

(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
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	(依頼数)
地域アンケート回答数		

※事業所記入

事業所番号	
事業所名	グループホームむく
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	原 勇樹
自己評価作成日	令和3年11月1日

(別表第1の2)

一人ひとりが、地域の一員として 自分らしく生活していく 「むく」でありたい。	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>目標1 ご利用者のプライバシーの場所の再認識をし、それにふさわしい行動・態度を身に着ける。 ○グループホームはご利用者のプライベートな空間に支援に来ている(来させて頂いている)という認識のもと、ケアを行っている。現場の状況や、急いでいる時など、忘れがちになることもあるが、都度声掛けしたり振り返るようにしてきた。</p> <p>目標2 いつでも、ご利用者本人が恥ずかしい思いをしないよう、身だしなみの乱れにスタッフ一人ひとりが気づけるようになる。 ○起床の際や、食事を一緒にする、必要な介助を行う際に、身だしなみの乱れについて意識しながら、声かけをおこなったりさりげなく手伝ったりしながら、恥ずかしい思いをしなくて済むように心がけている。生活の中で汚れてしまったりすることはあるが、できるだけ早く身なりを整えられるよう支援している。</p>	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】
--	---	----------------------

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。	○	日頃の関わりの中で、本人の意向や暮らし方の希望を聞き取りを行ったり関わりの中から記録に残したりしている。					
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	生活歴や家族に相談しながら、本人の思いを探ったり、言葉にしにくいご利用者の表情や行動から、本人の思いを読み問うように努めている。					
		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。	○	ご利用者の日頃の様子をお伝えし、ご本人の思いやこだわり、本人らしさについて話をしている。					
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	24時間の記録を残し、その中で、本人の生活パターンや過ごし方のこだわりを探り、基本情報等の記録に残している。					
		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。	△	ご利用者の思いや過ごし方の希望については、職員間でも話し合ったり、ご利用者のアセスメントをしながら、確認するようにしている。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	本人・家族・近所の方から聞き取っている。					
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	ご利用者の様子から、基本情報等に記録し、定期的に状態に変化がないか確認を行っている。					
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	ご利用者の様子を記録に残す際に、5つの視点を使いラベリングをしている。「安心や快」に関する記録はフィルタリングして整理出来ている。					
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安等に関する記録を残し、その前後の関係から関係のありそうな内容もーション記録している。					
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	24時間の記録を残し、生活の流れやリズム、日々の変化等確認できるようにしている。					
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	集めた情報は、課題整理総括表にて分析し、ご本人が生活していく中で求めているものを、本人視点で検討するようにしている。					
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスで本人・家族・職員から意見を出し合っている。					
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンスを行いケアプランにたて、決まったことは日々のウィークリーアクションにて確認・実践できている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	ケアプラン立案シート・課題整理総括表で分析できている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人・家族から聞き取り、カンファレンスにて検討できている。				
		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。	○	重度になった場合でも、慣れ親しんだ過ごし方やご本人らしさを基準に、必要な支援を計画している。				
		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。	△	ご本人やスタッフ、関係職種以外でも必要に応じて、ご利用者支援に一端をになって頂いている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ICT化に伴い、iPad等でケアプラン、生活シート等いつでも確認し、支援内容の結果も、同時に共有している。				
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを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。	◎	ウィークリープラン、生活シートにて、日々の支援内容の評価を記入している。				
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	ご利用者個人個人の記録を、24時間記録し、必要な情報を残している。				
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	必要な気づきや工夫、アイデアについても、記録に残したり、後で引き出しやすいようにラベリングしながら管理している。				
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。	○	3か月ごとに見直しを行っている。				
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	ICT化に伴い、支援内容について、月一回は支援内容の結果とその気づきの確認を行っている。				
		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。	○	本人・家族・職員やDr、Nsと連携をとりながら変更している。				
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。	○	月に1度のミーティングに限らず、事故や状態変化があるときは、その都度話し合っている。管理者やケアマネを中心に普段より、課題解決のための細目な話し合いを行っている。				
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	コロナ禍のため、人数制限をして行ったり、リモートでの会議を行ったりしているが、誰でも発言できる雰囲気は作れている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	偏りがないようにシフト作成時に調整している。コロナ禍のため集まれる機会は減ってきている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	参加できなかったスタッフには口頭で伝達したり、リモート会議を行なうようになってからは、録画も行っている。				
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	毎日の申し送り、申し送りノート、月に1度のミーティングなどで行っている。ICT化に伴い、写真や動画も使って、情報共有出来るようになった。				
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	県・市・会社からの伝達やDrとの往診内容・決定事項は閲覧できるようにし、閲覧チェックシートで全員が確認できているか分かるようにしている。				

(2) 日々の支援

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
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	△	ご利用者が過ごしたいように過ごせるように支援しているが、その日の予定を立てたりはしていない。	/	/	/	
		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)	○	イメージするのが難しい方にはクローズドクエスチョンから選んでもらっている。	/	/	/	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	最後はご本人に決めてもらえるような会話に努めているがすべてを聞けるわけではない。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされ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)	△	生活のリズムは、ご利用者に合わせて支援している(起床・就寝・食事・排泄)。入浴に関しては、声掛けを行いながら、時間やタイミング長さを決めてもらっている。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	笑いの多い雰囲気を心がけている。ご利用者の好むコミュニケーション等を理解し、雰囲気作りや関わりの工夫を行っている。	/	/	/	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通の困難なご利用者に関しては、表情や、身体の状態、しぐさ、緊張やリラックス感等を探りながら、ご本人の意向を組み取りながら、過ごし方を提供している。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	進退拘束や虐待防止の研修等の際に、不適切なケアや尊厳の保持等について学習し、日頃の関わりについて振り返り、改善する機会としているし、普段より意識するように努めている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	さりげなく声かけし、人前で恥ずかしい思いをしないように配慮している。	/	/	/	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	入浴や排泄の時間は、極めてプライバシーな時間であることを理解し、配慮しているが、転倒等リスクのあるご利用者に関して見守り等を行っている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	ご利用者が居室に居る時はノックや挨拶は行っているが、居ないときは来ていない事ある。	/	/	/	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	研修やミーティングなどで理解し、厳守できている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも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。	○	ご利用者のできる力を発揮して頂き、してもらうだけの関係にならないように気を付けている。手伝ってもらった、教えてもらったことに対しては感謝や労いの言葉を伝えている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	ご利用者が、他者と関係しながら、お互いが助け合ったり支え合ったりすることで、生き活きた場面に繋がる事を理解し、できる限り見守り支援するようにしている。	/	/	/	
		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)。	○	ご利用者同士の関係に留意し、必要な時には会話の橋渡しを行ったり、気分転換を提案したりしているが、ご利用者同士での関係作りの場面では、出来るだけご利用者同士でのやり取りを見守ったり、その手伝いを行っている。	/	/	/	

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
		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。	○	ご利用者それぞれの話を傾聴し、思いを受け止め、その上で、必要な説明や関わりを通して、不安や不満の解消、その予防に努めている。	/	/	/	
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について把握している。	○	ご本人ご家族などに聞き取り 基本情報シートに記入している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	聞き取れたことは記録に残している。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍で、外出や面会の機会は持っていない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナ禍で、外出や面会の機会は持っていない。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	ご利用者の状態、本人の希望に沿って過ごしてもらっているが戸外にこだわってはいない。2Fから降りて、外に出かけようとする機会は少ない。	/	/	/	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人との関りはあるが外出支援していない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	天気のいい日は、車いすで日向ぼっこや洗濯物干しに出かけてる。	/	/	/	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	コロナ禍のため、外出は控えている。	/	/	/	
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。	○	ご利用者の状態をよく把握し、原因となっている要因に対し、必要な支援を行っている。原因がはっきりしない場合も、仮説を立てながら、支援内容を替え、よりよいケアに繋がるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	ご利用者の力の発揮できる場面を大切にしつつ、生活場面でのリハビリ機能を活用している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	ご利用者の状態に合わせ、お任せしたり、一緒にやったり、手本を見せたりしながら、それぞれのご利用者が出来る事を行ってもらっている。	/	/	/	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	基本情報シート等を活用し、本人の楽しみ事や趣味、得意な事、役割の把握に努めている。	/	/	/	
		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、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。	○	馴染みの事や、ご本人の好きだったこと等、ご利用者の状態が変わっても、良い刺激になる物を把握して、提供するようにしている。	/	/	/	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	コロナ禍で、地域に出て行っの役割や出番等は持っていない。	/	/	/	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	ご利用者の馴染みの服装、おしゃれについて、ご本人らしさの一部として理解し、ご本人や家族にお聞きしながら、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	把握した情報にそって、その人らしく過ごせるように、髪型や服装、持ち物などを整えるようにしている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	2種類から選んでもらったり、言葉以外の反応も探ったり、以前言っていた言葉を伝えてみたりしている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出、年中行事等、特別な時に着る服装を持たれている方などは、行事の時に来ていただいている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	ご本人のできる所は見守りながら、不十分なところや気づけてない所はさりげなく声をかけ、手伝う事もある。	/	/	/	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	行けていない。 むくに来てくれる美容師を利用している。	/	/	/	
		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。	○	重度な状態のご利用者は、以前からの馴染みの恰好や、ご家族に相談したりしている	/	/	/	
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。	○	食事の各プロセスに、ご本人の力の発揮、食事の意欲向上、生活リハビリ等様々なメリットがあると理解している。ご利用者の生活の中で自然と食事に触れ合える場面を大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	献立づくりや食材選びは、うまく希望を引き出せていないが、後片付けは、毎日、当然のように行っている。	/	/	/	
		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。	○	日課や役割になっていて自信や達成感に繋がっていると思う。	/	/	/	
		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。	○	皆さん苦手なものアレルギーもない。 好きな物や食べやすい形態を考えて提供している。	/	/	/	
		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。	○	季節の物を取り入れたり、会話の中で聞いた話から、ご本人が懐かしいと思える食事を提供したりしている。	/	/	/	
		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)	△	ご利用者の状態に合わせて、食事の形態を変えている。 いろどりや器は気にして配慮はしているが、ときに十分でない時もある。	/	/	/	
		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。	◎	それぞれ個人の物を使用している。	/	/	/	
		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。	○	職員もご利用者と同じ食事をしている。コロナ対策で距離等をとってしている。	/	/	/	
		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。	○	フロアで過ごしてもらっているときは音やにおいを感じられている。	/	/	/	

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
		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。	○	DrやNsに相談しながら行っている。	/	/	/	
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	ご本人の摂取しやすいものを探りながら、常識に縛られず工夫しながら進めている。	/	/	/	
		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。	○	栄養士のアドバイスは受けていないが、食物繊維、タンパク質等を多く摂取できるように気を付けたり、海藻類やフルーツなども摂れるように気にしている。	/	/	/	
		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。	○	布巾やまな板など毎日消毒を行い食材は新鮮なうちに使うように心がけている。	/	/	/	
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。	○	ご利用者の状態をアセスメントし、状態にあった食事の形態、食べる姿勢、マッサージや体操等、を行いながら、ご本人のペースで食べれるようにしている。STと連携し、定期的に食事の様子についてアドバイスをもらっている。	/	/	/	
		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。	○	トラブルが無くても定期的に診てもらっている。	/	/	/	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科医や7STに指導を受けている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、手入れするように支援している。	/	/	/	
		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等)	△	自立で歯磨きをされる方の手入れが不十分である。	/	/	/	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	Ns、STに相談後、必要であれば歯科医に診てもらっている。	/	/	/	
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。	△	ご本人の排泄のタイミングや尿意・便意のサインを探りながら、出来るだけ自立に近い形で排泄できるように気を付けているが、尿意・便意が分からなくなり、紙パンツ、パッドを利用されているご利用者もいる。(少量の漏れの為に紙パンツを使われる方も)	/	/	/	
		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。	○	各ご利用者にあつた水分量や、日々の活動量、食事の内容、内臓機能の低下等に配慮しつつ、排泄がスムーズに行えない時のリスクは把握している。	/	/	/	
		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)	○	個別のバイタル表で毎日チェックできている。	/	/	/	
		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つた支援を行っている。	○	できるだけ布パンツでトイレで排泄できるようにしているが、難しい場合には、オムツ等の使用について、都度話し合い、その時々状態に合ったものを選ぶようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人の状態や生活のリズム等をアセスメントし、医療的な面は主治医にも相談しながら、取り組みを行っている。	/	/	/	
		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。	○	ICT化に伴い、データを参考に行っている。うまくいかない時は申し送り情報共有できている。	/	/	/	

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
		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。	○	可能なご利用者には相談も行っているが、難しい場合は、ご家族スタッフの間では検討を行っている。	/	/	/	
		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。	○	日中と夜間、フロアと居室などで使い分けは行っている。	/	/	/	
		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)	○	水分量や運動、食物繊維、乳製品等出来る事は取り入れている。	/	/	/	
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)。	△	安全に入浴していただくために日中に入らせていただくことが多い。	/	/	/	
		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。	○	ご本人の希望を聞きながら、浴槽に入っただきリラックスできるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	可能な限り、出来る事は見守り、声かけで支援している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	スタッフや誘い方を変えて入浴してもらうようにしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	スタッフ間でバイタルや体調など声を掛け合って確認できている。	/	/	/	
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	ICT化に伴い、データで把握している。	/	/	/	
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やしたり日光浴をしたりと工夫している。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	職員間でアイデアを出し合い活動方法や過ごし方に取り組み、難しい部分はNs,Drに相談している。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	年齢や体力など加味しながら行っている。	/	/	/	
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。	○	電話で話せるご利用者は話す機会がある。手紙をもらったりされるご利用者もいる。お礼の電話をスタッフが代わりにする事もある。	/	/	/	
		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。	○	ご家族に電話するときはご本人に了承をもらいその流れでもらう声掛けを行っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあった時にはお勧めする。	/	/	/	
		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。	○	ご利用者の連絡表を作っている。	/	/	/	
		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。	○	電話が出来るご利用者は、電話をこちらからかける事もかかってきた電話をご本人と換わることもしている。	/	/	/	

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
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。	○	ご自分で買いたいものを買えることが、自分らしく過ごす上で重要かつ自然な事であることを理解し、できる限り可能なご利用者にはその機会を大切にしている。コロナ禍の為、外出等の機会は減っている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的ではないが、自動販売機や移動スーパー、移動パン屋、ヤクルト等ではご本人にお金を使ってもらっている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	日頃より、ホームの食材の発注等で関係を作っている所に買い物に行くことが多い。ご利用者ン対しても理解を得ている。移動スーパーも、ホームの前まで来てくれるため、ゆっくり買い物ができる。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	△	事業所保管を基本としている。ご家族と相談しながら行っている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	使い方はご本人ご家族と相談しながら行っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	預り金規定に基づいてご家族や後見人の同意を書面にて頂いている。	/	/	/	
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。	△	「これだけでなくはいけない。」というのではなくご利用者にとって良いと思われる取り組みを行うようにしている。	/	/	/	
(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。	◎	玄関周りには、花を植えたり、テーブルや椅子、円台など配し、ご利用者や近隣の方が自由に使えるようにしている。ホームのゴミ捨て場が近隣のゴミ捨て場にもなっており、自販機もあり、畑仕事帰り等にも利用できるようなっている。	/	/	/	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	2Fエレベーターホールには、花を飾っている。共用の空間は、家庭的な雰囲気を感じられるように、物品、設備も家庭的な物で揃えている。行事等で飾りつけをする際にも、子供っぽくならないように注意している。	/	/	/	
		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。	○	日々の天候、周りの様子に合わせて、窓の開け閉め、カーテンやレースカーテンの使用、TVやその他の物音のボリューム、に気を付けている。ご利用者一人ひとりにとって不快になる刺激がちな事にも注意している。匂いに関しても、不快になる匂いが出ない・続かないように配慮している。	/	/	/	
		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。	○	朝はカーテンを開け、朝日によって目覚めて頂き、調理の音やにおいで食に興味を持てるように働きかけ、ベランダに出て外の様子を感じながら洗濯干し、取込みを行い、季節の花等を玄関や洗面台に飾ったり、心地よい刺激に触れられるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		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。	○	ご利用者の関係性や、その時々で過ごす場所を選んでもらっている。二人掛けソファーに座りご利用者同士で話をしたり、少し静かに過ごしたい方は、同じフロアでも、一人で過ごせる席を用意したり、ご自分の部屋にて、他者の気配をなんとなく感じながら過ごしたり、思い思いに過ごせるように配慮している。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	共有空間からは、トイレは直接は見えない。浴室前脱衣室の一部は、扉を開けた際に見えることがあるが、更衣中の様子が見られることはない。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居時や入居後もご家族と相談しながら馴染みの物を使用できるよう努めている。	/	/	/	
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、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。	○	居室やトイレなどの表示をしてご利用者が分かるようにしている。	/	/	/	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	日々の生活の中からアセスメントを行い良いと思うアイデアはすぐやってみて検討している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	生活空間の中ですぐに手に取れるところにあるものは限られている(新聞、本、雑誌等)が、ご利用者の言動からスタッフが用意し、家事等できる力を発揮してもらえるよう配慮している。	/	/	/	
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を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	職員全員が施錠の利害を理解しており日中は行っていない。	/	/	/	
		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。	◎	入居時や入居後もご家族と相談しながら馴染みの物を使用できるよう努めている。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	センサーにて出入りの察知をおこなっている。自由に出入りできる環境になっている。	/	/	/	
(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。	○	フェイスシートや往診記録を職員全員で閲覧チェックしている。	/	/	/	
		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。	◎	バイタルチェック表を元に申し送りを行い気になることは申し送りノートに記入している。	/	/	/	
		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。	◎	週に1度は訪問看護、2週に1度は訪問診療があり、日々の様子を伝えたり相談できている。気になることが有ればFAXや電話で対応してもらっている。	/	/	/	

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
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確認を行っている。 希望に合わせるとお伝えするが 事業所のかかりつけ医を希望される方が多い。				
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人や華族の望むかかりつけ医と、往診等にて連携を取り、日頃の様子などを報告し、必要な関係を築けている。				
		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。	◎	通院の仕方はご家族と相談させてもらい 結果は必ず当日に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院しても、ご利用者にストレスや負担が最小限で済むように基本情報やフェイスシートにて情報提供している。情報提供に関しては、事前に説明・同意を得ている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	ご家族と連絡を密に行い定期的にお見舞いに伺いNs,Drと話し合っている。コロナ禍では、ホーム職員が病院に立ち寄らず、電話でのやり取り、家族や病院からの報告のみになるケースもあった。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	×	特に行っていない。				
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。	◎	週に1度は訪問看護、2週に1度は訪問診療があり、日々の様子を伝えたり相談できている。 気になることが有ればFAXや電話で対応してもらっている。 STやOTとの連携も行っている。				
		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。	◎	訪問看護師、Dr共に 24時間いつでも連絡できる体制がある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	異変に気づいたら すぐに管理者報告し、Ns、Dr報告して指示を仰いでいる。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬のしおりを確認したり 食事の飲み合わせなど考慮できている。				
		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。	○	2名でセット確認、服薬確認を行い、 誤薬の無いようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日頃の様子は訪問看護、訪問診療時に行い 異変があるときはDrに相談できている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	状態に合わせてDrと相談しながら 減薬に努めている。				
		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。	◎	入居時に終末期ケアについて説明を行い 意向を確認している。 状態変化に合わせてご本人ご家族と話し合い 意向の確認をしている。				
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	◎	カンファレンスを Dr、Ns、ご家族、職員で行っている。				

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
35	重度化や終末期への支援	c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	現状、ご家族の意向など職員と話し合いどう支援していくか決めている。	/	/	/	
		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。	○	入居時に説明している。状態変化があった時にも相談、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。	○	その時々に合わせて、家族やかかりつけ医等と連携を取りながら、ご利用者の状態、意向に合わせて、話し合いをもったり、今後の予測に合わせて準備をしたりしている。	/	/	/	
		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)	○	話し合える場を出来るだけ持ち気持ちに配慮するようにしている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症マニュアルを作成し、研修やミーティングにて確認を行っている。	/	/	/	
		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。	△	感染症対策の研修に参加し、ミーティングにて共有している	/	/	/	
		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、取り入れている。	△	行政や保健所から届いた報告書や注意喚起文章、TVやインターネットのニュース等を活用し、情報収集に努めている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	毎日のニュースで確認している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は手洗いやうがい・手指消毒・マスク着用を行っている。利用者は手洗いやうがいを行っている。来客者にもマスク着用、検温、手指消毒を行っている。	/	/	/	
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	新聞や経過記録により情報を共有し、可能な場合には、病院の受診、入院時の対応、補食の差し入れ、ご利用者に関する情報提供を協力してもらい、共に支える関係を築いている	/	/	/	
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	コロナ禍のため、面会や来訪は控えてもらったり、玄関での対応(2mの距離、マスク着用、10分以内)に限り、行っている。来訪の際には、日頃の様子を伝えるなど、関係作りに努めている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	×	イベントは全て中止になり、面会制限を設けたためできていない。	/	/	/	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	×	経過記録や新聞、TEL等にて暮らしぶりや日常の様子を伝えている。経過記録の作成、配布が遅れてしまっている。	/	/	/	
		e	事業所側の一方向的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族アンケートを実施したり、個別に意見を頂き、把握に務めている。	/	/	/	

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
37		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	来訪されたときは最近の様子を伝えるときに認知症によりどういう事がご本人におきているのか、うまくいった接し方等を具体的にお伝えし、変わらず関係を築けるようにしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議(書面)・むく便りで報告している。	/	/	/	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	運営推進会議の後、家族会を行う機会を設けていたが、運営推進会議が書面開催の為、集まれている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	状態に合わせてリスクについて話し、ご本人にとって何を優先するのかを相談している。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	来訪時には会話をもち、来訪されないご家族には経過記録を送ったり、電話にて相談している。	/	/	/	
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。	◎	内容変更がある場合は、必ず書面にて説明を行い同意をもらってサインを頂いている。	/	/	/	
		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。	○	退去に至るまで話し合い同意をえられている。納得いく退去先となるように情報収集し、情報提供している。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時、及び料金改定時には、都度、料金の詳細を書面にして説明し、同意を得ている。	/	/	/	
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。	○	開設時は地域に出向き説明を行い理解していただいている。	/	/	/	
		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)	○	地域掃除や祭りへの参加、子供会との交流等行っていたが、コロナ禍のため、中止している。落ち着いた時には、再開したいと関係を継続している。	/	/	/	
		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。	○	火災報知器が作動した時は、総代や民生委員が駆け付けてくれるシステムになっている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	相談に来られたり畑で取れた野菜を届けて下さったりしてくれる。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	隣近所の方は事業所のごみ置き場にごみを出している。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	来住で行うイベントに地域の方と乗りあって行き参加したり事業所の避難訓練に参加してもらったりしていたが今年ではできていない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	コロナ禍のため、外出等は控え地域資源の活用はあまりできていない	/	/	/	

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	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	×	買い物は、地域のスーパーや移動スーパー、出張美容院、近所の喫茶店や飲食店等、関係は継続しているが、コロナ禍のため、交流は控えている。					
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	同じ方の参加が多いが、必ず参加して下さっていた。現在は書面開催にしている。					
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	取り組み内容の報告は「むく便り」を活用しながらできている。評価については報告になっている。					
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	現在は書面開催をおこなっており意見等、頂いたことは議事録にてご家族に返している。					
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	現在は書面開催のみ					
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表はしていない。					
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。	○	玄関やスタッフルームの見やすいところに掲示している。ミーティング時に話し合っている。					
		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。	○	事業所を案内するときに説明している。					
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	代表者は、コロナ禍のため中止になった研修もあるが、少人数制やリモートでの研修も取り入れ、参加出来るよう対策をとっている。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	管理者は、職員個々の年間目標と4か月目標を立て一緒に振り返りながら行っている。					
		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。	○	キャリアパスを作成し、職員に周知を行っている。定期的に面談や人事考課を行い、どんな働き方を望んでいるか、どうして行きたいか等一緒に考えながら、意欲をもって働けるように配慮している。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	法人内外の研修や勉強会・交流会への参加を薦めていたが今は、延期、中止、一部の人のみの参加に留まっている。					
		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。	○	ストレスチェックアンケートを取り改善に努めている。					
		a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	進退拘束適正化委員会や虐待防止委員会を実施し、その内容を職員に周知している。研修も行っており、ミーティングにて研修報告、情報共有している。不適切なケアの認識ももちろんだが、適切なケアがどういう物かの理解も出来るように指導している。					

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
43	虐待防止の徹底	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。	○	申し送り時や気になった時にはその都度、どのようなケアが良いか話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	代表者やその他すべての職員は、虐待の通報義務等について理解している。不適切なケアを行っていないか振り返り、話し合う機会を持っている。	/	/	/	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	管理者は、日々の職員の勤務の様子や面談、雑談等を通し、職員が抱えているストレスと、ケアに影響していないかを点検し、必要な時には、声掛けや話を聞いたりすることで対応している。	/	/	/	
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。	○	身体拘束適正化委員で話し合ったことを事業所で共有している。研修も行い、研修報告、情報共有が出来る。	/	/	/	
		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。	○	進退拘束に当たるものが、容易に行われていないか注意して点検し、気になる事やその可能性があることに関しては、話し合い確認するようにしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	身体拘束等の適正化の指針を家族に説明するようにしている。研修で学ぶ内容や、身体拘束で起きる弊害の説明、身体拘束適正化委員会での事例等も使って、理解を得る工夫や準備派している。	/	/	/	
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	成年後見制度については利用されている方がいるため理解できている。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	それぞれの制度の違いを理解し準備はできている。相談がある場合は支援できる。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	地域包括支援センターや専門機関等とは、コロナ禍で関わりが薄くなっている場面もある。	/	/	/	
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。	○	急変時のマニュアルを作成できている。研修で対応について学び、ミーティングで話合っている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	法人内外の研修を職員が受けられるように計画的に受講していたが今は行っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手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。	○	事故報告書は、統括・課長・部長まで報告し、振り返りを行っている。ヒヤリハットは簡単に上げられるような様式にして、その都度話し合い改善できるようにしている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々の申し送りやヒヤリハットで検討して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。	○	マニュアル作成できている。事務所の見やすい場所に貼っている。ミーティングで確認できている。	/	/	/	
		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。	○	誠意をもって対応するように管理者研修している。1人で対応するのではなく、マニュアルにそって迅速に、また必要に応じて上司とともに、対応している。また市町村にも相談・報告する手順も決めている。	/	/	/	

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
		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。	○	上司に報告、相談を行いできる対策案を提示するよう努められる。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	日々、自己決定を大事にして支援を行い個々に聴く機会をつくっている。				
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	契約時に窓口の説明を行っている。来訪時のアンケートや家族アンケート等で聴ける機会をつくっている。				
		c	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。	○	契約時や個々に相談があった時にはご紹介するようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	部長・副部长・課長等、現場を訪れ職員と話をしたり、必要に王して面談を行っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	ミーティングや申し送り以外にも投げかけて意見を聞いたり、提案を聴き今後どうするか決めている。				
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。	△	職員に記入してもらっているが全員で振り返りが出来ていない。				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	振り返りが出来ていないので活かしてきれていない。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	ミーティングや閲覧で職員に周知した。一部の職員のみでの取り組みになった。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	運営推進会議が書面開催の為話合っていない。				
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	目標達成計画の取組の成果の確認は、ミーティングにて行った。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災・地震・風水害にはマニュアルがあり訓練時や季節になった時に職員と振り返っている。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中や夜間、地震からの火災など想定して行っている。職員全員が把握できるように訓練回数の少ない職員が優先的に参加している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	賞味期限を大きく表示して期限が近くなった時に点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	毎年、地域の方と合同で消防訓練を行っていたが今年では行えなかった。				
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	今年は、ネットワークづくりや研修会の参加が難しかった。				

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
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)	×	コロナ禍で活動はできていない。	/	/	/	
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	随時、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)	×	毎年2か月に1度はイベントを行い、ご家族や地域の方をお誘いしていたが、コロナ禍で行えていない。	/	/	/	
		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。	×	コロナ禍でおこなっていない	/	/	/	
		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)	△	行方不明者捜索のSOSネットに登録して協力できる地域の時はしている。	/	/	/	