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。	○	定期的に勉強会を開いており、訓練も行っている。				
		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・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いたりしているが、対策面では不十分な部分がある。				
		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。	○	主治医・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いてる。				

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。	○	家族の面会の際など近況報告もお伝えしている。				コロナの5類移行に伴い、制限が徐々に緩和され、家族との外出や外泊のほか、面会が自由になくなったものの、その後に感染者が出たために、事業所内の行事に家族の参加を得ることは、休止状態が続いている。管理者は、「感染状況を見計らいながら、家族が参加できる行事の再開を検討したい」と考えている。また、2か月に1回事業所便り「ゆるりん」を発行し、家族に送付して、行事の際の利用者の様子を伝えている。さらに、前回の外部評価の受審後に、事業所便りを活用して、運営上の事柄を家族等に報告することに取り組み、職員の異動等の情報も事業所便りに掲載して、報告することもできている。加えて、家族には電話連絡時に利用者の様子を伝えて意見交換をするとともに、面会時に動画を見てもらうなど、分かりやすく利用者の様子を伝えている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	コロナ感染症が5類になり、家族様との外出が多くなっているが家族同士の交流までは至っていない。	×		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、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)	△	来所持に生活状況を報告している。来所持に写真や動画等を見て頂く事もある。	○		○	
		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)	○	個人情報の確認、これまでの生活歴を元に今の状態を家族に伝え、対応方法を確認している。				
		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)	○	ゆるりん(ホーム便り)利用者の写真や文書を読んでもらい、ホームでの生活や出来事、日常の様子などを知ってもらえている。異動等もゆるりに掲載している。	◎		○	
		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対応策を話し合っている。	○	知りたい事や不安に感じている事があれば相談を受け、その都度対応している。				
		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)	○	来所持に定期的に生活状況を報告し、世間話をし信頼関係を築いている。			◎	
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)	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。				
		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。	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。				
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。	○	地域の人に対しては、行事や運営推進会議等で説明し、理解を得ている。		○		法人・事業所として、自治会までには加入していないものの、地元の婦人会との交流があり、ボランティアで事業所の花壇の花を季節ごとに植え替えに訪問をしている。秋祭りには、子供神輿や太鼓の来訪があり、利用者全員が見学し、楽しいひと時を過ごすことができた。また令和6年度に開催された町内の避難訓練に事業所として参加協力するなど、地域との交流に繋げている。
		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)	○	スタッフが地域の避難訓練に参加し地域の方と交流を図っている。お祭りは神輿など来訪して頂いてる。		×	○	
		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。	○	増えているとは言えず支援してくれている方はいるが、減少傾向にあると思われる。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	コロナ感染予防のため、立ち寄る事はほとんどない。				
		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、日常的なおつきあいをしている。	△	出会ったら挨拶程度である。				
		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)	○	婦人会の方に花植えなどの協力をお願いしている事にとどまっている状況。				
		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)。	△	消防は避難訓練等を通じて交流がある為、協力や理解を日頃から得られている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の方、家族様は比較的参加してもらっている。	×	/	○	運営推進会議は、家族や民生委員、自治会関係者、市担当者等の参加を得て開催している。会議では行事や利用者の状況、事故やヒヤリハット、外部評価の結果等を報告し、参加メンバーと意見交換をしている。リビングの畳コーナーで会議を開催していることもあり、今後は利用者に参加してもらい意見を聞くことも期待される。会議は、固定した家族のみの参加に留まっているため、全ての家族に継続して開催案内を送付したり、個別に呼びかけたりするなど、幅広い意見を収集して、運営や支援に反映できるよう職員間で検討していくことを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	外部評価の内容は伝えているが詳しくは伝えていない。	/	◎	○	
		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。	△	参加メンバーはほぼ固定ではあるが、積極的に家族の参加を要請しているものの現状は、あまり参加してもらえていない。	/	◎	/	
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。	○	理念である「安全」「安心」「生きがい」を常に上げて利用者の日々の暮らしを支援している。	/	/	/	
		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。	○	いつでも見える位置に提示している。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	介護福祉士試験等の資格取得のため、研修参加費の一部助成がある。それ以外は研修等については積極的に参加するよう周知している。	/	/	/	法人の規模が大きいため、年1回程度の代表者の来訪に留まっているが、定期的にブロック長の来訪があり、管理者等は事業所の様子や職員の意見等を伝えることができている。令和6年11月に管理者が交代し、現在の管理者はデイサービスと兼務していることから、経験豊富な介護支援専門員が支えとなり、職員の希望を聞きながら勤務表の作成等を行っている。また、外部研修の参加を促したり、資格取得の助成をしたりして、職員のスキルアップに努めるとともに、充実した福利厚生を整えるなど、法人・事業所として、職員の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。	△	細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点があるのと、その余裕がない現状もある。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員には特別手当や各資格手当の支給がある。また、スタッフ会議にて、各手当等の説明を行っている。	/	/	/	
		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)	○	地域密着連絡会は参加出来ているが、他主催の勉強会には参加できていない。	/	/	/	
		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。	○	ブロック長が定期的に顔を出し、職員の思いや意見を直接聞き対応している。	◎	○	○	
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。	○	研修会があれば、研修内容を貼りつけて、職員に情報を伝えている。施設内研修でも学んでるが十分とはいえない。	/	/	○	職員会議の中で、ストレスチェックを実施したり、ハラスメントについて話し合う機会を設けたりするなど、職員が過度な負担やストレスを感じずに業務が行えるよう配慮している。また、職員は虐待防止等の外部研修に参加するとともに、参加した職員は他の職員に内容の伝達も行われている。さらに、毎月法人本部から送られてくる虐待防止等の資料をもとに、虐待防止委員会・身体拘束委員会の中で、身体拘束や虐待の防止等を職員間で話し合い、全ての職員に議事録を回覧している。加えて、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順を理解している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	△	話合う事はあるがそういう場を作るのが少ない。	/	/	/	
		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。	○	虐待や不適切ケアが無いように意識し、職員が互いに注意を払うよう促している。	/	/	/	
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。	○	身体拘束廃止に関する指針に基づき。職員には説明、理解を得ている。また、施設内研修にて年2回、教育、研修を実施している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束にあたる行為を十分に理解し利用者様の状況に照らし合い、協議検討を重ねている。会議を実施している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束にに関しては資料を活用しており家族様にも見てもらい、その上でどのようなリスクがあるか説明対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	制度については利用している方がおり、制度を理解しているがまだまだ学ぶ必要がある。				
		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。	○	専門機関に連携を図り、円滑に行えるようにしている部分もある。				
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。	△	細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点がある。				
		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。	×	訓練を行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	ヒヤリハットや事故報告書を作成しリスクや危険について情報共有し事故防止に努める。				
		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。	○	ちょっとした事でもヒヤリハットを作成し、リスクや危険について検討を行い事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	マニュアルはあるが見る事はあまりない。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	相談内容の記録の項目に沿って出来事を記入しスタッフ会議でも報告。必要時はユニット内でも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。	○	苦情があれば苦情相談内容を記録項目に沿って記入しスタッフ会議で報告し必要時はユニット会議でも報告している。				
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）	×	月に一回外部から相談員が来所している。個別で聞き取りも行っている。家族様には面会時に要望を伺う時がある。	◎		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。運営推進会議や面会時、電話連絡時等に、家族から意見や要望を聞くよう努めている。また、管理者と介護支援専門員は、日々介護現場に従事する中で、職員から意見や気づきを聞くよう努めている。赴任して2か月余りの管理者は、職員との信頼関係の構築に取り組むとともに、職員から出された意見や提案を検討し、利用者本位の支援が実践できるよう努めている。
		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。	△	来所時に家族様から相談があった場合は対応している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。				
		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。	×	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。			○	
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。	△	キャリアパスシートで年1回以上自己評価に取り組んでいる。				現在、法人の経営移管が行われて2年目となり、移管後の初回となる前回の外部評価の受審結果は、運営推進会議の中で報告することができている。今後も、外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画を運営推進会議の中で報告したり、会議に参加できなかった家族には、簡潔にまとめた書面を送付したり、目標の達成状況の報告して意見をもらうなどの取り組みが行われることも期待したい。
		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。	○	目標達成計画書を作成していない。				
		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。	×	簡単な説明しか行っていない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。				

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
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)	○	訓練を行う際、マニュアルを確認し実施しているが、マニュアルを見直す必要がある。				消防署の協力を得て、昼夜等を想定した避難訓練を実施している。また、水や食料品等の備蓄品を用意するとともに、BCP(事業継続計画)を作成している。さらに、事業所として、町内で行われる避難訓練や地域防災の会、総会に参加し、地域との連携を図っている。今後も継続して、地域の総会等に参加したり、民生委員等との情報交換を密に行ったりするなど、災害時における地域との協力支援体制の構築に向けて取り組みが行われることも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	訓練に関しては、年1回消防士立会いの元実施したり、状況を想定した避難訓練を行っている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	非常飲料・備品は定期的に点検を行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	避難訓練の際、消防署と話す機会はあるが十分とはいえない。必要時は情報を頂いてる。地域の避難訓練に出来るだけ参加できるように努めている。	△	○	○	
		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)	×	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。				
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)	△	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。				入居の申し込みや相談が寄せられた場合には、快く対応している。事業所として、地域の高校の実習生や外国人技能実習生の受け入れに協力している。また、地域包括支援センターの主催するイベントに協力するとともに、グループホーム協議会に参画し、地域の関係機関との連携を図っている。今後は、感染状況を見計らいながら、地域に向けて認知症ケアの情報を発信するなど、地域のケア拠点としての活動が行えるように、職員間で検討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。	△	相談があれば受け付けている。		×	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	事業所の行事での交流はあるが、地域の方が集う場所としての解放及び活用は行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	高校生の実習生の受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	あまり行えていない。			○	

(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 1 月 16 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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3890400140
事業所名	グループホーム優瑠里
(ユニット名)	Bユニット
記入者(管理者)	
氏 名	金谷修代
自己評価作成日	令和 6 年 11 月 10 日

(別表第1の2)

【事業所理念】 介護の現場に「安全」「安心」「生きがい」を提供し社会に貢献できる企業を目指します。開放的で情熱的自由で透明性が高い挑戦できる会社を目指します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメントの書式に口腔ケアの項目がなく、スタッフの情報提供が不十分だった。書式を変更し、口腔内の様子観察が以前より把握できてきている。運営上の出来事(異動等)が家族様に伝える事がほとんどなかったが、コロナが5類になり面会が多く、伝える機会ができる様になり、また、ホームの新聞等に掲載を行っている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 商業施設が立ち並ぶ国道から少し入り、みかん畑に囲まれた静かな住宅地に事業所は立地している。リビングの窓から、隣接するみかん畑や山々の緑を眺めることができ、利用者は四季を感じながら生活を送ることができる。事業所では利用者の意向に沿った支援の実践に努めている。訪問調査日には、利用者が体操や新聞折りをするなど、職員が見守りや声かけをしながら、思い思いに過ごす利用者の様子を見ることができた。中には、外国国籍の職員もあり、先輩職員等が丁寧に指導を行い、働きやすい環境づくりをしている。職員の聞き取りから「十分な人員は確保されていないが、冷静に利用者本位の支援ができるようしたい。優しく丁寧な対応をしたい」などの話を聞くことができ、前向きに業務に取り組む姿勢を窺うことができた。また、事業所の経営移管が行われ、令和6年11月には新たな管理者に交代したものの、職員との信頼関係の構築に努めながら、利用者が穏やかな生活が送れるような支援に取り組んでいる。
--	---	---

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。	◎	リビングや居室にて声かけ、傾聴し行動や表情で把握に努めている。	◎		◎	日常生活の中で、職員は利用者 に声をかけ、思いや意向を聞くよう努めている。言葉や思いを言い表すことが難しい利用者には、職員が表情やしぐさを観察して思いをくみ取るとともに、家族から意見や意向を聞いている。中には、帰宅願望のある利用者もあり、職員が寄り添いながら、気長く対応するなど、利用者本位の支援に努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	顔の表情や家族様からの情報を聞いて思いに取り組んでいる。				
		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。	○	家族様来所現状時、報告を行っている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の言葉をカルテに記載しスタッフで共有している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	話を傾聴し個別ケアの時間を設けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前に自宅を訪問し、管理者や介護支援専門員が家族から生活歴や馴染みの暮らし方など聞き取りをしている。			○	入居前の事前調査で、管理者と介護支援専門員が自宅等を訪問して、利用者や家族と面談を行い、生活歴や馴染みの暮らし方等の聞き取りをしている。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や病院の担当者から、サマリーなどの必要な情報を収集している。把握した情報はアセスメント表などに記載し、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。	○	毎朝バイタル測定を実施し訪問看護と情報を共有している。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	申し送り等で情報を共有している。				
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。	○	本人の思いや家族の要望、また、職員の気づきを検討し本人の視点で検討している。			○	入居前に得た情報のほか、利用者や家族から出された意見や意向を踏まえて、入居時に担当者会議を開催し、意見を出し合いながら職員間で話し合い、利用者の視点に立ち、より良いサービス提供に向けて検討をしている。また、医師や看護師から医療面における指示や意見をもらい、支援内容にも反映している。
		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。	△	毎月担当職員が評価を行い課題を見つけ情報共有している。				
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。	○	本人の意向を聞いてケアプランに反映されている。				事前に利用者から意見や要望を聞き、面会時や電話連絡時に家族から希望や意向を確認し、把握した情報をもとに、職員から出された意見を取り入れながら、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。訪問調査日には、「笑顔で楽しく生活したい、生きがいを持ち楽しく過ごす」などの利用者の希望を取り入れた個別性のある計画作成を確認することができた。
		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。	○	定期的にカンファレンスを実施しケアプランを作成できるよう努めている。その他の関係者、訪問看護に意見をもらっている。	○		○	
		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。	○	重度の利用者に対して慣れ親しんだ環境で日々の過ごし方ができるよう見極めている。				
		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。	○	コロナ感染症が5類になり家族様の協力や面会が多くなり意見やアイデアを取り入れる事ができた。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ケアプランに基づき介護記録を記入している為、職員間で共有している。	/	/	○	全ての利用者の介護計画をまとめてファイルに綴じるとともに、利用者の個別ファイルに個別の計画が綴じられ、職員はいつでも内容を確認できるようになっている。また、計画の目標の項目ごとに振られた番号に合わせて介護記録を残すなど、計画に沿ったケアの実践を確認できるようにしている。訪問調査日には、入浴時に、「久しぶりで気持ちいいな」と利用者が発した言葉と職員の返答が合わせて介護記録に記載されるなど、詳細な記録を確認することができた。
		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。	○	介護計画書をファイルに閉じている。病状悪化や認知面については申し送りノートを活用しスタッフ間で共有している。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	モニタリングを実施し見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は、6か月に1回見直しをしている。毎月、利用者ごとの担当職員が、サービス提供状況の評価として、利用者の変化やサービスの実施状況、目標の達成状況の評価を行い、利用者の現状を確認し、記録に残している。また、利用者の状態に変化が生じた場合には、家族に報告するとともに、医療連携を図りながら計画の見直しを行い、現状に即した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。	○	各担当スタッフが評価を行っている。	/	/	○	
		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。	△	他関係者情報の共有を行っているが新たな計画書を作成していない。	/	/	○	
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。	○	スタッフ会議やケアカンファレンスを通じて課題を提示し、課題解決に向け話し合いをしている。緊急案件はその日のスタッフで話し合いをしている。	/	/	○	毎月、職員会議と併せてケアカンファレンスを実施し、利用者の状況を確認して情報を共有するとともに、課題解決に向けた話し合いをしている。事前に会議の開催日程を調整し、18時30分から会議を開催している。緊急案件のある場合には、当日の出勤職員で話し合い、迅速に対応をしている。また、会議に参加できなかった職員には、管理者や介護支援専門員から口頭で伝達するとともに、議事録を閲覧して情報の共有に努めている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議参加者が全員発言してもらう仕組みを取っている。また、ユニット会議では利用者一人一人に担当者をつけ担当者中心となり意見交換をしている。	/	/	/	
		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。	○	スタッフ会議は18:30から開催している。よって出来る限り多くの参加可能な仕組みになっている。会議欠席者には会議録を読んでもらっている。	/	/	○	
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)	○	日中勤務者がユニット間で朝礼をし夜勤者に関しては日勤者は申し送りノートを活用し全て伝えている。	◎	/	○	申し受けシートや業務日誌を活用して、日々の朝夕の勤務交代時に、口頭で申し送りを実施している。申し受けシートは、申し送りが済むと記載した伝達事項に線を引いて消す工夫をするなど、職員間の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、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日常生活において本人と談話し希望も聞き、出来る限り実行できるようにしている。	/	/	/	飲み物や着る服、レクリエーション活動、手伝いなど、日常の様々な場面で、職員は声をかけ、利用者が自己決定できるよう支援している。好きなことのほか、楽しみのあるレクリエーション時に、職員は利用者に個別に声をかけて参加を促すなど、少しでも楽しみのある生活が送れるよう工夫している。また、洗濯物干しやたたみ、新聞折りなどを手伝ってもらった場合には、職員から「ありがとうございました」などの労いや感謝の言葉を伝え、利用者の笑顔も見られる。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	利用者様に声をかけをする際、問いかけるような声かけをし自己決定を促している。	/	/	○	
		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)	○	利用者一人一人の力を把握し、その日の体調や気分に合わせて、その人のペースに合わせた生活を送って貰えるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	喜びや楽しみを実感できるよう笑顔で対応している。	/	/	○	
		e	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	声掛けを中心に行い、表情や反応から思いを汲み取るよう努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。(人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉がけや対応等)	△	利用者様を尊重するように同じ目線で声かけを行っているが、大きな声で声かけを行う時がある。	◎	○	○	定期的に内部研修が実施され、職員は人権や尊厳等を学んでいる。トイレ誘導の際に、職員は周りの利用者に気付かれないように声のトーンを配慮したり、入浴時に、羞恥心を配慮して必ずドアを閉めたりするなど、意識した言動に努めている。時には、耳の間こえにくい利用者には、大きな声を発してしまうことも見られ、管理者から該当職員に注意喚起をしている。また、居室の入室時には、事前に職員はノックや声かけをしてから入室するとともに、不在時にも、リビングにいる利用者に声をかけて、事前に入室の理由等を伝えて了承を得てから入室をしている。事業所にはミャンマー国籍の職員が多く配置されているものの、丁寧に優しく利用者に対応する印象的な様子が見られた。
		b	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄や入浴時は必ず扉をきちんと閉めるよう配慮している。	/	/	/	
		c	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	利用者が居室に居る場合は、声掛け後入室しているが、利用者が居ない場合の入室では、本人に確認を取って入室するように行っている。	/	/	◎	
		d	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライベートや個人情報に関しては、定期的に職員に周知している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	年長者として、利用者から学ぶべき点は多々ある為、信頼関係を構築し、時には助けてもらうように日々努めている。				口元の汚れが見られた場合には、ティッシュペーパーを渡したり、新聞折りの際に取りやすいように新聞を引き寄せたりするなど、日常の生活の中で、利用者同士の助け合いや支え合う場面が見られる。また、些細なことがきっかけで、言い合いなどのトラブルが起こりそうな場合には、職員が早期に仲介したり、必要に応じて席替えをしたりするなどの対応が行われ、大きなトラブルまでには発展していない。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	できる事は行っていたき、できない事は補うよう支援している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	レクリエーションでは皆さんが参加できるような事も取り入れ孤立しないようにしている。仲のいい利用者同士は職員が仲立ちし、積極的にコミュニケーションを図れるようにしている。座席の配慮も行っている。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルが起きた場合、職員がすぐに介入し解消に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入居前に情報を得ているため、ある程度は把握しているが、把握しきれていない部分もある。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていたりなど、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	コロナ5類に移行になったため、家族との外出や友人の面会が可能になり、友人等の面会がある。				
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)	△	天候を考え、遠出はしていないがホームの周りを歩いたり、敷地内にある花壇の花を見に言っているが回数は少ない。	△	×	○	日頃から、職員は利用者に声をかけて、庭先に出て外気浴をしたり、散歩したりするなど、気分転換が図れるような支援に努めている。天気の良い日には、紅葉等を見に出かけたり、買い物に出かけたりすることもある。以前、みかん農家をしていた利用者もあり、気になることから、みかんの木を見に行くことも多い。天候の影響等で外出できないこともあるが、室内の行事を充実させて、少しでも利用者に楽しんでもらえるような支援に努めている。
		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。	○	コロナ5類移行になり家族との外出が多くなっている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	認知症に関する事はスタッフ会議の中で行う勉強会を通じて理解を深めているが分からない部分もある。				日々の洋服選びや着替えなど、できることは時間が掛かっても利用者自身にしましもらい、過度に口や手を出さず、職員は待つ介護を心がけた支援に努めている。また、散歩や体操を取り入れ、利用者の心身機能の維持が図れるよう支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々のケアの中で身体面の機能低下を医師、訪看、スタッフと共に連携図り向上を努めているがもっと理解を深めていく必要がある。				
		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)	○	事前に得意な事や好きな事を把握し、出来る事、出来そうな事をお願いしましもらい、分からなければお手伝いしている。	◎		○	
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。	○	楽しみや役割(洗濯量み等)を見つけ日々の業務にあたっている。				洗濯物干しやたたみ、お茶の葉の袋詰め、新聞折りなど、職員は声をかけ、利用者に好きなことや得意な役割を担ってもらえるよう支援している。また、職員と一緒に買い物に出かけるなど、利用者が気晴らしできるような支援にも努めている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	楽しみや役割はその人それぞれ異なっていて、それを把握し、それに沿った取り組みを出来る範囲で行っている。	○	◎	○	

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。	○	洋服を選んで頂き個性を大切にし、身だしなみを整える支援を行っている。				起床時に、職員は声をかけ、自分で服を選んで着替え、丁寧に整容や身だしなみを整えることのできる利用者もいる。整容の乱れや衣服の汚れが見られた場合には、職員はさり気なく汚れを拭き取ったり、居室に誘導して着替えてもらったりするなど、利用者のプライドを傷つけないように心がけた支援に努めている。また、定期的に来訪する訪問美容のほか、馴染みの美容室に出かけて、好みの髪型に整えることができている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	季節に応じ足りない物は家族に持参して頂いてる。				
		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。	○	自己決定がしにくい方に関しては、家族などの意見も取り入れている。				
		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。	○	外出の際はおしゃれ着等を把握し、それを進めてみる時もある。				
		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）	○	訪問美容等を利用している。衣類など汚れた時は居室に移動して着替えてもらっている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	現状あまり行けていないが、本人様、家族様の希望があれば、それに沿うようにしている。				
		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。	○	家族等にも協力してもらい本人様の状態を把握しながら支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事の大切さを十分理解した上で提供している。				外部の委託業者から食材が届けられ、事業所のキッチンで炊飯と汁物を作り、盛り付けなどを行い、利用者に食事を提供している。業者の栄養士が栄養バランスを考慮した献立を作成している。利用者には、台拭きや食器拭き、お茶の葉の袋詰めなどを手伝ってもらっている。また、季節に応じて、大きな鍋で芋炊きを作り、利用者自身が注いで食べたり、そうめん流しをしたりすることもある。誕生日には手作りのケーキも振る舞われている。茶碗や箸等は、使い慣れた物を持参してもらうほか、利用者の状態に応じて、事業所で用意した軽量の使いやすい物を使用している。現在、重度な利用者1名が居室で食事を摂っているが、職員が寄り添ってメニューなどを説明しながら、丁寧に食事介助をしている。感染対策のため、食事の際に、職員と一緒に食事を摂ることは控えているが、見守りや声かけ、サポートをしている。さらに、利用者の食事摂取量は職員間で共有するとともに、嚥下状態に応じて、刻みやトロミ、ペーストなどの食事形態を訪問看護師に相談し、助言をもらうこともできている。
		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。	△	おやつなど、買い物は利用者様と一緒に買い物に行く時がある。調理、後片付け等は利用者と共にする時があるが献立は業者から届き、食材選びは職員が行っている。			○	
		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。	○	出来る方に関しては、積極的にお願いしている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アセスメントやケアカンファレンス等を通じて把握に努めている。契約時にアレルギーの確認を行っている。				
		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。	○	苦手なものやアレルギー等は、季節感や旬の食材を取り入れ代替献立を実行している。			○	
		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、いらずや器の工夫等）	○	健康状態を考慮しながら調理方法を変えたり、時には医師・看護師に相談し提供している。一方でまだ不十分な点もある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居前に使用している、茶碗や湯呑みを持ってきていただいてる。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	感染予防のため職員は同じ食卓を囲んで食事はしていない。見守りはさりげなく行っている。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	声掛けや会話の中で、献立を伝えるなど行っている。盛り付けも色合いを気をつけている。	○		○	
		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。	○	ある程度の確保は出来ているが、一人一人正確に実施出来ているかは、改善の余地がある。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少なく、食べれない時などは栄養補助飲料などを摂取してもらう時がある。水分に関しては、1回に飲む量を減らし数回に分けたり、おやつなどを利用し、水分の多いおやつなどを提供し工夫している。				
		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。	△	献立は業者に任せている。定期的な話し合いは行えていない。			○	
		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。	○	食材はその日のメニューで使い切るよう努めている。また、調理器具は漂白剤等を使用し消毒を行っている。				

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
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。	○	口腔ケアの重要性は常に周知し日々のケアに努めている。				毎食後に、職員は利用者に声をかけて、居室の洗面台で口腔ケアを実施するとともに、必要に応じて、見守りやできない部分のサポートをしている。また、前回の外部評価のサービスの評価結果から、定期的に全ての利用者の口腔内の状態の把握とアセスメントシート等の記録を目標達成計画に掲げて取り組んでおり、全ての利用者の口腔内を把握し、アセスメントシートに項目を追加して、記録を残すことができている。また、訴えや義歯の不具合等が生じた場合には、早期の歯科医の受診に繋げやすくなっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	毎日のケアの中で一人一口腔内の状況を常に観察し把握に努めている。			◎	
		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。	○	受診された利用者は受診時に助言してもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	必ず手袋を着用し清潔かつ丁寧にできるようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック、歯科医の受診等）	○	口腔ケアも出来る所は自立にてもらい、出来ない所を手伝うようにしている。また、口腔内のチェックは定期的に実施。受診が困難な方は八幡浜医師会在宅歯科医療連携室に依頼する。			○	
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。	△	排泄に関して、極カトイレでの排泄を促し声掛け・誘導をしている。よって自立での排泄に繋げている。				事業所では、できる限りトイレで利用者が排泄できるよう支援している。利用者の状況に応じて、布パンツとパッドを併用して使用するなど、不快に感じないような工夫をしている。中には、入居時に紙パンツを使用していた利用者が、こまめな声かけやトイレ誘導をすることにより、布パンツに変更することのできた事例もある。また、記録を残して、利用者の排泄状況を職員間で共有するとともに、家族と相談しながら、適切な排泄用品の使用に努めている。さらに、自分でトイレに移動ができる利用者が、場所を認識できるように、トイレの表記やマークの表示も行われている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	便秘により、不穏の状態になりやすいことは理解しているが、全部把握できていない部分もある。				
		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）	○	本人の排泄のパターンを把握し、量や間隔が乱れたらすぐに対応策を取っている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	ケアカンファレンス等を通じて常に見直し、本人の視点でのケアに努めている。	◎		○	
		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。	○	排泄に対し、職員のちょっとした気づきや改善点を見つけ職員間で情報を共有し、改善に向け取り組んでいる。				
		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。	○	尿意や便意の有無に関わらず、本人の羞恥心に配慮しながらある程度排泄の間隔が空いた場合、トイレの声掛けをし誘導している。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	おむつ等に関してはスタッフがその人に合った物を選んでいますが、本人や家族と話し合いをする時がある。				
		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。	○	基本的にはほぼ変わらないが、その日の状態で使い分けている部分はある。				
		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）	○	食物繊維を摂ってもらったり、体操なども取り入れてはいるが、毎日とは出ていない現状がある。				
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）。	△	希望や習慣に沿って入浴は現状出来ていないが、清潔保持の為、週2～3回を目標に入浴してもらえるよう努めている。	◎		○	事業所では入浴日を固定しておらず、利用者の希望や体調等に応じて、週2～3回入浴できるよう支援している。利用者の希望に応じて、湯温や湯船に浸かる時間、自身で洗身してもらうなど、可能な限り、柔軟に対応をしている。管理者は「希望があれば、毎日でも入浴できるように対応したい」と考えているが、現在は人材不足により、対応が難しい状況となっている。また、浴室には、浴槽の手すりやシャワーチェアが用意され、室内に滑らないようにマットを敷くなど、利用者が安心安全に入浴できるような環境を整備している。
		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。	○	体調も考慮しながら極力ゆったり入浴してもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自立を促し、出来ない所をサポートしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	まず入りたくない原因を探り、それに応じた声掛けや誘導を行っている。拒否が強い場合は無理に進めない。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎日バイタル測定を行っている。状態観察や声掛け等で見極めているが入浴後特に変わらなければバイタル測定は行っていない。				

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
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。	○	ほぼ毎日同じサイクルで就寝・起床をしているので把握している。				事業所には、眠剤等を服用している4名の利用者がいるものの、随時睡眠状況を医師に報告して助言をもらい、減薬や服薬中止に繋げている。また、日中に体操や散歩等を取り入れたり、外気浴をしたりするなど、なるべく薬に頼らずに、夜間に利用者が良眠できるよう支援している。中には、夜間に寝つきの悪い利用者もあり、職員が寄り添ってゆっくりと話を聞いたり、温かい飲み物を提供したりするなど、利用者が落ち着いて安眠できるよう努めている。さらに、利用者一人ひとりの睡眠状況を記録に残し、職員間で共有することができている。
		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。	○	眠れない原因は様々で、原因を模索し解決に向け取り組んでいる。例えば便秘で不眠なら、それを解消する運動をするなど。				
		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。	○	基本は日中の活動を積極的に取り組むなど、夜間の睡眠につながるよう努めている。また、必要時に応じてDrに相談をし支援を行っている。			○	
		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。	○	傾眠等見受けられた場合は、声掛けを行い状態を見て休息してもらうようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人の希望があれば、家族に電話している。手紙のやり取りをしたい時は家族様にハガキ等を依頼している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	時々、字の練習を行っている程度				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があればしてもらうがこちらから促すことはあまり出来ていない。				
		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。	○	本人にすぐに渡し読んでもらっている。また、発語等ない方などは職員が代読して伝えている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人が電話をかける事について理解、協力してもらう方もいるが、現状出来ていない方もいる。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	本人がお金を所持している人がいない為、大切さは理解しているが使う機会があまりない。				
		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。	○	買い物する際にほとんど近くのスーパーやホームセンターなど利用している為、協力を得ている。				
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方向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。	○	買い物をする際はほとんどが近隣のスーパーやホームセンターなど利用している為、理解、協力を得られている。				
		d	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	欲しいものがあれば、使えるように支援しているが所持は現在の所してもらっていない。				
		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)。	○	お金の管理については金庫にて保管している。家族にもその旨を周知している。また、入金があれば預かり書を家人様用、グループホーム用を準備している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族のニーズに耳を傾け、出来る限りそれに対応出来るよう取り組んでいるがコロナ、インフルエンザ感染予防のため、出来ていない部分もある。	◎		○	利用者や家族から出された要望には、柔軟に対応している。家族との外出や外泊、友人との面会、おやつの買い出しなど、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスを提供している。
(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。	○	日中は施錠せず、いつでも気軽に出入りが出来るようになっている。また、季節にあった色どりの花を玄関に植えている。	◎	◎	◎	事業所には来訪者用の駐車スペースが完備され、車で来訪がしやすくなっている。玄関前にはスロープが設置され、花壇には季節の花を植えるなど、明るく来訪しやすい雰囲気が感じられる。

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くような設えになっていないか等。）	○	台所や食堂、浴室は家庭的な雰囲気になっている為、使いやすいようにしている。また、居室は馴染みの物があつたり、殺風景にならないようにしつつ、安全にも考慮している。玄関、トイレ、廊下は安心して使用できるようにしている。	○	○	○	リビングにはテーブル席のほか、小上がりの畳コーナーが設置され、利用者が好きな場所に座って休憩したり、新聞折りなどの作業をしたり、テレビを見ながら体操するなど、自由に思い思いの場所で過ごすことができる。また、リビングにある掃き出し窓から明るい自然光が差し込み、日々の清掃や整理整頓が行われ、加湿器も置かれるなど、快適な空間となっている。さらに、テーブルに生花を活けるなど、明るい雰囲気が感じられる。加えて、雪が降った日にリビングのカーテンを開けて、利用者が歓声をあげながら、雪景色を眺めることもある。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日早出・遅出が清掃を行い、清潔を保持している。					○
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁に季節が分かるように絵や写真を飾っている。皆さん花が好きな為、季節を感じる花を飾っている。					○
		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。	○	十分に配慮し、落ち着いて過ごせれる空間を提供している。トラブルがあった時は座席の変更を行っている。					
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。	○	生活歴や話から、使い慣れた物や好みの物を置いたりして居心地良く過ごしてもらっている。	○			○	居室には馴染みの物や愛着のある物などを持ち込むことができ、利用者はテレビやタンス、ハンガーラック、いす、掛け時計、家族写真、ぬいぐるみなどを持ち込んだ配置するなど、居心地の良い空間づくりをしている。また、転倒リスクのある利用者の居室には、ジョイントマットを敷くなど、安全面への配慮も行われている。
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。	○	各居室には表札があり自分の居室が分かるようになっている。動線を確保し歩くスペースは常に物が落ちてないか気にしながら配慮している。				○	リビングや廊下には不要な物を置かず、歩行器や車いすを使用する利用者も、安心安全に移動できる動線が確保されている。中には、車いすを自走したり、廊下で歩行訓練したりする利用者もいる。ベッドのサイドレールや洗面台等には、ぶつけても痛くないように保護クッションが貼られている。また、居室内の電気を自由に点灯できるように、ヒモを取り付けるなど、利用者が安心安全に自立した生活が送れるよう支援している。
		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）	△	安全面も考慮していつでも取れるものと手に取れない物を分けている。（取れる物TVのリモコン等）					
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）	△	夜間帯は防犯の為、施錠しているが日中はユニットの出入り口を施錠し安全対策を取っている。	◎	◎	○	職員は鍵をかけることの弊害を理解している。日中に玄関の施錠をしておらず、夜間のみ防犯のために施錠をしている。時には、帰宅願望で不穏になる利用者もあり、安全面に配慮して、ユニットの出入り口に鍵をかけることもある。	
		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。	×	家人との話し合いは行っていない。					
(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。	○	情報をファイリングし全スタッフが確認し介助を行っている。また、分からない時はその都度確認している。					
		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。	○	毎朝バイタル測定を行い、少しでも普段と違う場合バイタルを測定し数値の状態を言葉等を必ず記録している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事があれば訪問看護に報告している。必要に応じて相談、指示、アドバイスをもらっている。					
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。	○	情報をファイルにまとめておりスタッフ全員で確認したうえで受診をしている。医療機関については基本かかりつけ医、また家人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。	◎				
		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。	○	家族の希望を聞いた上で主治医に伝えている。					
		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。	△	受診後、異常があれば連絡しているが、特変がなければ、面会時に報告している。					

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、個人ファイルを持参して、伝えている。介護サマリーを提出している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院した方の現在の状態を定期的に聞き情報交換を行っている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	週1回訪問介護による健康チェックを行い、異常があれば電話等で相談し指示、助言して頂いている。				
		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。	○	訪問看護に24時間相談できる体制をとっている。				
		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。	○	全スタッフで入居者様の状態を把握し、それを職員間で共有し、すぐに受診できる様に努めているが医療機関が休日などは訪問看護に相談している。				
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、看護職等に情報提している。	○	必ず薬を確認し、何の薬なのか、また注意点に関しても確認、対応している。				
		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。	○	誤薬防止の為、朝昼夕で色分けを行い、飲み忘れがないか必ず2名で確認を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	食事量や排泄に関しては一人一人記録にまとめ変化があればすぐに分かるようにしている。また、少しの変化でも記録に残し必要時は訪問看護、Drに相談している。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	面会時等に家族と情報を共有し、家族との話し合いを行い意向確認をしているが、出来てない部分もある。				事業所では、「みとり介護指針」を整備し、入居時に利用者や家族に事業所に対応できることなどを説明している。利用者の状態の変化に応じて、医師や訪問看護師、家族、職員を交えて話し合い、方針を共有するとともに利用者や家族の希望に沿った対応ができるよう努めている。訪問調査時点で、訪問看護師や医師と連携を図りながら、チーム体制で看取り支援を行っている1名の利用者があり、支援の方向性を職員間で共有し、利用者や家族の思いに沿った支援が行われている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	△	かかりつけ医等から得た情報を家族はもちろん職員間でも話し合いを行っている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	現状でできる支援が出来るように、職員間で情報を共有しあっている。また、不安なことがあれば職員の思いを聞き対応している。				
		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。	○	面会時や電話等にて家族に十分な説明を行い、実施している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。				
		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)	○	家族やかかりつけ医とは常に連携を取っており、万が一に備え準備を行っている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	施設内で定期的に勉強会を開催している。予防接種も行っている。				
		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。	○	定期的に勉強会を開いており、訓練も行っている。				
		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・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いたりしているが、対策面では不十分な部分がある。				
		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。	○	主治医・行政等から発生状況を聞いたり情報を頂いてる。				

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。	○	家族の面会の際など近況報告もお伝えしている。				コロナの5類移行に伴い、制限が徐々に緩和され、家族との外出や外泊のほか、面会が自由になくなったものの、その後に感染者が出たために、事業所内の行事に家族の参加を得ることは、休止状態が続いている。管理者は、「感染状況を見計らいながら、家族が参加できる行事の再開を検討したい」と考えている。また、2か月に1回事業所便り「ゆるりん」を発行し、家族に送付して、行事の際の利用者の様子を伝えている。さらに、前回の外部評価の受審後に、事業所便りを活用して、運営上の事柄を家族等に報告することに取り組み、職員の異動等の情報も事業所便りに掲載して、報告することもできている。加えて、家族には電話連絡時に利用者の様子を伝えて意見交換をするとともに、面会時に動画を見てもらうなど、分かりやすく利用者の様子を伝えている。
		b	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等、家族同士の交流)	△	コロナ感染症が5類になり、家族様との外出が多くなっているが家族同士の交流までは至っていない。	×		△	
		c	家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して、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)	△	来所持に生活状況を報告している。来所持に写真や動画等を見て頂く事もある。	○		○	
		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)	○	個人情報の確認、これまでの生活歴を元に今の状態を家族に伝え、対応方法を確認している。				
		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)	○	ゆるりん(ホーム便り)利用者の写真や文書を読んでもらい、ホームでの生活や出来事、日常の様子などを知ってもらえている。異動等もゆるりに掲載している。	◎		○	
		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対応策を話し合っている。	○	知りたい事や不安に感じている事があれば相談を受け、その都度対応している。				
		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)	○	来所持に定期的に生活状況を報告し、世間話をし信頼関係を築いている。			◎	
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)	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。				
		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。	○	契約時に具体的な説明を行い、理解、納得してもらうよう努めている。				
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。	○	地域の人に対しては、行事や運営推進会議等で説明し、理解を得ている。		○		法人・事業所として、自治会までには加入していないものの、地元の婦人会との交流があり、ボランティアで事業所の花壇の花を季節ごとに植え替えに訪問をしている。秋祭りには、子供神輿や太鼓の来訪があり、利用者全員が見学し、楽しいひと時を過ごすことができた。また令和6年度に開催された町内の避難訓練に事業所として参加協力するなど、地域との交流に繋げている。
		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)	○	スタッフが地域の避難訓練に参加し地域の方と交流を図っている。お祭りは神輿など来訪して頂いてる。		×	○	
		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。	○	増えているとは言えず支援してくれている方はいるが、減少傾向にあると思われる。				
		d	地域の人気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	コロナ感染予防のため、立ち寄る事はほとんどない。				
		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、日常的なおつきあいをしている。	△	出会ったら挨拶程度である。				
		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)	○	婦人会の方に花植えなどの協力をお願いしている事にとどまっている状況。				
		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)。	△	消防は避難訓練等を通じて交流がある為、協力や理解を日頃から得られている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の方、家族様は比較的参加してもらっている。	×	/	○	運営推進会議は、家族や民生委員、自治会関係者、市担当者等の参加を得て開催している。会議では行事や利用者の状況、事故やヒヤリハット、外部評価の結果等を報告し、参加メンバーと意見交換をしている。リビングの畳コーナーで会議を開催していることもあり、今後は利用者に参加してもらい意見を聞くことも期待される。会議は、固定した家族のみの参加に留まっているため、全ての家族に継続して開催案内を送付したり、個別に呼びかけたりするなど、幅広い意見を収集して、運営や支援に反映できるよう職員間で検討していくことを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	△	外部評価の内容は伝えているが詳しくは伝えていない。	/	◎	○	
		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。	△	参加メンバーはほぼ固定ではあるが、積極的に家族の参加を要請しているものの現状は、あまり参加してもらえていない。	/	◎	/	
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。	○	理念である「安全」「安心」「生きがい」を常に上げて利用者の日々の暮らしを支援している。	/	/	/	
		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。	○	いつでも見える位置に提示している。	○	△	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	介護福祉士試験等の資格取得のため、研修参加費の一部助成がある。それ以外は研修等については積極的に参加するよう周知している。	/	/	/	法人の規模が大きいため、年1回程度の代表者の来訪に留まっているが、定期的にブロック長の来訪があり、管理者等は事業所の様子や職員の意見等を伝えることができている。令和6年11月に管理者が交代し、現在の管理者はデイサービスと兼務していることから、経験豊富な介護支援専門員が支えとなり、職員の希望を聞きながら勤務表の作成等を行っている。また、外部研修の参加を促したり、資格取得の助成をしたりして、職員のスキルアップに努めるとともに、充実した福利厚生を整えるなど、法人・事業所として、職員の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。	△	細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点があるのと、その余裕がない現状もある。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員には特別手当や各資格手当の支給がある。また、スタッフ会議にて、各手当等の説明を行っている。	/	/	/	
		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)	○	地域密着連絡会は参加出来ているが、他主催の勉強会には参加できていない。	/	/	/	
		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。	○	ブロック長が定期的顔を出し、職員の思いや意見を直接聞き対応している。	◎	○	○	
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。	○	研修会があれば、研修内容を貼りつけて、職員に情報を伝えている。施設内研修でも学んでるが十分とはいえない。	/	/	○	職員会議の中で、ストレスチェックを実施したり、ハラスメントについて話し合う機会を設けたりするなど、職員が過度な負担やストレスを感じずに業務が行えるよう配慮している。また、職員は虐待防止等の外部研修に参加するとともに、参加した職員は他の職員に内容の伝達も行われている。さらに、毎月法人本部から送られてくる虐待防止等の資料をもとに、虐待防止委員会・身体拘束委員会の中で、身体拘束や虐待の防止等を職員間で話し合い、全ての職員に議事録を回覧している。加えて、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順を理解している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	△	話合う事はあるがそういう場を作るのが少ない。	/	/	/	
		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。	○	虐待や不適切ケアが無いように意識し、職員が互いに注意を払うよう促している。	/	/	/	
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。	○	身体拘束廃止に関する指針に基づき。職員には説明、理解を得ている。また、施設内研修にて年2回、教育、研修を実施している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束にあたる行為を十分に理解し利用者様の状況に照らし合い、協議検討を重ねている。議を実施している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束にに関しては資料を活用しており家族様にも見てもらい、その上でどのようなリスクがあるか説明対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解したうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	○	制度については利用している方がおり、制度を理解しているがまだまだ学ぶ必要がある。				
		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。	○	専門機関に連携を図り、円滑に行えるようにしている部分もある。				
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。	△	細かい指導や学習についてはまだまだ改善すべき点がある。				
		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。	×	訓練を行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一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。	○	ヒヤリハットや事故報告書を作成しリスクや危険について情報共有し事故防止に努める。				
		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。	○	ちょっとした事でもヒヤリハットを作成し、リスクや危険について検討を行い事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	×	マニュアルはあるが見る事はあまりない。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	相談内容の記録の項目に沿って出来事を記入しスタッフ会議でも報告。必要時はユニット内でも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。	○	苦情があれば苦情相談内容を記録項目に沿って記入しスタッフ会議で報告し必要時はユニット会議でも報告している。				
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）	×	月に一回外部から相談員が来所している。個別で聞き取りも行っている。家族様には面会時に要望を伺う時がある。	◎		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。運営推進会議や面会時、電話連絡時等に、家族から意見や要望を聞くよう努めている。また、管理者と介護支援専門員は、日々介護現場に従事する中で、職員から意見や気づきを聞くよう努めている。赴任して2か月余りの管理者は、職員との信頼関係の構築に取り組むとともに、職員から出された意見や提案を検討し、利用者本位の支援が実践できるよう努めている。
		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。	△	来所時に家族様から相談があった場合は対応している。				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。				
		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。	×	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。			○	
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。	△	キャリアパスシートで年1回以上自己評価に取り組んでいる。				現在、法人の経営移管が行われて2年目となり、移管後の初回となる前回の外部評価の受審結果は、運営推進会議の中で報告することができている。今後も、外部評価のサービスの評価結果や目標達成計画を運営推進会議の中で報告したり、会議に参加できなかった家族には、簡潔にまとめた書面を送付したり、目標の達成状況の報告して意見をもらうなどの取り組みが行われることも期待したい。
		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。	○	目標達成計画書を作成していない。				
		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。	×	簡単な説明しか行っていない。	×	○	△	
		d	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組みや確認の成果の確認を行っていない。				

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
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)	○	訓練を行う際、マニュアルを確認し実施しているが、マニュアルを見直す必要がある。				消防署の協力を得て、昼夜等を想定した避難訓練を実施している。また、水や食料品等の備蓄品を用意するとともに、BCP(事業継続計画)を作成している。さらに、事業所として、町内で行われる避難訓練や地域防災の会、総会に参加し、地域との連携を図っている。今後も継続して、地域の総会等に参加したり、民生委員等との情報交換を密に行ったりするなど、災害時における地域との協力支援体制の構築に向けて取り組みが行われることも期待される。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	訓練に関しては、年1回消防士立会いの元実施したり、状況を想定した避難訓練を行っている。				
		c	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	非常飲料・備品は定期的に点検を行っている。				
		d	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	避難訓練の際、消防署と話す機会はあるが十分とはいえない。必要時は情報を頂いてる。地域の避難訓練に出来るだけ参加できるように努めている。	△	○	○	
		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)	×	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。				
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)	△	消防署とは密に連携を図っているが、地域住民、近隣、他事業所等の協力体制はあまり確立されていない。				入居の申し込みや相談が寄せられた場合には、快く対応している。事業所として、地域の高校の実習生や外国人技能実習生の受け入れに協力している。また、地域包括支援センターの主催するイベントに協力するとともに、グループホーム協議会に参画し、地域の関係機関との連携を図っている。今後は、感染状況を見計らいながら、地域に向けて認知症ケアの情報を発信するなど、地域のケア拠点としての活動が行えるように、職員間で検討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。	△	相談があれば受け付けている。		×	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	事業所の行事での交流はあるが、地域の方が集う場所としての解放及び活用は行えていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	△	高校生の実習生の受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	あまり行えていない。			○	