

令和8年6月30日 外部評価結果

No.	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
I. 理念・安心と安全に基づく運営											
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念とは、その事業所が目指すサービスのあり方を端的に示したものであり、常に立ち戻る根本的な考え方です。また、その理念を管理者と職員は、共有し、意識づけしていくために日々の中で話し合い、実践につなげているかを問うています。	●事業所の理念は、地域密着型サービスの意義（価値や重要性）や役割（割り当てられた役目→地域における認知症ケアの拠点）を踏まえたものとなっているか。 ●理念について職員間で話し合いの機会を持ち、意識づけされているか。 ●日々のサービス場面（言葉がけ、態度、記録等）を振り返り、理念がケアに反映されているかを具体的に確認しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	朝礼、ホームミーティング時に理念唱和し、日常的に共有の場がある。理念をもとに作成された事業計画に則って運営している。					
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	「暮らし」とは事業所の中だけで完結するものではなく、地域との相互関係のもとに成り立っています。地域社会とつながりながら利用者に当たり前の暮らしを続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが必要です。事業所自体が地域から孤立することなく、近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことが大切です。	●事業所が、地域から受け入れられ、地域活動の人々との関りを積極的に持つ取り組みや工夫を行っているか。 ●単発の行事や季節の催し等の関りだけでなく、普段のくらしの中で、気軽に隣近所の人が立ち寄ったり、遊びに来たり、おすそ分けをしたりする関係が作られていますか。 ●地域の一員として、町内会、自治会等に参加していますか。 ●地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っている取り組みを行っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	イベント開催やボランティアの利用で交流の機会あり。幼稚園と合同行事の企画や、園児が収穫した野菜のおすそ分けもあった。	外部との関りの機会が、写真から見えるようになっている。施設内の生活から地域へ。これまでの関係性や、これから作り上げていく関係性も大切にしながら、近所づきあいのような顔の見える関りが増えていくのを期待します。施設内の「場所」を必要な人に提供する仕組みができないか。子供会など。				
3	運営推進会議を活かした取り組み	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等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。運営推進会議では報告や情報交換にとどまらず、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かしていくことが重要です。	●運営推進会議は、地域密着型サービス事業所が各委員に対し、提供しているサービス内容等を明らかにする場になっているか。 ●会議では、事業所からの報告と共に参加者メンバーからの質問、意見要望等を受け、双方向な会議となっているか。 ●話題・課題を話し合い、出された意見をサービスに生かす、という流れができているか。 ●委員からの意見や提案を運営に反映しているか。 ●評価で明らかになった課題について会議で報告しているか。 ●「次のステップに向けた目標」を実現するために、運営推進会議のメンバーが協力者やモニター役になっているか ●運営会議とサービス評価を結びつける（一体的取り組み）取り組みを行っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	運営推進会議にて、運営報告し、出された意見を運営に活かしている。運営推進会議を活用し外部評価を行っている。					
4	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を伝える機会を作り、直面している課題解決に向けた話し合いや対応に、共に取り組んでいくことが望まれます。市町村は、介護保険の保険者であり、地域福祉の推進役として最前線の立場にあります。この項目は、市町村担当者側の協働関係を築いていこうとする姿勢についても問うています。市町村の協力が得られ難い場合は、地域ぐるみの課題として取り組んでいくことが大切です。	●市町村担当窓口に対して、事業所の実情やケアサービスの取り組みを折に触れ伝えているか。 ●事業所の考え方や実態をよく知って頂き、事業所からの情報提供や共有ができているか。 ●市町村職員が、様々な機会を通じて事業者との関りを持ち、運営・ケアでの問題解決に向けて一緒に取り組む姿勢を持っているか。 ●直面している課題解決に向けた話し合いや対応について市町村は協力的か。 ●事業所からの相談事項に応じて実直に対応してもらえるような、市町村職員との関係が作られていますか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=25%	介護保険に関する確認や助言を頂きながら適正な運営を行えるようにしている。また、困難ケースについての相談や協力体制も依頼し、連携している。	行政の参加もあり、運営推進会議で実情の報告となっている。地域包括ケアの視点も入れながら、行政を巻き込み運営していけると良い。事故報告や入居者の状況など知ってもらいながら、進めていくと良い。				
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	代表者および全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組むことが重要です。指定基準上では生命保護等のごく限られたケースにおいて身体拘束の例外も認められていますが、利用者の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち、「どんなことがあっても拘束は行わない」という姿勢を持つことが必要です。自分の意思で開けることができない玄関等の施錠についても身体拘束であることを認識し、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫に取り組んでいるかを確認します。また、家族等から安全のため拘束や鍵かけ等の要望があった場合でも、その弊害を説明し、事業所の工夫や取り組み方針を示し、家族等の納得の上、抑圧感のない暮らしの支援が必要です。	●「地域密着型サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しているか。 ●代表者及びすべての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、「どんなことが有っても拘束を行わない」という姿勢を確認できるものがあるか。 ●問題の原因をアセスメントし、問題の要因を取り除くケア実践をしているか。 ●安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫に取り組んでいるか。 ●【家族とリスクについて話し合っているか】家族から身体拘束の要望が有っても、その弊害を説明し、工夫や仕組みを示し、家族等の納得の上、抑圧感のない暮らしを支援しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=25%	指針の整備、社内研修やホーム内での勉強会を行い、身体拘束の具体的な行為は共有できている。身体拘束をしない姿勢で、代替の対策など、その都度話し合いを重ねている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●Bの方の解釈について確認したい(夜間の施錠をするが、日中は施錠しない)。他者も同様の評価であるが、AとBに分かれている。施錠による拘束の基準を統一すると改善される可能性がある。 ●食事時のエプロンをトレイ下に挟んでいる行為について、他職員が行っていない場合、どのように工夫しているか共有すると良いのではないかと。また、行為を行ってしまう対象者のアセスメントについて職員間で共有する機会があると良いと考える。 ●見守りシステムの導入により拘束などの抑制につながったか等の評価はどうか。	・食事の時にエプロンをお盆の下にしてしまったりしていると記載がある。なぜこぼすのか、食器の種類・置く位置、スプーン等の本人に合わせた物のアセスメントを行い、改善方法がなくて行っているか？。本人は嫌がっていないか？何人行っているか？		
6	虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	管理者と職員は、高齢者虐待防止関連法の理解を図り、潜在する危険のある、職員による虐待を徹底防止に努めなければなりません。また、利用者と家族等との関係性を捉える中で、虐待の危険を早期に見つけ、関係機関と協働しながら速やかに対応していくことが求められます。	●高齢者虐待防止関連法を学んでいるか。 ●虐待とは、暴力的な行為（身体的虐待）だけでなく、暴言や無視、嫌がらせ（心理的虐待、必要なケアの放棄等が含まれることを理解しているか。 ●不適切なケアについて、話し合ったり決してしないという確認がされているか。 ●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を把握しているか。 ●虐待行為を発見した場合の対応方法について、周知徹底がされているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	会議にて、不適切ケアを具体的に振り返りしている。また、定期的に社内で虐待防止のアンケートを実施し、結果を共有している。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	○職員個々の評価内容から、内部・外部研修、アンケート、会議での職員間での確認など、多様な学習機会を提供・共有する場を設け、日常的に意識する場を設けていることが伺える。 ○虐待チェックリスト、振り返りなど少ない職員間でやりにくさもあるかもしれないが、互いに向上する取組がうかがえる。	・虐待の芽チェックリストの集計結果を職員で確認しているのか ・職員のストレスチェックの実施		
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	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ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者と職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、必要と考えられる利用者がそれらを活用できるように話し合い、関係機関への橋渡し等をしていくことが必要です。また、これらの制度について利用者、家族等に周知を図っていくことが望まれます。	●管理者・職員は「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について、学んでいるか。 ●利用者、家族等に「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」について、情報提供等をしているか。 ●個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	制度についての情報提供をしながら、実際に制度利用の入居者様の支援を通して学びを得ている。					

	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時や契約解除の際、あるいは利用中の料金改定等利用者や家族等にとって契約内容について分かりにくかったり、不安や疑問が生じていないか、個々の立場にたって確認する必要があります。利用者や家族等が不安や疑問等を十分に表せるような働きかけと説明を行い、納得を得た上で手続きを進めていく個別の配慮や取り組みが大切です。当初の契約に限らず、長期に亙る利用の場合の経済的なことの不安、報酬加算の必要性の説明や料金改定の理由、重度化に伴う機器等の負担についての話し合い等が行われているかも確認します。	●契約時は重要事項説明を丁寧に言うことはもとより、事業所で行うこと、できないことを明確に説明しているか。 ●契約時においては、利用者・家族等に聞きたいことがおぼつかず、とりあえず利用契約をしてしまうケースもうかがえる。利用者の立場に立ち、将来のことを含めて疑問等を引き出し、それらに対して十分な説明をしているか。 ●契約の改定（経費の増額等）をする場合は、利用者、家族等にその積算根拠を示して説明を行い、納得を得ているか。 ●契約解除に際しては、十分な説明と話し合いの段階や期間を経て、解除に至っているか。 ●基準省令に反して、利用者の不利益につながるような取り決めをしていないか（車いすやオムツを使用することになったら契約解除。入院したら即契約解除等）。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	契約時に内容を説明。不明な点はその場で確認、または相談の都度対応をしている。算定加算の変更や報酬改定の都度、説明をし同意を得ている。					
9	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族等から意見、要望を引き出す努力や場面をつくるとともに、運営推進会議のメンバーや外部の人にも伝えられるように機会を作っていくことが大切です。出された率直な意見等を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させ、サービスの質の確保・向上につなげているかを問っています。認知症の利用者も配慮と支援があれば、運営に関する意見等を示していくことが可能です。また、言うことをためらう家族等の心情を察し、より多くの意見や要望を出してもらえよう配慮していくことが必要です。	●利用者が、職員や外部の人に、意見や思いを伝えられる機会（+方法）づくりができていないか。出された意見・願いを日々の運営に生かしているか。 ●家族などが、気軽に職員に、意見・不満・要望等を表せる機会（+方法）づくりをしているか。 ●家族等に積極的に聞く努力や場面作りができていないか。 ●意見・不満・苦情をサービスや運営に反映させていく具体的な取り組みを行っていますか。（入居者の場合、家族の場合）。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	推進会議に家族代表、利用者代表の出席あり、意見を改善に活かしている。利用者様、家族様を対象に、満足度調査を実施し、結果報告をしている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●評価に運営推進会議への家族の参加などが挙げられているが、実際には難しい現状であることから、アンケートなどを活用し運営推進会議に生かしている部分は評価できる。 ●前年度の外部評価結果を受け、より本人や家族の思いを意識して伺い、記録に残すよう努めている跡が伺える。意向聞取りシート、介護記録に家族の声を丁寧に記載されていることは昨年度からの向上点であり評価できる。また、聞き取った意向に対し、管理者と検討されていることも良いと考える。	・推進会議に家族代表の出席ありと記載あるが、私が参加している会議で、後見人の参加は家族の参加はなかった。参加してもらえれば、都合が悪く参加出来ない時は、事前に会議資料をお渡しし意見ともらうのも良いのではないかと。	
10	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所の運営や大事な決定事項に関して、利用者の状況や実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴き、活かしていくことが大切です。代表者や管理者が、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことは、働く意欲の向上や質の確保にもつながります。	●代表者や管理者は、運営に関する職員意見や提案を聞く機会（+方法）を設けているか。 ●【職員と共に働く運営体制】利用者・家族の状況や要望に沿って、代表者や管理者が現場職員と話し合いながら支援の仕方など調整しているか。 ●職員からの意見等を運営に反映させているか。【利用者と職員の馴染みに配慮した勤務体制】 ●利用者と職員の馴染みの関係に配慮した勤務体制や異動に配慮しているか。 ●職員が交代する場合は、利用者へのダメージを最小にするための配慮をしているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	全体会議で、連絡事項を周知、職員から意見や提案を確認し、必要な改善はすぐに実行している。出された意見や改善策の内容を議事録及び業務日誌で伝達している。					
11	就業環境の整備	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	職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが、勤務の継続につながり、結果的に利用者の生活の継続性を支えることになります。運営者は管理者や職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況等を把握し、職員処遇への反映や、向上心を持って働けるような配慮・対応が求められます。	●運営者は、現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握しているか。 ●運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めているか。 ●職員のやりがいなど、向上心をもてる職場環境・条件について、具体的に配慮や工夫をしているか。 ●職員の健康状態はケアのあり方に大きな影響を与えます。職員は疲労感を貯めていないか。 ●労働基準法に則って、職員の労働条件を整えていますか。また、就業規則があり、守られているか（9名以下の組織規模でも、就業規則を作成されることが望まれます）。 ●労働安全衛生法に則って、健康診断の実施等職員の心身の健康を保つための対応を行っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	年2回、管理者との面談を実施し、仕事に対する目標や姿勢、働き方などを確認しながら、研修参加や資格習得へのバックアップを積極的に行っている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●職員全てから面談や希望休などの確認など、業務に対する相談ができる環境や、会社から従業員に対し働きやすいよう配慮されているというコメントが聞かれており評価できる。	・職員への気配り、配慮が出来ていると思う。 ・業務日誌のグループラインへの毎日の報告、連絡等、情報共有が出来て良いと思ったが、毎日の日常の流れで既読をつけて終わらないよう、注意が必要だと思った。	
12	職員を育てる取り組み	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、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は、職員育成の重要性を認識し、全ての職員が質を向上させていけるよう、各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所内として計画的に確保することが必要です。事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身に付けていくこと（OJT等）を支援しているかについても確認します。	●運営者は、職員の質の確保・向上に向けた育成が不可欠であることを理解し、育成を具体化する方針や姿勢があるか。 ●それぞれの職員の立場や経験、習熟度等に応じて、計画的な人材育成に取り組んでいるか。 ●研修の機会に加え、職員が日々の体験を学びに繋げていくための「働きながらの学び」の機会が必要です。現場で共に考え助言する人材を、組織の内部に確保する、あるいは定期的に外部に入ってもらうなどの工夫があるか。 ●日常的に学ぶことを推進し、パートの職員にもチームの一員として、研修・会議等参加の機会があるか。 ●一人の研修の機会を全職員が共有出来るように、研修内容を報告する機会を作っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	職員個々の研修計画を通し、スキルアップを支援している。オンラインを活用した内部研修や外部研修への参加も積極的に行っている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●研修の機会の提供はされており評価できる。職場内トレーニングについて、昨年度と同様となるが、職務等級表に、必要な職務や求められるスキル等が明確に示されていることから、キャリアラダーとしての活用を期待したい。（OnJTIについて、口頭での技術指導に頼らず、見える化、システム化すると良いのではないかと）	・研修を受けた後の復命書回覧で、他の職員も内容を周知出来ているが、復命書の他に会議等で口頭での報告も出来ているのかな。	
13	同業者との交流を通じた向上	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、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業所の質の確保のためには、他法人の同業者との交流や連携が不可欠です。同業者との交流を強化することは、職場内では行き詰っている日頃の仕事の悩みの解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながります。代表者は、地域や都道府県内、また全国組織の同業者ネットワーク等に参加し、事業者同士の協働により質向上に取り組んでいくことが求められます。	●全国の事業団体や都道府県単位・市町村単位の連絡会など、サービスの質を向上させていく目的で結成されている会へ積極的に参加しているか。 ●管理者・職員が地域の同業者と交流する機会があるか。形式的な交流ではなく、日々のサービスや職員の育成に役立つ実践的な交流や連携を図っているか。 ●ネットワークでは、事業者同士協働しながら質向上に取り組んでいるか。 ●職員が、他のグループホームや事業所との交流を通じて、一緒に学んだり、親睦を深めたりするような機会があるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=82.5% B=12.5% C=12.5% D=12.5%	外部研修への参加機会が昨年度よりも増え、同業者との交流の機会がある。市主催の小規模事業所の情報交換会に参加。					

	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
14	本人と共に過ごし 支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場 におかず、暮らしを共にする者同士の 関係を築いている	職員と本人は「介護する＝される」といった一方的な 縦の関係を脱して、人として「共に過ごし、学び、支 え合う」関係を築くことが重要です。一緒に過ごし、 喜怒哀楽を共にすることは、孤独に陥りがちな利用者 の安心感と安定感を生み出すだけでなく、本来の個性 や力の発揮、暮らし方の意向を知るためにも不可欠な 関わりです。本人と時間をかけて関わっていく中で、 より深く本人を知ろうとする姿勢が大切です。	●利用者を支援されるのみの立場にいないか。 ●職員は利用者と共に暮らす同士として、「こだわり」や「苦しみ」 「哀しみ」「不安」「喜び」「楽しみ」などの本人の思いを共感し、 理解しているか。 ●多くの利用者の得意分野で力を発揮してもらい、お互い様という気 持ちや感謝するという関係性を築いているか。 ●年長者である利用者から生活の技や生活文化の大事さを教えてもら う場面があるか。 ●職員が利用者から労わってもらったり、励ましてもらう場面がある か。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=82.5% B=37.5%	グループホームは生活の場 である事、入居者様と職員 が、同じ場所で同じ時を過ご すという事を念頭に、日々の 活動、時間の取り方を工夫し ている。					
15	馴染みの人や場と の関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染み の人や場所との関係が途切れないよ う、支援に努めている	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を 把握し、その関係を断ち切らないような支援が重要で す。知 人、友人や商店、行きつけの場所等と本人が 付き合いを続けられるように、実際に会いに行ったり 来てもらったり、あるいは、出かけていく場面を積極 的につくっているかを確認します。	●これまでの地域社会との関りを継続していくため、支えられてきた 関係・支えてきた関係などの社会的関係性（人と場）を把握している か。 ●地域との接点を持ちながら、関係を継続させるための支援を行って いるか。 ●事業所での暮らしを通じ、新たな馴染みの関係を発掘する取り組 みを行っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	自宅への外出や、行った事 のある場所など、外出支援を 行っている。また、知人との 外出や電話での交流、テレビ 電話を活用した面会も支援し ている。	その人が生きてきた人生の中で築 いてきた関係性、また、ここにいる ことで新たに築かれていく関係性も 大切にしながら支援すると良いの では。家族の協力などでも様々な 関りが増えていて良い。また、近所 の友人が遊びに来られる場所と なっていて、良いと思います。				
II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント											
16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、 一日の過ごし方の希望や意向の把握に努 めている。	利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利 用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握が不可欠 です。「聞いても実現は困難」とみなしたり、認知症 の利用者の場合「認知症だから聞くのは無理」と決め 付けるのではなく、職員全員が一人ひとりの思いや意 向について関心をはらい、把握しようと努めることが 大切です。把握が困難であったり不確かな場合、関係 者で本人の視点にたって意見を出し合い、話し合っ ていく取り組みが必要です。	●職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をはらい、利用者 の思いや暮らし方の希望・意向の把握に努めているか。 ①把握の方法と②機会（場面）、把握した③内容と④その対応。 ②把握が困難であったり、不確かな場合でも、関係者で本人の視点に 立って意見を出し合い、話し合っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	各入居者ごとに担当職員を 決め、生活、支援の中から、 意向の把握に努め、活動とし て実践している。意向聞き取 りの機会を作り実践してい る。					
17	チームでつくる介護 計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアの あり方について、本人、家族、必要な関係 者と話し合い、それぞれの意見やアイディ アを反映し、現状に即した介護計画を作成 している	介護計画（認知症対応型共同生活介護計画）は、 介護する側にとつての課題ではなく、本人がより よく暮らすための課題やケアのあり方について、 本人そして本人をよく知る関係者が気づきや意見 やアイデアを出し合い、話し合った結果をもと に作成することが大切です。介護計画は、アセス メントとモニタリングを繰り返しながら、設定期 間ごとの見直しはもとより、本人、家族の要望や 変化に応じて臨機応変に見直していくことが必要 です。なお、本人や家族等からの新たな要望や状 況の変化がないようでも、毎月新鮮な目で見て確 認していくことが望まれます。	●介護計画は、地域で暮らし続けるために、必要な支援を盛り込 んだ、個別の具体的な介護計画になっているか。 ●入居者や家族・関係者の本人の意向やアイデア、意見・要望 を反映した、介護計画になっているか。 ●本人をよく知る家族や関係者の気づき・意見・要望を反映し た介護計画になっているか。 ●状況が変化した場合やモニタリングに基づいた介護計画の見 直しを行っているか。（介護度の更新、要介護度の変化、入 院、身心機能の変化など・・・） ●ケアマネジメントサイクルを回しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	担当職員のモニタリングをも とに、利用者、家族の意向も 踏まえ「暮らし」を重視した計 画の作成をしている。意向や 状態の変化など、些細な事 は、計画作成担当者が日常 的に担当職員と相談のうえ、 計画に反映している。	本人はもちろん家族の意見も反映 させた計画ができると良い。今期の 取り組みで行っている意向の聞き 取りや、推進会議内の「お客様の 願いを叶えます」の内容を、ぜひ計 画書に盛り込んで行けると、より生 活の充実が図られるのではない か。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●ケア職員から「日々の申し 送りや全体会議での課題を 出し合いケアのあり方につ いて職員全員で情報を共有し 意見を出し合い、介護計画書 に反映してもらっている。」と いうコメントもあり、日々の意 向確認、伝える、プランへの 反映など一連の流れがこれ まで以上につながってきて いることが見受けられる。	・本人・家族の意向を小 まめに確認して良いと思 う。計画書の内容、ス タッフ・家族の記載があ るが、本人が意向を達成 するために、本人の記載 もあって良いのかなと 思った。本人よりも施設 職員向けの内容・評価に 感じた、施設計画書はそ ういう物なのかな	
18	個別の記録と実践 への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや 工夫を個別記録に記入し、職員間で情報 を共有しながら実践や介護計画の見直し に活かしている	日々の実践を漫然と記録するのではなく、本人を 身近で支える職員しか知りえない事実やケアの気 づきを生き生きと具体的に記すことが大切です。 よりよいケアにむけてそれらの情報を共有しなが ら、日々の職員間のケアに活かしていくことが求 められます。日々の記録を根拠にしながら、介護 計画の見直しに活かしているかも確認します。	●利用者やケアの個別状態やケアをしながら、職員の気づきや工 夫を記入しているか。 ●職員全員が情報を共有するルールがあるか。 ●記録を日々の職員間のケアに活かしているか。 ●介護計画にそって実践されたか、それでどうなったかの評価 を日常的に記入し、情報の蓄積を行っているか。 ●日々の記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに活かして いるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	申し送りの内容を絞って共有 し、全体周知のもとケアをして いる。介護計画の見直しにつ いては、計画作成担当者と担 当職員とで確認し進めてい る。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●以前は詳細の部分が形式 的な文語も見られたが、これ まで以上に記録に詳細な状 態が記載されている。このこ とから、本人のルーティンや 行動特性の把握ができ、より アセスメントを深めることが でき評価できる。 ●記録の負担感はどうか。ま た本人の意向を丁寧に聞き 取っている反面、その内容が 記録様式に散文されること等 はないか。業務負担の軽減と 「らしさ」の記録が相互にバ ランス良く遂行されることを期 待する。	・11の資料にあった、遅 番者が業務日誌をグルー プラインに送ることで、 大切な情報共有が出来、 良いと思う。 ・記録から計画書に反映 されているか、確認は出 来なかった。	
19	一人ひとりを支える ための事業所の多 機能化	本人や家族の状況、その時々生まれる 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	一人の人を支えていくためには、単一の介護保険サー ビスだけにとどまらず、その場、その時のニーズに応 じて多様な支援の方法を備えていくことが求められま す。事業所は限られたメニューをこなすだけでは なく、利用者のニーズに対して、柔軟な支援を臨 機応変に展開していくことで、結果的に事業所の多 機能化を進めていくことになります。 多機能性とは、事業所として多種類のサービスを有し ていることを指しているものではありません。また、利 用者に複数のサービスを単に組み合わせて提供するこ ともありません。あくまでも、利用者と家族が安心 して暮らし続けていくために必要な多様な支援 （機能）を、介護保険サービスや自主サービスを 活かしながら事業所としていかに提供してい くか、前向きに模索しながら支援していくことに意 味があります。 ここでは、一人ひとりのニーズにどのように応えてい るか、応えるために、柔軟な職員のローテーションや チームリーダーの裁量権、多職種連携など、多角的な 視点で実現する方法に取り組んでいるか、を確認しま す。	●地域住民や利用者が求めるニーズに応じて、事業所の柔軟性や 多機能性を生かした支援に取り組んでいるか。 ●利用者や家族の日々変化する状況や要望に応じて、必要な時に 必要なサービスを臨機応変に提供しているか。 ●利用者のニーズに応えるために、柔軟な職員のローテーション やチームリーダーの裁量権、多職種連携など、多角的な視点で 実現する方法に取り組んでいるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	ボランティアの活用やご家族 様の協力も得て、関わる機関 や支援者のつながりを増やし ながら、入居者の生活を支援 している。	近所付き合いの関係性から、多様 な協力が得られることが理想。自 分たちだけでやろうとせず、必要な 人につなぐ、活かす支援も大切で す。暮らし、意向を実現するため に何が必要か、と関心を持つことが 大切。事業所だけではなく、地域 の中にあるグループホームとしての 視点が重要です。				

	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
20	地域資源との協働	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	利用者が心身の力をできるだけ発揮しながら安全でより豊かな暮らしを楽しめるよう、多様な地域資源と協働していくことが大切です。地域包括支援センターとの協働はもとより本人を支えている民生委員やボランティア、町の商店や理美容院、病院、郵便局、銀行、花屋、警察・消防、文化・教育機関等を把握し、これらの地域の人や場の力を借りた取り組みをしているかを確認します。	●地域生活を継続していくために、本人と関係のあるボランティア個人または団体や民生委員等の存在を把握し、協働しているか。 ●警察、消防、公民館、図書館等地域の資源を活用できるように、普段から連携を図っているか。 ●必要に応じて、事業所以外のサービスとつなげるよう外部のケアマネージャーと連携を図ったり、市町村の保健師等の介護保険外の生活支援に結び付くサービスを受けられるような支援をしているか。 ●地域包括支援センター、地域のサービス事業者、関係団体、民生委員、インフォーマルサービス事業者、一般住民等によって構成される人的ネットワーク組織の構築に向けて協働しているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	入居前から付き合ひのあった方の協力を得て外出を楽しんだり、ボランティアの利用、地域の商店、飲食店を利用して活動の充実を図っている。	ぜひボランティアを活用しながら、様々なニーズを実現できるように支援してほしい。ボランティアや地域の情報については、丸ごと相談員が詳しいため、推進会議でも情報提供します。地域にも、自然と住民が集まる場や機会もあるので、そういった場所に出かけると住民と顔を合わせたり気軽に参加できるのではないかと。				
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、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	本人がなじみの医師による継続的な医療を受けられるよう、また状況に応じて本人や家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する必要があります。これまでのかかりつけ医を基本としつつ、やむなく事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまでも本人と家族の同意と納得が必要です。ここでは、認知症の専門医や必要な診療科目（歯科、眼科ほか）の受診も含めて確認します。	●これまでの受診状況を把握し、希望する医療機関・医師を受診できるように支援しているか。 ●事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまでも本人と家族の同意と納得を得ているか。紹介状はいただいているか。 ●『通院の仕方』や『受診結果の報告のあり方』について、本人・家族と十分に話し合っていますか。 ●必要に応じて専門科や必要な診療科目（眼科、歯科など・・・）を受診できていますか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	入居前からのかかりつけ医の受診が続けられるよう、ご家族とも協力し支援している。状態に応じて往診など、継続した健康管理ができるよう支援している。					
22	入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院は、慣れない場所や治療処置等で心身に大きなダメージをもたらします。入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するために、家族等と相談しながら医療機関に対して本人に関する情報の提供や、ケアについての話し合いが必要です。同時に、長期入院は本人のダメージはもとより、家族、事業所にとっても負担となります。より短期間に治療を行い、スムーズに退院できるよう、病院関係者、本人・家族と退院計画を話し合いながら、積極的な支援を行うことが求められます。	●入院時、医療機関に対して、入院の目的を早く達してもらえよう話し合い、なるべく混乱が少なくよう、本人の普段の状態や特徴などを伝えているか。 ●家族等とも協議しながら、医療機関と三者一体となって退院計画を具体的に立案していく体制を作っているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	医療機関に入院時、情報提供書で入院前の状態の伝達、早期退院に向け状態を把握している。退院時はカンファレンスを行い、退院後の生活、療養上の注意などご家族も含めて確認している。		A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●入院時は、必要な情報を適切に提供できるよう、定型の連携シートに基づき、医療機関へ情報提供する仕組みが整えられている。また退院時に病棟等の看護師も交えたサービス担当者会議が行われており、入院から退院後まで本人が不安なく療養できるよう連携されていることがわかる。(R7同様)	・入院時の情報提供等、対応した職員の記載があったほうが、後で何かあった時に役立つと思う。	
23	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期支援のあり方や事業所の対応について、段階ごとに家族等、かかりつけ医等ケア関係者と意向を確認しながら、対応方針の共有を図っていくことが大切です。「事業所の対応力が変化する」ことを管理者は常に意識し、その時々での事業所の力量を把握して現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行います。その上で、職員全体で率直に話し合い、家族や医療関係者等と連携を図りながらチームで支援していくことが重要です。	●事業所として、重度化や看取りにどの辺まで取り組もうとしているのか。 ●できるだけ早期から、関係者と話し合い、段階ごとに方針の統一を図っているか。 ●利用者・家族のニーズを汲み取りながら、重度化に対して段階的にどの様に支援体制を整えているか。 ●状態の変化の度に話し合いを持っているか。 ●地域医療との連携は取れているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	契約時に説明し、本人、家族の意向に沿って支援する。状態に応じて関係者間で段階的に方針を確認し支援している。対応の振り返りをし、次に活かす取り組みをしている。		A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●「地域の方と共に」⇒「地域の関係者と共に」という意か。ACPの一体的取組、関係者間の情報共有など、市側も関係者間で情報共有やつながりができ、相互に相談できる関係づくりに努めていきたい。ぜひ、関係者間の情報交換の場に職員皆が参加していくことを期待する。	・地域の方と共に来ていないと記載がある。評価項目に地域の関係者と共にチームをで支援に取り組んでいると記載がある、この場合の地域の関係者とは、地域の医療機関を指していると思うので、良いのではないかとと思う。	
24	急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備えて、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	利用者の身体状態や事故発生時にも、慌てずに確実かつ適切な行動がとれることが求められます。全ての職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を習得することが大切です。	●けが、骨折、発作、喉つまり、意識不明等の対処方法、救急救命法等の学習や訓練を定期的に行っているか。 ●一部の職員や母体法人に頼る体制になっていないか。 ●夜間等人手が少ない時の応急手当から、その後の連絡、対応方法等についても想定し、それらを職員は身に付けているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	緊急時対応マニュアルを共有し、対応の確認をしている。自主訓練や対応の振り返りをしながら、定期的に訓練を重ねている。					
25	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害はいつ起こるか分かりません。一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、災害時の具体的な避難策を昼夜通して検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要です。職員だけの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるように、日頃からの話し合いを行い、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みが必要です。さらに、災害の発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげるような物品等を準備しておくことも大切です。	●災害はいつ起きるかわかりませんが、昼夜を通じて様々な発生時間を想定し、具体的な避難誘導策を決めているか。 ●年間を通し、職員と利用者が一緒に訓練を繰り返し行っているか。 ●ハザードマップ上での危険区域を確認し、水害や地震などの災害を具体的に想定しているか。 ●職員だけの誘導の限界を知り、日頃から、地域住民や警察署、消防署等と連携を図り、事業所の災害時対策に関する理解を求め、地域の協力体制を築いているか。 ●事業者間で災害時対策に関する話し合いや具体的な支援体制の整備に取り組んでいるか ●災害に備えて備蓄しているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	年2回の消防訓練、月1回の自主避難訓練を災害の種類に応じて実施。消防署と連携し、助言を受けながら対応の改善を行っている。地域の避難拠点となった場合も想定して備蓄管理している。	有事の時に協力してもらえる支援体制が必要。夜間帯の火災は、人員が少なく、できることは限られている。会社スタッフより地域の消防団の応援が早いことが予想される。消防所では、動けない人の搬送方法の指導もできるので利用してほしい。地域と一緒に避難訓練を通して、火災時の避難対応について、共有して確認する事ができた。介助をお願いする際は、車椅子の操作方法なども話題にしながら知ってもらう工夫をすると良い。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●（昨年度記載事項同様）災害時を想定した地域や消防等との連携は、初年度の施設内のみで検討していた段階から、毎年徐々に取組がステップアップされていることがわかる。また、様々な災害や時間帯を想定して定期的に訓練されていることから、慣れることなく常に課題を見つけ、職員誰もが指示・判断ができるレベルになっていただきたい。 ●ついに地域の方々と実際に避難訓練が実現できたこと、それに合わせ、施設内の構造の紹介、避難支援時の出口などが一緒に確認できたことは大変評価できる。 ●地域の有識者や要人の方との連携を密にし、地域側の行事として定例化されることを強く期待する。（地域の普通になってほしいという願いです。）	・運営推進会費の中で災害時、外部から電話すると、業務の妨げになるから、必要な時は勤務している職員から要請との報告を受け、なるほどと思った。今年度は地域の方にも関わってもらい良かったと思う。 ・備蓄品の管理も出来ている。どこに保管しているのか。	

No.	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援											
26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るための基本であり必須の事項です。しかし、実際には守り通すことが難しい事項であり、代表者、管理者、常勤職員はもとよりパート職員も含めた全職員が、誇りやプライバシー確保について常に具体的に確認し合うことが大切です。	●職員の言葉や語調などが『入居者の誇りを傷つけない、プライバシーを損ねるものになっていないか』全職員が日常の支援の中で、常に具体的に話し合って（確認して）いるか。 ●日常的な支援の中で、改善に向けた取り組みを事業所全体で行っているか。 ●話し合った結果を取り組んでいるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	尊厳、プライバシーに配慮している。常日頃から、不適切ケアについて話し合っている。全体会議時に具体的場面をあげて振り返りを行う。気づき、提案から、すぐに改善の対策をとっている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●B評価されている職員の方が「言葉かけが完璧ではない」と記述されているが、研修の感想で「知る」から「みんなで実践」にもっていきたいという高みが記載されている部分を評価し、全員で研修の気づきを共有されることも良いのではないかと。 ●研修の気づきや感想を会議などで共有されるとよい（無記名で良いので）不適切な働きかけに関してお互いの抑止になる可能性も高いのではないかと。	・電話の対応は、日頃良い対応をしていたでいてる。 ・利用者と慣れてきた時に注意を必要を、気を付けることをわかっているのと、気を付けていけば良いと思う、	
27	日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の都合やスケジュールに当てはまるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや、望んでいるペースに合わせた暮らしの支援をしているかを問う項目です。暮らしの主人公である本人を見守りながら、その動きや状態に合わせて適切な関わり方をし、一日の過ごし方を柔軟に変えているかを確認します。	●一人ひとりの「その日」したいことを把握し、利用者が主人公となって暮らせるよう支援しているか。 ●職員の都合によるスケジュールに利用者の生活を合わせるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや、望んでいるペースに合わせた暮らしの支援がなされているか。 ※例えば、寝坊する、特に病気でなければ、時間の制限なく晩酌を楽しんだり、家族や職員と心いくまでおしゃべりを楽しむ、等々利用者のペースにそって、見守りながら一緒に生活を送っているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=25%	本人が行いたい事やペースを否定せずに自己決定して頂く。また日常会話の中、本人の状態などを考慮しながら意向を聞き取るよう心掛けている。					
28	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者にとって力の発揮や参加、他の利用者や職員との関係作りなどの観点から、暮らし全体の中でも重要な位置にあります。食事一連の作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援が必要です。給食や配食サービスの利用、弁当の購入等の提供形態が固定化されている場合は、運営面も含めた見直しが求められます。	●食事に関する買い物・調理・食事・後片付けなどを利用者個々の力を、どのように活かしているか➡（献立、買い物、調理、食事準備、片付けなど・・・）。 ●利用者が、そのことを「やってみたい」という気持ちを引き出すような、「声掛け」や「場面づくり」の工夫をどのようにに行っているか。 ●旬の食材や新鮮なものを採り入れ、利用者の好き嫌いを踏まえた献立の工夫をしているか。 ●利用者と職員と一緒に食事を味わい、楽しんでいるか。 ●食事を楽しむため、外食や店屋物等の配達などうまく取り入れることも大切です。どのように取り組んでいるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	入居者様の要望を聞き、地域の飲食店も利用しながら、変化のある食事の提供をしている。食材切りや盛り付け等、できる力を継続的に支援する。季節の食材も取り入れ季節感を感じて頂く工夫をしている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	物価高騰などの社会情勢が厳しい中、暮らしや季節を感じ取れる食事内容の工夫や郷土食、ピュッフェなど、とても努力されている。昨年は職員と入居者が横に並んで一緒に調理等されている記録写真に感銘を受けたが、ついに利用者が山菜調理を行っている様子が見え（職員が教わる側）、昔取った杵柄や強みとして大変評価できる。食を通して「家」「暮らし」が垣間見えることが素晴らしいと考える。 ●B、C評価者について、やっていないということか、気づいていないことかを把握してみると良いのではないかと。気づきの有無に要因があるとすれば、小さな季節の食材や過去の生活や文化と目の前の食を結びつけることができると、「食」そのものの裾野の広がりや次の構想につながっていくのではないかと。	・CMを見た利用者から、インスタント焼きそばを食べたいとの思いを叶えたこと。インスタント＝体に良くないとの思いが強そうな高齢者に影響したのは、驚きと感動だった。 ・職員の記載に、一緒に食事の準備をするのか良いかもしれないと記載されていた。残された能力、出来ることを一緒にに行い生活するのが、グループホームと思っているので、実際はどうなのか。 ・ぜひ。隣の自治会館を使用し、地域の方を呼び込んでのイベントを実施してもらいたい。	
29	栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	カロリーーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識を持ち、一日全体を通して必要な食事や水分が取れるように支援していくことが大切です。カロリーー摂取や水分補給を画一的に行うのではなく、普段から利用者の食べ物や飲み物の好みや習慣、様子を把握しながら、体調や運動量、体重の増減、食事のタイミング、介助の方法や食器の工夫など一人ひとりの暮らし全体を通した食生活の支援が必要です。	●普段から、利用者の食べ物・飲み物の好みや苦手なものをとらえるなど、生活習慣や日頃の様子を観察しながら柔軟な支援を日常的に積み上げているか。 ●好みのもの、馴染みのもの、本人にとって美味しいものを食べる支援を行っているか。 ●一日全体を通じた食事量・バランス、飲水量を、全職員が意識しながら確認しているか。 ●【暮らし全体を通した個別の食の支援】体調や運動量、食べるタイミング、介助の方法や食器の工夫等、利用者個々の暮らし全体を通じて食欲を促し、食が進むように工夫し続けているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	日々の食事は、外部の栄養士によるメニューで提供している。また、入居者様の状態に合わせて、刻みやミキサー食など、食事形態の変更を柔軟に行っている。					
30	口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	認知症が進むにつれて、口の中の清潔を本人だけで保つことが次第に困難になっていき、汚れやにおいが生じやすくなります。口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する力を活用しながら食後のうがいや口の中の手入れの支援をしていくことが必要です。口の中の手入れは、長年の本人の習慣が大きく影響し、職員の一方的な誘導では本人を脅かし、嫌がられたり、口を開けてもらえない状況も起こりがちです。利用者の力を引き出しながら口腔内の清潔保持に努めていくことが大切です。	●口の中の手入れの必要性を全職員が理解しているか。 ●毎食後、何らかの口腔ケアを行っているか。 ●一人ひとりの習慣や意向を踏まえ、利用者の力を引き出しながら個別に働きかけを行っているか。 ●入れ歯の管理、手入れを確実にできるように支援しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	訪問歯科診療との連携により口腔ケアに関する助言を頂きながら、促し、見守り、必要に応じて介助を行う。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	（昨年度記載事項）訪問歯科診療の積極的利用や、歯科医師からの職員への口腔ケアにかかる指導・研修など、年々歯科保健の充実が推進されていることがわかる。認知症等の疾患があり難しい部分もあるが、可能な限り残存能力を活用し、自身でも口腔ケアを行ってもらよう努力されていることがわかる。 ●認知症により若干アクシデントもあったものの、本人が歯磨きをしたいという思いを安全にかなえるために、アクシデントの要因をアセスメントし、環境を整えて実践したことは評価できる。 ヒヤリハット（歯磨きと手洗いを間違った）事案があったことから、同様の形状などによる異物事故などを、一層事前に予測予防できるスキルに期待する。	・訪問歯科診療を利用して、歯科医師との連携・支援が出来ていると思う。	

	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
31	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	トイレでの排泄やおむつをしないですむ暮らしは、生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能の向上につながる大切な支援です。最初からトイレでの排泄はできないと決めてしまわずに、おむつの使用を減らし、可能な限りトイレで用を足す支援や気持ちよく排泄するための工夫が必要です。	●排泄が困難な要因を丁寧に確認し、習慣やパターンに応じた個別の排泄支援に取り組んでいるか。 ●トイレでの排泄を可能にするために、「行きたい時にトイレに行く事が出来る」よう、本人の生活リズムに沿った支援と使いやすいトイレの整備に努めているか。 ●一人ひとりのサインを全職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげなく支援しているか。 ●失敗してしまった場合でも、極力本人が傷つかないように手早く、周囲に気付かれない等の配慮をしながら対応しているか。 ●おむつやパットを使用するときは、どのような時間帯にどのようなものを使用するかを根拠が明確であり、一人ひとりについて常に見直しをしているか。 ●便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいるか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握、本人のタイミングに合わせた誘導によりトイレでの排泄を支援している。看護師に相談しながら排便コントロールを行い、使用オムツの検討も適宜行っている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●加齢と認知症を有している中での排便コントロールは簡単なことではないが、記録からパッドの使用方法でのトラブル、尿漏れの原因等を細かく記録し、改善策を立てながらケアにあたっていることがうかがえる。	・動く方に、7回の吸収パッドを使用する理由。小まめな対応が難しいからか？ ・便秘への調整看護師と相談し実施している。実施しているとは思いますが、気温の変化に合わせた水分補給も心がければ良いと思う。	
32	入浴を楽しむことができる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の入浴は、事業所が決めた曜日や時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの生活習慣やその時々々の希望を大切にしたい支援が求められます。職員のローテーションの都合や、「本人の希望がない」と決めつけて一律の入浴支援になっていないかを確認します。また、入浴時の羞恥心や恐怖心、負担感等を職員は理解し、利用者に無理強いをすることなく、一人ひとりの意向を第一にくつろいだ気分で入浴できるように支援していくことが大切です。	●【本人の意向に沿った入浴支援】本人や家族から、一人ひとりの習慣や好み（希望やタイミングなど）をよく聴いているか。 ●職員の都合で一律の入浴支援になっていないか。 ●本人や家族と相談しながら、個別の入浴を支援しているか。 ●くつろいだ気分で入浴できるように支援しているか。 ●【羞恥心や恐怖心、負担感などへの配慮】入浴時の羞恥心や恐怖心、負担感、抵抗感等を全職員が理解し、利用者を脅かさない入浴支援ができています。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=82.5% B=12.5% C=25%	職員がある程度の予定を決めて声掛けするが、あくまでも本人の意向を尊重し対応している。汚染状況や体調も配慮し柔軟に判断する。入浴拒否のある方への対応の工夫も話し合い、清潔保持に努めている。					
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一日の流れの中で、一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるような支援が必要です。本人にとっての自然なリズムが生まれるように、環境や生活の過ごし方、関わる側のあり方を確認します。また、眠ることだけに注目せずに、そもそもの本人の生活習慣や本人の活動状況、ストレスの状態等を関係者で総合的に把握していくことも重要です。	●日中の個別の疲れ具合（人との交流、家事、外出、入浴、その日の出来事等）にあわせて、個別に休息を取り入れているか。 ●眠れない利用者については、原因を見極めて、その人本来のリズムを取り戻せるように、1日の生活リズム作りをしていくアプローチをしているか。 ●場合によっては、家族等とよく相談しながら、生活リズムの記録をもとに医師と相談して、睡眠や食事、薬剤等のあり方について全体的な調整に努めているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% C=12.5%	一日の生活リズムや活動状況、その時の入居者様の状態に応じて支援している。照明の明るさを変えたりと、環境からもアプローチしている。					
34	服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりが服用する薬の目的や副作用、用法や容量について理解し、飲み忘れや誤薬を防ぐための取り組みが必要です。本人の状態の経過や変化等に関する日常の記録を医療関係者に情報提供することにより、治療や服薬調整に活かしていくことが望まれます。	●全職員が薬の内容（目的、用法、用量、副作用）を把握できるよう、分かり易く薬剤の早見シートを用意したり、勉強の機会を作っているか。 ●服薬は、本人の心身の安定につながっているか、また、服薬による副作用（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の中で行っているか。 ●飲み忘れや誤薬を防ぐための取り組みが行われているか。 ●本人の状態の経過や変化等を記録し、その情報を家族や医師に提供しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	内服情報は、すぐに確認できる場所に保管。誤薬を防ぐ為、チェック表で職員複数名で確認している。変更時や臨時薬も情報を共有する。かかりつけ薬局に相談し、一包化、日付の印字等分かりやすくする工夫をしている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●運営推進会議の話題でセットミスのヒヤリハット報告があったが、セットミスを起こさないよう、薬箱の色を変えルールを徹底するなどの対策が図られている。 ●介護記録に変化や気づきの具体的詳細が記載されており、体調の変化と服薬状況などとの関連性をアセスメント（追える）状況まで書かれていることが評価できる。 ※R6年に服薬誤りが続いたことは残念だが、事故の再発防止のために介助マニュアルの見直しを行い、また、職員間で事故防止のための話し合いを行い、職員個々の認識のずれを補正し、対応方法や意識を統一したことは評価できる。⇒対策がよりステップアップされている	・誤薬、飲み忘れのチェックは出来ていると思う。 ・内服情報を確認の更新をきちんと確認しているか ・新しい薬など処方になった時、会議などでの勉強会も良いのではないかな。	
35	役割、楽しみごとの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また、潜在している記憶やできる力を最大限活かして自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気分転換の支援が求められます。また、利用者が自宅にいるときと同様に、嗜好品を楽しめるよう、周囲の利用者への配慮をしながら支援することが求められます。	●【役割、楽しみごと場面づくり】利用者の豊かな暮らしを支えるために、一人ひとりの役割、楽しみごと等を作り出す働きかけを行っているか。 ●【本人の気持ちや力を活かした場面づくり】利用者の習慣、希望有する力を踏まえて、何がその人の役割や楽しみごとになり得るかを把握し、支援しているか。 ●周囲の利用者への配慮をしながら、利用者が自宅にいるときと同様に嗜好品を楽しめるよう支援しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% C=12.5%	趣味や仕事歴などから、縫物、野菜の下ごしらえなど活動に取り入れている。自宅にいた時にどう過ごしていたかを聞きながら、楽しみごとの支援を行っている。	遠野という地域ならではの物事や入居者様の経験から、教えてもらうことはたくさんある。経験のある事、ましてや趣味として楽しんできたことは、取り組みやすいと思います。入居されてからも、それが続けられるのは嬉しい事だと思います。日常会話からの情報収集で、その人の興味、関心に目を向けてみるのが良いのではないかな。				
36	日常的な外出支援	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支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日常的に外出できるように個別の支援を工夫することが大切です。重度の利用者も「外出は困難」と決めつけずに、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるような工夫が求められます。また、日常的な外出支援に限らず、本人の思いに添って墓参りや懐かしい場所、特別な楽しみ等、行きたい場所への外出支援を行うことは、その人らしい暮らしを保ち、本人の意欲や自立を保つためにも大切です。地域の認知症サポーターや地域住民の協力を得ながら外出支援を進めていくことは、事業者や認知症の人の理解・啓発活動にもつながります。	●日常的に散歩や買い物などで外出支援を行っており、外に出掛けることを当たり前のこととして支援しているか。 ●短時間でも戸外に出る機会を作り、外出場面を利用者と職員両方にとってのストレス発散、五感刺激を得られる貴重なチャンスとして日々の中で生かしているか ●歩行困難ケースでも、車や車いす等を利用し、戸外に出ることを積極的にやっているか。 ●外出する利用者、時間帯、行先などが固定化されていないか。 ●本人状態や生活習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々々の状況に応じて一人ひとりが外出を楽しめるように支援しているか。 ●本人の思いに沿って行きたい所への外出支援がされているか。 ●心身の活性化につながるようドライブに出かけているか。 ●家族や地域の協力を得て外出支援しているか。 ●外出ができなければ、代替え案を考え支援しているか。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=25%	希望に応じて、自宅への外出やドライブ、買物外出等を実施している。思い出話等から、過去に行っていた場所やしていた事など、継続してできるよう配慮している。	行事への参加や帰宅願望の対応等で施設外に出ることが増えている。割と近い場所ので、様々なイベントをやっているの、外出、参加の機会になるのではないかな。来年はさくら祭りも力を入れているので、ぜひ参加してほしい。				

	タイトル	評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
37	お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、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	利用者が日常の暮らしの中で、その人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くことが大切です。高齢になると大金の管理や日常の出納が難しくなっていくことも事実ですが、使わなくても自分で所持できることで安心したり、ちょっとした買い物をする中で楽しめたりする人も少なくありません。「認知症の人には困難」と決めつけず、家族等とも、本人にとってのお金の意味をよく話し合いながら、管理方法等を取りきめて支援していくことが求められます。また、事業所が利用者の金銭を預かったり管理する場合には、個々に応じた金銭の額や使途に関する相談、報告などの預り金に関する取り扱い方法について、家族等と相談し合意を得ていくことが必要です。	●利用者がお金を持つことを阻害するような事業所側の決まりを作っていないか。 ●職員は、「希望しないから」「混乱するから」等と決めつけてしまうのではなく、家族等と相談しながら、利用者一人ひとりの力や希望にあわせ本人の金銭管理の支援に取り組んでいるか。 ●少額を所持してもらったり、買い物に行く時には本人が直接支払ったりすることを支援するなど、お金がある安心感や満足感に配慮しているか。 ●事業所が利用者の金銭を預かったり管理する場合には、個々に応じた金銭の額や使途に関する相談、報告などの預り金に関する取り扱い方法について、家族等と相談し合意を得ているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	本人、家族の意向を聞きながら、ホームで管理、また、本人希望にて所持している場合もあり。移動販売、病院の支払いの支援を行っている。					
38	電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話は、家族や大切な人との関係をつなぐ重要な手段となります。一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて、外部との交流を支援していくことが必要です。単なる取次ぎだけでなく、プライバシーに配慮しながら、本人が読み書きしたり、電話を使用することを個別に支援しているかを確認します。	①一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて、外部との交流を支援しているか。 ②人の目を気にしないで電話が使えるか。 ③本人は手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけずに利用を促したり、丁寧に支援を行っているか。 ④家族、友人、知人からの手紙や電話を歓迎しているか。 ⑤内容が漏れないよう気を配っているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% C=12.5%	遠方のご家族からの定期連絡や、年賀状など、個別の状況に応じて支援している。					
39	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を探り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用生活空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、居心地よく過ごせるように、また自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせる場となるよう名工夫と配慮が必要です。職員は自らの五感を活かすとともに、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地の良い場を整えていくことが大切です。	●共用空間は不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮されているかー（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ・・・等）。 ●（建物空間構成）利用者の家での過ごし方や馴染みのものなどを知り、その情報を活かしながら、居心地よく、自分なりの活動がしやすくなるような工夫や配慮がされているか。 ●外部の方の感想や気づきを聴きながら、生活空間の手入れをしているか。 ●環境要因（色、光、蔭、広がり、音、臭い、味、手触り空気の流れなど）がストレスにならないような五感刺激への配慮をしているか。 ●（空間の装飾など）居心地の良さや心身の活力を引き出すため、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	個々の身体機能の状態に合わせて、危険のないよう環境整備を行っている。状況に応じて配置の検討を随時行っている。季節の花や装飾などで、季節感を取り入れている。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●トイレなどの表示によりわかりやすく誘導することで事故防止や残存機能の維持につながることから、有効と考える ●時間帯の照明や明るさの変化、アロマの活用など、空間づくりの工夫がより向上されていると思われる。 ●季節感のある装飾を利用者が飾っていることで、季節を感じるとともにGHをともしに運営している（住まいを自身で作っている）という感覚を感じることができ、より落ち着くのではないかと考える。 ●室内と外（畑など）のつながりや、目線の導線などが一体的になるよう工夫され、「家」「住まい」を実感できる工夫が評価できる。	・ 出来ていると思う。		
Ⅳ. 本人の暮らしの状況把握・確認項目（利用者一人ひとりの確認項目）											
40	本人主体の暮らし	本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている		●職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をはらい、利用者の思いや暮らし方の希望・意向の把握に努めているか。 参照項目➡ No16. 思いや意向の把握 ●把握が困難であったり、不確かな場合でも、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	生活の中で、暮らしの意向を聞き取り、なるべく沿うよう支援している。また、意向聞き取りシートも活用している。					
41		本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができる		●これまでの地域社会との関りを継続していくため、支えられてきた関係・支えてきた関係などの社会的関係性（人と場）を把握しているか。 参照項目➡ No15. 馴染みの人や場との関係継続の支援 ●地域との接点を持ちながら、関係を継続させるための支援を行っているか。 ●事業所での暮らしを通じ、新たな馴染みの関係を発掘する取り組みを行っているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% C=12.5%	本人なりの習慣はなるべく続けて頂けるよう支援している。					
42		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができる		参照項目➡ No17. チームでつくる介護計画とモニタリング No21. かかりつけ医の受診支援 No22. 入退院時の医療機関との協働 No23. 重症化や終末期に向けた方針の共有と支援 No24. 急変や事故発生時の備え No25. 災害対策 No39. 居心地のよい共用空間づくり	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=25%	日々の状況を記録、申し送りして共有し、健康管理や環境面について、看護師にも相談しながら、必要な対応を行っている。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	(R7同様)主治医や住診医との適切な連携が図られている他、ドクターメイトの活用によって、夜間等の医療相談窓口の確保、必要時に即時にチャット等を通じて医師からの助言を受けられる体制を整備している。 救急時のマニュアルの整備、心肺蘇生の研修などが行われていることは評価できる。 緊急対応は強い緊張感のもと実施されることからマニュアルが常態化しどなたも実践できるよう定期的に繰り返されることをのぞむ。	専門職の力を活かしながら対応されている。ご家族へのしつかりした説明も必要。いざとなったら慌てずに対応ができるよう、訓練を重ねるのが良い。		
43	生活の継続性	本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている		●一人ひとりの「その日」したいことを把握し、利用者が主人公となって暮らせるよう支援しているか。 ●職員の都合によるスケジュールに利用者の生活を合わせるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや、望んでいるペースに合わせた暮らしの支援がなされているか。 ※例えば、寝坊する、特に病気でなければ、時間の制限なく晩酌を楽しむ、家族や職員と心いくまでおしゃべりを楽しむ、等々利用者のペースにそって、見守りながら一緒に生活を送っているか。	A 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	ホームの生活リズムを軸としながら、声掛け、本人のペースに合わせて支援している。					

No.		評価項目	考え方の指針	ABCD評価確認項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	佐藤	及川	総合記述
44		本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができています		※居心地よく、プライバシーを大切にしながら、居心地よく、安心して過ごせる個室環境作りが求められています。 ●本人・家族と相談（意向を確認）しながら、個別に応じた工夫をしているか。 ●馴染みのものを活かしてその人らしく暮らせる部屋となっているか。 ●本人の持ち物が少ない・家族協力が無いなどの入居者も居ると思います。本人の意向を確認しながら、職員がその人らしく居心地の良い居室づくりを行なうために取り組んでいるか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	入居時、なるべく自宅で使っていた物を持ち込むよう勧められている。タンスや座椅子など、これまで過ごしていた環境に近づくように支援している。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	●またさらに昨年度よりも一層、入居者のこれまでの生活の再現や、大切にしたいものを汲み取り、安心かつ穏やかな空間づくりに努めている。物理的な環境づくりのみならず、家族の協力のもと、使い慣れた家具や大切なものを飾るなどこれまでの日々思いを馳せることができる生きた空間づくりも配慮されており評価できる。 ●ケアができていないと評価する職員は経験やスキルと関連性があるか？	よく対応されていると思う。	
45		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができています		●日常的に散歩や買い物などで外出支援を行っており、外に出掛けることを当たり前のこととして支援しているか。 ●短時間でも戸外に出る機会を作り、外出場面を利用者と職員両方にとつてのストレス発散、五感刺激を得られる貴重なチャンスとして日々の中で生かしているか ●歩行困難ケースでも、車や車いす等を利用し、戸外に出ることを積極的に行っているか。 ●外出する利用者、時間帯、行先などが固定化されていないか。 ●本人状態や生活習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々状況に応じて一人ひとりが外出を楽しめるように支援しているか。 ●本人の思いに沿って行きたい所への外出支援がされているか。 ●心身の活性化につながるようドライブに出かけているか。 ●家族や地域の協力を得て外出支援しているか。 ●外出ができなければ、代替え案を考え支援しているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	地域の催事に参加している。その他、本人の希望によって、外出支援も行っている。	意向に応じて、散歩または帰宅願望の対応等で戸外に出る。気分転換にもなる。入居者様の持っている能力や状態に合わせて、外出支援の工夫をする。家族や地域の力も借りて取り組むと良い。				
46	本人が持つ力の活用	本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができています		●【役割、楽しみごと場面づくり】利用者の豊かな暮らしを支えるために、一人ひとりの役割、楽しみごと等を作り出す働きかけを行っているか。 ●【本人の気持ちや力を活かした場面づくり】利用者の習慣、希望有する力を踏まえて、何がその人の役割や楽しみごとになり得るかを把握し、支援しているか。 ●周囲の利用者への配慮をしながら、利用者が自宅にいるときと同様に嗜好品を楽しめるよう支援しているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=75% B=12.5% C=12.5%	できる事に目を向けながら活動に活かし、達成感を感じられるよう支援している。					
47		本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができています		参照項目→ No27. 日々のその人らしい暮らし No28. 食事を楽しむことのできる支援 No32. 入浴を楽しむことができる支援 No35. 役割、楽しみごとの支援 No36. 日常的な外出支援 No38. 電話や手紙の支援	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=100%	入居者様のいきいきとした笑顔を引き出せるよう、興味、関心から会話や活動の機会を取り入れている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年々、活動記録写真や運営推進会議資料の報告写真から利用者のいきいきした表情や活動を楽しんでいる様子が伝わる。ぜひ、小まめに写真を残したり、利用者らしい言葉や表現を記録に残すなどし、ご本人の足跡を残し、ぜひ家族とも共有いただきたい。 ⇒家族にぜひ共有を！一人ひとりの写真集とか（やっていること確認した）	カップ焼きそばなど、利用者が「食べたい」といった希望の食事を柔軟に対応し叶えている。	
48		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている		参照項目→ No2. 事業所と地域とのつきあい ●事業所が、地域から受け入れられ、地域活動の人々との関りを積極的に持つ取り組みや工夫を行っているか。 ●単発の行事や季節の催し等の関りだけでなく、普段のくらしの中で、気軽に隣近所の人々が立ち寄りたり、遊びに来たり、おすそ分けをしたりする間柄が作られていますか。 ●地域の一員として、町内会、自治会等に参加していますか。 ●地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っている取り組みを行っているか。 ●日常的に散歩や買い物などで外出支援を行っており、外に出掛けることを当たり前のこととして支援しているか。 ●短時間でも戸外に出る機会を作り、外出場面を利用者と職員両方にとつてのストレス発散、五感刺激を得られる貴重なチャンスとして日々の中で生かしているか ●歩行困難ケースでも、車や車いす等を利用し、戸外に出ることを積極的に行っているか。 ●外出する利用者、時間帯、行先などが固定化されていないか。 ●本人状態や生活習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々状況に応じて一人ひとりが外出を楽しめるように支援しているか。 ●本人の思いに沿って行きたい所への外出支援がされているか。 ●心身の活性化につながるようドライブに出かけているか。 ●家族や地域の協力を得て外出支援しているか。 ●外出ができなければ、代替え案を考え支援しているか。	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% B=12.5%	定期的に幼稚園との交流ができるようになった。近所を散歩したり、近所に住む友人が遊びに来たりと付き合いも増えている。	推進会議の中で出された提案が、活動や交流の機会に繋がった。出て行く事だけではなく、生活の場に来てもらう事も方法の一つ。活動の場を広げる事は、事故等の危険も伴うため、安全に実施できるよう、対応するスタッフの危険予測などスキルアップも必要です。ご家族やボランティアなどの地域の力を借りながら、活動の場を広げていけたら良いのではないかと。				
49	総合	本人は、このGHにいてことで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることできています		全体に占めるA評価の割合； 外部評価 【20/20】＝100%【AAA】 全評価項目【48/49】＝93.8%【AA】 【総合A評価】 (AAA 95～100) (AA 85～94%) (A 71～84%) (BB 61～70%) (B51%～60%) (C 41～50%) (D 40以下)	A 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない A=87.5% C=12.5%	生活、暮らしを共に考え、入居者、職員共に一緒に過ごす時間を大切に支援している。	ケアする人とされる人がボーダーズになつてきた印象。たくさんの活動にまつわるエピソードを、写真など通して家族やスタッフ間で共有する事も良いのではないかと。本人が満たされるものは何か。満たされた時の反応なども、スタッフの満足度にもつながるのではないかと。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者一人ひとりが地域住民の一員として地域に溶け込みながら暮らしていけるよう、地域と様々な接点やつながりをつくっていただき、交流の機会を設けたり、災害時の相互支援などができる関係づくりに努めていただきたい。	かなえという施設の見方が変わった。利用者の生活の充実を考えた結果、満足度につながっていくと思います。ボランティアや地域との関りづくり、ぜひご相談ください。	