

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	地域密着サービスの意義や理念は理解できているが、新しい職員が多く実践まではつなげていない。			
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	コロナの影響や利用者の重度化がすすみ、地域での交流は限られた理容室や生け花等のみになっている。			
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	話し合いで出た意見をもとに新しい取り組みに挑戦し、職員会議等でも振り返りの話し合いを行い、サービス向上に役立てている。			
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	運営推進会議に参加してもらい、サービスや取り組みをお伝えした上で意見を頂戴し、協力関係を築くよう努めている。			
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	やむを得ない場合を除いた身体拘束の禁止は職員全員が熟知しており、身体拘束についての研修も定期的に行っている。		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	
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	虐待防止についての研修を適時行っており、学ぶ機会を作ることによって職員全員が知識を有しており、虐待防止に努めている。		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	
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	制度についての研修は行っているが、関係者との話し合い等は本部が主体となり活用・支援を行っている。			

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	契約に関する説明については利用者本人・家族に直接説明を行い理解を得ている。			
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	☒ 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	来訪時や電話時に意見や要望はないか随時聞いており、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	
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	職員の意見や提案があれば職員会議等で話し合いを行い、反映させている。			
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	個々の働き方に応じた柔軟な勤務形態や給与コースを設定しており、やりがいや向上心を持って働ける環境を整備している。		☒ 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	
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	働きながら研修が受けれるように勤務体制を整えたり、研修費用の全額補助等を行っている。		☒ 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	
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	定期的に勉強会や研修会を開催し、職員のスキルアップとサービスの質の向上に努めている。			
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	共同生活介護であることを念頭に、本人を生活の主体者にとらえ、職員は共同生活者としてとらえている。			
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	☒ 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	高齢化により、本人の友人は亡くなってきており、ご家族や親せきだけの付き合いになってきている方が多くなっているが、ご家族やご友人との面会や一緒に参加出来る行			

				事には気兼ねなく参加出来るように支援を行っている。			
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. 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	入居前にアセスメントを行い細かく情報を収集し、意向の把握に努めている。			
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	☒ 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	利用者や利用者の家族の要望や意見も積極的に取り入れ、職員会議やケア会議で話し合いを行い、作成をしている。		☒ 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	
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. 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	日々の様子や気づきは個別記録や連絡ノートに記入し、職員会議で介護計画の見直しにも口頭で話し合い活用し、職員間での情報共有は出来ているがケアの実践結果等の記入はあまり出来ていない。		☐ 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	「自己評価」に合わせて判断。
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、その時々に見え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. 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	その時々状況や状態、ニーズに合わせて出来る範囲で支援、サービスを実施している。			
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. 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	コロナの影響で以前よりも少なくなりましたが、馴染みのスーパーへの買い物や散髪、行きたい場所のリクエストを取るなど、少しでも暮らしが楽しめるよう支援している。			
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. 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	ご本人、ご家族の希望を優先し、受診出来るよう支援している。また、かかりつけ医とも良好な関係を築いている。			

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. 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	入院時情報シートの提出、退院時にはカンファレンスに参加し、関係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	「関係づくりに努めている。」に関するもう少し具体的な文言の提示が望ましい。
	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	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	終末期については入居時契約時にきちんと説明し、話し合いを行うが、最終的な意思確認と決定は、看取りが近くなった時に行う場合が多い。		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	「自己評価」に合わせて判断。
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. 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	急変時対応マニュアルを作成し、いざという時に焦らないよう確認の話し合いはしているが、訓練までは行えていない。			
	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. 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	避難訓練を実施し、全職員が避難方法について身につけているが、地域との協力体制については行えていない。		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	「自己評価」に合わせて判断。
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. 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	ともの家の理念にも尊厳ある生活を保障するとあり、出来ている。		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	
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. 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	本人の意向を最優先し、本人の意向が言えない人に関してはご家族から希望や以前の生活の様子を聞きその人らしい生活が出来るよう支援している。			
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	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	日曜日には一緒に食事の準備をしたり、ケーキ作りやおやつ作りも一緒に行っている。また食後の食器拭き等の片付けも出来る事は毎回行ってもらっている。		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	

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. 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	一人ひとりの食事量、水分量を把 握し、記録に残している。また利用 者の状態に応じた食事の形態を利用 者の状態が変わる度に考え、支 援している。			
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. 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	毎食後利用者に合わせたケア用 品で口腔ケアを行い、希望や状態 に合わせて訪問歯科も利用してい 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	
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	排便パターンや排泄周期を記録、 共有したり利用者に合わせてマッ サーージやお腹に良い飲料の提供 等、個々の状態や体調に合わせて 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	
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	職員の配置の都合上、入浴の時間 は概ね決まっているが、どうしても という希望がある場合はなるべく希 望に添えるように尽力している。			
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	☒ 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	体調によっては日中も休んで頂い たり、夜間も安心して休めるよう主 治医と協力し支援している。			
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	☒ 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	健康管理契約に基づき、訪問看護 ステーションや薬局と情報共有し理 解に努めている。また薬の変更が あった際には経過や変化の確認を 行い情報を共有している。		☒ 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	
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	食器拭きや新聞折り、洗濯物たた み等の家事や草花の手入れ等、 各々の長所や力を活かした支援を 行っている。			
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	☒ 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	散歩や買い物、お花見や運動会な ど、戸外に出ることを心掛けてい る。また、ご家族とも協力し、一緒 に遠足に行き、家族で楽しんで頂 けるよう支援している。			

37		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					
	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	お金を持つことの大切さは理解できているが、認知症が重い方が多いため、家族管理となっている。			
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	☒ 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	家族から電話があった時は本人と代わり、やり取りをしている。手紙をもらった際には文字が書ける利用者には書いてもらったり、お礼の電話や来訪時に感謝を伝えている。			
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	リビングなど共同の場は、必要なものの以外は置かないようにし、季節ごとに飾りを変えている。席も利用者の相性に配慮し、自立した生活が送れるよう工夫している。		☒ 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	
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	☒ 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	自分の思いが伝えられる方は出来る限り意向に沿った暮らしが送れるよう配慮している。思いを伝えられない方はご家族からの情報や生活歴を元に話し合い、意向に沿った暮らしが送れるよう考えている。			
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	ご本人やご家族からの情報をしっかりと話し合い、支援計画を作成している。			

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	毎日バイタルチェックを行い、更衣や入浴時には身体をしっかりと観察している。異変があった時には、訪問看護、主治医、ご家族と連絡がすぐにとれるようになっている。		☒ 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	
43		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	出来る限り本人の意向に沿って、自分のペースで生活が送れるよう支援している。			
44	生活の継続性	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	居室作りは本人と家族が行い、なじみのものや大切なものを飾り、安らげる空間を持てるようにしている。イスなども自分の座りやすいよう専用の座布団を敷いたりしている		☒ 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	
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	ご自分の意向、希望を聞き出すことが難しい場合も、催事などには参加してもらっている。			
46		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	全員が同じ家事を行うのではなく、それぞれの長所・短所を理解し役割を分担している。			
47	本人が持つ力の活用	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. 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	家事手伝いや園芸、生け花等、それぞれの利用者が得意な部分で活躍し、楽しく会話が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	
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	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	散歩の時に近隣の顔見知りの人々とあいさつや軽い会話をするなど行えている。			
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	地域交流はコロナの影響もあり少なくなりましたが、職員との信頼関係は築けており、安心した生活が送れるよう支援出来ている。		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	コロナが5類に下がったことを勘案し、「この時期の感染症」によるものと提示した方が望ましい。

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要 する期間
1	35	入居者の重度化もあり、一部の方にしか気分転換等の支援を行えていない。	張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう役割、楽しみ事、気分転換等の支援を行う。	レクや体操の時間を設けたり、外気浴や散歩等の外出を行う。一人ひとりの力を活かした役割を持ってもらう。	12ヶ月
2	18	日々の様子や気づきは個別記録や連絡ノートに記入し、職員間での情報共有は出来ているがケアの実践結果等の記入はあまり出来ていない。	ケアの実践を行った記録を残し、よりよいケアに繋がるよう全員で共有していく。	一人一人のケアの目標を全員で共有し、それに向けて実践を行っていく。実践については記入をしっかりと行い次のケアに繋げられるようにしていく。	12ヶ月
3	20	コロナウイルスの影響でここ3年ほどはほとんどホームの中と多少の外出のみになっており、地域資源の活用が出来ていなかった。	地域資源を活用し、ご本人がより豊かな生活を送れるように支援を行う。	地域資源を活用するにあたり、どのような地域資源が活用可能か把握し、利用者が地域資源を活用できるように職員が促していく。	12ヶ月
4	24	緊急時や事故発生経験のない新しい職員も増えており、緊急時の対応に課題がある。	職員全員が緊急時、急変時の対応を焦ることなく行うことが出来るようになる。	研修と訓練を定期的に行い実践力を身につける。	12ヶ月
5	48	コロナウイルスの影響もあり交流がなくなっている。	顔見知りを増やし、いざという時にお互いに助け合いが出来る関係性を構築する。	外気浴や散歩に行った際にはお店の方や近所の方たちに積極的にあいさつを行い、顔見知りの関係を作っていく。	12ヶ月