

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年11月13日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890700085
事業所名	グループホーム春の風
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏名	徳森 利弘
自己評価作成日	令和元年10月20日

<p>【事業所理念】 ここにはぬくもりがあり喜びがあり笑顔がある</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・運営推進メンバー以外の方にも運営推進会議を定期的に行っているという事を広く知っていただく為に、「どうい会議なのか」「どういねらいがあるのか」等を話しする機会を設けさせていただいた。記憶に残るアプローチはなかなかできなかったかもしれないが、参加して頂くご家族様や春の風に足を運んでいただける地域の方にも声かけ・紹介を行っている。 ・モニタリングがしやすい記録の改善については、他のグループホームからも情報をいただいているが、いまだ改善には至っておらず。今ある記録で項目をつけることにより、おおまかに医療・認知症状の状態・本人や家族の意向等は拾いやすくなっているが、モニタリングの記録に直結する記録が少ないように思われるのが現状である。ケアプランを改善することから始められるよう、当法人のケアマネより指導をして頂いている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設6年目を迎える事業所で、テラスからは穏やかな海に沈む夕焼けを眺め、向かいにある長浜高校のグラウンドからは高校生の元気な声が聞こえてくる。職員の増員など雇用が難しい状況ではあるが、職員同士が互いに思いやり、助け合うことが自然にできているため、温かい雰囲気の中で利用者との信頼関係を築いている様子である。職員と管理者間の信頼も厚く、コミュニケーションを大切にしながら、共に利用者本位のケアに励んでいる。開設以降、利用者をより深く理解し職員間で情報を共有するために熱心に記録様式の改訂に取り組んでおり、今回の訪問調査では、新たなアセスメントシートが完成していた。職員同士が意見を出し合い、共に事業所を作り上げていく姿には心を打たれる。事業所に備える地域交流室「ひだまり」は、地域住民に開放し、ボランティアの交流の場として使用するなど幅広い活用が行われている。利用者が住み慣れた地域の中で暮らし続けることができるよう、地域ぐるみで支え合う様子が実感できる事業所である。</p>
------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	意思疎通の困難な利用者さんに対しても職員が日々接して生活しているなかで思いを汲み取れるように努めている。	◎	/	◎	職員は日々の生活の中で利用者の思いやしたいことを聞き逃さないよう努めている。聞き取った内容は、新しく改訂したアセスメントシートを使用して記録しており、それを職員間で情報共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の立場に立ち、どういう思いで過ごされているか常に考えている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族様や知人が来られた時には職員も一緒にお話する事で「本人の思い」に気付くように努めている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	アセスメント、プランは業務日誌に挟んでおり本人の思いを整理しながら記録している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	カンファレンスや介護ノートに職員の気づきを記入し本人の思いを常に模索している。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	来所された方から生活歴やこだわりや大切にしてきたことなど話しを伺いアセスメントに繋げている。	/	/	○	入居時には利用者や家族、入居前に利用していた事業所関係者から情報を得ている。また、日々の生活の中で新たに得た情報は、アセスメントシートの記録を更新して共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	自立を妨げないようにできる事はして頂き危険行為がある場合には注意を払っている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	日々の観察を行い、不安になったり不安定になる状態を記録し状態を把握できるように努めている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	職員との関わりや環境などを本人の不安や不安定になっている要因を皆で話し合っている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	各利用者さんの体調や生活の流れや変化に合わせ過ごしやすく配慮している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の立場に立ち職員間、または、家族知人などと一緒に話し合える場を持つ事が出来ている。	/	/	◎	利用者や家族からの要望をふまえ、毎月のミーティングで利用者の視点での検討に努めている。利用者からは「家族と旅行に行きたい」といった利用者自身の生きる励みや楽しみにつながる要望が聞かれ、思いを形にできるよう具体的な意見を出し合って情報分析に努めている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	プラン作成時、自立尊厳を考慮し、皆で意見を出し合い検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	検討した内容をプランに取り込み課題に対するサービスに繋げている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	アセスメントに基づき必要な支援、サービスに繋がられるように努めている。	/	/	/	利用者や家族の意向を反映させながら介護計画を作成している。家族と旅行に行くことを目標にし、九州の温泉巡り実現したケースや、「いつもきれいにおれ」と夫に遺言された利用者の希望から、毎日身だしなみを整える目標を掲げて実践しているケースがあり、介護計画が利用者自身を表現した内容となっている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	本人や家族、職員間での話し合いに基づき意見やアドバイスを参考に作成している。	○	/	◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	慣れ親しんだ生活リズムを崩さないように留意し無理なく過ごされる様努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族、知人の面会や地域行事に参加したりボランティアの方の来所なども盛り込んでいる。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	毎日記録している業務日誌に介護計画書を挟み込み内容を把握、理解できるよう努めている。	/	/	○	業務日誌と介護計画書を一緒にファイルし、職員は毎日確認しながら記録している。介護計画に沿った実施記録は業務日誌に記録して状況確認を行っている。暮らしの様子は経過観察記録表を用いて様子や発言などを記録し、気づきやアイデアを記録している。今後は経過観察表の効果的な活用方法や、記録における重複か所の簡素化などの改善を行っていくことを検討している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画書に基づいたサービスが出来ているか日々、業務日誌に記録し利用者さんの状態を確認し支援を行っている。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	業務日誌、経過観察記録表に各利用者さんの様子や支援内容を記録している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	その都度気づいた事は介護ノートに記録し皆で共有する事が出来ている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	毎月のカンファレンス、3カ月のモニタリングによりプランの見直しを行っている。	/	/	◎	3か月毎にモニタリングをして、介護計画の見直しを行っている。毎月のミーティングでは全利用者の現状確認を行っている。利用者の状態に変化が生じた場合には、利用者や家族と話し合い、随時見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月のカンファレンスにより現状確認を行いサービス内容に変化がない様に変化がないか話し合いを行っている。	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	利用者さんの心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は現状、今後の事について関係者と話し合い見直しを行い計画を作成している。	/	/	◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のカンファレンスを開催しているが緊急案件がある場合にはその都度会議を行っている。	/	/	◎	毎月のミーティングでは課題解決のための話し合いを行っている。緊急案件があればその都度話し合いを行い、議事録を作成している。話し合いに参加できなかった職員は議事録で内容を確認し、サインをすることで、伝達状況を確認することができる。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議において各担当者の提案に基づきお互いの情報交換、気づき等攻撃的な言葉を使用せず活発な意見交換を行っている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	会議予定は早から知らされており夜勤者以外は参加できるように工夫されている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	話し合った内容を詳細に記載し他ユニットにも回覧確認を行っている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	情報伝達すべき内容は介護ノートに記載し各自サインをする事で皆が情報共有できるように努めている。	/	/	○	家族とのやりとりを含め、情報伝達すべき内容は朝・夕の口頭での申し送り、加えて業務日誌や介護ノートなどで、伝達している。確認後にはサインし、情報伝達状況を確認することができる。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りは朝、夕と行っているが伝達できない職員は介護ノートを確認する事で情報が伝わるよう配慮している。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	利用者さんに寄り添い声掛けし、体調に合わせてその日の希望を叶えられるよう努めている。	/	/	/	服を選んだり、散歩先を決めたり、テレビや新聞を見たりといったことを自分のしたいように選ぶことができる。職員は利用者と積極的にコミュニケーションを取っており、面会に来た家族もレクリエーションに参加するなど楽しい生活が送れるよう雰囲気作りに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	利用者さんの意向を聞いたり、思いを汲みとり無理強いせず支援を行っている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	職員は各利用者さんに合わせて声かけを行い持っている力が発揮できるような支援を行っている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	各利用者さんにあった生活リズムで起床就寝誘導を行い、食事入浴時間のタイミングや長さなど能力に応じた支援を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	常に声かけしやがりのある楽しい生活が送れるよう支援している。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通の困難な利用者さんに対しても日々本人の状態を観察する事で思いを汲み取り支援に努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修に参加したり研修報告を聞いたりして学んでいる。	/	◎	◎	△職員は内・外部の研修に参加し人権や尊厳について学び、他人に見せたくない入浴や排泄には細心の注意を払って対応しているが、徹底までには至っていない。難聴の方が多いため、声のかけ方についても配慮に欠けている部分があり、その都度注意を促している。利用者の希望によって居室のドアは開けたままにしたり、閉めたりと対応は様々であるが、入退室時にはノックや声かけをする様子が過確認できた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	一人一人行動を見守り、声掛けに配慮をしている。	/	/	/	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	周りに気を配りながら自尊心を傷つけないような言葉かけを心掛けている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	ドアをノックしたり声かけをして出入りするようになっている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	法人で守秘義務について教育し遵守している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	利用者さんにお手伝いをして頂いたりしてお互い「ありがとう」と感謝し合っている。	/	/	/	利用者同士見るテレビ番組を巡ってトラブルになる時もあるが、時間帯や表情、発言などに気を配り、場の雰囲気が悪くならないようにレクリエーションに切り替えつつ職員が仲介するなど和やかな雰囲気となるよう支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者さん同士の関わりや関係性が作られ支え合って生活している事を感じる。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)。	○	配席に注意し利用者同士が話しやすく良い関係で過ごせるよう支援している。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブル時にはさりげなく間に入り対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	情報収集してアセスメント表にて職員間で共有している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	家族様からの情報は職員間でも共有している。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	ドライブ時には、利用者様の思い出の残る場所へも出かけている。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会時には、他の方に気を遣わないでお話しが出来るような環境づくりに努めている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、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取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	利用者様の希望に合わせて日光浴したり足湯したり花や野菜の苗を植え、水やりなど好きなタイミングできるように支援している。	○	×	○	日常的に散歩に出かけている。庭先の畑に出てピーナッツやトマト、きゅうりの世話をする事もある。重度の利用者もウッドデッキやベランダに出て日光浴できるよう支援している。時には夫の来訪時に海まで出かける利用者もいる。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	◎	地域の方々の高齢化が進み協力は得られないが外での会話や挨拶などは行っている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	他の利用者と同じように外出している。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	季節に応じて花見に出かけたり同じ町中の学校行事や文化祭や体育祭などを見学したりできるように支援している。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	状態が変わった事など毎日の申し送りにて伝え個別の記録に記入、情報共有し相談しながら良いケアができるように努めている。	/	/	/	介護計画の課題は、利用者の意欲につながる目標となっているため、声をかけ励ましながら平行棒で歩く利用者や、立ち上がりの練習などを地道に継続する利用者がある。アセスメントで利用者のできることやできそうなことを掴み、日々の生活の場面ごとに極力見守りや一緒に行う姿勢で支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日のレクリエーションや体操、口腔体操に参加して頂き身体を動かして筋力維持に努め歩行訓練やお手伝いなどの日常生活動作で身体能力の維持、向上に努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	本人が出来ることは見守りにて行っている。出来そうなことがあれば一部介助したりしている。	◎	/	◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	家族からの情報やアセスメントの情報は職員で共有している。	/	/	/	リビングの日めくりカレンダーや洗濯物たたみなど、利用者それぞれが自分の役割として行っている。地域の文化祭では趣味の俳句の投句を依頼されることで、やりがいを感しながら作品作りに励む利用者もいた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	レクリエーションやパズル、ぬり絵などの個人に合った楽しみを持って頂いたり、お手伝いでやりがいをを持って頂けるように支援している。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	◎	地域の文化祭に作品を出展したり、見学に行ったりしている。毎年参加し、地域との交流を深めている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	衣類は本人に尋ねて選んでもらっている。				食事前エプロンの代替としてタオルの使用があり、さりげない配慮が感じられる。汚れや乱れがあれば、周囲に気づかれないようにそっと声をかけて居室での更衣を促している。重度の利用者も家族の協力を得て利用者の好みのスタイルに整うよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	持ち物、衣類などは家族様からの持ち込みがあったりする。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	その時の季節にあったものを本人の意見を尊重しながら選んで頂けるように支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時には服やバッグを選んで頂けるように支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	毎朝。起床時に整容の乱れを直す。汚れものはさりげなく声かけしながら個別に対応している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	2ヶ月に1回のペースで美容店の方に来て頂いている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	起床時には顔の清拭整容をし衣類交換をして清潔保持に努めている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	日常生活の基本である食事の大切さを理解している。				献立は法人本部の栄養士が立案したものを調理員が利用者の好みなどを取り入れてアレンジし、2ユニット分を調理している。食材は地元の商店からの配達を利用し、下膳や食器拭きなど利用者ができる手伝いは職員と一緒にやっている。入居時に利用者の好みやアレルギーの有無などを確認し、どの利用者の誕生日もお赤飯でお祝いしており、なつかしいお祝いの風景を楽しんでいる。こだわりの食器等を取り入れながら自由に使うことができ、事業所でも使いやすいものを準備している。職員は利用者の食事のペースを見守り声をかけたり、必要に応じた介助を行っているが、食事は別にとっているため、今後は役割分担を工夫するなどして利用者と一緒に食べることを期待したい。重度の利用者も他利用者や食事の準備をリビングで楽しみに待っている。献立のバランスなどは職員同士で話し合い、アレンジや形態について工夫している。全般的な食に関するアドバイスは法人の栄養士に相談することができる。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	メニューは管理栄養士が考えている。厨房には段差があり危険な為、行っていない。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	厨房は危険なため入って作業する事はないが食事中、意見を聞いたり感想など話しをしている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーに関してはアセスメント表やカンファレンス時に話し合い、把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	アレルギーなどをふまえて季節感を感じてもらえるように旬の食材を取り入れている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下や咀嚼は状況に応じて一口大、キザミ、ミキサー食にて対応し、必要時にはトロミを加えて対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	利用者に合わせてスプーンやお皿を変更したり一部介助でも自分で口に運んでいただけるよう支援している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなくやっている。	○	職員も同じテーブルに座り食事介助をしながら目配りし利用者のペースにあった食事が出来るよう支援している。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	厨房とリビングダイニングがワンフロアになっている為、レクリエーション時に料理の話しをしたり、料理中の臭いがわかるようになっている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	1日の食事量水分量を記録している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事形態では、一口大、キザミ、ミキサーにしたり、水分ではトロミを付けたり、寒天を使用しお茶やジュースを固め提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	法人内の栄養士が日々の献立作成しそれに合わせたメニューを提供している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	布巾やまな板をハイターで除菌し食材の鮮度に留意し、周辺の清潔保持に毎日心掛けている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	1日3回の口腔ケアに努めている。拒否のある利用者に対しては声掛けやタイミングを見計らっている。毎日口腔体操を行っている。				毎食後、歯磨きの声かけをして、できる人には自分でしてもらい、できないことを職員が介助して口腔内の清潔保持を行っている。義歯の不具合や口内炎などの訴えや発見があれば早期に歯科往診が受けられるように手配している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食事時の食べ方や口腔時に確認している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	研修等に参加し口腔ケアについて勉強している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夜間は義歯を外して頂き週2回ポリデント洗浄している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	利用者につき添い出来る所はして頂き、清潔保持に努めている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	必要に応じて受診や往診に来て頂き、歯科医師との連携を図りながら行っている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	研修やミーティングなどで学習し理解している。				できるだけトイレでの自然排泄ができるように支援しており、利用者の好みや習慣によってポータブルトイレの使用もある。毎月のミーティングや申し送りでは、排泄用品の適切な使用を検討しているため、利用者や家族からは満足している様子が窺える。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解して、職員は排便チェック表を確認して排便コントロールを行っている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	利用者の排泄パターンにより、トイレ誘導声かけの時間を見計らっている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	体調に合わせてその時のあった状態で支援している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	カンファレンスや日々の申し送りなどで相談、報告している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	トイレに行かれた時間や排泄の有無をしっかりと記録して少しでもトイレでの排泄ができるように支援している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	意思疎通の困難な方はカンファレンス等で話し合いご家族様にも相談している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	昼用夜用と使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	むせ込み等がある場合にはトロミなどを使用しお茶が進まない方には本人の好みの飲み物を家族様と相談し提供している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴日は一応決まっているが2階には一般浴槽が設置してあり個別支援することもできる。	◎		◎	週2回を基本としているが、希望があれば毎日でも入浴ができる。1階は温泉浴場を思わせる大きな浴槽やリフトがあり、災害や緊急時には地域住民に開放して喜ばれた。2階には浴槽がスライドする個別浴槽を備え、左右の麻痺などの身体状況に応じた利用が可能である。利用時間帯や湯温、好みの洗身タオルを用意して、利用者が心地よく入浴できるように努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	本人の体調に合わせて入浴している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	声掛けしながら出来る所はして頂いている。見守り声かけは随時行っている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を別日にしたり時間をずらしたり、声掛けしたり工夫している。また、入浴されない時は足浴や全身清拭にて対応している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎朝健康チェックにて、体調を確認している。その際に調子の悪そうなお方おられたら、入浴前に再度測定しスタッフと相談している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	睡眠パターンが一目で分かるように記録に落としている。				薬の安易な使用は避け、日中の活動量を増やして対応しており、眠れない利用者には無理強いせず、職員とゆつくりした時間を過ごしながら気持ちが落ち着けるように支援している。やむを得ず薬を使用する場合は医師と相談しながら適切に使用できるようにしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中はなるべく活動して頂き、昼夜逆転しないように留意している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中は少しでも体を動かして頂けるように、体操、レクリエーション等を行っている。医師と相談しながら睡眠導入剤や安定剤を検討している。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	体調に合わせて1時間でも、昼寝ができるように支援している。				
22	電話や手紙の支援	a	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。	○	本人の希望があれば電話や手紙のやり取りができるように支援している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	手紙や電話など本人が出来ない部分での支援を行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	各居室でお話しが出来るように配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙などは本人に手渡しして音信がとれるように行っている				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をかける時には家族にも理解協力をしてもらうとともに電話などをして頂けるようお願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	本人がお金を所持する事と、使う事の意味の大切さを理解して支援している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	必要物品や好みの買い物に出掛けて使う機会を日常的につくっていくようにしている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	必要に応じて日頃から地元の商店やスーパーで職員が代理にて買い物をしている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら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。	○	家族と相談しながら必要に応じてお金を所持したり使えるように支援したりしている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	必要時には家族や利用者さんと相談して支援している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	毎月、手紙を送る際に出納帳コピーを同封し家族様にも確認して頂いている。気になるところは、指摘して頂いている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	歩行練習や外出などさまざまな状況ニーズに合わせて支援させていただいている。思いが汲み取れるように家族様との情報交換など大切にしている。	◎		◎	小さなことであっても、利用者や家族のニーズに応じられるよう支援を検討する姿勢を持っている。利用者の家族も高齢化しているため、役場での手続きの支援を行うこともある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(3)生活環境づくり											
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関にはパンフレットやひだまり新聞を置いたり誰でも持って帰れるようにしている。玄関には意見箱やベンチも設置している。	◎	◎	◎	玄関を入ると正面には理念と職員紹介ボード、地元の生活文化祭へ出展した利用者と職員が共同で作ったちぎり絵が飾られており、温かい雰囲気に包まれた開放感のある空間である。調査当日も家族が気軽に出入りする姿があった。		
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	リビングの壁には、月ごとの季節にあった壁画を飾っている。毎月の写真や新聞を飾る事で利用者さんが見たい時に見に行けるようになっている。利用者さんの作品も掲示させていただいている。	◎	○	◎	自然光で明るく落ち着いた雰囲気のリビングと食堂には、紅葉の作品を飾り、季節を感じられるように工夫がある。ソファを配置したくつろぎのスペースと、テーブル席のスペースがあり、利用者は好みの場所で過ごしている。毎日2回清掃をすることで清潔な空間を保っており、感染症対策として、温度や湿度管理を徹底している。利用者の作成した俳句や書道や写真を掲示している。地域住民が撮影した事業所行事の写真を指差して、「あれはいつに私が作ったもの」「あんなことがあった」と紹介してくれる利用者がいた。		
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎朝晩、掃除をしている。消臭スプレー換気等を必要に応じて行っている。年に2回大掃除している。					◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	調理場が開放的になっており、包丁で切る音や調理の臭いが伝わりやすくなっている。天候の良い日には窓を開けることで外の様々な音を聞いたり目でみれたりしている。クリスマスツリーや笹飾りも一緒に準備して飾っている。	○					○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	他者との関わりを大事にしながらトラブルになりそうな時には声をかけたり表情を見たりして不愉快な思いにならないように支援している。	○					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	共用空間との間に扉があり、その都度介助に入る際には見えないように配慮しながら行っている。	○					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	以前、使用していたものを持って来ていただき現在も使用して頂いている。	◎					
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」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配慮や工夫をしている。	◎	洗濯たみや洗濯干し、掃除、台拭きなどできる事を見守りを行いながら手伝って頂いている。利用者に応じてできる事をして頂きやりがいを感じていただいている。				○		
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	トイレには「トイレ」と表記し居室には名前を表示する事によって不安や混乱の解消に繋がっている。						
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や広告、塗り絵道具等は手の届くところに置いておりいつでも誰でも使えるようにしている。他は訴え時に渡している。						
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	研修などにてスタッフ全員が勉強して理解へ繋げている。	◎	◎	◎	建物内は利用者が歩行や車いすで移動しやすいよう片付けられ、廊下やトイレには手すりが取り付けられており、利用者が安全に自分のことができるよう支援している。利用者が理解できるものを目印にして自室を示している。		
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	ご家族と相談し、必要に応じて対応している。					職員は鍵をかけることの弊害を理解している。内・外部研修を行い、意識統一を図っている。玄関の施錠はしていない。	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関には人が通ると鳴るセンサーを設置し戸には開くと鳴るセンサーを設置しており日中は鍵をかけていない。地域の方とも交流する事で顔を覚えて頂いている。						

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	一人一人個別に情報シートを作成し、把握に努めている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎朝の健康チェックを行い身体状態の変化を早期に発見できるように努めている。異常があれば申し送りや記録に落とし経過観察を行っている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等についても気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	主治医や訪問看護に来ていただいた時に相談したり、電話にて相談をさせて頂いている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	主治医と相談しながら本人や家族様が希望する医療機関へ受診できるように支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、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。	○	希望によりそえるように本人や家族様と相談しながら適切な医療を受けられるように支援できている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院や受診が必要な時には、家族様へ説明し情報交換を行い合意を得られている。受診結果は電話などにてすぐに報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院前に本人の情報を口頭や書面などにて伝え、本人のストレスにならないように支援している。				
		b	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。	○	相談員と連絡を取り合ったり、お見舞い時に看護師に情報をいただいたり密に情報交換を行い早期退院へ努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	病院へ入院や受診した際には、挨拶を行い日頃からの関係づくりに取り組んでいる。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	1週間に1回訪問看護、2週間に1回往診に来て頂き、少しでも不安に思った事があれば相談したり助言を頂いたりしている。利用者一人一人を見て頂いている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医が24時間対応していただけており、いつでも連絡できるようになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	毎朝の健康チェックや毎日の関わり、日々の記録にて早期に対応できるように支援を行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	カンファレンスや連絡ノートにて随時確認を行い理解へ繋げている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬カレンダーや薬箱を使用し何人ものスタッフの目で確認し服薬の際は他スタッフと声出し確認にて介助を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、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的に行っている。	○	毎日1日の様子を記録し日々の変化等を確認している。少しでも変化があれば医師に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	カンファレンス等で話し合ったり、記録にした内容を確認して頂いている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	本人や家族様の思いを聞きながら、その時の状態にあった方針を見つけ職員同士で共有している。	/	/	/	看取り指針を定めており、利用者と家族の意向を確認しながら医療機関と共に話し合いを進め、事業所で穏やかな最期を迎えられるよう取り組んでいる。今年に入り1名の看取り支援を行い家族より「穏やかな最期が迎えられ本当に良かった。ありがとうございました。」と感謝の言葉を頂いた。看取り後には職員間で振り返りの機会を設けている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人、家族様の思いを主治医や訪問看護、医療機関にも伝え、支援内容方針を考え皆で共有している。	○	◎	/	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員とどこまで、どのような支援が出来るのか話し合い、見極めている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	その都度、事業所の力量を伝え理解をして頂いている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	利用者がその人らしく、最期を迎えられるように家族様と主治医と密に連携を取り、安心して頂けるような支援をしていく体制を整えている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	面会時に家族様とお話しする中で思いをくみ取りより添えられる様な支援を行っている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	感染症の研修に参加して知識を深めミーティングなどにて周知を図っている。嘔吐物処理物品は用意している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症についてマニュアルを作成している。訓練は実施できていないがマニュアルに添った対応に備えている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	外部からの情報を取り入れ早めの対策を取る事で予防に努めている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	感染症の情報収集に努め、予防や対策を立てている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗いうがい等の徹底を行っている。玄関にマスクや消毒液を置き来訪者の感染予防にも努めている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	来訪時に利用者様の状況を報告している。必要な対策があれば、家族様にも協力をして頂いている。	/	/	/	家族の面会は多く、時には面会中に利用者と一緒にレクリエーションに参加する家族もいる。行事や外出の機会には家族に参加協力してもらっている。毎月「ひだまり新聞」を発行し、利用者の活動状況や日々の生活の様子や事業所の事柄を伝えるようにしている。面会時には家族の意見や要望が聞けるよう職員は声かけや雰囲気づくりにも努めている。必要に応じ電話連絡することもある。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族様の希望のその場の状況に応じてリビングや居室にてゆっくり話しをして頂いている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	行事がある時には、案内状を配布したり、出欠表などで確認を取っている。	◎	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月、各担当者が御本人の様子をお便りに記入して伝えている。	◎	/	○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	◎	面会や電話を通して、家族様に必要と思われる情報を提供している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族様の来訪時には、情報収集に努め本人や家族様の思いを把握し個々に合う支援体制を整えている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月、各担当者により、お便りの通信欄に記入して都度報告している。来訪時にも情報提供している。	○	/	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	行事や家族会など交流が図れるように案内に努めている。参加が難しい方もおられるが概ね図られている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	◎	リスクが伴う状況が生じた時には、家族に対して説明を充分に行い、対策も話して理解して頂いている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	家族様が来訪時に気軽に相談して頂けるような雰囲気づくりに心掛けている。現状報告を通して返事を頂いている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	管理者、リーダーより資料を基に不安や疑問が残らないように説明している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	グループホームでの生活が困難になり退去となる場合は家族様や医師と共に十分に話し合って納得を得ている。退所後の相談があった場合はその都度支援を行っている。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	重要事項説明書に明記して説明を行い同意を得ている。内容を改正した時は書面で改正点を記載して明記している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	設立前より地域に出向いて事業所の目的や役割について説明して理解を得ている。	/	◎	/	事業所内に地域交流室を設けボランティア訪問時や行事の際に使用している。今年はおカリナ演奏、アンサンブル ユキさんを新しくボランティアとして受け入れることができた。事業所が地域住民との交流を目的に開催する春の風フェスタでは、地域の住民が隣同士誘い合って参加してくれ、大盛況であった。地域で行われる文化祭には利用者が作品を出展するなど地域との交流を深めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	日常の散歩などでは挨拶に心掛けている。地域とのつながりを図るため、敬老会、運動会に参加して交流を図っている。	/	○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩により地域の方々との顔なじみになり、交流が増えてきている。避難訓練などにも参加して頂いている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域交流室ひだまりにて、ボランティアの発表や家族の面会でも利用している。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	隣近所の方々とは挨拶をかわしたり、ひだまり室の横のトイレを気軽に使用して頂いている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	ボランティアの方による読み聞かせを定期的にして頂いたり、音楽や踊りの発表の場としても利用していただいている。	/	/	/	
		g	利用者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。	○	個々ができる事を協力しながら作品として展示して地域の方々に見て頂いている。(生活文化祭の出展)	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	敬老会の参加や学校関係の運動会にも招待して頂き参加している。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	利用者家族様には、毎回順番に参加して頂き利用者様も出れる方には出て頂いている。	○	/	◎	会議には利用者、家族、近隣住民、民生委員、婦人会長、近隣高校の校長、保育園の園長、他グループホーム職員、市担当者の参加を得ている。会議では事業所の活動や利用者の状況、外部評価の取り組みが報告され、サービスの要望があればその後のサービス向上に活かすようにしており、地域行事の情報やレクリエーションのアイデアももらうことができている。会議後には世間話に花が咲き、ご近所さんづきあいとしても楽しい会議となっている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	現状報告、活動報告、研修報告、ヒヤリハット報告を中心として報告し身体拘束適正化委員会も兼ねて開催している。	/	/	◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見交換や質疑応答の時間を設けて推進委員の皆様からも貴重な助言を頂いている。	/	○	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	毎回、最後の火曜日の14時から設定しており、予め知る事で日程を調整しやすくしている。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録を大洲市へFAXで報告している。職員にも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念が実感できるような対応をする為ミーティングなど機会あるごとに取り上げている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	玄関や地域交流スペース、パンフレットに掲示紹介している。		○	○	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	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、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	地域密着型サービス協会の研修、法人内研修認知症研修などスキルアップできる研修に参加している。				代表者である理事長は来所し職員と話をすることもある。事業所からの業務報告書を確認し、職員に「これはどうなった?」「どうした方がいい?」と問いかけながら管理者と職員の連携を気にかけている。また、声をかけてもらった職員も、代表者に気さくに声をかけてもらうことが意欲向上に繋がっている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	月1回行うミーティングでテーマを決め資料を作成してスキルアップを行っている。				
		c	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。	○	全職員が目標管理シートを作成し上司の評価面接を行い、チームの目標、個人の目標を持つ事で向上心ややりがいに繋がっている。				
		d	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、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	地域密着型サービス協会の研修、社内研修、GHの相互研修、他施設の見学会、GH連絡会への参加でネットワークづくりが出来ている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	管理者が必要に応じて面接を行い、職員の気持ちを聞き出している。		◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	年間研修などで虐待防止について学び、カンファレンス等で検討し理解を求めている。				管理者がリーダーとなり定期的な研修会を実施し、不適切な言動には細心の注意を払っている。気になる場合には職員間で常に話し合うなど意識している。事業所内でも虐待について勉強会を行い、職員全員で共有を図り意識向上につなげており、虐待や不適切なケアが疑われる場合には、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎朝夕の申し送り時に、利用者について話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切なケアや虐待については研修等を通して理解し不適切と思う行為には本人と話し合い再発の防止に努めている。				
		d	代表者、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日常的に注意を払い、点検している。	○	疲労やストレスを察知出来るようコミュニケーションを密にしている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	研修や日常の業務において全職員が正しく理解できるように努めている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	カンファレンスや朝夕のミーティングで利用者の様子について話し合い、運営推進会議にも適正化委員会を設置し検討している。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	管理者やリーダーを中心に拘束をしない取り組みや工夫をご家族に提案し理解して頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	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び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	研修にて制度についての理解を深め、受講したスタッフがミーティングの場で資料などで周知している。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	対応が必要な利用者に対しては、ご家族と相談してパンフレット等にて説明ができるように体制を整えている。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	後見人制度の利用者も1名いて面会や連絡を密にしている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	マニュアルの作成が出来ていない。	/	/	/	
		b	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。	○	定期的に講習が行われている。可能な限り参加し身につけるように努めている。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	朝、夕の申し送りなどで報告しヒヤリハットを回覧し周知して再発予防に努めている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	その日に起きた事は記録に残し周知カンパレンス等で話し合い検討している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルはないが年に2回第3者苦情処理委員会を行っており、外部委員の意見を含め会議録に落とし参考としている。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情対応一覧をもとに発生時には対応ができる体制となっている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	ヒヤリハットや事故報告書をもとに速やかに家族様へ内容の報告とスタッフに対策の徹底を図り繰り返さないようにしている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	2ヶ月に1回介護相談員が2名来訪され利用者にお話しをされている。	/	/	○	利用者には日常生活の中で意見を聞いている。家族には面会時や運営推進会議、家族会などで運営に関する意見を聞くことができています。管理者は職員とミーティングやカンパレンスで利用者本位のケアのあり方などについて意見交換しており、管理者と職員の関係は風通しの良い様子が感じられた。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議に参加してもらい、意見や要望を伝えられる場を設けている。家族会でも交流を図っている。	◎	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	玄関の入り口に意見箱を設置し意見を求めている。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者と連携を取りながら話を聞いている。	/	/	/	
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	日々のミーティングや月1回のケアカンパレンスの場で意見交換を重ねている。	/	/	◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービスの評価から、課題をスタッフ全員で周知しミーティングやカンファレンスで取り組みを行っている。				運営推進会議で参加者に外部評価の結果と目標達成計画を伝えて、取り組みの経過や状況を報告している。ボランティアで来所してもらった方にも説明するようにしているが、わかりやすい説明が必要であり、伝え方の工夫や、取り組みのモニターとして見守ってもらう機能に期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価結果を基に現状の把握と課題への取り組みの内容を明確し対応を行っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価結果をふまえて、実現可能な行動をとっている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターしてもらっている。	○	運営推進会議メンバーに評価結果を報告している。	○	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	ケアカンファレンスや運営推進会議等で報告して周知している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	避難訓練時様々な想定で実施している。				年6回消防署立会いのもと避難訓練を行っている。地域の方にも参加の呼びかけを行い災害時の利用者の見守りや避難誘導に協力を得られる体制づくりができています。また、居室出入口の避難済札に利用者状況が分かる工夫を検討中である。また、昨年の豪雨災害の様子を撮影した災害時の取り組みビデオ上映会を開催することができた。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日勤帯、夜間帯を想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備は業者にて点検を依頼し非常食や備蓄水については賞味期限の確認を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	2ヶ月に1回避難訓練の際に近隣住民にも参加して頂き協力体制を整えている。	○	△	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	原子力災害の避難先として別の市町村となる他事業所に協力要請を行い話し合いの場を設けている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	法人全体の広報誌や事業所内の新聞を作成し玄関に掲示したり、家族様や地域住民に配布する等広報活動を行っている。				相談者には利用者家族の知人であったり近隣住民の知人などで、相談内容にはグループホームの利用条件が知りたい、事業所を案内して欲しいなど様々である。地域アンケートでは認知症ケアを行う場として認識されていない様子がうかがえるため、情報発信や広報活動に期待したい。市町の担当者とも関係は良好であり、相談なども気軽にしている。地域活動にも積極的に参加し、地域のボランティア活動の場としても協働している。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	在宅介護支援センターと連携を取りながら介護者の会を発足した。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	地域交流室を活用してボランティアの発表やイベント、会議など自由に開放している。小、中、高の生徒の交流の場としても活用している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	インターンシップや福祉体験の受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域の文化祭に作品を出展したり敬老会、小、中、高の運動会に参加する等、地域のイベントにも出向いている。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年11月13日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 15名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3890700085
事業所名	グループホーム春の風
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏名	徳森利弘
自己評価作成日	令和元年10月20日

<p>【事業所理念】 ここにはぬくもりがあり喜びがあり笑顔がある</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・運営推進メンバー以外の方にも運営推進会議を定期的に行っているという事を広く知っていただく為に、「どういう会議なのか」「どうい ねらいがあるのか」等を話しする機会を設けさせていただいた。記憶に残るアプローチはなかなかできなかったかもしれないが、参加して 頂くご家族様や春の風に足を運んでいただける地域の方にも声かけ・紹介を行っている。 ・モニタリングがしやすい記録の改善については、他のグループホームからも情報をいただいているが、いまだ改善には至っておらず。 今ある記録で項目をつけることにより、おおまかに医療・認知症状の状態・本人や家族の意向等は拾いやすくなっているが、モニタリング の記録に直結する記録が少ないように思われるのが現状である。ケアプランを改善することから始められるよう、当法人のケアマネより 指導をして頂いている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設6年目を迎える事業所で、テラスからは穏やかな海に沈む夕焼けを眺め、向かいにある長浜高校のグラウンドからは高校生の元気な声が聞こえてくる。職員の増員など雇用が 難しい状況ではあるが、職員同士が互いに思いやり、助け合うことが自然にできているた め、温かい雰囲気の中で利用者との信頼関係を築いている様子である。職員と管理者間 の信頼も厚く、コミュニケーションを大切にしながら、共に利用者本位のケアに励んでい る。開設以降、利用者をより深く理解し職員間で情報を共有するために熱心に記録様式の 改訂に取り組んでおり、今回の訪問調査では、新たなアセスメントシートが完成していた。 職員同士が意見を出し合い、共に事業所を作り上げていく姿には心を打たれる。事業所に 備える地域交流室「ひだまり」は、地域住民に開放し、ボランティアの交流の場として使用 するなど幅広い活用が行われている。利用者が住み慣れた地域の中で暮らし続けること ができるよう、地域ぐるみで支え合う様子が実感できる事業所である。</p>
------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価結果表

項目 No.	評価項目	内容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える								
(1)ケアマネジメント								
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>a 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。</p> <p>b 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。</p> <p>c 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。</p> <p>d 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。</p> <p>e 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>◎</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>一人一人にあった環境を作り、過ごしやすいように、本人の意向の把握にも努めている。</p> <p>ご家族にも尋ねること情報を集め、本人の意思に近い状態で支援している。</p> <p>面会時等に來られた際、話をすることで本人がどうすれば過ごしやすいか参考にさせてもらっている。</p> <p>入居者様との会話で知った事など、記録に残し共有している。また、その時、その時で口頭で共有している。</p> <p>言葉を上手く話せない方は、発言や仕草で訴えている事を理解し状態観察している。</p>	◎	◎	◎	職員は日々の生活の中で利用者の思いやしたいことを聞き逃さないよう努めている。聞き取った内容は、新しく改訂したアセスメントシートを使用して記録しており、それを職員間で情報共有している。
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>a 利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。</p> <p>b 利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。</p> <p>c 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。</p> <p>d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)</p> <p>e 利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>こだわりや馴染みのあるものをご家族に持って来ていただいている。面会に來られた、知人や親せきからも情報を得るように話をさせてもらっている。</p> <p>スタッフ間で情報交換し、できることできないことを把握し、できないことは支援するようにしている。</p> <p>入居者同士の人間関係や関わっていく中で、精神状態に気をつけながら支援している。</p> <p>安定している時も不安定な時も何が要因なのかスタッフ同士で話し合う事で、次の支援に役立てられるようにしている。</p> <p>24時間のおおよその様子がわかる一覧表を活用し、見てわかるようにしている。また、状態の詳細は個人記録に記入している。</p>	◎	◎	◎	入居時には利用者や家族、入居前に利用していた事業所関係者から情報を得ている。また、日々の生活の中で新たに得た情報は、アセスメントシートの記録を更新して共有している。
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	<p>a 把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。</p> <p>b 本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。</p> <p>c 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>△</p>	<p>グループホームでの状態に限らず、ご家族や面会に來てもらう方からも情報収集をし、今までの生活の様子や人柄に目を向けながら支援していくように努めている。</p> <p>ケアカンファレンスや毎日のミーティングで日々の状態観察や収集した情報をもとに検討している。</p> <p>その都度の対応となっている為、PDCAサイクルが計画的に活用できるようにしていきたい。</p>	◎	◎	◎	利用者や家族からの要望をふまえ、毎月のミーティングで利用者の視点での検討に努めている。利用者からは「家族と旅行に行きたい」といった利用者自身の生きる励みや楽しみにつながる要望が聞かれ、思いを形にできるよう具体的な意見を出し合って情報分析に努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	入居者様が安心して生活ができるよう、思いや意向が反映できるようにしたい。	/	/	/	利用者や家族の意向を反映させながら介護計画を作成している。家族と旅行に行くことを目標にし、九州の温泉巡り実現したケースや、「いつもきれいにね」と夫に遺言された利用者の希望から、毎日身だしなみを整える目標を掲げて実践しているケースがあり、介護計画が利用者自身を表現した内容となっている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	往診や面会時に時間を設け、それぞれの意見やアイデアを伺い介護計画に反映させていた	○	/	/	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の入居者様に対してもご家族や面会に来て頂いた方から情報を集め、慣れ親しんだ暮らしができる様支援している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	ご家族には協力していただいている、地域との協力は得られるよう支援に努めている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	毎月のケアカンファレンスを行い、スタッフ間での情報共有・計画内容・支援上の注意事項が把握できるようにしている。	/	/	/	業務日誌と介護計画書を一緒にファイルし、職員は毎日確認しながら記録している。介護計画に沿った実施記録は業務日誌に記録して状況確認を行っている。暮らしの様子は経過観察記録表を用いて様子や発言などを記録し、気づきやアイデアを記録している。今後は経過観察表の効果的な活用方法や、記録における重複か所の簡素化などの改善を行っていくことを検討している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	△	毎日モニタリングをする記録項目があるわけではないが、日々の記録とカンファレンスをもとにケアプランの評価をモニタリングしている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	入居者様情報一覧表・経過観察記録・個別記録を毎日記入し、支援内容がわかるようにしている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	入居者様情報一覧表・個別記録を記載しており、スタッフの気づきやケアを行い、どうだったかなど等の詳細を書き記すことでその場になかったスタッフにもわかるようにしている。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	/	/	/	3か月毎にモニタリングをして、介護計画の見直しを行っている。毎月のミーティングでは全利用者の現状確認を行っている。利用者の状態に変化が生じた場合には、利用者や家族と話し合い、随時見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	必要な場合は見直しを行い、現状にあった計画を作成している。また、各担当者・計画作成担当者が確認を行っている。	/	/	/	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、現状にあった計画を新たに作成している。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月のカンファレンス・毎日の申し送りを行うことで、課題を解決するための話し合いを日常的に行っている。	/	/	/	毎月のミーティングでは課題解決のための話し合いを行っている。緊急案件があればその都度話し合いを行い、議事録を作成している。話し合いに参加できなかった職員は議事録で内容を確認し、サインをすることで、伝達状況を確認することができる。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	スタッフ一人一人が発言できるようにしている。発言に対しての意見交換ができるようにしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	側近での目配りが必要な入居者様の安全を考慮し、一人でも多くのスタッフが参加しやすいよう、2Fフロアで会議を行っている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	スタッフ全員で情報を共有できるようスタッフミーティングの会議録を作成し、参加できなかった方にもわかるようにしている。また、すぐに共有しなければならない件は、口頭で伝えるようにしている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	情報伝達すべき内容は、毎日のミーティングで申し送りを行っている。また、伝達する内容に対して申し送りノートを活用している。	/	/	/	家族とのやりとりを含め、情報伝達すべき内容は朝・夕の口頭での申し送り、加えて業務日誌や介護ノートなどで、伝達している。確認後にはサインし、情報伝達状況を確認することができる。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	毎日ミーティングを行い申し送りを行っている。また、業務日誌もあり出勤時には必ず目を通すようにしている。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	入居者様の思いに寄り添いその日の状態に応じた支援を行っている。	/	/	/	服を選んだり、散歩先を決めたり、テレビや新聞を見たりといったことを自分のしたいように選ぶことができている。職員は利用者と一緒に積極的にコミュニケーションを取っており、面会に来た家族もレクリエーションに参加するなど楽しい生活が送れるよう雰囲気作りに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	可能な限り、自己選択・自己決定できるような声かけの支援を行っている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	自己選択・自己決定できる力には個人差がある為、その時々入居者様の状態に合わせた声かけの工夫をしながら支援している。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床・就寝・食事・排泄・入浴の時間やタイミングは日によっても違い、個別でも違う為、様子観察・状態観察を行いながら支援している。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	日常生活でも体操やレクリエーションを多く取り入れることで、刺激のある環境を提供し、笑いのある雰囲気作りに努めている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	意思の疎通が困難な入居者様にも表情の変化や仕草で、不快感や苦痛が軽減できるよう支援している。感情表現が難しい入居者様は、日常生活でいい表情をされた時の写真を撮影し、ご家族にも伝えるようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	入居者様の人権や尊厳を尊重し、排泄の失敗をされても嫌な気持ちにならないような声かけ、態度を心掛けている。	◎	◎	○	職員は内・外部の研修に参加し人権や尊厳について学び、他人に見せたくない入浴や排泄には細心の注意を払って対応しているが、徹底までには至っていない。難聴の方が多いため、声のかけ方についても配慮に欠けている部分があり、その都度注意を促している。利用者の希望によって居室のドアは開けたままにしたり、閉めたりと対応は様々であるが、入退室時にはノックや声かけをする様子が過確認できた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	配慮しながらの声掛けに努めているが、難聴の方が多く、全ての入居者様への配慮というものが行えていない場合もある。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	入浴時はタオルで隠し、羞恥心に配慮している。排泄の失敗時には不安が残らないよう支援している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室する際は、ノックや「失礼します」等の声掛けを心掛けている。目の不自由な方や難聴の方の場合は肩に触れての声掛けを行っている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	法人全体の研修を徹底しており、教育がしっかりと行われている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求めたり教わったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	「できる事」に重点を置き、お手伝いをして頂いた際には感謝の言葉を述べている。洗濯たたみや掃除の手伝い等をお願いし、助けて頂いている。昔の話をよくて頂き、現代では知らなかった事を教えてもらう事もある。	/	/	/	利用者同士見るテレビ番組を巡ってトラブルになる時もあるが、時間帯や表情、発言などに気を配り、場の雰囲気が悪くならないようにレクリエーションに切り替えつつ職員が仲介するなど和やかな雰囲気となるよう支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	入居者同士の関係を見守っている。むせ込みがあった時は背中を叩いてあげ、優しい言葉をかける姿をよく見る。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	入居者同士の人間関係等に注意し、トラブルが起こる前にスタッフが間に入ったり、孤立しないよう声掛けをしている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの際は互いの話を聞いた上で仲裁に入っている。その時の言葉遣いや表情に注意し、不安や支障にならないように配慮している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居者や家族、友人等から情報収集をし、把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居者や家族等から情報収集を行い、馴染みのある場所までドライブしたり、散歩をする事もある。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	外出が難しい場合は知人や友人等に連絡を取り面会に来て頂き、関係が消えないようにしている。外出ができる場合は、家族の協力にて外出を依頼する事もある。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会時には居室に案内し、飲み物を提供する事で居心地のいい空間づくりに努めている。スタッフもコミュニケーションをとり、気軽に来て頂けるよう心掛けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、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取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	気候のいい日は、近くの海や施設周辺を散歩する事で気分転換を図っている。悪天候や真夏・真冬はなかなか散歩できない為、室内でのレクリエーションやドライブ・日光浴等で気分転換の機会を設けている。	○	×	○	日常的に散歩に出かけている。庭先の畑に出てピーナッツやトマト、きゅうりの世話をする事もある。重度の利用者もウッドデッキやベランダに出て日光浴できるよう支援している。時には夫の来訪時に海まで出かける利用者もいる。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	外出支援はスタッフボランティアか、家族・親戚のみである。地域の方やボランティアの方が訪問される事もある。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	主に散歩が多い。法人のリフト車を借りて重度の方も初詣に行ったり紅葉見学に行ったりしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	本人が生まれ育った場所や生活していた場所にはご家族と外出できるよう協力を依頼している。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	グループホームでの研修でも取り上げ、理解ができています。また、日頃の様子をスタッフ間での情報共有に努め、問題をいち早く解決できるようアイデアを出し合っている。				介護計画の課題は、利用者の意欲につながる目標となっているため、声をかけ励ましながら平行棒で歩く利用者や、立ち上がりの練習などを地道に継続する利用者がある。アセスメントで利用者のできることやできそうなことを掴み、日々の生活の場面ごとに極力見守りや一緒に行う姿勢で支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	毎日の体操やレクリエーション、口腔体操に参加して頂く事で健康維持をしている。また、歩行訓練や散歩等で下肢の筋力の維持もできている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	衣類の着脱やボタンの開け閉め等、できる事はして頂いている。また、その他自分のできる事は手や口を出さないよう見守りしている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	子供の頃していたお手玉を渡して楽しまれたり、洗濯たみ、食器拭き等、役割を持てるようにしている。				リビングの日めくりカレンダーや洗濯物たたみなど、利用者それぞれが自分の役割として行っている。地域の文化祭では趣味の俳句の投句を依頼されることで、やりがいを感じながら作品作りに励む利用者もいた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	体操やレクリエーションの参加を促し、入居者同士がサポート・張り合う事で、喜びや助け合い、出番をつくる取り組みとなっている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の文化祭に入居者様の作品を出展し、地域の一員として参加できるようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	毎朝起床時に身だしなみが整えられる様に支援している。入浴後や普段からも整えるようにしている。				食事前エプロンの代替としてタオルの使用があり、さりげない配慮が感じられる。汚れや乱れがあれば、周囲に気づかれないようにそっと声をかけて居室での更衣を促している。重度の利用者も家族の協力を得て利用者の好みのスタイルに整うよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	個人の持ち物はなるべく愛着があり、入居前に使用していたものを持参して頂いている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	スタッフが一緒に考えアドバイスをすることもありますが、基本的には入居者様の望まれる支援をしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	入居者様の意見を尊重し、自己決定できる方にはお願している。必要時には家族に相談する事もある。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	プライドを傷つけないよう、さりげなく支援できる時もあれば、入居者様から拒否される時もある。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの理美容店がある場合は、家族の協力のもと、連れて行って頂いている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	理美容店に行けなくなった入居者様は、理美容師さんにグループホームに来て散髪して頂くようお願いをしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	人間にとって食事は1番の楽しみである事を念頭に置いている。				献立は法人本部の栄養士が立案したものを調理員が利用者の好みなどを取り入れてアレンジし、2ユニット分を調理している。食材は地元の商店からの配達を利用し、下膳や食器拭きなど利用者ができる手伝いは職員と一緒にしている。入居時に利用者の好みやアレルギーの有無などを確認し、どの利用者の誕生日もお赤飯でお祝いしており、なつかしいお祝いの風景を楽しんでいる。こだわりの食器等を取り入れながら自由に使うことができ、事業所でも使いやすいものを準備している。職員は利用者の食事のペースを見守り声をかけたり、必要に応じた介助を行っているが、食事は別に取り替えているため、今後は役割分担を工夫するなどして利用者と一緒に食べることを期待したい。重度の利用者も他利用者や食事の準備をリビングで楽しみに待っている。献立のバランスなどは職員同士で話し合い、アレンジや形態について工夫している。全般的な食に関するアドバイスは法人の栄養士に相談することができる。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	法人の栄養士が作った献立を参考にしている。誕生日にはおやつ作りをする。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	片付けを手伝って頂けることで存在意義を感じて頂ける。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	1階2階スタッフともアレルギー把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	◎	施設で収穫したキュウリやトマト、枝豆などを食事に添えて食べて頂いている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	スチームコンベクションを活用し形を残せるようにしているケサミ、ミキサー食の方が増えてきた。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	家族の方にも協力していただき使い慣れた物を使っていたい。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなくやっている。	○	スタッフと一緒に食事を摂る事は少ないが食べやすいよう補助している。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事がより楽しくなる様雰囲気づくりを心掛けている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	入居者様の状態を見ながら、無理のないよう食事量水分量を確保している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	水分量食事量の少ない入居者様には栄養ゼリー、プリン等を提供し、工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	調理担当スタッフのアドバイスにより栄養バランスに配慮している。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	調理担当スタッフの指導により衛生管理の重要さが身につけている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	嫌がる入居者様へは声かけの工夫をし誤嚥性肺炎の予防に留意しながら口腔ケアをしている				毎食後、歯磨きの声かけをして、できる人には自分でしてもらい、できないことを職員が介助して口腔内の清潔保持を行っている。義歯の不具合や口内炎などの訴えや発見があれば早期に歯科往診が受けられるように手配している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	1日のリズムの中で定期的な口腔ケアが行えており、口の中の状態の把握に努めている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	二宮歯科と連携を取り、アドバイスを受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	週2回ボリデントを行っている。毎食後の口腔ケアで気付いた事はスタッフ間で周知し、必要な場合は歯科医に往診に来て頂く事もある				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後の口腔ケアを徹底することで不具合口腔内の変化に早急に気付き往診の依頼をする。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	気付いたら、直ぐ歯科に連絡し必要なら往診をお願いしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	日中はリハバン、パットのみで対応しトイレにて排泄できるよう心掛けている。				できるだけトイレでの自然排泄ができるように支援しており、利用者の好みや習慣によってポータブルトイレの使用もある。毎月のミーティングや申し送りでは、排泄用品の適切な使用を検討しているため、利用者や家族からは満足している様子が窺える。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	精神面だけではなく身体面での影響がみられる為、薬や腹部マッサージ等で対応している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	日中、夜間の日誌を参照し排泄の状態感覚は把握できている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	入居者様の方の状況を常に確認し、入退院等でADLの低下が見られる入居者様の方でもトイレでの排泄を促すため日中のみリハバン、パットで対応している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	内服薬の調整やベッドに移乗した際腹部マッサージ等を行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	日々の日誌より、入居者様の方一人一人の排泄パターンや兆候を把握し早めの誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういつ時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	新しいものを使用する際はご家族に相談した上で検討している。ご本人にあったものが使用できるよう、試供品を試させていただいて購入とさせて頂いている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	その日、その時々状態に合わせて変更する場合がある。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食事の際、乳製品を出したり、センナ茶を飲用して頂いたりして自然排便を促している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	現在は週に2回、月曜日と木曜日に行っている。個人の希望は各スタッフが確認している。	◎		◎	週2回を基本としているが、希望があれば毎日でも入浴ができる。1階は温泉浴場を思わせる大きな浴槽やリフトがあり、災害や緊急時には地域住民に開放して喜ばれた。2階には浴槽がスライドする個別浴槽を備え、左右の麻痺などの身体状況に応じた利用が可能である。利用時間帯や湯温、好みの洗身タオルを用意して、利用者が心地よく入浴できるように努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	個人の状態を把握している為、快適に入浴できている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	ご自身でできる事はして頂いている。安心して入浴できている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	なぜ、お風呂が嫌なのか？を考えながら、翌日にしたり午後から声掛け対応したりと、無理強いない対応にしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	夜間帯の記録、健康チェックを確認し、入浴の可否を相談している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜間帯の覚醒状況、排泄状況把握している。	/	/	/	薬の安易な使用は避け、日中の活動量を増やして対応しており、眠れない利用者には無理強いせず、職員とゆつくりした時間を過ごしながら気持ちが落ち着けるように支援している。やむを得ず薬を使用する場合は医師と相談しながら適切に使用できるようにしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	昼夜逆転している入居者様の方でも、日中活動に参加して頂けるよう工夫している。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	入居者様の精神状態や専門医や主治医との連携を取り最適な支援を行っている。	/	/	/	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	必要な方は、午前・午後と適度に静養して頂いている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	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。	○	ご家族とのつながりを持って頂く為、入居者様の方が電話できるよう支援している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	入居者様一人一人の心身の状況、精神状態を把握しタイミングが良い時に支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望があった場合や、状態に応じて支援している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙が書けない方はスタッフが代わりに対応し筆談等対応している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族様からの電話は限られており、やや消極的である。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	遣う事の大切さはわかっている。入居者様の方がお金を所持している事は珍しい。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的に外出することはあるが、お金を使う機会は少ない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	入居者様の方の安全を考慮しての支援になるので限られた場所になる。理解は示して頂ける。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら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。	◎	GHの金庫に個人預かり金として預かっている。個人の希望で一名は居室で個人管理しておられる方がいらしゃるが、少額で、ご家族も理解を示してくださっている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人の希望をご家族に報告している。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	GHの金庫に個人預かり金として預かっている。請求書に出納帳のコピーを同封している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	本人の思いや、意向をご家族に報告相談を行っている。	/	◎	◎	小さなことであっても、利用者や家族のニーズに応じられるよう支援を検討する姿勢を持っている。利用者の家族も高齢化しているため、役場での手続きの支援を行うこともある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(3)生活環境づくり										
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	道路から玄関までがスロープになっており、入りやすくなっている。	◎	◎	◎	玄関を入ると正面には理念と職員紹介ボード、地元の生活文化祭へ出展した利用者と職員が共同で作ったちぎり絵が飾られており、温かい雰囲気に包まれた開放感のある空間である。調査当日も家族が気軽に出入りする姿があった。	
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	季節に応じて壁面の飾りつけを変えて季節が感じられるようになっている。異食行為がある入居者様がおられる為、机の上には何も置いていない。	◎	○	◎	自然光で明るく落ち着いた雰囲気のリビングと食堂には、紅葉の作品を飾り、季節を感じられるように工夫がある。ソファを配置したくつろぎのスペースと、テーブル席のスペースがあり、利用者は好みの場所で過ごしている。毎日2回清掃をすることで清潔な空間を保っており、感染症対策として、温度や湿度管理を徹底している。利用者の作成した俳句や書道や写真を掲示している。地域住民が撮影した事業所行事の写真を指差して、「あれはいついつに私が作ったもの」「あんなことがあった」と紹介してくれる利用者がいた。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除と換気を行い、心地よく過ごして頂けるよう心掛けている。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	天気の良い日には施設周辺の散歩やドライブに出掛けたりして気分転換して頂いている。					○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	スタッフがソファの入居者様の並びを調整して、その都度対応している。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	スライド式のドアがある為問題ない。					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもので活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご本人が使い慣れた物や思い出のあるものを持って来ていただき、少しでも居心地よく過ごせる様な環境になっている。	◎				
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」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配慮や工夫をしている。	○	それぞれの状態について都度、スタッフ・ご家族間で話し合い、安全かつ自立した生活を送って頂けるように、個々に合わせた配慮や工夫を行っている。			○	建物内は利用者が歩行や車いすで移動しやすいよう片付けられ、廊下やトイレには手すりが取り付けられており、利用者が安全に自分のことができるよう支援している。利用者が理解できるものを目印にして自室を示している。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	スタッフ間で情報交換し、入居者様の不穏や混乱を招かない様な環境づくりに努めている。また、周辺症状が現れた場合の、考えられる改善案を検討し合い、軽減できるよう努めている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	危険行為の認識が難しく、異食行動が見られる入居者様がいらっしゃる為、極力置いていない状態にあるが、入居者様に必要な時・必要なタイミングで提供できるように入居者様の言動に留意しながら見守り・情報の共有を行っている。					
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態でも暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	夜間帯以外は、玄関・ユニット入口は鍵をかけず、自由に動けるようにしている。2Fユニットの入り口は階段に繋がっており、危険が高い為、ご家族から「鍵をしてもらいたい」との要望が多数ある。グループホームに足を運んでいただける機会の多いご家族様は「鍵をかけないケアの取組み」に関しては理解していただいている。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解している。内・外部研修を行い、意識統一を図っている。玄関の施錠はしていない。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	ご家族に「鍵をかけないケアの取組み」や安全確保についての話し合いを持っている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	施設内は自由に過ごされている。玄関には感知式のセンサーを設置している。ご家族や地域の方にも気軽に面会に足を運んで頂けるようにしている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居前のアセスメントシートや居宅ケアマネや相談員からの情報をいただき、各スタッフが把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日バイタル測定を行っている。また、昼食後にも熱を計る事で、状態の変化の早期発見ができ、スムーズに受診等の対応ができる様に努めている。身体の変化や異常を感じた時には記録に残し、申し送りでも伝え忘れのないように情報共有している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になる事は主治医や訪問看護師に報告・連絡・相談し、助言や指示を仰いでいる。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	定期的な往診は菊原先生が対応していただける。ご本人やご家族が希望された専門医や医療機関へも受診がスムーズにできるように支援している。		◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切に、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。	○	主治医からの検査データやスタッフからの情報を合わせて行う事で、診療がスムーズに進められるよう配慮している。また、介護スタッフからの情報を正確にお伝えし、専門医の助言や指示を頂けるような関係性に努めている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診の必要性がある場合の通院協力依頼や受診後の結果伝達はご本人・ご家族合意の話し合いのもと、主治医・看護師・ご家族・スタッフ間で十分な共有ができています。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	医療機関とは連絡を密に取り合い、必要と思われる情報は必ず提供している。入居者の混乱や不安が最小限にできる様配慮している。				
		b	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。	○	入院時には面会に行ったり、地域連携室の相談員に連絡を取ったりして状態の把握に努めている。また、適切な情報交換を行うことで、環境の変化による混乱が軽減できるようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	病院の地域連携室の相談員とは名前を覚えていただいたり顔見知りになったりするほど、連絡は取らせていただいている。交流の場にも足を運び、スムーズな連携が図れるようにしている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	訪問看護師は週に1回以上、訪問していただいている。また、必要時の相談や主治医との連携をスムーズに図れるよう助言をいただいている。主治医の看護師とも連携を強化しており、スムーズに適切な診療が受けられるようにしている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	訪問看護師・主治医とも24時間連絡がとれる体制をとっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	主治医・看護師への早めの相談を心がけており、入居者の事を気にかけていただけるような関係を築いている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬の処方に変更があれば、情報伝達を徹底することとし、全スタッフが把握できるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	飲み忘れや誤薬が防げるよう、スタッフ2名での名前の確認・内服確認を行っている。薬カレンダーを利用する事で、内服状況が一目で分かるようにしている。また、内服後に空き薬袋を戻すことで、起床時間や服薬時間が個別で違っても重複して内服される事のないように留意している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、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的に行っている。	◎	入居者状況一覧表に24時間の状態を記入していくことで、排便の有無確認や状態の変化が一目で分かるようにしている。また、排便コントロールの必要な方の薬調整もスムーズに行えている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	入居者状況一覧表に24時間の状態を記入していくことで「いつから・いつまで・どうだったか」が一目で分かるようになっており、主治医や看護師・ご家族にも伝えやすくなっている。また、スタッフが出勤した際にも状態把握がスムーズに行えるようになってきている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	ご本人・ご家族様の意向はその都度状態によって「移り変わるもの」と十分理解している為、状態の変化を共有しながら人生最期の迎え方の意向や思いを大切にしている。	/	/	/	看取り指針を定めており、利用者と家族の意向を確認しながら医療機関と共に話し合いを進め、事業所で穏やかな最期を迎えられるよう取り組んでいる。今年に入り1名の看取り支援を行い家族より「穏やかな最期が迎えられ本当に良かった。ありがとうございました。」と感謝の言葉を頂いた。看取り後には職員間で振り返りの機会を設けている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	○	ご本人・ご家族の意向や変わりゆく状態を、関係者で共有しながら、重度化・終末期のあり方について検討している。	○	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	スタッフの思い・不安・覚悟を把握しながら、終末期に介護に携わるスタッフの心のケアにも配慮している。見極めを行うことで、対応するスタッフに過度の重圧がかからない様、話し合いの場を設けている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	定期的に「できること・できないこと」を確認し合い、終末期にグループホームでの看取りを希望されない場合は、スムーズに意向に対応できるよう支援している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	必要時に連携を図りながら、今までに4名の方の看取りケアをグループホーム春の風では経験している。経験を重ねながら、チームで支援していく上で必要な事を取り入れてきており、今後も続けていく方針である。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	日頃よりご家族の思いは大切にしており、心のつながりを大切にしている。入居者様とご家族のつなぎ役となれるよう努めている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	感染症には十分注意しており、予防、対策に努めている。スタッフは、出勤時検温している。また、感染症の研修等にも参加している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症マニュアルを作成しており、万が一発生した場合には速やかに対応できるように必要物品など準備している。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	法人からの協力を得ながら最新の情報を取り入れるようにしている。事業所やスタッフ家族の情報も耳にしながら注意を払っている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	学校関係、保育園からの情報を得ながら状況を見て施設利用や面会をお断りしている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤時うがい手洗いの徹底と検温をしている。来訪者や家族にも呼びかけ持ち込まないに努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	お便りのやり取りや電話でのやり取りで情報を共有し、一緒に支える関係づくりをしている。家族の状況も配慮しながら、できる支援をして頂いている。	/	/	/	家族の面会は多く、時には面会中に利用者と一緒にレクリエーションに参加する家族もいる。行事や外出の機会には家族に参加協力をしてもらっている。毎月「ひだまり新聞」を発行し、利用者の活動状況や日々の生活の様子や事業所の事柄を伝えるようにしている。面会時には家族の意見や要望が聞けるよう職員は声かけや雰囲気づくりに努めている。必要に応じ電話連絡することもある。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	面会時等、家族が気軽に来訪しやすい雰囲気づくりや環境、落ち着ける居心地の良い場所の提供づくりに努めている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	行事やイベントには家族も参加して頂けるよう案内をする。家族会、会食も年に2回以上開催している。	◎	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月月初めに、請求書と一緒にお便りとひだまり新聞を同封している。入居者の状態やグループホームでの取り組みに興味を持って頂けるよう工夫している。	/	◎	○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ご家族との信頼関係を築くことで思いや改善してほしいことなどを言いやすい雰囲気づくりに気を付けている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症の理解。本人の行動心理症状への理解を求めるような働きかけをおこないながら入居者とご家族とのより良い関係が維持できるような支援に心掛けています。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	広報紙やひだまり新聞を活用し情報を提供している。面会に来られた方には直接お知らせしている。	/	○	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	◎	家族会、会食など年に2回あり家族同士が話せる場を設けている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	スタッフ同士での情報提供をしっかりと行い、起こりえるリスクや可能性を周知している。スタッフ間で話し合い対策や決め事を家族にも伝えている。良いケアができるようにご家族にも相談にのって頂いている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	スタッフが積極的に情報の提供や相談をする事で家族からも意見や思いを話して頂けるようになった。面会時には家族との話や連絡を行っている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時、解約時、内容変更時には不安のないよう丁寧に説明する様心掛けています。また、不明な点がない様に理解や納得が得られるように留意している。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居については契約に基づいて、その可能性が出てきた段階で話し合いの場を持つ事としている。ご家族が納得されたうえで退居となっている。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時及び料金の改定時にはわかりやすく具体的に説明し同意を得られている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し理解を深める機会を続けている。	/	◎	/	事業所内に地域交流室を設けボランティア訪問時や行事の際に使用している。今年はおカリナ演奏、アンサンブル ユキさんを新しくボランティアとして受け入れることができた。事業所が地域住民との交流を目的に開催する春の風フェスタでは、地域の住民が隣同士誘い合って参加してくれ、大盛況であった。地域で行われる文化祭には利用者が作品を出展するなど地域との交流を深めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	日常的な挨拶はもちろんの事地域行事への参加を心がけている。生活文化祭には入居者様の作品を出展するなど地域の一員として参加させていただいている。	/	○	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	避難訓練に地域の方も参加して頂く。また、学校行事等に声をかけて頂く方も増えてきた。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	マスメディアの影響で福祉の方の仕事は忙しいと思われる様であるが、学校とのつながりもあり、子供達も来て頂いている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	近所の方はスタッフの車を覚えておられ「話したい」と尋ねてくださる方もいらっしゃる。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	避難訓練に参加して頂いたり、入居者の見守りや話し相手をして下さっている。	/	/	/	
		g	利用者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。	○	長浜地方祭に出展する作品を2ヶ月かけて作成。今年も出展している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	避難訓練時には消防署協力防犯呼びかけ。小中高校の体験学習インターンシップ協力により関係を深めている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	2ヶ月に1回参加して頂いている。	/	○	◎	会議には利用者、家族、近隣住民、民生委員、婦人会長、近隣高校の校長、保育園の園長、他グループホーム職員、市担当者との参加を得ている。会議では事業所の活動や利用者の状況、外部評価の取り組みが報告され、サービスの要望があればその後のサービス向上に活かすようにしており、地域行事の情報やレクリエーションのアイデアももらうことができている。会議後には世間話に花が咲き、ご近所さんつきあいとしても楽しい会議となっている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	毎回違う家族に出席して頂く事で理解を深められるようなアプローチを実施中。	/	/	◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	地域の方やご家族からのご意見はミーティングの際に報告しスタッフの耳にも入っている。	/	○	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	早めに日程調整と参加を呼びかけ案内することで出席しやすい工夫をしている。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	意見や変わった事があれば、公表しているが毎回議事録を公表しているわけではない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	「ここにはぬくもりがあり喜びがあり笑顔がある」の理念を掲げ、我が家の様な雰囲気づくりに全スタッフが取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	正面玄関には理念が大きく掲げられており、地域の方や入居者様・ご家族にもわかりやすくなっている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	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、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	理事長もスタッフ1人1人の持ち味や力量を把握する努力をしており、研修は積極的に受けられるよう助言をくださる。				代表者である理事長は来所し職員と話をすることもある。事業所からの業務報告書を確認し、職員に「これはどうなった？」「どうした方がいい？」と問いかけながら管理者と職員の連携を気にかけている。また、声をかけてもらった職員も、代表者に気さくに声をかけてもらうことが意欲向上に繋がっている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	管理者は「スタッフに任せてみる」事を大切にされており、働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。				
		c	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。	○	理事長・事務局長は給与水準の向上・労働時間の必要な改善・職場環境や条件の整備にとても力を入れており、スタッフの頑張りを把握・評価してくださっている。				
		d	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、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	代表者自らが、都道府県の役員をされており、ネットワークづくりや研修会には積極的に参加されている。また、スタッフにも機会ができるようにと指導されている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	スタッフ面談をする等し、現状把握に努め、客観的に物事を見据えて助言をしたり、ストレスを軽減するためのアドバイスを行っている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるものは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	高齢者虐待防止についての研修を定期的に設けており、不適切ケア(グレーゾーン)にあたる事例はないか、定期的に検討している。虐待にあたるものは全スタッフが研修に参加しており、把握できている。				管理者がリーダーとなり定期的な研修会を実施し、不適切な言動には細心の注意を払っている。気になる場合には職員間で常に話し合うなど意識している。事業所内でも虐待について勉強会を行い、職員全員で共有を図り意識向上につなげており、虐待や不適切なケアが疑われる場合には、管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎日申し送りの時間が定時で設けられており、話し合ったり検討したりする場をつくっている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	基本的にスタッフ同士で日常から気を付けているが、スタッフ間でなかなか言えない場合は早急に管理者・リーダーに相談することとなっている。				
		d	代表者、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日常的に注意を払い、点検している。	◎	口調が強くなったり疲労が感じられたりするスタッフには、速やかに休憩や休日が取れるように配慮している。また、スタッフからの情報も大切にしている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	運営推進会議の際に身体拘束適正化委員会を設け、スタッフにも定期的に研修を行っている。具体的な事例をあげ、リアルに想像・イメージできるように努めている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	具体的な事例をあげ、話し合う時間を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	工夫や対策を具体的に提案することで、身体拘束を行わないケアの取り組みへの理解を深めている。それでも要望されるご家族様はいらっしゃるが、現在の所、身体拘束の事例はない。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	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び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	1名、成年後見制度をご利用中の方がいらっしゃる。内容が難しく、スタッフの理解度はイマイチである。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	インターネットを利用し、情報の収集・必要な方への情報提供を行っている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	連携体制を持っており、現在は入居者1名が利用中である。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時対応マニュアルを作成、掲示しておりいつでも見られるようにしている。				
		b	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。	○	スタッフ全員に起こる可能性のある事例をミーティング等でリアルに想像したり実際にあったスタッフの体験話を聞くなど研修を行う事で実践に繋がれるよう配慮している。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告、ヒヤリハット報告だけでなく起こる可能性のある事例を話し合う時間を多く持っている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	安全に生活して頂く為にスタッフ全員が情報を共有、検討し事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルは作成していないが苦情窓口には設置している。ご意見や提案などを伺った際には速やかに報告し早めの対応を心がけている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情は寄せられていないが、ささいなご意見も参考にさせて頂きよりよいグループホーム運営に役立たせていただいている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	面会や外部の方の来訪機会を大切に、ご意見を頂いた際には速やかにスタッフ間でも検討することを徹底しご意見を頂いた方には感謝をお伝えすることでより良い関係づくりに繋がっていている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	普段の生活をしている中ででの要望や思いを伝えられるような時間をつくったり話す機会を設けたりしている。			○	利用者には日常生活の中で意見を聞いている。家族には面会時や運営推進会議、家族会などで運営に関する意見を聞くことができています。管理者は職員とミーティングやカンファレンスで利用者本位のケアのあり方などについて意見交換しており、管理者と職員の関係は風通しの良い様子が感じられた。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	ケアプラン作成を一つの機会としご意見やご要望を伺えるような場を設けている。また、面と向かって言にくい場合としてご意見箱を設置している。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	入居者様の状態変化が見られ理解不足による不満や苦情に繋がりそうな可能性のある場合公的な窓口があるという情報を提供している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	当事業所は代表者が在駐している場所から気にかけて頂いており足を運んでくださる事がある。その際はスタッフとの面談をしたり状況を尋ねられるなど機会を作っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	入居者様によりよい支援ができるように目標を掲げスタッフに伝えている。意見が言いやすい雰囲気を持っている。			◎	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	定期的に自己評価を実施している。外部評価の機会がとても良い機会となっている。				運営推進会議で参加者に外部評価の結果と目標達成計画を伝えて、取り組みの経過や状況を報告している。ボランティアで来所してもらった方にも説明するようにしているが、わかりやすい説明が必要であり、伝え方の工夫や、取り組みのモニターとして見守ってもらう機能に期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	毎月、カンファレンス、スタッフ会を行い、スタッフ同士の話し合いと勉強の場となっている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	実現可能な項目から目標達成計画を作成し、事業所全体でアイデアを出しながら取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進メンバーやご家族には報告しているが出席されているのは高齢福祉課の方である。	○	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	必要時に課題として取り上げたり、取り組みを報告するようにしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	△	災害時の避難経路などは確認できているが、緊急時のライフラインが途絶えた場合に不安がある。				年6回消防署立会いのもと避難訓練を行っている。地域の方にも参加の呼びかけを行い災害時の利用者の見守りや避難誘導に協力を得られる体制づくりができています。また、居室出入口の避難済札に利用者状況が分かる工夫を検討中である。また、昨年の豪雨災害の様子を撮影した災害時の取り組みビデオ上映会を開催することができた。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	地震、津波、火災を想定した訓練を行う事で入居者様の安全確保ができるよう練習している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	定期的に点検を行い非常食も実際に検食する等して万が一の備えに役立っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	避難訓練時には地域の方や地元消防署の方に参加して頂き、ご意見や助言などを頂いている。	○	△	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域の災害訓練には参加した事がないが地域との連携を図りながら万が一の際には非常食の提供ができるような備えをしている。				
		51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	家族介護者の会を当法人ケアマネが立ち上げ、ひだまり室で定期的開催している。当事業所は学生さんへの情報発信や啓発活動を行う事で福祉に興味を持って頂けるように福祉の担い手が育てられるよう努めている。		
b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。			◎	入居者家族様はもちろんの事、在宅で介護をされているご家族様への相談支援(行なう場(家族介護者の会)を設けて参加させていただいている。		×	△	
c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)			◎	地域交流スペース(ひだまり室)を併設し誰にでも利用していただけるような場所を提供している。				
d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。			◎	小学生の施設見学交流会、中学生の職場体験、高校生のインターンシップなどの受け入れ協力をさせて頂き、福祉に興味を持つ機会となる様努めている。				
e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)			△	地域のイベントや行事には参加させて頂いたり、学校関係とは連携を図っているが、地域活動での協力はまだまだ不十分であり、来訪して頂く方が多い。			○	