

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和6年度】

2025 年 3 月 24 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

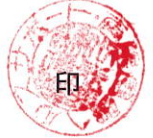
認証評価機関番号

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新宿西落合			指定番号 1390400289
事業所連絡先	〒	161-0031		
	所在地	東京都新宿区西落合2丁目8番7号		
	TEL	03-3565-6282		
事業所代表者氏名	神吉 大輔			
契約日	2024 年 12 月 20 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2025 年 2 月 13 日			
利用者調査結果報告日	2025 年 2 月 28 日			
自己評価の調査票配付日	2025 年 1 月 10 日			
自己評価結果報告日	2025 年 2 月 28 日			
訪問調査日	2025 年 3 月 6 日			
評価合議日	2025 年 3 月 6 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調査も実施し、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 3 月 21 日

事業者代表者氏名

神吉 大輔



調査対象

施設全利用者17名の家族を調査対象とした。利用者は男性が1名、女性が16名、平均年齢が82.5歳、平均介護度は2.5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

17

利用者家族総数（世帯）

17

共通評価項目による調査対象者数

17

共通評価項目による調査の有効回答者数

9

利用者家族総数に対する回答者割合（％）

52.9

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33%、「満足」が56%、「無回答」が11%であった。設問の中で「はい」の比率が高かった項目は、設問「1.3.4.6.7」で、回答者全員が「はい」と答えている。アンケートへの記述も、総合欄には「感謝」の記述と共に「介護施設ですので贅沢は言えないのですが、娯楽や体を動かす事などがあまりないので、利用者さんが座ったきりの様子でストレスがあるように見受けられます。日常を支えて下さっている介護士さん達の努力に感謝しつつも、楽しみのある日々を過ごしてほしいと感じています」「スタッフは良くやっているが、管理者の交代が多いのが気がかりです」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》

昼食準備の時間帯、キッチンでは職員が利用者にキャベツの切り方を伝え切り始めていた。テーブル席でゆったりしている利用者Aさんにもさつま芋の皮むきを依頼、さつま芋とピーラーを渡したが、Aさんはなかなかうまく剥くことができないようだった。職員はAさんの様子を観察しながら近づき、今度はピーラーを使って剥き方を見せ、Aさんをお願いした。Aさんは力を入れることですぐ剥けるようになった。職員が褒めるとAさんは嬉しそうな笑顔をみせていた。

《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さんは評価者が気になるのか落ち着かない様子だった。気付いた職員がさつま芋の皮むきを依頼したが、気乗りしない様子にも見える。Aさんはさつま芋の皮を剥き始めたが、力が入らず皮を僅かしか剥けなかった。「私はへたくそだから駄目だね」と困ったような表情をみせた。職員はAさんを観察しながら声掛けしていたが、実際に皮を剥いて見せる事でAさんは力を入れて剥けるようになっていた。職員が「すごい。私より上手です」と褒めると、Aさんの表情は明るくなり笑顔をみせた。職員のタイミングの良い声掛けや誉め言葉によって安心感や満足感を提供していると思われた。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

生活に必要な作業や活動を通じて、高齢者が今できることを続けていけるよう支援しています。その為には、その方の出来ることや意向を良く把握し、携わる職員間での共有を図った上で、日々の関わりに繋げています。

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	9	0	0	0
「本人に何かあった時は連絡頂いています。月一度の優つくり便り、担当の方がいつも状況を丁寧にお知らせ下さいます」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	6	3	0	0
「努力されているとは思いますが、床の汚れ(特にダイニング、階段など)が気になります」「スペースの清掃が少し雑かな」等のコメントがあった。				
3. 職員の接遇・態度は適切か	9	0	0	0
コメントがなかった。				
4. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	9	0	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	4	2	0	3
「利用者同士のいさかいの話は聞いた事ありません」と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	9	0	0	0
コメントがなかった。				
7. 利用者のプライバシーは守られているか	9	0	0	0
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	7	0	0	2
コメントがなかった。				
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	7	0	0	2
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	5	1	0	3
「本人は見かけと違い、かなりわがママを言っている様子。スタッフの皆様には頭が下がります」とのコメントがあった。				
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	2	2	0	5
コメントがなかった。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリー1～5、7)

No.	共通評価項目		
	カテゴリー1		
1	リーダーシップと意思決定		
	サブカテゴリー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		サブカテゴリー毎の 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)は実情を踏まえて意思決定し、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
	カテゴリー1の講評		
	事業計画の冒頭に理念やビジョンを記載し、職員間で共有している 法人や事業部の理念やビジョンは、毎年事業計画の冒頭に記載するとともに、年度当初の事業計画説明会にて周知している。事業計画は理念やビジョンとも連動しているため、職員間の意識を高めている。新人職員には採用面談時や入職時のオリエンテーションでも法人の目標や夢とともに説明している。パンフレットやホームページにも掲載し、法人や事業所の目標等を伝えている。さらに家族や地域へは運営推進会議や家族会でも説明している。		
	経営層やすべての職員の職務や職責は職務権限規程や運営規程等で周知している 法人の職務権限規程や就業規則には全職員の階層別職務や権限、責任等が記載され、職員へは入職時のオリエンテーションを始め、キャリアパスに基づくキャリアアップ申告書等を通して個別面談時にも説明している。管理者をはじめとした経営層は事業所を代表して地域や法人事業部の会議に出席し、事業所内の会議や各委員会を開催、家族とも事業所の責任者や窓口として接している。さらに個別面談等を通して職員一人ひとりのキャリアアップや育成を図っている。		
	事業所の重要な案件は近隣エリアの課長以上によるエリア会議で検討、決定している 事業所では毎月ユニットミーティングを開催し、重要な案件はユニットリーダーから管理者へ報告、近隣の課長以上で開催する「エリア会議」にて討議の上、決定している。「エリア会議」ではエリア内全事業所の状況が共有され、連携した利用者支援につなげられている。決定した内容や決定経路に関してはユニットミーティングや各委員会に於いて各リーダーや管理者が報告し周知している。会議の内容は電子媒体を活用することですべての職員が共有している。利用者や家族に関わる案件は文書で報告したり家族会でも説明している。		

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 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項目実施状況 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項目実施状況 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 事前アンケートや満足度アンケート等で利用者や家族の意向を収集、行事に活かしている 家族とは食事会やカフェ等でも交流する機会が多いため、行事やイベントの企画段階から希望や要望を傾聴し、日時等も含め活かしている。また、利用者からは行事やイベント終了後に感想を聴き、次へのステップアップにつなげている。博物館や植物園等への外出時には、感想も収集している。さらに手作り料理の機会も増やししながら、料理のリクエストを聴いたり話し合いをし、自立支援につなげている。 法人による職員アンケートや個別面談から、職員の各種の意向や目標等を収集している 毎年、法人から全職員へアンケートを実施している。当事業所分のアンケート結果は法人からフィードバックを得、ユニットリーダー以上の経営層間で共有、事業所の運営に活かしている。また、職員一人ひとりとは定期以外に随時でも個別面談を実施し、キャリアアップとともに事業所の運営に対する意見交換等も行い、利用者支援に活かしている。管理者をはじめとした経営層は、区の社会福祉協議会の部会に参画したり、近隣の障害者施設や保育園等とも交流し、情報交換とともに連携した地域貢献や利用者支援につなげている。 法人や事業部の中期計画や短年度計画に応じた当事業所の単年度計画を策定している 法人では3年間の中期計画を策定し、当事業所が属する事業部でも同様に中期計画を策定している。さらに単年度計画も策定しているため、管理者はこれらの計画を基本とした当事業所の年度計画を策定、前年度の振り返りとともに事業所の強みや弱みを分析し、項目ごとに戦略を設け行動計画を策定している。さらに項目ごとに関わる担当職員も決定し、目標も記載、職員間で共有している。計画は毎月振り返りを行い、事業部会議への報告とともに進捗状況を職員間で共有している。マーケティング手法でもあるSWOT分析でPDCAサイクル化を行っている。		

3 経営における社会的責任			カテゴリー3
サブカテゴリー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		サブカテゴリー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
サブカテゴリー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		サブカテゴリー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
サブカテゴリー3(3-3)			
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリー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
	必須研修として毎年倫理や法律に関する研修を実施し、意識を高めている 法人では毎年、法人内共通のマニュアル「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」をバージョンアップして発刊、すべての職員へ配布している。マニュアルには倫理や規範、各種の法律等も分かり易く掲載し、研修ではテキストとして活用している。さらに権利擁護とともに毎年必須研修として実施し、意識を高めている。また、新卒職員やキャリア新人職員へはオリエンテーションや研修で、就業規則とともに介護保険法、倫理や各種の法律等を伝え、高齢者倫理に関しては日常の支援でさらに周知している。個別面談時やアンケートで振り返りも行っている。 虐待の芽チェックリストを活用し、研修で振り返りを行い虐待防止対策を構築している 契約時には重要事項説明書とともに苦情解決制度を説明し、当事業所や区、さらに都の受付窓口や電話番号を掲載するとともに伝えていく。利用者からの意見や要望はユニットリーダーに報告するとともに当日での早期の対応を行っている。また、苦情に関しては報告書でも共有し、緊急も含むカンファレンス等で早期対応につなげている。職員は研修とともに毎年「虐待の芽チェックリスト」で自己評価し、振り返りを行っている。虐待や疑いに関しては区へ報告することとし、事業所内や法人内、さらに地域包括支援センターとの連携を基本としている。 区とも連携、隔月で認知症カフェを開催し交流や困りごと等の相談にも応じている 事業所や利用者の日常生活の様子、活動内容はホームページの活動報告欄から提供し、透明性を高めている。認知症カフェとしての「地域安心カフェ」も隔月での開催を再開している。カフェは区が主催となっているが、当事業所を開放し、利用者が菓子をつくったりウェイトレスやレジ等を担当、認知症の周知とともに直接の交流につなげている。さらに地域包括支援センターとも連携しているため、認知症や介護だけでなく「困りごと」すべての相談に応じ、職員も連携している。地域からの音楽のボランティアも楽しんでいる。

4	カテゴリー4		
	リスクマネジメント		
	サブカテゴリー1(4-1)		
	リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況
			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			
サブカテゴリー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		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	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、必要な人が必要な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			
カテゴリー4の講評			
今年度も感染症予防及び罹患時の早期対応に力を入れている 新型コロナウイルス発生時以来、今年度もノロウイルスやインフルエンザを含む感染症予防対策と感染時の初期対応をリスクのトップに掲げ、利用者の安全の確保につなげている。換気やアルコール消毒、手洗い等はルーティーン化し、感染時の居室内隔離や施設内での連携体制の強化を徹底している。今年度は小規模多機能型居宅介護事業所で疥癬の発生があり、布団乾燥機の活用等、対応方法も含め保健所との連携にもつなげている。利用者の生活の状況の開示を希望する家族へは複写物で開示、契約書にも記載している。 ヒヤリハットをより多く収集し、利用者の安全の確保を図っている 当事業所の横には河川があり、施設内連携での防災訓練を毎年行っている。当事業所は2階のため、1階からの受け入れ対応としたり、火災訓練を毎年繰り返し行い、火元から離れることを念頭にしている。また、事故やヒヤリハットも防止に力を入れ、7段階に区分けすることで事故の場合は再発防止につなげている。ヒヤリハットは2段階に分けられ、多くの報告や検証につなげている。また、廊下や共有スペースには安心カメラを設置し、事故やヒヤリハットの検証に活用している。 全ての職員がパスワードを保持し、職階毎にアクセス権限を設定、情報管理を行っている 介護ソフトを活用しているため、利用者の日常の様子や支援の状況等は関係する職員間で共有、何時でも閲覧や入力を可能としている。また、職員は一人ひとりがパスワードを保持しているため、勤怠管理にも連動されている。さらに職階別でのアクセスにもつなげられ、情報管理が行われている。また、契約書等の重要書類は鍵の掛かるキャビネットで保管し、法人の文書管理規定に基づき、保存や廃棄も行っている。利用者の生活の状況の開示を希望する家族へは複写物で開示することとし、契約書にも記載している。			

5			カテゴリー5	
職員と組織の能力向上				
サブカテゴリー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			サブカテゴリー毎の 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
サブカテゴリー2(5-2)				
組織力の向上に取り組んでいる			サブカテゴリー毎の 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
	法人や事業部とも連携し、福祉や介護に相応しい人材の確保を図っている 法人や事業部では職フェアや就職セミナーに参加し、人材の確保に向けている。また、ホームページからも人材の募集とともに、キャリアアップや育成の内容を分かり易く説明している。新卒職員は法人本部がすべてに関わり、キャリア採用職員や短時間勤務の職員は事業部や当事業所で面接し、採用につなげている。面接にはチェックシートも活用し、介護人としてさらに事業所に相応しい人材の確保につなげている。法人内では毎年、新規事業所を開設しているため、異動の機会も多い。 毎年、全体研修計画や職員一人ひとりの研修計画を策定し、育成を図っている 職員へはキャリアパス制度を周知し、経験に基づく目標設定につなげている。また、法人研修や事業部研修に電子媒体も活用し、年間で研修計画も策定している。すべての職員の必須研修や経験年数別、職階・資格別の研修を設け、電子媒体での研修は自由な時間に受講できるようにし、研修内容の理解や成果の振り返りにもつなげている。さらに職員一人ひとりの研修も、個別面談やキャリアアップ申告書の共有化から計画し、外部研修を含めた受講支援も行われている。キャリアパスと研修、さらに評価とを連動させ、福祉人材を人財として育成している。 毎年事例研究発表会に参画し、職員の意欲や組織力の向上に取り組んでいる 法人全体で人事評価と称賛とを連動させ、ポイント制として評価に組み入れている。また、法人主催の事例研究発表会も毎年開催し、今年度は利用者サービスに伴う280以上の事例が共有されている。2回の予選会を経て本選での発表には20事例以下となるため、狭き門であり本選に出場することが誓となっている。当事業所も開設以来毎年エントリーし、今年度は本選での発表の機会が得られている。毎年1年前から企画し、多くの人材や時間を費やしているが、それぞれの事例が利用者サービスとしての共有財産となり、組織力の向上につながられている。

7		事業所の重要課題に対する組織的な活動	カテゴリー7
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) 前年度は新型コロナウイルスの規制が軽減されることが予測されていたため、軽減後には地域との交流や認知症カフェの再開を目標とした。特に認知症カフェは、利用者も接待役に徹したり運営の主役として活動していたため、踏襲しての再開を目指した。ただ、コロナ禍での規制期間が長期であったため、平成時代まで主として活動していた職員全員が異動しているため、手探りの状態から始めざるを得なかった。さらに連携していた地域包括支援センターや福祉施設等も人員の異動等があり、写真や移動先の職員からの情報を基に再開へ向けるようになった。令和5年9月には再開し、利用者が主役、地域への開放、相談への対応等々が行われた。制限されていた家族とも交流できた。			
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1で確認した組織的な活動や評価の選択に関する講評 当法人での認知症カフェは、お菓子作りや小物づくり、ウエイレスやレジ等々が利用者主役で行われ、多くの地域貢献とともに特色でもある。再開にあたり、振り返りや確認に時間を掛け、利用者とも可能な限りでの理解につなげられている。区や地域包括支援センター、さらに近隣の福祉施設やボランティア等とも協力体制を再構築し、若干の違いもつけながらカフェの再開となっている。利用者への自立支援とともに満足や達成感につなげられ、さらに連携体制での地域貢献が動きだしている。また、ハロウィンイベントも再開し、こちらは当地域の年間での大イベントにまでなっている。今年度も継続し、来年度へもつなげている。			
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)			

新型コロナウイルスの影響で、運営推進会議も対面での開催は出来なかったが、前年度は規制緩和後の対面開催を目指した。規制緩和後には2ヵ月毎の対面開催に移行したが、家族も含む構成メンバーの出席率は伸びなかった。そこで、平日の午後に開催した会を土曜日の午後に移行した。年度末近くまで継続して開催したが出席率が予測を下回っていた。そこで、年度末最後の運営推進会議を家族会と兼ね、さらに会の終了後には「食事会」と称し、利用者と家族とで料理をつくり、出来た料理を囲んで食事会を行った。結果、多くの家族が運営推進会議から参画、意見交換の場にもなっている。

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、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む) ☐ 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価の選択に関する講評

試行錯誤の末、利用者と家族との楽しみの機会を設けることで第1回目が成功、多くの家族からも前向きな感想が得られている。今年度に入っても隔月で運営推進会議と家族会を開催し、終了後には料理を一緒につくり一緒に食事を楽しんでいる。運営推進会議では事業所や利用者の状況が家族とも共有され、さらに意見交換により家族の意向の把握にもつながっている。その上、家族とのコミュニケーションの機会が増加している。利用者の楽しみにもつながるため、家族と連携した利用者サービスが行われている。地域密着型事業所としての利用者サービスとも言える。

Ⅱ サービス提供のプロセス項目（カテゴリ6-1～3、6-5～6）

No.	共通評価項目		
	サブカテゴリ1		
1	サービス情報の提供	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1の講評			
事業所の情報はホームページやパンフレット等から提供している 法人のホームページでは当事業所欄が設けられ、多くの写真で事業所の外観や内部、利用者の様子等を提供している。特に「活動報告」をクリックすると、利用者の日常の様子やレクリエーションの様子等も多くの写真で発信され、事業所での生活がイメージできるようにしている。法人や事業部、さらに当事業所のパンフレットや広報誌も多種類作成し、見学者や地域の人たち、希望者等へ配布している。 区へも毎月事業所や利用者の状況を報告し、区のホームページ等からも伝えられている 区へは毎月、利用者や事業所の状況を報告し、区のホームページや冊子からも当事業所の情報が紹介されている。また、地域包括支援センターや区内の居宅介護支援事業所等へもパンフレットや広報誌を配布し、事業所の情報を提供している。さらに利用者が利用していた近隣の病院や老人保健施設等へもパンフレットを中心に事業所の情報を提供している。また、併設の小規模多機能型居宅介護事業所やショートステイとともに営業等で地域への周知を行っている。 介護や認知症等の相談や見学は何時でも受け入れている 電話での問い合わせが一番多く、介護等の相談にはその場でも応えている。また、来所や見学の希望には希望する日時に合わせ、共有スペースの中まで案内し説明している。当事業所は小規模多機能型居宅介護やショートステイも併設する複合型介護施設として地域貢献を行っているため、併設事業所の見学後や予約なしでの見学希望にも対応し、管理者等が不在時でもケアマネージャーやリーダー職員が説明している。			

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			
入居が内定すると居宅への訪問を基本とし、生活上のルールや負担金等を説明している 入居が内定すると、管理者やケアマネジャー、ユニットリーダー等が居宅を訪問し、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。入居予定者が入院中や入所中の場合には病院や老人保健施設等を訪問し、家族も同席の上で同様の説明を行っている。入居日までに契約書や重要事項説明書等の読み合わせを行い、同意を得ている。 家族からも協力を得、入居前のアセスメントを詳細に行っている 入居予定者の状態や希望等をより多く収集するため、家族からも協力を得ながら詳細な入居前アセスメントを行っている。今までの生活習慣やこだわり、趣味や嗜好等を詳細に収集、事業所での計画や生活につなげている。また、病院や老人保健施設等からも入居予定者を担当していた職員やケースワーカー等からも同様に収集、ケアマネジャーからも情報を得るようにしている。 入居当初は職員間で連携して利用者に寄り添い、不安等の軽減に努めている 全室個室のため、居宅で使い慣れた馴染みの家具類や趣味の道具、写真等の持ち込みを勧め、入居による環境の変化の軽減に努めている。さらに希望する場合には居室内のレイアウトも居宅に近づけるようにしている。入居当初の1ヵ月間程度は職員が交替で利用者に寄り添い、会話や傾聴で思いや感想等を聴き取るようにしている。僅かでも変化がみられると職員間で共有し、利用者の思いの実現や居心地の良い居場所づくりにつなげている。			

サブカテゴリ-3			
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の 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きみを整備している		○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-3の講評			
6か月毎に計画を見直すことを基本とし、利用者や家族からの希望を組み入れている 入居当初のみは1か月後に計画を見直し、その後は6か月毎に見直すことを基本としている。見直し時には利用者からも希望を聴き、計画に組み入れるようにしている。また、家族へはサービス担当者会議の開催を知らせ、希望や意向を聴くようにしている。欠席する家族からは面会等の来所時や電話等で希望を聴き、計画に活かすようにしている。さらに利用者の状態の変化にも合わせ、その場合も含め計画を見直し、支援につなげている。 計画の見直しに合わせ、再アセスメントを行っている 計画の見直し前には再アセスメントを行い、利用者の状態の観察や感想等も聴き、新たな課題の抽出につなげている。また、3か月毎にモニタリングも実施し、計画に対する支援の状況を評価、カンファレンスで共有したり期間内でも計画や支援方法等の見直しを行っている。モニタリングや再アセスメントは、ケアマネージャーとともに利用者を担当する居室担当職員も行い、連携している。さらに居室担当職員はカンファレンスで司会進行役も務め、計画の見直し等でも利用者の状況の周知に努めている。 システム化した各種の電子媒体を活用し、利用者の状況を共有している 介護ソフトを活用し、利用者の状況のすべてをタブレット端末に記載し共有化につなげている。職員は就業時に閲覧し各ポイントを確認、申し送りに臨んでいる。紙ベースでの申し送りノート等は使用せず、システム化した介護ソフトを活用して利用者の状況を共有している。さらに各種の情報は別の電子媒体も活用し、職員一人ひとりのスマートフォン等でも共有、就業前には必ず目を通すこととしている。毎月開催するユニットミーティングではカンファレンスも行っている。			

サブカテゴリ-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、利用者の同意を得ようとしている		○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-5の講評			
契約時には個人情報保護法を説明、利用者のプライバシー等に配慮した支援を行っている 契約時には個人情報保護法を説明し、医療機関等の利用者の情報の提供先や利用目的等を伝え同意を得ている。また、ホームページや広報誌等への利用者の顔写真の掲載も、同意を得た利用者のみとしている。日常の支援では居室やトイレ、浴室等への入室時にはノックや声掛けで許可を得てから入室し、すぐドアを閉めている。希望する女性利用者には排泄や入浴を同性職員が支援するようにしている。 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣を大切にし、その意思を尊重した支援を行っている 利用者との日常の会話やコミュニケーションを大切に、アセスメントでの情報とともに、発した言葉や利用者の思い等を職員間で共有し、短期目標に組み入れるようにしている。日常の生活の中で、それぞれの作業や体操、食事やレクリエーション等次の場面に移行する前には、「～しませんか」と声掛けし、利用者の判断を待ってから移行している。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。必要な支援は職員が交替したり、時間を空けてから再度声掛けするようにしている。			

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(〇〇〇)	
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(〇〇)	
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変更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			
法人作成の冊子化した共通マニュアルを活用し、業務の標準化を図っている 法人は介護に携わる全職員向けのマニュアル「高齢者ケアにおける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繰り返し、写真や図を活用し初心者にも分かり易く説明、新たに配布している。また、事業部としても「お仕事ルールブック」を作成し、入職時に配布している。さらに接遇やマナーも説明され条文ごとに分けた「訪問介護の心得」も配布し、入職時での研修とともに年間研修計画の中にテキストとして活用、ユニットリーダーが確認しながら業務の標準化につなげている。 計画の短期目標に対する支援内容を詳細化し必要な利用者へは手順書として活用している 計画に基づく利用者支援を基本とし、利用者の希望等を組み入れた計画を作成している。事業所では利用者一人ひとりの計画の短期目標に対する支援内容を詳細に記載し、個別サービスの向上も図っている。さらにヒヤリハットの収集内容も加え、転倒等の防止にもつなげている。そのため、利用者に応じ支援手順書としても活用している。計画の見直し時には短期目標や短期目標に対する支援方法等を意見交換し、新たな支援方法を追記したり変更している。カンファレンスでは成功例等も共有し、さらなるサービスの向上につなげている。			

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 利用者本位の計画を作成し、評価も実施しながら計画に基づく支援を行っている 利用者から希望も傾聴しながら自立の継続とともに利用者本位の計画を作成し、職員間での連携とともに計画に基づく支援を行っている。そのため、勤務交替ごとの申し送りでは計画に基づく支援の状況も引き継ぎ、支援の修正にもつなげている。また、モニタリングも3ヵ月ごとに実施し、計画に対する支援の評価も行い、職員間で共有している。カンファレンスでも状況を共有し、計画に基づく支援の共有化や支援方法の変更も行っている。 利用者との会話を大切にし、一人ひとりの生活パターンに合わせた支援を行っている アセスメントで得た利用者の情報を基本とし、さらに日常の会話からも利用者の思いや希望する生活パターンを傾聴、職員間で傾聴するとともに、利用者の希望に基づく生活パターンを作成して支援につなげている。起床や就寝の時間も観察し、食事の開始時間や費やす時間等も利用者に合わせて、簡潔な24時間の生活パターンを作成、職員間で共有しながら支援している。居室や共有スペース、さらにフリースペースやテラスでも過ごし、個別の趣味等も楽しんでいる。毎日空の写真を撮影し、天気もみんなに伝えている。 電子媒体とともに申し送りやカンファレンスで利用者の状況を共有し、支援を行っている 基本は各ユニット内の職員間で連携した支援とし、申し送りやカンファレンス等で利用者の状況を共有、連携した支援につなげている。また、レクリエーションや行事等では2ユニット間合同や小規模多機能型居宅介護事業所とショートステイの利用者とも一緒に楽しんだり参加するため、施設内の職員間全体で支援している。そのため、全体の状況も共有しながら、利用者支援につなげている。介護ソフトとともに別の電子媒体でも情報を共有し、さらに協働での支援にもつなげている。3サービス合同の責任者会議も毎月開催している。																
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 手作り料理の日を徐々に増やし、料理に関わる作業に利用者も参加している チルドや冷凍の調理済み食品を活用して食事づくりを行っているが、徐々に食材料の宅配を活用し、手作りでの料理に移行している。さらに食材料の買い出しにも出掛け、切菜や盛付、配膳準備や食器洗い等に利用者も参加している。また、利用者も参加しておやつ作りを楽しんだり、隔月で開催する認知症カフェ用の菓子類づくりにも利用者が参加、食事に関わる多くの作業に参加している。 生活作業にも利用者一人ひとりの役割を決め、多くの利用者が参加している 炊事とともに洗濯や掃除、草花への水やり等の日常作業にも利用者一人ひとりの役割を決め、担うようにしている。居室の清掃作業は曜日を決めマンツーマンで行い、利用者と職員との会話も楽しんでいる。利用者の状態に応じながら、軽量モップ等も活用し綺麗にしている。洗濯に関わる作業は、一部の利用者が干したり取り込みも行い、ほとんどの利用者はテーブル席に腰掛けてたたんでいる。また草花への水やりも行っている。 利用者の自立を大切にし、食事時間を長めに設けるとともに支援も行っている 料理は利用者の嚥下状態に合わせて、刻んだりミキサー等で提供、トロミもつけている。さらに自立を大切にし、食事の時間を長めにとり見守りや声掛け等でも支援し、全介助でも行っている。入浴や排泄の支援はマンツーマンを基本とし、入浴はそれぞれのユニットの個浴室で支援している。必要なケースでは1階の機械浴室でも入浴支援を行っている。各種の手続きや買い物は、家族と相談の上代行での支援も行っている。																

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)															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th colspan="2">標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などくみを整えている</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>				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	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																			
毎日バイタルチェックを行い、訪問看護や主治医と連携して健康管理を行っている 毎日、体温や血圧等のバイタルチェックを行うことを基本とし、医師の指示等からさらに多くのバイタルチェックを行う利用者もみられる。チェック等で利用者の様子や数値に変化がみられるとフロアリーダーへ報告、フロアリーダーは主治医か訪問看護師に連絡し、早期での対応に向けている。主治医の医療機関や訪問看護師とは24時間連携し、利用者や家族、職員へ安心も提供している。 毎日身体を動かす機会を設け、体操やレクリエーションを楽しんでいる 利用者は天気に応じて散歩に出掛け、役割として決められた日常の生活作業とともに身体を動かしている。食事の前には嚥下体操やラジオ体操、DVDやインターネット等を活用して各種の体操で身体を動かしている。また、レクリエーションにもボールを使ったりカルタ等の身体を動かす取り組みを組み入れ、夢中になったり笑いの中から自然体で身体を動かすようにしている。どちらのユニットも共有スペースにテラスが面しているため、天気に合わせて自由に出入りし、外気浴も楽しんでいる。 マニュアルに基づく服薬支援を行い、トリプルチェック等でチェック体制を強化している 薬局とも連携し、一包化した薬の仕分けまでを薬剤師が行っている。そのため職員は仕分けされた薬の確認から連携して服薬支援を行っている。また服薬支援はマニュアルに基づくことを基本とし、服薬時にはトリプルチェックも行い、名前を読み上げたり確認し、飲み終わるまで観察している。服薬チェック表を確認したり、多くの職員が関わりながら支援している。																			
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)																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th colspan="2">標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>				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	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																			
2ユニット合同や施設内全体での行事やイベントを楽しみ、交流も行っている 2ユニット間を行き来し、レクリエーションや年中行事等を楽しんでいる。さらに隔月開催する認知症カフェやコンサート、獅子舞やハロウィン企画等々は併設の小規模多機能型居宅介護やショートステイの利用者とも交流しながら楽しんでいる。特にハロウィンは地域とも連携し、子どもたちが当事業所や難民支援事業所、スーパーやダンススタジオ等を巡り歩くため、利用者もお菓子を配るとともにポップコーンでもてなしたり顔はめパネルで楽しめるように工夫、180名の子どもたちと交流している。 利用者個別の趣味ややりたいことを職員間で共有し、自由に楽しめるよう支援している 日常のコミュニケーションからも利用者一人ひとりの趣味や習慣等の多くの情報を収集し、個別の支援を行っている。共有スペースや居室、さらに外気浴もできる広いテラス等、利用者は思い思いの場所で過ごしている。利用者は居室で絵を描いたり、テラスで毎日空の写真を撮ったり、共有スペースでテレビや音楽のDVDを観賞したり等々、ゆったりと過ごしている。また、習字や紙芝居、カルタやお菓子作り等にも参加し楽しんでいる。日常生活での作業にも参加している。 利用者間の相性を大切にし、共有スペースで楽しく過ごせるように工夫している 共有スペースでゆっくり食事をしたり、レクリエーションが楽しめるように、利用者間の相性を大切に支援を行っている。そのため、日常の様子を観察したり利用者から直接感想を聴き、テーブルの配置や座席位置を工夫している。共有スペースや廊下にはモノを置かず、安心カメラを設置して事故やヒヤリハットを画像で検証、さらなる利用者の安全の確保につなげている。ユニット間の行き来は職員が付き添い、階段等の安全面の確保につなげている。																			

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) <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. 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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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、事業所のできることを説明しながら、方針を共有している</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>	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、事業所の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	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、事業所の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 家族の参加する行事を増やし、利用者の楽しみにつなげている 隔月で認知症カフェを地域に向けて開催し、家族も参加している。さらに隔月で、運営推進会議と家族会を開催し、その後に家族と利用者で料理をつくり、さらに食事を毎回開催、多くの家族と交流、利用者の楽しみを増やしている。また、事業所とともに地域の大きな行事としてハロウィン企画にも家族が参加、利用者との交流や連携して地域貢献も行っている。車をレンタルしての植物園への遠足にも家族が現地で集合し、楽しんでいる。さらに日常の自由な面会とともに、家族との交流や連携がコロナ禍以前よりも盛んになっている。 毎月、「優つくりだより」を送付し、利用者の様子を報告している 毎月、「優つくりだより」を家族宛に送付し、利用者の様子を報告している。利用者の1ヵ月間の様子を記載、報告している。運営推進会議と兼ねた家族会にも多くの家族が参加し、事業所や利用者の状況を報告するとともに地域の情報を入手、さらに意見交換も行っている。さらに家族へは面会時に利用者の様子を報告するようにし、サービス担当者会議でも意向を傾聴、利用者支援に活かしている。 契約時には看取り支援に関わる事業所の方針と利用者や家族等の意向を共有している 契約時には看取り支援に対する事業所の方針を伝え、利用者や家族の意向を傾聴し共有している。希望する場合には利用者の状態の変化に応じ、医師も参加するサービス担当者会議を開催して医師から直接説明を受けるようにしている。事業所では医療面での支援がクリアできると看取り支援を行うこととしているため、最終判断を家族に委ね、看取り支援を行っている。支援中は家族にも寄り添い、不安の軽減に努めるとともに厳かな最期を看取っている。																		
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) <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. 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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>	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	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 町会の掲示板や回覧板から地域の情報を得、隣の町会からも多くの情報を得ている 町会に加入しているが、当事業所の町会は活動が少なく掲示板や回覧板から情報を得、利用者へも伝えている。隣の町会は活動が活発のため、事業所も交流したり情報を得、連携体制につなげている。神社の祭りも開催されているが、散歩や初詣に出掛けている。商店や飲食店も離れているため、僅かではあるが買い物に出掛けたり、外食は家族と一緒に掛けるようにしている。 地域からの多くのボランティアと交流し、近隣の障害者施設とも連携している 事業所では数多くの行事やイベントがあるため近隣のボランティアも多く、多くの種類の音楽や傾聴、落語や獅子舞、園芸や調理等々のボランティアと交流している。さらに近隣の障害者施設とも交流し、ハロウィン企画では利用者や家族が事業所入口の駐車スペースでポップコーンや顔はめパネル、お菓子の配布等で200名近くの子どもたちと交流している。また、大学生と陶芸やうどん打ちで交流し、一緒にうどんを賞味している。さらに医療・福祉系の大学生のアルバイトも受け入れ、利用者で交流している。 運営推進会議を隔月で開催し、多くの情報を得るとともに事業所の情報を発信している 土曜日に家族会と兼ねて運営推進会議を隔月で開催することで、構成員とともに家族も参画し、各種の情報の交換が行われている。また、運営推進会議も構成員でもある高齢者総合センター(地域包括支援センター)と日常的に交流し、利用者支援やカフェでも交流、地域貢献に向けられている。カフェは区が主催で当施設が運営を任されているため、高齢者福祉センターと連携して介護や認知症を含む各種の相談にも応じている。																		