

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和6年度】

2025年 1 月 8 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 179-0084

所在地 東京都練馬区氷川台4-47-20-107

評価機関名 有限会社ヘルスサポート

認証評価機関番号

機構 06 — 164

電話番号 03-5948-5468

代表者氏名 代表取締役 茅野 文義

以下のとおり評価を行いましたので報告します。



評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	茅野 文義	経営	H0701078
	②	大久保 とし子	福祉	H0702019
	③	佐藤 静子	福祉	H1302043
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】(介護予防含む)			
評価対象事業所名称	優つくりグループホーム町田森野			指定番号 1393200314
事業所連絡先	〒	194-0022		
	所在地	東京都町田市森野4-7-13		
	Tel	042-851-8521		
事業所代表者氏名	神吉 美弥子			
契約日	2024 年 9 月 1 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2024 年 10 月 16 日			
利用者調査結果報告日	2024 年 11 月 11 日			
自己評価の調査票配付日	2024 年 9 月 20 日			
自己評価結果報告日	2024 年 11 月 11 日			
訪問調査日	2024 年 11 月 14 日			
評価合議日	2024 年 11 月 14 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	訪問調査は、事前に提出していただいた資料を読み込み、経営層へのヒアリングを行った。家族へのアンケートも実施し、利用者の状況が更に浮かぶよう工夫した。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- ☒ 機構が定める部分を公表することに同意します。
☐ 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
☐ 別添の理由書により、公表には同意しません。

2025年 1 月 4 日

事業者代表者氏名

神吉 美弥子



1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定） 1)優つくり、一緒に、楽しく 入居者とともに実践していただく 2)その方らしい暮らしを大切にする 3)なじみのある生活の継続 4)地域とのつながりを大切にする 5)専門性の高いケアの構築の為に人材育成
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	（1）職員に求めている人材像や役割 利用者が自信をもって生活を送れるよう、さりげない気遣いができる職員。 入居者の支援をするうえで、他職員と協調性をもって業務を遂行できる職員
	（2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） 時間や業務が優先ではなく、入居者の生活の流れを尊重できる職員

調査対象

施設全利用者18名の家族を調査対象とした。利用者は18名全員が女性、平均年齢が88.2歳、平均介護度は2.6である。

調査方法

アンケート方式・場面観察方式
利用者調査は、家族アンケート調査を実施した。アンケート用紙、返信用封筒を評価機関で用意し事業所より配布してもらった。また、場面観察も行った。

利用者総数
利用者家族総数（世帯）
共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者家族総数に対する回答者割合（％）

18

18

18

14

77.8

利用者調査全体のコメント

総合的な満足度として、「大変満足」が36%、「満足」が57%、「どちらともいえない」が7%であった。設問の中で「はい」の比率が高かった項目は、設問3「職員の接遇・態度は適切か」、設問4「病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか」で、回答者の93%が「はい」と答えている。次いで、設問「1.2.8.9」で、回答者の86%が「はい」と答えている。アンケートへの記述も、総合欄には「安心」の記述と共に「写真等の掲載は公平にして欲しい」「利用者の様子をもっと知らせて欲しい」「職員の写真と名前をボードに貼って欲しい」等の記述があった。

場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン（呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等）とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

昼食にはまだ1時間以上ある時間帯、6名の利用者が4カ所のテーブルに分かれ、ぬり絵や会話、ただ黙って座っていたりと共有スペースでの様子を見学者として入り口付近で観察を行った。訪問看護の訪問を受けている時間帯で、居室では利用者とともに職員も対応していた。黙って座っている利用者Aさんは、入り口付近にいる評価者を見たり目を瞑ったり気にしている様に見える。訪問看護師が荷物を取りに来ると、看護師に向かって「ここは私の家だ」「挨拶もしない」と訴えだした。

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

Aさんの表情は最初からジーンと前を見たり目を瞑ったりと、評価者が挨拶をしても反応せず落ち着きがない様に見える。みられている事が嫌だったのか、看護師に向かって「ここは私の家だ」「私の許可をとっていない」等を陰しい顔付きで急に言い出し始めた。看護師もAさんの言葉に対し小声で返したが、Aさんは同じ言葉を繰り返している。他の利用者の排泄支援を終えた職員がAさんに近付き、Aさんの発している言葉を肯定し、「見学」や「仕事できている」等と小声で話し掛けていたが、Aさんの陰しい表情は変わらなかった。職員の言葉掛けや寄り添い方の重要性を感じた。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

Aさんは事業所を「自宅」と捉えていて、見慣れない人がフロア内にいることを好みません。認知機能の低下はあっても、見慣れた職員、見慣れない人の区別がつくために、そのような反応が見られたと思います。Aさんが自分の家と感じている感覚を大事にし、安心して過ごせるように関わっていきたいです。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 家族への情報提供はあるか	12	2	0	0
「担当者が代わってから本人の様子を知らせてもらっていない」とのコメントがあった。				
2. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	12	2	0	0
コメントがなかった。				
3. 職員の接遇・態度は適切か	13	1	0	0
「家族に対する男性スタッフの言い方、男性スタッフに非がありメールで謝罪されるも、施設で直接顔を合わせた時は無視。全てがきつい男性スタッフがいる」とのコメントがあった。				
4. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	13	1	0	0
コメントがなかった。				
5. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	7	0	0	7
「間の様な状況はありませんので、個々に寄り添った対応をいただいています」「そのような報告は今まで聞いていない」等のコメントがあった。				

6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	10	1	0	3
「ホームの様子は訪問が少ないので分からない」とのコメントがあった。				
7. 利用者のプライバシーは守られているか	10	1	0	3
コメントがなかった。				
8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	12	1	0	1
「ケアマネさんが代わってから、一度も計画を話してもらっていません」とのコメントがあった。				
9. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	12	1	0	1
コメントがなかった。				
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	9	0	0	5
コメントがなかった。				
11. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか	7	0	2	5
コメントがなかった。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	○非該当	
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している
	○非該当	
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえ、意思決定し、その内容を関係者に周知している 評点(〇〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	○非該当	
	●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
	○非該当	
	カテゴリ1の講評	
	事業所の理念やビジョンを玄関や休憩室に掲示し、職員や来訪者に周知を図っている 法人や事業所の理念やビジョンを玄関に掲示し、来訪する家族や利用希望者等に周知している。職員の休憩室にも掲示し、視覚に入ることによって理解を深めるようにしている。そのため、毎年開催する年度初めの職員全体会議で年度計画とともに説明し、理解を深めている。新卒者や新人職員には入職時のオリエンテーションや研修で詳細に説明している。また、家族には契約時に理念やビジョンとともに当年度の目標や実施しているサービス内容等も伝え、理念やビジョンとの関連付けも行っている。	
	職務分掌等で経営層の役割や責任を伝え、事業所の運営をリードしている 法人として職務権限規程や組織役割分担表、職務分掌が作成され、入職時や会議、個別面談時に各職や各階層の業務や責任等を伝え、キャリアアップと連動した職員の目標づくりにつなげている。経営層は各規程等に基づき、理念やビジョンの完遂に向けリーダーシップを発揮している。当事業所を代表して近隣との交流や家族との窓口にもなり、事業所内では委員会や会議を招集、研修も開催して職員一人ひとりの育成に努めている。	
	事業所の重要な案件は常勤会議で検討し決定、ユニット会議等で周知している 理念や年度計画に基づく利用者支援に向け、ユニット会議や委員会活動が行われ、会議や委員会で討議した内容は議事録で報告されている。討議での重要な案件は管理者や常勤職員で構成する常勤会議で検討し、決定している。決定した内容は、決定経緯とともにユニット会議や各委員会で説明し、すべての職員への周知を図っている。また、利用者や家族に関わる内容は文書で郵送し、理解を深めている。	

カテゴリ2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリ1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリ毎の標準项目实施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(○○○○○○)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	○非該当
サブカテゴリ2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準项目实施状況 5/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(○○○)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	○非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(○○)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	○非該当
カテゴリ2の講評		
法人事業部として家族アンケートを実施し、利用者や家族の意向等を収集している 毎年、法人事業部として家族アンケートを実施し、事業部全体で集計するとともに当事業所分のフィードバックを受け、利用者サービスに連動させている。内容に応じ事業計画に組み入れたり行事等に活かしている。さらに利用者一人ひとりの計画の見直しに合わせ、利用者及び家族からも意向を収集し、計画や支援につなげている。また、日常の会話からもレクリエーション等の希望を収集、花の栽培やおやつレクリエーション等につなげている。 市内のグループホーム連絡会からも情報を収集、地域や福祉事業の状況を共有している 法人で毎年職員アンケートを実施し、結果等がフィードバックされている。全体の傾向等は常勤会議でも把握・検討し、個別の意向等は個別面談で共有、事業所運営や個別の育成に活用している。また、市内のグループホームの連携や情報共有の場として、グループホーム連絡会が開催され当事業所からも参画、地域の状況や動向を収集している。さらに法人本部からも福祉全体や介護・認知症等の動向が周知され、中期や短期の事業計画に反映させている。 法人や事業部の中期計画や年度計画に基づく当事業所の単年度計画を策定している 法人や事業部では理念の完遂に向けた中期及び単年度の事業計画を策定し、当事業所も事業部の方針に基づく単年度計画を毎年策定している。SWOT分析方式(マーケティング手法)を活用し、前年度の振り返りとともに強みや弱みを毎年追及している。事業計画では大項目と中項目までが法人内で統一され、小項目を当事業所オリジナルとして策定、達成のための課題に比重を置き期間や担当職員も設定している。そのため毎月振り返りを行い、常勤会議では収支とともにそれぞれの進捗状況を共有、半期での見直しも行っている。		

3 経営における社会的責任			サブカテゴリ1(3-1)
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる 評点(〇〇)			
評価	標準項目		
☒ あり ☐ なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している。		☐ 非該当
サブカテゴリ2(3-2)			
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている 評点(〇〇)			
評価	標準項目		
☒ あり ☐ なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある		☐ 非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている 評点(〇〇)			
評価	標準項目		
☒ あり ☐ なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		☐ 非該当
サブカテゴリ3(3-3)			
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇〇)			
評価	標準項目		
☒ あり ☐ なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している		☐ 非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている 評点(〇〇〇)			
評価	標準項目		
☒ あり ☐ なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している		☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる		☐ 非該当

カテゴリー3の講評

法の順守や倫理等は年間の研修計画に組み入れ、周知とともに振り返りを行っている

法令遵守や倫理に関してはすべての職員に「入職にあたってご理解いただきたい事項」を配布して説明、署名で同意を得ている。さらに入職時には法人からマニュアルが配布され、事業部からの「お仕事ルールブック」とともに採用時研修や日常の研修で周知、振り返りも毎年行っている。利用者からの意見や要望はフロアリーダーや管理者に報告するとともに、その場での対応を基本とし、苦情に関しては報告書の記載とともに全体で共有、カンファレンスでの話し合いとともに早期での対応に向けている。

虐待の芽チェックリストによる自己評価を毎年複数回行っている

契約時には重要事項説明書とともに苦情解決制度も説明し、当事業所とともに市や都の苦情相談受付窓口を紹介、遠慮なく相談できることを伝えている。また、職員は毎年2回以上、虐待の芽チェックリストによる自己評価を行い、さらに集約のうえ研修を実施、振り返りを行っている。言葉遣いに関しては丁寧語を基本とし、家族からの意見も含めすぐわない場合には個別面談を繰り返し行っている。虐待やその疑いに関しては市への報告を基本とし、法人事業部内や事業所内で共有することとしている。

地域との交流を積極的に行い、啓蒙活動や展示会への参画、ラン伴へも参画している

ホームページやSNSを通して事業所の情報や利用者の様子を提供し、透明性につなげている。また、ボランティアの受け入れも再開し、クラリネットの演奏会やマジックショーを楽しみ、ダンスは利用者も一緒に踊っている。高校生の介護実習も受け入れ、利用者との交流にもつなげ、さらに認知症や介護の啓蒙活動としてネットワークサポート委員となり活動、ラン伴にも中継地点とし参加、認知症の周知を図っている。今年度は市のアクティブ福祉でも成果を発表し、優秀な成績を収めている。

カテゴリ4		
4 リスクマネジメント		
サブカテゴリ1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準项目实施状況 5/5
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる 評点(〇〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○ 非該当
● あり ○ なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○ 非該当
サブカテゴリ2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリ毎の 標準项目实施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○ 非該当
カテゴリ4の講評		
今年度は地震対策をリスクの第一位とし、停電を想定した訓練も行っている 今年度は地震対策、さらに地震での停電を想定した訓練も行っている。ポータブル電源を活用して電源を確保し、長時間や長期間の停電への課題をより多く収集、停電発生の際の季節の違い、ポータブル電源の数量や容量、さらなる別の電源の確保等々が浮かび上がっている。さらに緊急時の家族との連絡方法も課題とし、次回の停電訓練につなげている。通常の防災訓練も行い、避難訓練にもつなげている。 事故や感染症対策にも力を入れ、感染症予防対策はルーティーン化している 新型コロナウイルスやインフルエンザ等の感染症予防対策や、転倒等の事故防止対策にも力を入れ、手洗いや換気、アルコール消毒はルーティーン化し、マスクも必要時に活用している。また、転倒防止に向けた安全な動線や掴まる場所の確保、床には物を置かないことを徹底、利用者の安全の確保につなげている。玄関や共有スペース入り口付近に配送された荷物が溜まっているケースも見受けられるため、ルール作りが期待される。 すべての職員がパスワードを保持し、情報管理を適切に行っている 利用者の日常生活や支援の状況等は介護ソフトを活用し、関係するすべての職員間で共有、記載も行われている。職員は一人ひとりがそれぞれパスワードを保持し、パスワードを入力することで情報管理体制を構築している。契約書等の重要な書類は施錠できるキャビネットに保管、利用者一人ひとりの計画や支援に関わる書類は個人ファイルで保管し関係する職員間で共有している。パソコンではUSBメモリーが使用できず、法人の文書管理規定に基づく廃棄や保管も行われている。		

5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	○非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	○非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	○非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	○非該当
サブカテゴリ2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 3/3
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○非該当

カテゴリー5の講評

人事考課とキャリアパス、人材育成とを連動させ、キャリアアップ申告書につなげている

新卒職員や正職員、さらに外国人技能実習生は法人本部が中心となり採用活動を全国的に行い、基本項目の育成段階まで対応している。また、職員一人ひとりの目標設定に伴うキャリアパスや人事考課、さらにキャリアアップや育成のすべてを連動させ、個別面談とともにユニット間の異動や施設内の異動、さらに法人内や事業部内の異動等を行い、理念に基づく人材構成づくりにつなげている。職員は毎年年間目標としてのキャリアアップ申告書を提出、上長と共有するとともに援助にもつなげている。

個別面談も活用し、全体や個別での研修を受講、状況も確認している

毎年定期的に個別面談を実施し、職員一人ひとりの目標設定に基づく研修も計画、外部研修も含め受講への支援を行っている。法人や事業部、さらに事業所内の研修計画は毎年作成し、すべての職員が受講する必須研修を設けたりオンラインで自由に受講できる研修も実施している。事業所内でのOJTを含む研修はベテラン社員が担当し、管理者やユニットリーダーがフォローしている。

今年度も法人開催の事例研究発表会にエントリーし、学びや組織力の向上につなげている

法人では毎年、事例研究発表会を開催し、利用者サービスにつながる好事例を共有している。エントリー数も増加し、100事例を超えるため2回に亘る予選会を開催し、予選会でも発表している。最終的には10事例程度による本選が3月に実施され、表彰に至っている。毎年多くの事例が共有され、当事業所での利用者サービスにも活かされている。また、希望休や有給休暇取得にも配慮し、法人全体で山登りやサッカー、バトミントン等のクラブ活動もあり、職員間の交流も含め楽しんでいる。

7 カテゴリー7	
7 事業所の重要課題に対する組織的な活動	
サブカテゴリー1(7-1)	
事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている	
評価項目1 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)	
前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ) 新型コロナウイルスの規制緩和に合わせ、昨年度は地域との交流の再開や認知症の周知に向け、併設の看護小規模多機能型介護事業所と連携し、認知症カフェを開催したり、ラン伴への参加を計画、実践している。認知症カフェは法人事業部のキッチンカーも活用し、地域との交流に向けている。また、ラン伴は近隣の事業所の利用者が棒でリレーしながら、公道を走ったり車椅子で認知症の周知や正しい理解を図っている。当事業所からはゴール地点でブースを出展したり中継地点への応援で参加している。	
目標の設定と取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評 カフェは夏祭りや餅つき等のイベントを兼ねたり、福祉用具体験も実施し、地域との交流の再開につなげられている。また、ラン伴は年間の大行事にも位置づけ、利用者はリレーに参加できなかったが中継地点での応援やゴール地点でのブース出展等、認知症の正しい理解の発信につなげられている。近隣の事業所との交流や連携、さらに自治会長や地域包括支援センター等とも連携体制が強化になった。今年度もラン伴に参画し、ネットワークサポート委員としての認知症の啓蒙活動につなげ、市のアクティブ福祉へも参画、事例発表で周知を図っている。	
評価項目2 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)	
前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ) 一昨年度までは新型コロナウイルスの影響で、利用者の生活に対する安全や感染症対策に重点を置き、利用者一人ひとりの持っている能力発揮の機会を制限していた。そのため昨年度は個別ケアの実践へと舵を切り、今まで実施していた利用者を担当する居室担当制の強化を図った。特に計画に関わる再アセスメントやモニタリングにも参画し、利用者一人ひとりのニーズを引き出すことに力を入れ、個別ケアへの具体策づくりを行った。	

目標の設定と 取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評 昨年度は居室担当制に関わる体制づくりが構築されたが、利用者一人ひとりの個別ニーズの引き出しまで至らなかった。そのため、今年度も居室担当制を継続するとともに、モンテッソーリ教育(子どもの自己教育力を育む手法)を高齢者や認知症介護に取り入れた、「モンテッソーリケア」の実践に取り組み、個別ケアの実践に取り組むこととした。職員間でモンテッソーリケア手法を学び、実践へと活用、法人内の事例研究発表会や市のアクティブ福祉での発表に至っている。	

Ⅱ サービス提供のプロセス項目（カテゴリー6-1～3、6-5～6）

No.	共通評価項目		
	サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	4/4
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している 評点(〇〇〇〇)		
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	○非該当
	●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	○非該当
	●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当
	●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当
	サブカテゴリー1の講評		
	ホームページをはじめとしたSNS各種やパンフレット等で事業所の情報を提供している 事業所の情報は法人のホームページから提供し、利用者の日常の生活の様子も含めブログ形式で提供している。さらにSNS各種からもブログ等で発信している。また、事業所独自のパンフレットも作成し、1日の生活の流れを記載したりQRコードからも情報を発信している。法人からもホームページとともに各種の広報誌やリーフレット、事業所一覧等で福祉や介護に関わる方針とともに各種の情報を発信している。 事業所の情報は市や居宅介護支援事業所等へも提供している 市へは毎月事業所や利用者の状況を報告し、市のホームページや冊子等から市民へ当事業所の状況が伝えられている。また、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所へも当事業所の情報をパンフレット等で発信し、病院や老人保健施設等へもパンフレットを配布、連携体制につなげたり情報の共有に努めている。地域から参加を得られている運営推進会議でも、利用者や事業所の情報を報告している。 各種の相談や事業所見学等にはいつでも応じ、丁寧に対応している 電話での問い合わせが一番多く、介護や認知症の相談等はその場でも応じている。来所や事業所見学の希望には、希望する日時に合わせ、管理者が丁寧な対応や説明を行っている。予約なしであったり併設の看護小規模多機能型居宅介護事業所の見学後の当事業所の見学希望にも応え、管理者不在時でも主任職員が丁寧に対応している。見学とともに入居を希望する場合には、待機者として各種の情報をファイリングしている。		

サブカテゴリ-2			
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている 評点(〇〇〇)			
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	○非該当
	●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	○非該当
	●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	○非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇)			
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	○非該当
	●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	○非該当
	●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	○非該当
	●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	○非該当
サブカテゴリ-2の講評			
当事業所への入居が内定すると居宅を訪問しルール等を説明している 空室の発生に伴い申し込みの順番に入居の意思を再度確認、入居の内定に至っている。内定すると居宅を訪問し、事業所での生活上のルールや重要項目、負担金等を説明している。注意事項や留意点等を書面でまとめた「入居にあたってご理解いただきたい事項」も配布し、分かり易く説明している。入院中であつたり入所中の場合には、病院や介護施設等を訪問し、家族も同席のうえで同様に説明している。入居当日までには契約書等の読み合わせや同意を得ている。			
家族からも協力を得、入居前アセスメントを詳細に行い情報を得ている 入居予定者や家族との面談時には家族からも協力を得、詳細な入居前アセスメントを行っている。ADLや生活歴、趣味や習慣、こだわり等々の情報をより多く収集、アセスメントシートに記載するとともに職員間で共有、入居当初の計画につなげている。居宅訪問の場合には生活の様子も観察し確認している。入院中や入所中の場合には、担当職員等からも情報を得、担当していたケアマネージャーからも詳細に情報を得ている。			
入居当初の1ヵ月間程度は寄り添う支援で不安等の軽減を図っている 全室個室のため、居宅で使い慣れた家具類や趣味の道具、写真等の持ち込みを勧め、入居に伴う環境の変化の軽減に努めている。希望する場合にはレイアウトも居宅の自室に近づけている。入居1ヵ月間程度は職員間で連携しながら寄り添う支援を行い、話し掛けや傾聴とともに僅かな利用者の変化も職員間で共有、記録するとともにカンファレンスも開催し、利用者本位の支援や居心地の良い居場所を探っている。また、心配する家族へは利用者の様子を報告している。			

サブカテゴリー3			
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	10/10
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当	
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当	
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	○非該当	
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている	○非該当	
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○非該当	
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	○非該当	
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当	
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当	
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当	
サブカテゴリー3の講評			
利用者の計画は希望を傾聴しながら6ヵ月毎に見直しを行っている 新規入居時だけは利用者に応じて2～3ヵ月目に計画を見直すこととし、その後は6ヵ月ごとに見直ししている。計画の見直し前には利用者から直接希望を傾聴し、組み入れるようにしている。家族へはサービス担当者会議への出席を依頼し、会議の中でも意向を確認するようにしている。欠席する家族からは電話や来所時に希望を傾聴し、組み入れている。また、利用者の状態の変化にも応じ、期間内でも見直しを行っている。 計画の見直しに合わせ、再アセスメントも行っている 計画の見直し前には再アセスメントを実施し、利用者の状態を観察したり会話も含め新たな課題の抽出を行っている。ケアマネージャーだけでなく居室担当職員も実施し、共有している。また、居室担当職員は毎月モニタリングにも参画し、評価とともに計画の見直しでも連携、利用者の自立の維持とともに利用者本位の計画や支援につなげている。 介護ソフトを活用し、利用者の状況を記録するとともに職員間で共有している 利用者の生活の状況や支援の推移等は介護ソフトを活用し、タブレット端末に入力している。職員は就業時にタブレット端末等を閲覧し、利用者の状態の推移を確認したうえで利用者支援に取り掛かっている。介護ソフトは画像やグラフ表示も可能なため、体調や身体の変化が分かり易く表示されている。また、業務日誌は手書きで行い、就業時には必ず閲覧している。			

サブカテゴリー5			
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している 評点(〇〇〇)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	○ 非該当	
●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	○ 非該当	
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○ 非該当	
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している 評点(〇〇)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	○ 非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○ 非該当	
サブカテゴリー5の講評			
契約時には個人情報保護規程を説明し、顔写真も同意を得た利用者からのみの掲載としている 契約時には契約書等の読み合わせとともに個人情報保護規程を説明し、主治医等への利用者の情報のやりとりやその内容を伝え、同意を得ている。さらにホームページや広報誌等への利用者の顔写真の掲載に関しても説明、同意を得た利用者からのみの掲載としている。居室やトイレ等は、ノックや声掛けで同意を得てからドアを開け、すぐ閉めるようにしている。さらに希望する女性利用者へは、同性職員が排泄や入浴の支援を行い、羞恥心やプライバシーに配慮している。			
利用者の価値観や生活習慣に配慮し、意思を尊重した支援を行っている 日常の会話や再アセスメント等から利用者一人ひとりの生活習慣や価値観を収集、職員間で共有している。さらに今年度からモンテッソーリ教育を高齢者や認知症介護に取り入れた「モンテッソーリケア」を実践し、利用者の意向を確認しながら自己決定を重要視した支援を行っている。さらに日常生活の中でレクリエーションや各種作業等、場面の変わる前には声掛けし、利用者からの返事を待ってから行動するようにしている。その時の拒否も受け入れ、無理強いのない支援を行っている。			

サブカテゴリー6			
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	5/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		評点(○○○)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○ 非該当	
●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	○ 非該当	
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○ 非該当	
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(○○)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○ 非該当	
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	○ 非該当	
サブカテゴリー6の講評			
法人で作成した「介護サービスマニュアル」を全職員に配布している 法人では介護の基本となる「介護サービスマニュアル」を作成し、全職員に配布している。さらに毎年見直しも行い、新バージョンを配布、旧バージョンを回収して業務の標準化につなげている。研修やOJTでも活用し、より分かり易く改編されている。経験の浅い職員は日常的に活用している。また事業部共通のマニュアル類や利用者の安全に関わるマニュアル類も完備し、事務所の分かり易い場所に保管し、活用している。各ユニットのリーダー職員はマニュアルに基づく支援状況を確認し、育成も行っている。 利用者に応じ、計画の短期目標に対する支援内容を詳細化、支援手順書としている 利用者一人ひとりへの支援手順書として、必要な利用者には計画の短期目標に対する支援内容や手順をより具体的かつ詳細化し、活用している。そのため、カンファレンスでは成功事例等も発表し、さらなる詳細化につなげている。6か月ごとに計画を見直しているため、モニタリング結果や再アセスメント結果等も職員間で共有し、変更点を検討したうえでより詳細化、協働での支援に向けている。			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サブカテゴリー4																
サービスの実施項目	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 23/23															
1 評価項目1 認知症対応型共同生活介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている 評点(〇〇〇) <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>2. 利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目		● あり ○ なし	1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている	○ 非該当	● あり ○ なし	2. 利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている	○ 非該当	● あり ○ なし	3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている	○ 非該当			
評価	標準項目															
● あり ○ なし	1. 個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている	○ 非該当														
● あり ○ なし	2. 利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている	○ 非該当														
● あり ○ なし	3. 関係職員が連携をとって、支援を行っている	○ 非該当														
評価項目1の講評 モニタリングや申し送りで計画に基づく支援内容を確認している 計画に基づく支援を基本とし、利用者の思いを収集したうえで利用者本位の計画を作成、さらに短期目標として具体的な支援内容を職員間で共有し協働での支援を行っている。そのため、申し送りでは計画に基づく支援内容を引き継ぎ、利用者の状態に応じた支援を行っている。毎月実施するモニタリングでも計画に対する支援状況の評価し、状況に応じ支援内容を修正したり、期間内でも計画の見直しを行い、利用者本位の計画や支援につなげている。 モンテッソーリケア手法を取り入れ、利用者の望む生活の実現に向けている 日常の会話や再アセスメント時のコミュニケーションを大切に、利用者の思いを収集しながら計画作成や支援につなげている。さらに今年度から、利用者自身が自分でやりたいことを選ぶ主体性のある生活をテーマに「モンテッソーリケア」(子どもの自己教育力を育む手法の介護・認知症者向けケア手法)を取り入れ、利用者一人ひとりの望む暮らしの実現に向けた支援を行っている。利用者の過ごしやすい環境とともに利用者自身が目標を持ち、達成に向けている。 フロア間の職員の連携や看護小規模多機能型居宅介護の職員とも連携している ユニット内の職員間で協力し、時間に融通が利く業務フローを組み立て、利用者の希望を優先するシフト体制等で支援している。新型コロナウイルスの影響でユニット間の交流を控えていたが、利用者の状況は両ユニット間で共有、現在の交流につなげている。また、1階フロアには看護小規模多機能型居宅介護も併設し、日常生活やレクリエーション等で利用者間の行き来もあるため、職員間で利用者の情報等を共有、連携した支援につなげている。																
2 評価項目2 利用者の状態に応じて、日常生活に必要なさまざまな作業等を利用者が主体的に行うことができるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇) <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table>		評価	標準項目		● あり ○ なし	1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている	○ 非該当	● あり ○ なし	2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている	○ 非該当	● あり ○ なし	3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている	○ 非該当	● あり ○ なし	4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している	○ 非該当
評価	標準項目															
● あり ○ なし	1. 食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている	○ 非該当														
● あり ○ なし	2. 利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている	○ 非該当														
● あり ○ なし	3. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事や入浴、排泄等)を行っている	○ 非該当														
● あり ○ なし	4. 各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している	○ 非該当														
評価項目2の講評 調理済み食品を活用しながら利用者も一緒に食事づくりや準備等を行っている 調理済み食品を活用し、職員が中心となり食事づくりを行っている。利用者はキッチン内でも職員と一緒に調理の作業に参加している。テーブル拭きや食器拭きはテーブル席で腰掛けながら利用者が行い、短期目標に組み入れたりルーティーン化している。おやつの手作りの日や、ホットケーキやチョコレートケーキ、抹茶パイ等を合作し楽しんでいる。 掃除機を使用して掃除をしたり、洗濯物を干したり取り込む利用者もみられる 午前中に掃除の時間を設け、順番に職員と一緒に居室掃除を行っている。軽量モップを活用しているが、中には掃除機を使用し共有スペースも綺麗にする利用者もみられる。洗濯物はほとんどの利用者がテーブル席でたたむ作業を行っているが、中には干したり取り込む利用者もみられる。花も苗から栽培し、フロアに飾っているが、今年は猛暑の影響も受けている。 利用者の嚥下の状態に応じた料理を提供、介助も行っている 利用者の嚥下の状態に合わせ、ブレンダーを活用したりロミを付け、誤嚥に至らないための支援を行っている。また、食事の時間を長めに設け、自立を大切に支援を行っている。職員は見守りや声掛けを行い、全介助でも支援を行っている。入浴はマンツーマンでの支援を基本とし、ADLや利用者の状態に応じた支援を行っている。入浴や排泄は声掛け段階から注意を払っている。買い物や各種申請は家族とも相談の上、代行も行っている。																

3 評価項目3

利用者の健康を維持するための支援を行っている

評点(〇〇〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 日常生活の中で、利用者一人ひとりの状態に応じて身体を動かす取り組みを工夫している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、医療機関等と速やかに連絡できる体制を整えている	○ 非該当

評価項目3の講評

毎日2回バイタルチェックを行い、主治医や訪問看護師とも連携している

毎日朝夕の2回、体温や血圧等のバイタルチェックを行い、僅かな変化でも上長へ報告、訪問看護師や主治医への報告や相談とともに早期での対応を徹底している。また、提携クリニックとは24時間連携体制が構築され、臨時往診や救急搬送での対応もなされている。主治医や訪問看護師からは定期的な往診や健康チェックを受け、利用者の健康管理を行っている。

生活リハビリを実施し、日常的に体操やゲーム等でも身体を動かしている

掃除や洗濯物たたみ等の生活作業も身体を動かす一環として、利用者一人ひとりから希望等を傾聴したうえで計画に組み入れている。また、DVD等を活用し体操を行ったり、ボールや風船等を利用して身体を動かすゲームも取り入れている。さらにリハビリや歩行練習等も利用者の状態や意向に応じながら組み入れ、個別での身体を動かす取り組みも行っている。

マニュアルに基づく服薬支援を行い、チェック体制を強化している

服薬支援に関わるマニュアルを詳細に作成し、マニュアルに基づく服薬支援を協働で行っている。薬局とも連携、薬は利用者毎に分包化されて届けられ、職員はダブルチェックをしながら個別でのセットを行っている。服薬時には声に出して薬袋に記載された内容を読み上げ、飲み終わるまで確認、空き袋も中身を確認し保管している。複数の職員が携わることで誤りのない服薬支援を行っている。

4 評価項目4

共同生活が楽しく快適になるよう工夫している

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 事業所での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 居室や食堂などの共用スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	○ 非該当

評価項目4の講評

年中行事や事業所の大きな行事は施設内合同で行ったり事業所を開放して楽しんでいる

コロナ禍で各種の交流を控えていたが、昨年度から徐々にユニット間交流や施設全体での交流、さらに事業所を開放し家族や地域の人たちとの交流を楽しみ始めた。各ユニット内でも利用者間で交流しながら楽しめるように工夫し、コロナ禍前の状態に近付けている。納涼祭は事業所を開放して開催、開設記念日は施設内合同でお祝いした。さらに誕生会や敬老会、クリスマス会をはじめとした年中行事も利用者間での交流とともに楽しんでいる。

利用者一人ひとりが混乱しない環境づくりを行っている

再アセスメントを詳細にしたり日常の会話も増やし、利用者一人ひとりの趣味ややりたいことを傾聴したりモンテッソーリケア手法を活用、利用者らしい生き生きとした生活とともに混乱の生じない環境づくりを行っている。個別の楽しみを見つけ、折り紙やぬり絵、花への水やりや裾上げ、ボタン付け等々が行われている。また、本の好きな利用者は2週間毎の移動図書館を利用し、カードで本を選定、好みの本を楽しんでいる。おやつ作りにも参加している。

利用者間の相性を大切に、テーブルの配置や座席位置を工夫している

共有スペースでゆったり過ごしてもらうため、利用者間の相性を観察したり利用者から直接聴き、テーブルの配置を変えたり座席位置を工夫している。また、廊下や床にはものを置かず動線を確保、自力での安全な移動につなげている。換気や湿度等、感染症にも配慮している。

5 評価項目5 事業所と家族等との交流・連携を図っている			評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 家族や利用者の意向を考慮して、家族等が参加できる事業所の行事を実施している		○ 非該当
●あり ○なし	2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている		○ 非該当
●あり ○なし	3. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている		○ 非該当
●あり ○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している		○ 非該当
評価項目5の講評			
敬老の日のお祝いやクリスマス会等は家族と一緒に楽しんでいる 面会もコロナ禍前の状態に戻り、時間や人数等の制限もなくなった。さらに家族の参加するレクリエーションや行事等も昨年度から徐々に再開し、敬老の日のお祝いやクリスマス会等は多くの家族と一緒にお祝いしている。家族も参加する運営推進会議も同日に各種イベントを開催し、家族も参加しやすく工夫している。家族と一緒にでの外出や外食等も自由とし、いつでも受け入れている。 ホームページの活動報告や広報誌等で利用者の様子を定期的に知らせている ホームページでは活動報告として利用者の日常の様子や行事等で楽しんでいる風景等をブログ的に発信し、家族や親せき等に利用者の様子を伝えている。さらに毎月、事業所の広報誌「森のたより」を発刊し、家族へ郵送するとともに1か月間の利用者の様子を伝えている。また、家族とは利用者の計画の見直し時に開催するサービス担当者会議や面会時、電話等の機会に利用者の様子を報告、意見や要望等を直接傾聴している。 契約時には、事業所の看取り支援に関わる方針と利用者や家族の希望を共有している 当事業所では開設時から看取り支援を実施することとし、契約時には家族に看取り支援の医療面での条件等とともに伝えている。利用者や家族からも看取り支援に対する意向を傾聴し、共有している。利用者の状態の変化に伴い、医師も出席するサービス担当者会議を開催、医療面での支援がクリアできると看取り支援をすることとし、最終判断は家族に委ねている。また、看取り支援を実施しても家族の意向を大切に、家族への寄り添う支援も行っている。当事業所の経営層や施設内には看護師も多く在籍しているため、安心も提供している。			
6 評価項目6 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている			評点(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している		○ 非該当
●あり ○なし	2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている		○ 非該当
●あり ○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している		○ 非該当
●あり ○なし	4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている		○ 非該当
●あり ○なし	5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている		○ 非該当
評価項目6の講評			
隣の自治会とも交流し、イベントにも参加している 当事業所は隣の自治会とも隣接しているため、地元の自治会とともに隣の自治会からも多くの情報が得られ、利用者へも多くの情報を伝えている。そのため、両地域の祭りやイベントにも参加し利用者の交流の幅を広げている。今年度は自治会の大演奏会にも出掛けている。近隣の散歩や買い物、外食にも出掛け、美術館のカフェで食事もしんできた。また、保育園児との交流や高校生の実習生の受け入れも行い、利用者の活動の幅を広げている。多くのボランティアとも交流し、演奏会やマジックショーを楽しみ、ダンスは利用者も一緒に踊っている。 RUN伴への参画や近隣のオレンジカフェにも参加し交流や認知症を啓蒙している 利用者や家族、職員などと一緒にタスキをつなぎながら走り、認知症を全国に周知するための企画でもあるRUN伴(ラントモ)に2年連続して参画している。今年度は中継点で近隣の介護施設の走者や伴走者を応援したり交流し、地域への周知も図っている。地域包括支援センター主催のオレンジカフェに出掛けたり、グループホーム連絡会では展覧会を催し、利用者もちぎり絵や壁紙、ぬり絵等の作品を展示している。 運営推進会議で事業所の情報を発信し、市や地域の情報も収集している 運営推進会議は隔月で開催し、対面とともにオンラインも並行、どちらでの参加も可能としている。会議では事業所の2か月間の状況を報告し、参加メンバーからは市や地域の情報を得たり意見交換も行っている。意見や提案の中で事業所の地域へのさらなる透明性が上がり、今年度は事業所を開放しイベントの開催を増やしている。今夏は猛暑の影響を受けたが、苗から育成するオープンガーデンを縮小して継続している。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	3-3-2	地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている
タイトル①	行動しながら地域の人たちへの認知症の正しい理解に取り組んでいる	
内容①	RUN伴(ラントモ)に2年連続して参画し、中継点等で認知症者の本来の姿を周知している。さらにネットワークサポート委員として啓蒙活動に参画したり、モンテッソーリケアの取り組みをアクティブ福祉in町田 で発表、認知症の正しい理解に向けている。また、事業所内の大きな行事を地域や運営推進会議の構成員に開放してさらなる理解を深めている。地域包括支援センター主催のオレンジカフェにも利用者が参画し、交流とともに周知につなげている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-4	共同生活が楽しく快適になるよう工夫している
タイトル②	今年度からモンテッソーリケア手法を組み入れ、利用者本位の支援に力を入れている	
内容②	今年度の事業計画にはモンテッソーリケアを組み入れ、実践している。子どもの自己教育力を育む手法を認知症利用者バージョンとして組み入れ、再アセスメントや日常の会話とともに、主体性や利用者らしくをテーマに利用者の思いを組み入れた生活スタイルを計画、支援を行っている。職員への周知や勉強会を繰り返し、利用者一人ひとりとのコミュニケーションを大切に、利用者本位の生活への支援につなげている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-5	事業所と家族等との交流・連携を図っている
タイトル③	大小すべての行事やイベントへの家族の参加を歓迎している	
内容③	コロナ禍で大きく制限していた家族との交流の機会をコロナ禍前の状態に戻している。家族の来所は何時でも歓迎し、面会時に実施されている行事やレクリエーションへの参加も歓迎している。さらに敬老の日のお祝いやクリスマス会等は家族へも知らせ、多くの家族と一緒に祝いしている。運営推進会議も大きなイベントと同日に実施しているため、家族の参加もあり、事業所や地域、さらに市の情報も共有、全体での交流にもつなげている。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	理念やビジョンを明確にし、単年度計画で目標を定めるとともに職員間協働で実行に取り組んでいる
	内容	法人や事業部、さらに当事業所の理念や目標を職員間で共有し、法人の中期計画に基づく単年度計画を策定している。単年度計画は法人内共通項目に対する事業所独自の目標を小項目として具体化、それぞれに期間や月毎の行動予定、担当職員等を記載している。実行段階ではそれぞれの項目の振り返りを行い、達成状況を共有しながら実践している。職員が連携することで達成に近づく項目も多く、実践することがチームワークの向上にもつながり、利用者サービスの向上がなされている。
2	タイトル	地域との交流や連携、認知症の周知に向けた活動等を積極的に行い、家族も含む地域密着型介護施設として利用者サービスにつなげている
	内容	地域活動を積極的に行い、RUN伴(ラントモ)に2年連続して応援隊として参画、さらにネットワークサポート委員として地域への啓蒙活動にも参画、アクティブ福祉での発表や市のグループホーム連絡会として展覧会へ利用者の作品を展示等々、認知症や介護等の周知を積極的に行っている。実習生やボランティアも数多く受け入れ、家族とも連携し、事業所の大きな行事を中心に利用者と一緒に楽しんでいる。さらに運営推進会議と同日に事業所のイベントも開催し、地域へ事業所を開放、そのすべてが利用者サービスにつなげられている。
3	タイトル	モンテッソーリケア手法を取り入れ利用者らしい生活への支援を協働で行っている
	内容	今年度から「モンテッソーリケア」(子どもの自己教育力を育む手法の介護・認知症者向けケア手法)を実践し、利用者自身が選択する主体性のある生活とともに、一人ひとりが自分らしく生き生きとした毎日を過ごす支援を行っている。高齢者の尊厳も大切にしながら支援につなげている。さらにその取り組みをアクティブ福祉in町田で発表し、審査員賞を受賞している。取り組み開始から日が浅い中での成果とともに発表に至るまでの職員の意気込みは特筆に値する。さらにすべての利用者への支援も期待される。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	職員のさらなる育成が期待される
	内容	年間での研修計画を作成し、必須研修を設けたりキャリアアップ申告書を共有したうえで研修受講の支援を行っている。その中で、言葉遣いやスピーチロック、さらに不適切な対応等、利用者の尊厳に関わる研修の充実が期待される。特に丁寧語の徹底や共通化は、すべての職員が理解することでさらなる利用者サービスにつながるものと思われる。
2	タイトル	さらなる居室担当制の強化とともに家族との窓口役への育成が期待される
	内容	居室担当制を設け、利用者の居室の整理整頓だけでなく、計画やモニタリング、アセスメントにも参画している。経験の差等で個人差も大きく現れるため、さらなる育成とともにルールづくりが期待される。ベテラン職員と経験の浅い職員とが正・副として組んだり、OJTにより利用者の状況の把握にもつなげていきたい。最終的には担当利用者のすべてを理解し、家族との窓口としても交流していきたい。
3	タイトル	さらに多くのヒヤリハットを収集し、安全の確保に向けた利用者支援に向けていきたい
	内容	今年度からモンテッソーリケア手法を用いた利用者本位の支援を実践し、自立の維持とともに利用者の選択や思いの実現にもつなげている。そのため、さらに多くのヒヤリハットを収集し、利用者一人ひとりの安全の確保につながる支援体制づくりが期待される。利用者本位や自立の維持には事故も多く絡んでくるため、多くを収集し、支援手順書に加えながら安全の確保を徹底していきたい。