

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	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	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	事業所理念を掲げて実践し、定期的に振り返りを行い、共有をしている。今年度においても認知症の方に対する自立支援を基本としている			
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	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	地域との関わりが希薄であったがご利用者様と共に、町内や地域行事への参加作品物の出展など少しずつではあるが交流の場につながるよう取り組んでいる	コロナが明け課題であった地域との関わりについて町内・学区行事に可能な限り参加やGH側から作品展示などの協力など少しずつの関わりが出来てきている。町内や民生委員の方の出席につながるとよい。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	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	運営推進鍵で意見の聴取を行い議事録の送付等にて意見を反映できるように努めている	他法人や地域の様子などの意見や情報を頂いたことを事業所で共有している。また事業所内の運営状況や企画実施状況、事故にかかる健闘・感染等の報告にて内容を共有している		
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	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	運営推進会議の議事録や事故の報告にて担当者と直接かかわりを持ち、その時に問題等あれば共有している	市役所介護高齢化より運営推進鍵に出席をいただくことで意見等をいただいている。市役所発信の取り組みにも積極的な参加などにも繋がる		
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	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	身体拘束については話し合いを行うとともに法人内部の研修にも参加し禁止事項を月ごとに周知、実践をしている		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	
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過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	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	法人全体で研修の機会を設け、不適切なケアがなかったか振り返りを行い、事業所内の毎月カンファレンスで共有している		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	
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	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	事業所での周知は不十分なところがあるが、今後研修等を利用し職員指導に繋げる必要がある			

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	☒ 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	不安ごとや疑問、契約の改定時などの説明などは面会時や電話での説明を行っている			
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	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	運営推進会議に代わる書面での意見の聴取を行っており、その際に議事録により回答しできる限り意見が反映されるよう努めている		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	
10	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	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	事業所全体・毎月1・2回カンファレンスを行い、意見等を聞き反映に努めている。			
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	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	年に2回評価し面談をする機会を設け職員現状についての課題や目標設定などについて確認をおこなうよう努めている		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	
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	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	法人内の研修をはじめ資格取得に向け常勤の半数以上が勉強会や研修参加となっている		☒ 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	
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	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	行政企画の参加や地域の勉強会、交流会への参加、ご利用者の入居相談等のやり取りを行っている			
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	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	役割や家事、企画等を通じ、暮らしを共有しているがゆっくりする時間の確保が少ない状況がある			
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	☒ 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	ご家族はじめご友人、同じ町内だった方など面会、またご利用者からの訪問が増えている。同窓会等参加も出来ている。可能なかぎり化実施に繋がるよう務めている	面会制限が解除されたことにより事前に連絡をいただき当日に向け体調などの調整やご本人への伝達が行えている。外出を通じて交流などが期待される		

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。	☐ 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	聞き取ることのできる思いについてはできる限り反映できるよう意向を確認しながら対応をおこなっている。認知症の方の理解ができるよう毎月勉強会を行っている			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	☒ 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	本人や家族さんはもちろんのこと、医療職から意見を聴取して介護計画に反映できるようにしている。モニタリングにおいてカンファレンスで意見交換をおこないケアやご利用者の思いについて再アセスメント行っている	モニタリングでの評価、現状の課題抽出をおこない再度アセスメントなどを行っている。評価の達成度の共有記録があると望ましい	☒ 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	
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	☐ 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	記録に記入することと、ケアカンファレンスの実施により共有や見直しを行っている。介護計画を常に閲覧できるようにしている		☒ 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	
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	☐ 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	既存のサービスによるところが主であるが、受診同行などや時々のニーズには対応している。より柔軟な対応や多機能化に向け検討している	ご本人をはじめご家族のニーズも多様化している。既存のサービス内以外に生活の質についてご家族とのサービスについて話し合う機会を検討する		
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	☐ 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	地域在住の美容福祉受け入れやボランティアの受け入れ地域事業所にむけ渉外活動を行っている。	ボランティアの受け入れや企画の協働や地域イベントへの参加ができるよう検討されている		
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	☒ 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	医療連携については医療職との情報の共有をしっかりとできている。日々の状態を観察して適切な医療を検討している			
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。	☒ 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	入院先の相談員と積極的に連絡を取りながら適切な時期で退院が出来るようにしている		☒ 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	
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	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている	契約時に説明を行い、時期が来たら往診医や看護師を交えて重度化や終末期のあり方について話をしている。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている	

		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	C. あまりできていない D. ほとんどできていない			C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
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	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	法人研修に参加。緊急時対応について対応方法ミニガイドブックの所持や訪問看護師に勉強会の依頼をしている			
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	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	火災・地震・風水害についてはBCPマニュアル作成している。2ヵ月ごとに自主的に防災訓練に取り組んでいる。地域との連携について強化が必要である	消防職員を交えての訓練を実施している。しかし時間空いてしまう訓練に参加できなかったなどから判断力・行動に差がある。個々の意識と定期的訓練ができるように検討する	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	
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	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	毎月不適切ケアがないか振り返りをし適切な言葉かけができるようにしている		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	
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	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	ケアプランを活用し、本人の暮らしの意向やペース等を共有しながらできる限り職員の都合を優先しないこと自立支援に向けたケアに視点を置いている			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	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	ご利用者と共に作る調理レーションの実施にて食事への楽しさを提供しているコロナの影響もあり調理や盛り付け、片付けが日々の習慣の意義に周知不足がある		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	
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	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	各自の身体機能や活動量を観察しながら摂取量や場合により捕食等を利用しながら栄養の担保につとめている			
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	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	毎日、1日3回食後に口腔ケアを行い、1週間に1度、希望者には専門職による医療とケアを受けている		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	

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	☐ 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	生活状況の見直しや往診医や訪問看護師と相談しながら排便のコントロールを行っている。トイレでの排泄が継続出来るよう取り組みをおこなっている		☒ 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	
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	☒ 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	入浴できるタイミングを見ながら声をかけている。嫌がられる時は無理強いせず時間脳調整などをおこなっている			
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	☐ 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	身体状況や時々により臥床やくつろいでもらう時間の確保や休息を促しながら夜間睡眠につながるよう日中のリビングケア心かけている			
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	☒ 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	処方薬・臨時薬の受け取り時に用法を薬剤師から説明を受け確認、同時に薬情を確認して薬の効果等も確認をしている		☒ 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	
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	☐ 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	個々得意ごとや興味ごとを観察しながら日々の役割や楽しみごとを実施いただけるよう検討している			
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	☐ 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	外出については、人員不足にて充分に対応できない事があるが希望が聞かれた際には外出に向けかご家族との協働をしながら実施に向け話し合いを行っている。敷地内の外気浴等は都度の希望時に可能な限り対応している	天候や事業所人員都合によりできないということが聞かれる。身体機能低下防止や自立支援を踏まえ各自が目標や評価をしながら OOL 向上について意味を考えチームでの実施つなげる必要がある		
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	☐ 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	個々の金銭の預かりなどは行わず基本管理は事業所である。必要時はご家族への依頼や立替え対応をしている			
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	☒ 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	持ち込みの携帯電話の対応や申し出がある場合は電話をしてもらうことや、ご家族からの入電にも対応できるよう支援をしている			

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、生活感や季節感を採り入れて、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	☒ 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	危険リスクについて検討かを開催し環境づくりを行っている。ご利用者と共に季節ごとの飾りづくりや草木を置くなど居心地のよい環境づくりに努めている		☒ 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	
IV. 本人暮らしの状況把握・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	☒ 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	本人との関りを大切にして、思いを聞き取り、少しでも意向に沿ったケアができるように心がけている			
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	☒ 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	回想法やご本人の発信される内容やご家族から様子聞き取りをおこない支援に反映できないか検討している			
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	☒ 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	日々の状況記録をもとに職員だけでなく、関係職種とも共有し、できる限り希望に沿ったケアが行えるように努めている		☒ 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	
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	☒ 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	既往や認知症症状の進行また、環境（他者含む）により難しい場面があるが、ご本人のペースでの生活を心かけ必要時に振り返り意見交換をおこなっている			
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	ご家族の協力も得ながら、なじみの物や写真などの持参をいただいている		☒ 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	
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	個々の希望やアセスメントに基づき地域の催事ごとなどの参加につながっている	個々の状態に合わせて参加が出来るよう一人一人の生活歴やご家族との共同が望ましい		

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	本人が出来そうなことは何か？出来ることで豊かな生活に結び付いているかといった自立支援視点での取り組みを検討している			
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	本人が暮らしの場面で自分らしさが出るように個々の観察をおこなっている		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	
48		本人は、自分なりに近隣や地域の人々に関わったり、交流することができている	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	地域のイベントへの参加や散歩に出向くことなどであいさつを交わす機会などが増えている	外周散歩や外出などの日常的な挨拶が出来る。大きな行事だけでなく地域のカフェや町内清掃などにも参加ができるよう引き続き情報収集や対応の検討をする		
49	総合	本人は、この GH にいることで、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ができている	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	利用者さんとの個別ケアへの取り組みや課題把握を観察しながら信頼関係を構築となり落ち着いた日常につながっている	ご利用者が安心自立した生活が何かを考え適切なケアへのアプローチが望まれる	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	