

(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 3 年 6 月 24 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890500170
事業所名	グループホームほの花
(ユニット名)	なでしこ
記入者(管理者)	
氏名	管理者 富永 和伸
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 13 日

<p>【事業所理念】</p> <p>ほっとのんびりかきねなし</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>5つ目標を設定していたが、事務所・トイレの整理以外は達成できていない。入所後に知りえた情報の整理は、様式の作成ができておらず、まとめる事が出来ていない。新しい職員が来た時、転居が必要になった時には準備が必要なもので定期的に更新できる物が必要。言葉遣いに関しては振り返りは行う事が出来たが、継続して行うことが必要。日々のことに追われ十分に取り組む事が出来ていなかった。課題を減らし取り組んでいく。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>JRの線路近くに事業所はあり、近隣には法人の就労支援事業所や託児所、高齢者総合福祉施設などが立ち並んでいる。木造平屋の建物は広くて落ち着きがあり、中庭を中心に各ユニットで囲まれた造りとなっている。事業所では、利用者や家族の希望に応じて、ユニット毎に柔軟かつ平等に対応できるよう支援している。現在のコロナ禍において、外出や面会制限などが設けられているが、中庭に出て利用者がバーベキューや焼き鳥などを楽しめるよう工夫したり、オンライン機能を活用した面会や窓越しでの面会にも対応したりするなど、利用者の気分転換や家族が少しでも安心できるように取組みもしている。また、法人・事業所として働き方改革にも対応しており、サービス残業をしないよう通達があるほか、有給休暇の取得や希望休の要望、ストレスチェックなど働きやすい職場づくりにも努めている。さらに、事業所の隣には法人内の託児所も完備されているほか、昨年長年勤務された職員の退職もあり、もともとあった早出遅出、夜勤などの勤務時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯を確認して希望に対応するなど、職員の離職防止につながるような支援もできている。</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>本人との会話の中から読みとったり、ご家族からお聞きすることで把握するようにしている。</p> <p>ご本人の性格などを理解した上でご本人の立場で考えている。</p> <p>ご家族に話を伺えるときには、伺うようにしているがあまり出来ていない。</p> <p>ケアプランに本人の希望等も、取り入れ職員やご家族で共有できるようにしている。</p> <p>会話の中から本人の思いを確認できるように取り組んでいる。</p>	◎	/	◎	<p>入居前に、管理者等が利用者の自宅に向き、利用者や家族から、「共同生活ができるか」を含め、思いや意向などを聞いて確認している。また、職員は、日々の会話の中から利用者から思いを聞いて把握するほか、来訪時に家族から情報を聞くこともある。また、聞き取った内容は、アセスメントシートに記入している。</p>
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>ご家族に話を伺い、その人らしさを大切にしている。</p> <p>記録に残し、職員で共有をしている。</p> <p>どのような場面で不安になるのか、都度記録に記入することで把握できている。</p> <p>不安になっている時は、ゆくり話をする時間を作ったり、不安になる状況を記録に残し、把握に努めている。</p> <p>記録表から読み取る事ができ、大体は把握をしている。</p>	/	/	○	<p>入居前に、管理者等が利用者や家族から生活歴や暮らし方など、アセスメントシートを活用して聞き取りをしている。法人内には、特別養護老人ホームやデイサービス、ショートステイ、ケアハウス、居宅介護支援事業所などがあり、いずれかのサービスを利用して、段階を踏みながら入居につながる利用者も多く、法人内の介護サービス担当者から情報を得ることも多い。また、病院のソーシャルワーカーから、サマリー等の情報をもらうこともある。</p>
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>ご本人の発言や行動から何を必要としているのか、本人の視点で考えるように取り組んでいる。</p> <p>何に困っているのか把握し、その人に合ったケアを行うようにしている。</p> <p>職員間で話し合いを行い課題を明らかにしている。</p>	/	/	○	<p>月1回ユニット毎にミーティングを実施している。リーダーである管理者とケアマネージャーは両ユニットのミーティングに参加し、業務などの共通の伝達事項を伝えている。3名の利用者毎に2人の担当職員がおり、ミーティングの中でも利用者の生活状況等を担当職員同士で話し合うほか、全体で利用者の状況を職員間に報告している。また、毎月、3名の利用者のうち、いずれか1名のカンファレンスを実施し、職員間で話し合いができています。</p>

愛媛県グループホームほの花

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。	○	本人の全ての意向を反映することは出来ていないが、実施可能なことは出来る限り反映している。	/	/	/	日々の生活の中で、担当職員が利用者の希望や意向を聞いている。家族からは、面会時やケアプランの説明時に思いや意向を聞いており、利用者の生活や薬のこだわり、外出の要望などが出されることもある。希望や意向を伝えることが難しい利用者には、生活歴や家族の意見を照らし合いながら担当職員を中心に話し合い、より良いサービスにつなげている。また、介護計画は、利用者や家族の意見を反映し、2人の担当職員とリーダー（管理者または施設ケアマネージャー）を中心に話し合い、リーダーが意見等を取りまとめて作成している。
		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。	○	ケアプランの説明時等に、ご家族に意見をお聞きし、ケアプランに反映するようにしている。	○	/	○	
		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。	○	本人が日課にしていたことや、こだわり等大切にできるようにしている。できることは自分でもらうようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族に面会や電話などの協力をお願いしている。	/	/	/	
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。	△	毎月カンファレンスを行い、ケアプランの変更点など話し合い職員間で共有しているが全体の把握は難しい。	/	/	○	ユニット毎に、目標に基づいた主なサービス内容を記載された生活記録表の作成があり、職員は、「お手伝い、散歩活動、運動」など、日々のサービス実施状況をチェックできるようになっている。3名の利用者毎にいる2人の担当職員を中心に介護計画の内容は把握しており、生活記録表の確認をしながら毎月、月間記録を作成してミーティング内で話し合い、利用者の生活状況やサービス実施内容などの振り返りを行っている。また、職員からの気づきやアイデアも、月間記録に記載できている。
		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。	○	生活記録表に記載し実施できるようにしている。	/	/	◎	
		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。	△	毎日日誌に記入するようにしているが、支援した内容については記入していても具体的な記入は出来ていない。	/	/	○	
		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。	○	実施した場合には記録に残している。	/	/	○	
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。	◎	3か月に1回、評価、見直しを行っている。	/	/	◎	3か月に1回、介護計画の見直しをしている。3名の利用者毎に2人の担当職員があり、毎月、3名の利用者のうち、いずれか1名の利用者のカンファレンスを実施し、職員間で話し合いをしている。特に変化の見られない場合も、利用者の何らかの課題があるため、月1回は月間記録を作成し、ユニット全ての利用者の現状を話し合い、確認ができている。また、急変時には、看護師の指示を仰いで対応するほか、計画の内容を見直しなど現状に即した介護計画を作成している。さらに、計画の見直し時のあと、次回につながるよう職員間で話し合いをしている。
		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、月例を記入し現状確認を行い、ミーティング時にスタッフ間で共有している。	/	/	◎	
		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。	◎	入退院時や看取りの時はケアプランの期間に関わらず見直しや新しいケアプランを作成している。	/	/	◎	
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1回、ミーティングを行っている。	/	/	○	ユニット毎に、月1回ミーティングを実施している。ユニットの全職員が参加できるよう、職員の希望休暇がない日に、ユニット間での職員の業務協力を抑ぎながら、19時から1時間程度会議を開催する工夫をしている。コロナ禍もあり全職員が参加する会議の実施はないが、管理者とケアマネージャーが両ユニットの会議に参加し、共有の伝達事項を伝えている。また、月1回、リーダーが各ユニットの全ての職員と個別面談を実施していることをあり、ケアや業務内容の確認や話し合いもできている。さらに、各ユニット毎にミーティング議事録も作成され、職員間の情報共有ができている。
		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。	○	発言を行いやすい雰囲気で行えている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング時、夜勤者と構ユニットの職員が交代することで夜勤者もミーティングに参加することができている。希望休を避けて日程を決めている。	/	/	/	
		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。	◎	議事録を作成し、職員が確認できるようにしている。	/	/	◎	
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。	○	業務日誌やミーティング等で、情報を伝達し共有している。	/	/	◎	毎日、朝夕に申し送りを実施している。朝は夜勤明け時に開催するため、10時から遅出勤務の職員の参加はできていないが、日勤職員等が合間を見て伝達している。また、日々業務日誌を作成し、重要事項は赤字で記載して職員に分かりやすいようにしている。また、職員の出勤時には、休日分の業務日誌を確認することが習慣化されているほか、ミーティング等でも情報共有ができるようにしている。
		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）	○	記録に残すことで、理解出来ている。場合によっては、別紙での伝達を行っている。	◎	/	/	

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
(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。	△	本人から訴えがあった場合は、可能な範囲で実施するようにしている。訴えがない場合も、色々なものを提示し本人に選んでいただけるようにしている。	/	/	/	職員は、日々利用者に声かけをして、飲み物や食べ物、入浴時の衣類などが、自己決定ができるよう支援している。自己決定の難しい利用者には、選択肢を絞って職員から「どれがいいですか」と声かけをするなど、決定してもらいやすいよう工夫をしている。また、ドライブ時に職員が知らないことがあると、利用者から教えてもらうこともあり、職員から「ありがとうございます」と感謝の意を伝えている。また、認知症状が進んで、意思疎通が難しい利用者には、呼び方を変更してみたり、以前反応が良かったものなどを試みたりするなどの対応もしている。
		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)	○	飲みたい物や、食べたい物、入浴時の衣類など本人に選んでいただけるように声掛けを行っている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せ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。	△	なるべくご本人の意志を聞くようにしているが、職員のベースになっている時もある。	/	/	/	
		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)	△	入浴時間は特にこだわりがある人のみ本人に合わせて時間に行っているが、他の方は職員の都合で実施していることが多い。	/	/	/	
		e	利用者の活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。	○	感謝の気持ちを伝え、喜びややりがいを感じていただけるようにしている。	/	/	◎	
		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。	○	表情や反応を見て、その人にあった支援を行うようにしている。	/	/	/	
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。	△	時々、言葉が崩れてしまっているときがある。	◎	-	○	ミーティング時の勉強会や話し合いを通して、職員は人権や尊厳について学んでいる。コミュニケーション時に、利用者が気持ち良く話されている時には職員があえて崩して話しをする場合もあるが、利用者の話しを聞く時にはきちんとした敬語で話すことができている。時には、フロアに少数の職員で多くの利用者の対応をせざるを得ない場面で、「止まって」などの大声を出してしまうこともある。また、居室の入室時には、ノックしてから利用者に声かけをしている。どうしても気になる行為が見られた場合には、管理者から職員に逆の立場で考えて、自分が嫌なことはいらないよう伝えている。
		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。	○	誘導時は、本人の耳元での声掛けや、本人にのみ聞こえる大きさでの声掛けを心掛けている。	/	/	○	
		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。	○	入浴時は、脱衣所のカーテンを閉めたり、タオルで体を隠すことで露出を防ぐようにしている。	/	/	/	
		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。	○	本人が居室に居られる際は、声掛けやノックを行うように心掛けているが、本人が居室に居られないときは、声掛けを行っていない。	/	/	○	
		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。	○	名前を出したり等、個人情報が漏れないように気をつけている。	/	/	/	
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。	○	調理等、利用者一人一人の得意なことを活かし、できることは、していただくようにしている。その中で知識を伝えていたり、都度感謝の気持ちを伝えるようにしている。	/	/	/	野菜を切ったり、皮をむいたりする調理の下ごしらえや洗濯物たたみ、居室の掃除など、利用者ができることを手伝ってもらい、終了には職員から「ありがとうございます」と感謝の意を伝えている。また、誰と誰がトラブルになりやすいなど利用者同士の関係性を職員は把握しており、近くに職員がいなくてもトラブルになりかける場合もあるが、職員が間に入って臨機応変に対応しながら、場所を替えて利用者の話を聞くなどの支援ができています。
		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。	○	ご利用者同士、協力しながら家事を行ったり、声を掛け合っており、理解している。	/	/	/	
		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)。	○	トラブルを防ぐ為に、一人一人の性格や相性を把握し座席を決めている。ほかの利用者との関わりが難しい方も職員が間に入ることで関わりが持っている。	/	/	◎	
		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。	○	トラブルになった場合は、職員が間に入り解消するようにしている。原因を探し、トラブルが起こらないようにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームほの花

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。	○	アセスメントシートや、本人、ご家族等からお聞きし把握するようにしている。				
		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。	○	アセスメントシートや、本人、ご家族等からお聞きし把握するようにしている。				
		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。	○	個別で、自宅等、馴染みの場所に行っている。				
		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。	○	居心地よく過ごせるよう、毎日廊下や居室の掃除をし綺麗にす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)	○	訴えが無い人は、こちらからお誘い散歩やドライブ等、外へ出る機会を作っている。訴えがある人は、可能な範囲で外へ出ることができるように取り組んでいる。	○	-	○	年間の行事計画を立て、季節に応じて、菖蒲などの花見に出かけたり、松山まで神社の椿まつりなどに行ったりできるよう支援している。家族の協力を得て、夕食や外泊をしたり、受診支援時に自宅に帰ったりできるような対応もしている。現在のコロナ禍において、外出行事の開催や家族との夕食等の実施はできていないが、車を降りずにドライブに出かけたり、事業所周辺を散歩したり、事業所前や中庭に出て、日光浴などができるよう支援している。また、天気の良い日には、中庭に出て昼食を摂ったり、利用者がバーベキューや焼き鳥などを楽しめるよう工夫をしている。また、法人の盆踊り大会や事業所の夕涼み会などが開催できないこともあり、事業所内で金魚すくいや射的など取り入れたり、敬老の日には職員が寸劇や出し物をしたりするなど、利用者が楽しみながら気分転換ができるよう支援している。
		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。	×	協力は得ておらず、職員やご家族での対応をしている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	散歩に行ったり、日光浴を行っている。				
		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。	×	実施出来ていない。				
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。	△	状態の変化や症状の把握に努め、その人に合ったケアについて話し合い、実施している。				高齢化や認知症状の進行で、足腰が弱くなるなど年々できなくなることは増えているが、事業所ではゴミ捨てや掃除、編み物などの生活リハビリを取り入れたり、事業所周辺の散歩やベダル漕ぎ、体操などをしたりするなど、利用者の心身機能の維持に努めている。日中の職員が少なくなる場合に、利用者のトイレ介助時などに急がしてしまうこともあるが、衣服の着脱や食事など、できることは自分でしてもらえよう、見守りながら支援ができるよう努めている。
		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。	○	洗濯干し等本人が出来る事を見つけ、その動作の中から維持・向上が図れるよう取り組んでいる。また、レクで運動の内容を取り入れたり、個別ケアで下肢訓練等取り入れている。				
		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)	○	なるべく職員がしてしまわないように気をつけている。	◎		○	
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。	○	カンファレンスやミーティング時に職員で話し合いを行い把握するように努めている。				調理の下ごしらえや洗濯物たため、清掃など、利用者に役割が持てるよう支援している。利用者の状態に応じて、小さなタオルを畳んでもらったり、野菜の皮むきをしてもらったりするなど、利用者ができる役割や出番づくりなどの話し合いもしている。以前、太鼓の先生だった利用者には、月1〜2回程度、中心になって太鼓をたたいてもらい、他の利用者が歌を歌うこともある。また、敬老の日には職員が寸劇や出し物をしたりするなど、利用者を楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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。	○	調理や太鼓、塗り絵等、好きなことに取り組んでいただける時間をつくるように心がけている。	◎	-	◎	
		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。	×	実施出来ていない。				

愛媛県グループホームほの花

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。	○	その人らしさを大切にし、更衣をする際は本人に選んでいただくようにしている。				自身でまゆ毛かきや化粧をしたり、職員が声かけをして髭剃りをしたりする利用者もいる。離床時には、職員が何らかのかかりを持ち利用者も多く、髪などの整容の整えたり、濡らしたタオルを渡して顔などを拭いてもらったりしている。事前に選択肢を絞り、声かけをして衣服などを選んでもらえるよう支援している。また、職員は食べこぼしなどを拾ったり、昼寝で髪の乱れのある利用者の髪をとかしたりするなど、さりげないフォローもできている。
		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。	○	散髪の際、どんな髪型がいいか等本人のごたわりを大切にしている。入浴後に化粧水を使用されている人もいる。				
		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。	○	自己決定を行いやすいように、選択肢の幅を少なくしたり、その人の好みに合わせて職員と一緒に選んだりしている。				
		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。	○	季節に合った服装になるよう声掛けを行っている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけ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)	○	食事の際は、膝に小さいタオルを置き服が汚れることを防いでいる。	◎	-	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望がある方は望む店に行かれているが、希望が無い方は施設に来てくれる散髪屋を利用されている。				
		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。	○	重度になっても、衣類や髪に配慮するよう心掛けている。				
		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。	○	研修等に参加し学ぶ機会をつくっている。		
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。	○	献立を立てる際は、なるべく利用者と一緒に考え、食べたい物を取り入れるようにしている。野菜の皮むきやお盆拭きなども一緒にしていただいている。			○			
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。	○	できることはしていただくよう心掛け、自信を持っていただけるよう支援している。						
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。	○	本人やご家族からお聞きし、把握するようにしている。また、調理員にも分かるように一人一人明記している。						
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のものを取り入れている。	○	旬のものなど教えていただきながら、可能な限り利用者と一緒に献立を考えるようにしている。			○			
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、いらずや器の工夫等)	○	咀嚼・嚥下機能低下がみられる方には、食べやすいサイズにカットするなど対応をしている。献立を立てる際に、彩やバランスにも配慮するようにしている。						
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。	○	本人が使っていた物を持ってこられている場合はそれを使用されている。軽めの食器や使いやすいスプーンなど一人一人に応じて使用してもらっている。			○			
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行っている。	○	介助が必要な方やムセ込まれることがある方の近くで職員が食事をするようにしている。都度声掛けをしつつゆっくり食べていただけるように支援している。			○			
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。	○	ユニット内に台所があり、調理の音やにおいを感じられ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。	○	体重の変化などに応じて、食事量の調整を行ったり、工夫をしている。個人差はあるが、約1500ccを目安に水分摂取ができるようこまめに水分提供をしている。						
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。	○	摂取量が少ない方に関しては、一度にお出しする量やタイミングを工夫している。						
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。	○	栄養士が考えた献立をもとに、前日のものとのバランスを見つつ、必要があれば変更等を行っている。栄養士のアドバイスは受けていない。			○			
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。	○	消毒や掃除など定期的に行っている。						

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
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。	○	必要に応じて介助を行い、毎食後に実施できている。				コロナ禍以前は、月1回程度、歯科医と歯科衛生士の往診があり、職員は助言をもらい、ミーティング等を活用して職員に伝達することができていたが、往診は現在中止している。毎食後、利用者は洗面台で口腔ケアを実施し、職員はほとんどの利用者の磨き残しのフォローや介助をしながら、口腔内の状況が確認できている。義歯の利用者には、時間を決めて預かり、洗浄をしている。また、不具合が生じた場合には、歯科受診につなげている。
		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。	○	月に1度歯科往診に来ていただき、口腔内の状況について教えていただいている。また、往診結果を記録に残し、ミーティングで伝達を行っている。			○	
		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。	○	往診時に助言をいただき、口腔ケアの際に活かすようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	口腔ケア時は義歯を外していただくように都度声掛けを行っている。週に一度、義歯の洗浄を行っており、汚れがひどい方に関しては、往診時に機械での洗浄を行っている。				
		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)	○	毎食後、口腔ケアを実施できるよう声掛けを行っている。自分で磨いたり舌ブラシができる方はしていただき、必要に応じて歯間ブラシや仕上げ磨きを行っている。			◎	
		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。	○	不具合等あれば、報告し診ていただくようにしている。				
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。	○	研修等に参加し理解している。なるべくパットや紙パンツを使用せず、トイレ誘導を行ったり対策を考え支援するようにしている。				認知症状の進行のほか、排泄の失敗を心配する方もおり、ほとんどの利用者が紙パンツやおむつを使用している。職員は、普段の食事や水分量などを配慮し、利用者が適切な排便ができるよう支援しているが、医師に相談しながら下剤などを服用している利用者も多い。頻繁にトイレ誘導や声かけが必要な利用者には、個別の記録用紙を職員は確認できるようになっており、誘導の記録がない場合などには、ミーティング等で「なぜ誘導できなかったのか」などを確認し、職員間で注意喚起もしている。また、適切なパッドなどの排泄用品の使用についても職員間で話し合い、家族へ確認して使用している。
		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。	○	研修に参加し理解している。水分量や食事量、運動量など配慮し支援を行っている。				
		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)	○	毎日記録を行い、パターンを把握した上で、その人にあった時間等で誘導が行えるようにしている。				
		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。	○	排泄の状態に応じて、都度ケアの見直しを行うようにしている。	◎		○	
		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。	○	色々な視点から考え、原因を探るようにしている。必要に応じてケアを変更し取り組んでいる。				
		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。	○	生活記録表からパターンを把握し、時間を決めて声掛けを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった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。	△	選択が可能な方には選択していただくようにしている。選択が難しい方場合は、都度ご家族に説明を行い、職員が決定を行っている。				
		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。	○	失禁の状況に合わせて、パットの使い分けを行っている。				
		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)	○	食事や水分量、運動量を見直し、取り組みを行っている。				
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)	△	入浴日は職員が決めている。入浴時間や長さ、温度等は本人に確認を行い対応している。			◎	利用者は週2回、2日おきに入浴をすることができる。脱衣場にはエアコンが完備され、利用者は大きな温度差などを感じることなく、入浴することができる。職員は、「湯加減どうですか」などと声をかけ、利用者を確認しながら気持ち良く入浴してもらえるよう支援している。利用者の希望に応じて、同性介助や一番風呂などの対応もしている。事前に決まった日や時間に入浴できないと落ち着かない利用者もあり、職員は早めの時間帯に確認して入浴できるよう努めている。また、入浴中に音楽を流したり、入浴剤で湯舟の色を変えたり、シャンプー後に頭皮マッサージをするなど、職員は利用者を楽しみながら入浴できるよう努めている。
		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。	○	その人に合わせて、ゆっくりと入っていたり入浴できるように見守りしつつ一人の時間もつくるようにしている。				
		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。	◎	更衣や洗身など、できることは声掛けを行うよう支援している。				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否があった場合は無理に入ってもらおうとせず、時間を変えて再度声掛けを行ったり、気持ち良く入っていたりするように工夫している。				
		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。	○	入浴前にはバイタルや体調の様子を確認し、入浴後にも変化はないか確認している。				

愛媛県グループホームほの花

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。	○	記録をとっており把握している。	/	/	/	現在、眠剤などを服用している利用者が6名程度いる。夜中に頻繁にトイレに行くことで眠りの浅い利用者や日中にやることのないと昼間に起きれない利用者などもおり、日中の活動を見直して利用者の生活リズムを整えながら、できるだけ薬に頼ることなく安眠できるよう支援している。また、夜に早く寝付く利用者も多く、朝早くから目を覚ましている利用者も多い。
		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。	○	日中の活動量や休むタイミングを見直したり、工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	安易に薬に頼るのではなく、日中の過ごし方や対応などを見直し、できることを行っている。様々なことを試しても眠れない場合は、ご家族や医師と相談し薬を使用することもある。	/	/	/	
		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。	○	時間や状態を見て、声掛けをし休む時間をつくっている人もいる。	/	/	/	
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。	○	電話をしたと訴えがあった場合には、ご家族や知人に電話をしている。また、ご家族から届いた手紙に返事を書いたり関わりを大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	書けない場合には介助を行うように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあった場合に、電話をすることが出来るよう、家族には事前に説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	全員ではないが、手紙に返事を書かれている方がいる。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	事前にご家族に説明を行い理解をいただいている。	/	/	/	
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。	○	お金を持っていることで安心して落ち着かれることもある。	/	/	/	
		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。	○	選んだり、買い物をするのが可能な方は、買い物に行く機会をつくるようにしている。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買物ができるよう、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。	×	協力は得ていない。	/	/	/	
		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。	△	希望がない場合には支援できていない。希望がある場合は、ご家族と相談をしなくなる可能性があることを理解していただいた上で、所持されている方もいる。	/	/	/	
		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。	○	ご家族と話し合い、決めている。お金を使う際には都度ご家族に報告をしている。	/	/	/	
		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)。	○	入居時に説明を行い、同意を得ている。	/	/	/	
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。	○	様々なニーズに対応してサービスを行うことができるよう取り組んでいる。	/	◎	/	事業所では、利用者や家族の希望に応じて、ユニット毎に柔軟かつ平等に対応できるよう支援している。コロナ禍以前には、利用者や家族の希望に応じて、一緒にお墓参りに出かけたたり、居室内に家族が宿泊できるよう支援したりすることができていた。

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。	○	環境の整備や掃除など定期的に行っている。リーダーは出勤時に清掃を行っており、園芸の得意な職員が玄関先の植物の管理を行っている。	◎	-	◎	玄関横にある事務所はガラス張りで、来訪者があると気づきやすく、職員は声かけをしている。駐車場の入り口には事業所の表示と玄関には表札がかけられているが、近隣には同法人の高齢者総合福祉施設や就労支援事業所などもあり、間違えて来られる方も多し。また、玄関前には木造のベンチが置かれ、利用者や来訪者がゆっくりと座りながら会話をしたり、ひと休みすることもできるようになっている。	
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。)	○	ご利用者の作品や花、季節に応じた壁紙など飾っている。	◎	-	◎	木造平屋の事業所は広くて落ちつきがあり、中庭を囲むように東西にユニットが設置されている。廊下などの共用スペースは吹き抜けで天窓もあり、適度な採光も入り明るい。事業所は毎日清掃もされ、換気のために窓を開けていると、心地の良い風を感じる事ができる。各ユニットを間の通路には、畳スペースやソファが置かれ、利用者や来訪者はくつろぐことができる。また、中庭の置かれているプランターでキュウリやミニトマトを育てたり、事業所の裏にある畑でもさつまいもやかぼちゃ、花などを栽培している。さらに、事業所内には七夕や菖蒲の花の飾り付けもあり、季節を感じられるよう工夫している。	
		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。	△	毎食後フロア床の掃除や空気の入れ替えを行うようにしているが、窓等、定期的に掃除を行っていない箇所もある。					◎
		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。	○	季節に応じた壁紙をご利用者として、飾ることで季節を感じていただけるように取り組んでいる。					○
		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。	○	過ごす場所はフロアだけではなく、倶楽部や畳コーナー、ラウンジ等の場所があり、好きな場所で過ごすことが出来るようになっている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	カーテンや扉で見えないように工夫をしている。					
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	居室に馴染みの家具や思い出の物など置くことで居心地よく過ごせるようにしている。	○		○	居室の入り口は木製の表札が掛けられているほか、木造の引き戸となっており、落ちつきが感じられる。居室は毎朝職員が清掃し、週1回シーツ交換をしている。また、居室には馴染みの物などを持ち込むことができ、習字の作品や家族の写真、太鼓台のポスターなどを飾っている利用者もいる。職員はきちんと整理整頓しながら、利用者が居心地の良い空間となるよう配慮している。	
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。	○	自分でトイレに行くことができる方が迷われないように、トイレの場所を分かりやすく表示したり、居室に表札を取り付けている。				○	
		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。	○	ご利用者の不安や混乱になるものについては、都度話し合いを行い、改善するように取り組んでいる。					
		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)	△	ご自身で居室を掃除される方や裁縫をされる方に関しては、ご本人の物を居室内に置くようにしているが、全員ではない。共用の裁縫道具などもあるが、手に取れる場所には置いていない。その日の新聞はフロアの机に置いてあり、手に取ることができるようになっている。					
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暮らすことへの異常性、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)	○	理解しており、日中は玄関やユニット間の施錠をしていない。	◎	-	◎	訪問調査日には玄関は解放され、網戸仕様となっていた。職員は、ミーティング時の勉強会や話し合いなどで、鍵をかけることの弊害を理解している。事業所前には線路があることもあり、利用者が外に出ようとすると、職員が気づいて一緒に付き添って散歩をするなどの対応をしている。事務所はガラス張り、利用者が外に出ると気づきやすい構造となっている。また、夜間は防犯のため、20時から7時30分まで施錠されている。	
		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。	○	ご家族に説明しており、外へ出て行かれるリスクについても話している。					
		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)。	○	ユニットの入り口に鈴をつけており、出て行かれた際に気付くことができるようになっている。特に外へ出て行こうとされる方に関しては、散歩や買い物など、外へ出る機会を増やし、安心して過ごしていただけるよう取り組んでいる。					

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。	○	アセスメントシートや、本人、ご家族等からお聞きし把握するようにしている。				
		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。	○	毎朝、バイタル測定をするように取り組んでおり、記録に残している。関わる中で、いつもと変わらない様子か、観察をしている。何か変わったことがあれば記録に残すようにしている。				
		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。	○	かかりつけ医には受診をする際や往診の時にFaxで連絡を行えるようにしている。看護師にご利用者の状態を伝えており、何かあれば相談できるようにしている。				
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。	○	今まで通院されていた所へ受診される方もいる。入所時に本人やご家族の希望をお聞きし、支援を行っている。		◎		
		b	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。	○	協力医療機関への受診、往診時にはFaxにて状態の報告を行っている。				
		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。	○	施設で受診対応をした場合は、ご家族へ電話で受診結果を伝えている。				
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。	○	施設での生活の様子や訴えの内容、対応方法について等、情報提供を行っている。				
		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。	○	早期退院ができるように、状態の報告をしてもらうようにしており、今後の施設での生活についてなど相談を行っている。				
		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。	△	日頃からは行っていない。受診や入院時には情報提供など協力を行っている。				
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。	○	看護士の出勤時に状態等の報告や相談を行っている。				
		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。	○	24時間、看護師に電話連絡ができ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。	○	看護士の出勤時に報告を行っており、異変があった際には受診対応ができるように体制をとっている。				
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。	○	全てではないが、把握するように努めている。特に注意が必要な薬については、紙面での伝達を行っている。				
		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。	○	飲み忘れや誤薬を防ぐために、服薬担当を決め、服薬前に日付や氏名などを複数で確認を行うように取り組んでいる。服薬後も、飲み忘れが無いが、別の職員が確認を行い、袋を捨てるようにしている。				
		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。	○	副作用など注意し、様子観察を行っている。異変があればリーダーや管理者に報告をし、記録に残している。				
		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。	○	医師や看護師に状態の報告を行い、必要があれば服薬の変更を行っている。				

愛媛県グループホームほの花

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。	○	入居時に重度化した場合や終末期のあり方についてご家族に確認を行っている。状態の変化があった場合には、ご家族とのカンファレンスを行っている。	/	/	/	法人・事業所として、「看取りケアに関する指針」があり、入居時に家族に説明して、意向を確認している。状態の変化に応じて、管理者等が利用者に話しをするほか、家族にも意向を再確認している。継続した医療行為や入浴やトイレ介助が難しくなった場合には、病院や施設へ転院する利用者が多い。今までに事業所では、10名の看取りケアを経験しており、看取り後には、次回の支援につなげられるよう、職員間で振り返りを行っている。また、事業所には看護師の配置もあり、協力医との24時間体制で連携が取れている。	
		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。	○	ご家族の希望に基づいて、支援が行えるよう方針を共有できるようにしている。	◎		○		
		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。	○	職員の不安や困っている事、感じている事など、話し合いを行い、把握するように努めている。	/	/	/		/
		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。	○	出来ることや出来ないことについては、入居時に説明を行っており、理解を得るようにしている。	/	/	/		/
		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。	○	定期的に状態の報告を協力医療機関に行い、連携を図れるように取り組んでいる。	/	/	/		/
		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)	○	ご家族の不安や負担に感じている事に共感をし、お話を伺っている。	/	/	/		/
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、白癬、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。	○	感染症に関しての勉強会を定期的に行っている。	/	/	/	/	
		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。	○	感染症が発生した場合のマニュアルをユニットに置いており、対応ができるようにしている。	/	/	/		
		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。	○	法人内での情報の共有も行っている。	/	/	/		
		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。	△	流行の情報は得るようにしている。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	○	一ヶケア手洗いを心掛けている。都度ご利用者にも声かけ手洗いをさせていただいている。玄関での手洗いもできるようになっている。	/	/	/		

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
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。	○	ご家族に、面会や電話等の支援をお願いしており一緒にご利用者を支えていただいている。	/	/	/	コロナ禍以前は、年1回運営推進会議を活用して、利用者がいつも食べている食事を摂りながら、家族交流会を実施することができていた。家族は、法人全体の盆踊り大会に参加協力したり、いちご狩りなどの外出行事に参加したり、事業所内の利用者の居室に宿泊できるよう支援をしている。家族の面会やケアプランの説明時には、職員から家族に話しかけ、意見なども聞くことができていた。現在面会制限は設けられているが、オンライン機能を活用した面会や少しコロナの感染状況が緩和された場合には、窓越しでの面会対応ができるよう工夫している。また、SNSのLINEアプリを活用して、写真や動画を送信する工夫もしており、家族からの好評も得ている。さらに、家族には運営推進会議の議事録を送付したり、月1回写真付きの便りを送付したりすることができている。
		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)	○	面会に来られた際は過ごしやすい場所で過ごしていただいております。椅子やお茶を準備している。	/	/	/	
		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)	△	行事がある際には連絡をさせていただいているが、散歩や食事作りなど、機会を作る事は少ない。	○	/	○	
		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)	○	月1回、おたよりを写真付きで発行しご利用者の様子をお伝えしている。	/	◎	○	
		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。	○	面会時にご家族と話をする中で、知りたいことや心配していることなど把握し、お伝えするようにしている。	/	/	/	
		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)	○	ご家族の気持ちにも寄り添いつつ、認知症の症状等についてお話をさせていただいている。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議で報告を行い、理解を得るようにしている。	/	◎	◎	
		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)	△	行事の際にはご家族に声をかけさせていただいているが、様々な機会の提供は行っていない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに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。	○	ご利用者一人一人に考えられるリスクをご家族に説明、対策等について話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	○	ケアプランの説明時や面会時に、ご家族に意見をお聞きするよう取り組んでいる。	/	/	○	
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。	○	分かりやすく説明を行うように心がけ、不明な点が無いか確認をしている。	/	/	/	
		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。	○	契約に基づいて、話し合いを重ねご家族の納得のいく退去となるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	変更があった際には、都度連絡し同意を得ている。	/	/	/	

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。	×	継続して行っていない。	/	-	/	事業所周辺には、法人の託児所や就労支援事業所、高齢者総合福祉施設などがあり、日常的に畑で野菜づくりをしている様子や託児所の園児が散歩している様子を見ることができる。近隣で花の栽培をしている方や過去に事業所等を利用していた家族の方が、月1回程度訪問があり、花や野菜の栽培方法のアドバイスや剪定などの協力をいただいている。秋祭りには子ども太鼓の来訪があったり、法人全体で開催する盆踊り大会などに参加したりしながら、地域住民との交流をしている。また、事業所には傾聴やシルバーボランティアの来訪もあり、利用者の話を聞いてくれたり、中庭の草引きなどの整備をしたりしてくれている。現在のコロナ禍において、ボランティア等の来訪や地域行事等は減少しているが、日頃から地域住民と挨拶を交わしたり、年2回地区清掃に職員が参加協力したりすることができている。
		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)	○	日常的な挨拶や、地区清掃の参加を行っている。	/	-	○	
		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。	△	過去に関係を築いた方はいるが、増えてはいない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	木の剪定など協力をして下さっている。	/	/	/	
		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、定期的なおつきあいをしている。	○	散歩中に近隣の方と出会った場合には挨拶だけでなく日常会話をしたりしている。近隣の方で農作業の得意な方に作物の育て方を教わり通る際に見ていただいた事もあった。	/	/	/	
		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)	×	働きかけは出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	馴染みの場所の把握には努めているが、実際に行く等の支援は行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	働きかけは出来ていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	○	ご家族や、市役所の方が参加して下さっているが利用者の参加はない。	/	◎	○	運営推進会議は、多くの家族が参加できるよう偶数月の土曜日に開催している。以前は民生委員などの地域住民の参加協力を得ることができていたが、当時の参加者が事業所の取組みが申し分なく、課題を特に感じることなく参加を敬遠された時期があり、それからの参加はできていない。会議ではスライドショーを活用して、事業所の現状や利用者の生活状況を伝えているほか、保険外サービスや防災、認知症などをテーマに取り上げて勉強会などを開催する工夫もしている。現在はコロナ禍のため、市行政から会議の開催を控えるよう連絡があり、書面での会議開催となっている。現在、会議には多くの家族と市担当者などの参加に留まっているため、地域密着型サービスの意義を職員間で再検討し、コロナ禍の収束後には、毎回の参加できなくても民生委員や地区役員などの地域住民の参加を呼びかけ、意見交換や協力が得られることを期待したい。
		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。	○	スライドショーを用いて、ご利用者の様子や、職員人事、伝達事項など報告をしている。	/	/	○	
		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。	○	会議の際に、ご意見をお伺いするようにしている。	/	-	○	
		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。	○	開催日時など、ご家族が参加しやすい時間帯にしている。	/	-	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録を作成し、ご家族に送付している。	/	/	/	

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。	△	理念について理解はしているが、日々の中であまり意識はできていない。					
		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。	○	ユニット入口に理念を掲示している。	○	-			
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。	○	法人内や法人外の研修を受けることが出来るよう取り組んでいる。				法人の代表者や統括的な立場の方の来訪はほとんどないが、法人本部と事業所は近く、管理者等が参加する法人全体会議で、意見等を伝えることができる。リーダー(管理者と施設ケアマネージャー)は、月1回各ユニットの職員全員と面談を行い、ケア内容などの話し合いをして、意見を聞くことができる。職員はリーダー等に希望を伝えたり、しんどいことや不安などの解消にもつながりしている。年度初めに、年間計画を立て、毎月のミーティング時にテーマを決めて勉強会を実施し、職員の育成にも取り組んでいる。法人としても、各施設や事業所から2名ずつ参加して、月1回介護技術の研修を実施している。また、法人・事業所として働き方改革にも対応しており、サービス残業をしないよう通達があるほか、有給休暇の取得や希望休の要望、ストレスチェックなど働きやすい職場づくりにも努めている。さらに、事業所の隣には法人内の託児所も完備されているほか、昨年長年勤務された職員の退職もあり、法人・事業所としてもとあった早出遅出、夜勤などの勤務時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯を確認して希望に対応するなど、職員の離職防止につながるような支援もできている。	
		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。	○	毎月面談を行い、取り組めている。					
		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。	○	サービス残業をしない様通達し、残業は全て管理者に報告してもらい、適切な対応をしている。さらに、各担当業務に置いて、勤務中に済ませられるよう、時間を作るようにしている。個々の体調を考慮し、有給も取りやすいよう体調の把握に努めている。やりがいにおいては、各職員の特技・趣味を調査し、業務に取り入れている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流の機会を作り、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)	○	入居者と一緒に他事業所でのレクリエーションや行事へ参加し、交流を図っている。部署間を超えて協力する体制も作っている。また法人内で人材育成を行っており、他事業所の職員と意見交換交流をする機会を作っている。法人外では、ほとんど交流はない。					
		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。	○	ストレスチェックを実施している。	○	-	○		
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。	○	定期的に虐待についての勉強会を行い職員の理解を深めている。				職員はミーティング時の勉強会などで、虐待防止や不適切なケアをしないよう学んでいる。中には、職員が少ない場面で、利用者に大きな声で「止まって」などと、とっさの場合にスピーチロックなどをしてしまわざるを得ない場面もある。不適切なケアを発見した場合には、管理者に報告し、その場で確認し注意喚起している。また、職員が利用者の安全面を考えて不可抗力で致し方ない場合もあるため、リーダーは毎月実施している職員との面談時にも確認や話し合いをしている。	
		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。	○	毎月面談を行い、ケアについて話し合いを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	虐待や不適切なケアを発見した場合には管理者に報告を行う。					
		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。	○	利用者や他の職員に対する声かけの仕方や対応等、気になる点があれば声を掛けている。					
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。	○	定期的に身体拘束についての勉強会を行っている。					
		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。	○	勉強会の際に具体的な例を出し、説明を行っている。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	拘束、施設について月々の運営推進会議の中やケアプランの説明を行う際に伝達理解を図っている。運営推進鍵や送付物の中で拘束の実施に関して実数の報告を行っている。					

愛媛県グループホームほの花

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。	×	勉強会等は無く、あまり理解出来ていない。				
		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。	○	各ご利用者様ご家族や見学、申し込みに来られるご家族に各事業所のメリットや情報提供、説明を行っている。				
		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。	×	普段より記述にある専門機関との連携は行っていない。				
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。	○	マニュアルを作成し、ユニットに置いている。				
		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。	△	マニュアルは作成しているが、訓練は行っていない。軽微なものについてはリーダー不在の場合電話指示にて一般職員にも実施してもらっている。				
		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。	△	ケアカンファレンスの際等事前に事故が考えられる場合は話し合いを行っているがヒヤリハットとしての報告は少ない。				
		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。	○	ご利用者一人一人のリスクを把握し居室やフロアの配置等配慮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。	△	マニュアルは作成しておらず、苦情があった際には管理者に報告を行う。				
		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。	△	苦情として上がる可能性のありそうな件に関して前もって市役所に相談、事後報告を行っている。				
		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。	○	近年苦情としてあがったものは無いが2か月に1度送付物を送る際運営についてや改善内容等の報告を行い電話等で確認を行う場合もある。				
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)	△	日々、会話をする中で聞いた要望などは対応を行っているが、ご利用者が意見や苦情を述べることのできる機会は作っていない。			○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。家族からは、面会やケアプランの説明時に職員から話しかけて意見を聞いており、最近ではコロナ禍もあり、「いつから面会が可能か」などの意見が多い。管理者等は、職員から月1回の面談のほか、ミーティング等を活用して意見を聞いている。また、昨年、長年勤務された職員の退職があり、法人・事業所として勤務の時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯の希望も確認して、対応ができています。
		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)	○	面会時やケアプランの説明時にご家族の要望などお聞きするようにしている。	◎		○	
		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。	○	施設入り口に貼る紙をしており情報提供を行っている。				
		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。	○	面談を行い、職員の意見を直接聞く機会をつくっている。				
		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。	○	毎月面談を行い、意見を聞く機会をつくっている。			◎	

愛媛県グループホームほの花

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。	△	外部評価時に行っている。適時評価に関する事柄がある場合にはミーティング等で触れるようにしている。				外部評価の自己評価は、各ユニットの職員全員で取り組み、リーダーがまとめて作成している。外部評価の結果は運営推進会議の中で報告するほか、ミーティング等で職員にも報告をしている。取組み状況の確認など、モニターまでには至っていない。また、事業所ではコロナ禍で多忙なことから、前回立てた目標達成計画に対して、ほとんど達成できていないことから、目標をいくつかに絞り込むなど、職員間で話し合いや協力をしながら、少しずつ達成できることを期待したい。
		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。	○	評価を行うことで、課題を明らかにし、よりよいケアが行えるように活かしている。				
		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。	△	管理者、リーダーが結果から改善点の抽出、新しい目標設定と評価を行っているが定期的な評価がきちんと行っていない。				
		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。	○	結果を運営推進会議で報告を行っている。	○	-	○	
		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。	×	目標値が数値で表示出来るものに関しては運営推進会議で報告していたが現在実施が出来ていない。				
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)	△	マニュアルを作成し、対応できるようにしているが完全ではない。				年2回、日中や夜間などを想定した防災訓練を実施している。うち1回の訓練には、消防署などの協力を得ることができているが、近隣住民に訓練への参加を呼びかけたり、地域の防災訓練に参加協力をしたりするなど、協力体制が築けることを期待したい。また、事業所の近隣には法人の各施設が建ち並ぶことから、万が一に備え、合同での防災訓練の実施などの検討を望みたい。法人の倉庫で一括して、利用者等の食料やヘルメットなどの備蓄品をまとめて管理されている。
		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。	○	日中や夜間を想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に備品の点検を行っている。				
		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。	△	訓練の際、消防署には協力をさせていただいているが、地域住民との連携は図れていない。	○	-	△	
		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)	×	共同訓練は実施していない。				
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)	×	本来法人の外部からも参加の可能な研修の中で自事業所の取り組み内容や事例発表を行っているが今年度はその研修を行っていない。				事業所として、地域住民から電話や入居の相談があった場合には対応をしている。事業所の近隣には同法人に高齢者総合福祉施設や居宅介護支援事業所などもあることから、別の事業所等で相談対応をすることも多い。また、法人として、認知症実務者研修の講師3名が研修などに協力をしているほか、地域で他の施設職員や近隣の高齢者なども参加できる看取りの勉強会や事業所の事例発表を行うなど、地域のケア拠点としても協力できている。
		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。	△	入所についての相談があった場合には対応をしている。		-	△	
		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)	×	行っていない。				
		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。	×	本来受け入れを行っているが今年度は行っていない。				
		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)	○	地域清掃に参加している。			○	

(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!!
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 3 年 6 月 24 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	0名	

※事業所記入

事業所番号	3890500170
事業所名	グループホームほの花
(ユニット名)	椿
記入者(管理者)	
氏名	管理者 富永 和伸
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 13 日

<p>【事業所理念】</p> <p>ほっと のんびり かきねなし</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>5つ目標を設定していたが、事務所・トイレの整理以外は達成できていない。入所後に知りえた情報の整理は、様式の作成ができておらず、まとめる事が出来ていない。新しい職員が来た時、転居が必要になった時には準備が必要なもので定期的に更新できる物が必要。言葉遣いに関しては振り返りは行う事が出来たが、継続して行くことが必要。日々のことに追われ十分に取り組む事が出来ていなかった。課題を減らし取り組んでいく。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>JRの線路近くに事業所はあり、近隣には法人の就労支援事業所や託児所、高齢者総合福祉施設などが立ち並んでいる。木造平屋の建物は広くて落ち着きがあり、中庭を中心に各ユニットで囲まれた造りとなっている。事業所では、利用者や家族の希望に応じて、ユニット毎に柔軟かつ平等に対応できるよう支援している。現在のコロナ禍において、外出や面会制限などが設けられているが、中庭に出て利用者がバーベキューや焼き鳥などを楽しめるよう工夫したり、オンライン機能を活用した面会や窓越しでの面会にも対応したりするなど、利用者の気分転換や家族が少しでも安心できるように取組みもしている。また、法人・事業所として働き方改革にも対応しており、サービス残業をしないよう通達があるほか、有給休暇の取得や希望休の要望、ストレスチェックなど働きやすい職場づくりにも努めている。さらに、事業所の隣には法人内の託児所も完備されているほか、昨年長年勤務された職員の退職もあり、もともとあった早出遅出、夜勤などの勤務時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯を確認して希望に対応するなど、職員の離職防止につながるような支援もできている。</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>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>入居前に、管理者等が利用者の自宅に向き、利用者や家族から、「共同生活ができるか」を含め、思いや意向などを聞いて確認している。また、職員は、日々の会話の中から利用者から思いを聞いて把握するほか、来訪時に家族から情報を聞くこともある。また、聞き取った内容は、アセスメントシートに記入している。</p>
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・職員のかかわり等)</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>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>入居前に、管理者等が利用者や家族から生活歴や暮らし方など、アセスメントシートを活用して聞き取りをしている。法人内には、特別養護老人ホームやデイサービス、ショートステイ、ケアハウス、居宅介護支援事業所などがあり、いずれかのサービスを利用して、段階を踏みながら入居につながる利用者も多く、法人内の介護サービス担当者から情報を得ることも多い。また、病院のソーシャルワーカーから、サマリー等の情報をもらうこともある。</p>
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>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p>月1回ユニット毎にミーティングを実施している。リーダーである管理者とケアマネージャーは両ユニットのミーティングに参加し、業務などの共通の伝達事項を伝えている。3名の利用者毎に2名の担当職員がおり、ミーティングの中でも利用者の生活状況等を担当職員同士で話し合うほか、全体で利用者の状況を職員間に報告している。また、毎月、3名の利用者のうち、いずれか1名のカンファレンスを実施し、職員間で話し合いができています。</p>

愛媛県グループホームほの花

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。	○	全ての思いや意向を反映することはできていないが、性格や生活歴等も考慮し、本人の喜びや楽しみになる事を反映するようにしている。	/	/	/	日々の生活の中で、担当職員が利用者の希望や意向を聞いている。家族からは、面会時やケアプランの説明時に思いや意向を聞いており、利用者の生活や薬のこだわり、外出の要望などが出されることもある。希望や意向を伝えることが難しい利用者には、生活歴や家族の意見を照らし合いながら担当職員を中心に話し合い、より良いサービスにつなげている。また、介護計画は、利用者や家族の意見を反映し、2人の担当職員とリーダー（管理者または施設ケアマネージャー）を中心に話し合い、リーダーが意見等を取りまとめて作成している。
		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。	○	ケアプラン変更時にはご家族に説明し、意見を伺いプランに反映するようにしている。	○	/	○	
		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。	○	寝たきりにならないよう、今までしていた事や、出来る事をしてもらえようケアに反映している。	/	/	/	
		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。	○	家族に面会や外出、電話等の協力をお願いしている。コロナ禍により、家族に直接協力してもらう事が困難である。	/	/	/	
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。	○	毎月ミーティング内のカンファレンスを行い、新しい取り組みやプランの変更点等を話し合い、把握・理解できるようにしている。	/	/	○	ユニット毎に、目標に基づいた主なサービス内容を記載された生活記録表の作成があり、職員は、「お手伝い、散歩活動、運動」など、日々のサービス実施状況をチェックできるようになっている。3名の利用者毎にいる2人の担当職員を中心に介護計画の内容は把握しており、生活記録表の確認をしながら毎月、月間記録を作成してミーティング内で話し合い、利用者の生活状況やサービス実施内容などの振り返りを行っている。また、職員からの気づきやアイデアも、月間記録に記載できている。
		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。	○	生活記録表に記載し、日々実施できるようにしている。毎月、月間記録を用い振り返りを行うようにしている。	/	/	◎	
		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。	△	業務日誌に記入するようにしている。個別に支援した内容の記入はあるが、具体的な様子や内容を記入出来ている事は少ない。	/	/	○	
		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。	○	業務日誌に記入するようにしている。毎月、月間記録を記入し気づき等をまとめるようにしている。	/	/	○	
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。	◎	3か月に1回見直しを行っている。	/	/	◎	3か月に1回、介護計画の見直しをしている。3名の利用者毎に2人の担当職員があり、毎月、3名の利用者のうち、いずれか1名の利用者のカンファレンスを実施し、職員間で話し合いをしている。特に変化の見られない場合も、利用者の何らかの課題があるため、月1回は月間記録を作成し、ユニット全ての利用者の現状を話し合い、確認ができている。また、急変時には、看護師の指示を仰いで対応するほか、計画の内容を見直しなど現状に即した介護計画を作成している。さらに、計画の見直し時のあと、次回につながるよう職員間で話し合いをしている。
		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。	◎	毎月月間記録を記入し、現状の把握を行い、カンファレンス内で話し合っている。	/	/	◎	
		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。	◎	入退院、看取り、急な状態変化がある場合は、期間内でも見直しを行い、新たな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1回、ユニットミーティングを行っている。	/	/	○	ユニット毎に、月1回ミーティングを実施している。ユニットの全職員が参加できるよう、職員の希望休暇がない日に、ユニット間での職員の業務協力を抑ぎながら、19時から1時間程度会議を開催する工夫をしている。コロナ禍もあり全職員が参加する会議の実施はないが、管理者とケアマネージャーが両ユニットの会議に参加し、共有の伝達事項を伝えている。また、月1回、リーダーが各ユニットの全ての職員と個別面談を実施していることをあり、ケアや業務内容の確認や話し合いもできている。さらに、各ユニット毎にミーティング議事録も作成され、職員間の情報共有ができている。
		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。	○	事前にリーダーと各職員がケア、業務の事等について話し、ミーティングの準備をしている。	/	/	/	
		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。	○	ユニットの職員が全員参加できるよう、ユニットで協力し勤務を交替したり、希望休や土日祝日を避けて日程を決めている。	/	/	/	
		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。	○	ミーティング終了後、議事録を作成し参加できなかった職員にも内容が伝わるようにしている。	/	/	◎	
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。	○	業務・ケアについては日々の業務日誌やミーティング議事録にて伝達できるようにしている。必要な場合は別紙作成し伝達を行っている。	/	/	◎	毎日、朝夕に申し送りを実施している。朝は夜勤明け時に開催するため、10時から遅出勤務の職員の参加はできていないが、日勤職員等が合間を見て伝達している。また、日々業務日誌を作成し、重要事項は赤字で記載して職員に分かりやすいようにしている。また、職員の出勤時には、休日分の業務日誌を確認することが習慣化されているほか、ミーティング等でも情報共有ができるようにしている。
		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）	○	業務日誌にて実施。重要な情報は赤で記入し、見落とさないようにしている。受診結果や家族との話し合いは必要に応じて別紙作成し伝達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	
(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。	△	関わりの中で把握できるようにしている。すぐにはできる事はなるべくその日にできるようにしている。訴えが無かったり、把握しにくい方にはできていない事が多い。				職員は、日々利用者に声かけをして、飲み物や食べ物、入浴時の衣類などが、自己決定ができるよう支援している。自己決定の難しい利用者には、選択肢を絞って職員から「どれがいいですか」と声かけをするなど、決定してもらいやすい工夫をしている。また、ドライブ時に職員が知らないことがあると、利用者から教えてもらうこともあり、職員から「ありがとうございます」と感謝の意を伝えている。また、認知症状が進んで、意思疎通が難しい利用者には、呼び方を変更してみたり、以前反応が良かったものなどを試みたりするなどの対応もしている。	
		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)	○	認知症の程度により選択の幅は異なるが、少しでも自己選択・自己決定できる場面を作るようにしている。職員が決めて行動しないように気を付けている。			○		
		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。	○	自分で伝える事が出来る方には、その都度思いや希望を確認するようにしている。困難な方には選択しやすい場面を作ったり、はい・いいえで答えられるように確認するようにしている。					
		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)	△	職員が1人で行う業務ではなく、ケアを優先で考えている。できる限り本人のペースで行えるように支援しているが、勤務体制等により、起床・就寝時間、入浴の日により時間を職員の都合で行ってしまっている。					
		e	利用者の活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。	○	日々「ありがとうございます」と感謝を伝える場面をつくったり、プラスの声掛けを行うことで喜びややりがいを感じてもらえるようにしている。					◎
		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。	○	表情や反応を見て支援を行うようにしている。わからないときあきらめるのではなく、その人らしくQOLが高くなる生活を考え支援している。					
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。	△	尊厳のある話し方や態度等の接し方を心掛けているが、慣れから言葉や態度が乱れてしまっていることがある。	◎	-	○	ミーティング時の勉強会や話し合いを通して、職員は人権や尊厳について学んでいる。コミュニケーション時に、利用者が気持ち良く話されている時には職員があえて崩して話しをする場合もあるが、利用者の話しを聞く時にはきちんとした敬語で話すことができています。時には、フロアに少数の職員で多くの利用者の対応をせざるを得ない場面で、「止まって」などの大声を出してしまうこともある。また、居室の入室時には、ノックしてから利用者に声かけをしている。どうしても気になる行為が見られた場合には、管理者から職員に逆の立場で考えて、自分が嫌なことはいらないよう伝えていく。	
		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。	△	丁寧な声掛けを心掛けている。大きな声での誘導は極力避けているが、周囲に人がいる状況で誘導することもあり配慮が必要。					○
		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助助を行っている。	○	入浴時はタオルで体を隠したり、目隠しのカーテンをしている。トイレはカーテンで目隠しをする事で戸を開めるのが難しい方にも配慮している。					
		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。	○	居室に入る際にはノック、声掛けを行っている。居室に本人がいない場合、掃除等で入る際に声掛けをしていない事がある。					○
		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。	○	年1回はミーティング内で勉強をし、守るようにしている。					
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、利用者に助けを求め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。	○	出来る事はしてもらい、職員が入居者の出来る事を奪うことが無いようにし、何かしてもらった時には感謝の言葉を伝えている。				野菜を切ったり、皮をむいたりする調理の下ごしらえや洗濯物たたみ、居室の掃除など、利用者ができることを手伝ってもらい、終了後には職員から「ありがとうございます」と感謝の意を伝えている。また、誰と誰がトラブルになりやすいなど利用者同士の関係性を職員は把握しており、近くに職員がいない時にトラブルになりかける場合もあるが、職員が間に入って臨機応変に対応しながら、場所を替えて利用者の話を聞くなどの支援ができています。	
		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。	○	1人1人のペースも大切だが、共同生活の場であるので、お互いに挨拶を交わしたり、体調を気遣ったり、一緒に作業等をおこない関わりを持って生活している。					
		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)。	○	トラブルにならない様、入居者の性格、相性を配慮し席を配置している。耳が聞こえにくい事でうまく意思相通ができずトラブルになる事があるので、話をしている時も様子を見ながら必要であれば、間に入る事を行っている。					◎
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルになった場合には、間に入り、話を聞き解消を図っている。原因を探り、離すのではなく起こらない様対策を考える。周囲への説明も行い不安や支障の無いようにしている。					

愛媛県グループホームほの花

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。	△	アセスメントシートや本人、ご家族、面会に来られた方から話を聞き把握に努めている。				
		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。	△	人間関係と同様にアセスメントシートや本人、ご家族、面会に来られた方から話を聞き把握に努めている。				
		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。	△	面会には来られるがこちらから会いに行く事は出来ておらず、コロナ禍で面会ができていないので会うこともできない。馴染みの場所へも近くにドライブがてらに行く程度しかできていない。				
		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。	○	気持ちの良い挨拶を心がけ、居室でゆっくりと過ごせるよう、椅子や飲み物をお出しているが、コロナ禍で面会できていない。				
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)	△	散歩やドライブ、玄関先での日光浴等、外へ出る機会を作っている。職員の出勤状況で対応ができない時がある。	○	-	○	年間の行事計画を立て、季節に応じて、菖蒲などの花見に出かけたり、松山まで神社の椿まつりなどに行ったりできるよう支援している。家族の協力を得て、外食や外泊をしたり、受診支援時に自宅に帰ったりできるような対応もしている。現在のコロナ禍において、外出行事の開催や家族との外食等の実施はできていないが、車を降りずにドライブに出かけたり、事業所周辺を散歩したり、事業所前や中庭に出て、日光浴などができるよう支援している。また、天気の良い日には、中庭に出て昼食を摂ったり、利用者がバーベキューや焼き鳥などを楽しめるよう工夫をしている。また、法人の盆踊り大会や事業所の夕涼み会などが開催できないこともあり、事業所内で金魚すくいや射的など取り入れたり、敬老の日には職員が寸劇や出し物をしたりするなど、利用者が楽しみながら気分転換ができるよう支援している。
		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。	×	職員で対応している。				
		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。	○	暑さ、寒さ対策をし、車椅子で散歩に出たり、玄関先で日光浴を行っている。				
		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。	×	外出できていない。				
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。	○	認知症状に影響している脱水や便秘等はないか身体面から要因を紐解き、考えうることを1つずつ取り組み取り除けるようケアを行っている。				高齢化や認知症状の進行で、足腰が弱くなるなど年々できなくなることは増えているが、事業所ではゴミ捨てや掃除、編み物などの生活リハビリを取り入れたり、事業所周辺の散歩やベダル漕ぎ、体操などをしたりするなど、利用者の心身機能の維持に努めている。日中の職員が少なくなる場合に、利用者のトイレ介助時などに急がしてしまうこともあるが、衣服の着脱や食事など、できることは自分でしてもらえよう、見守りながら支援ができるよう努めている。
		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。	○	家事等の今までしてきたことを活かし、体を動かす事で維持・向上を図るとともに、体操や下肢訓練等、意図的に運動する機会も作っている。				
		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)	△	できること、できそうなことについてははしてもらいようにし、出来る限り職員がしてしまわないように気を付けているが、職員だけでしてしまう事もある。また、そのような場面を作れていない方もいる。	◎		○	
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。	○	カンファレンス時に楽しみや役割、出来る事について話し合い把握できるようにしている。				調理の下ごしらえや洗濯物たたみ、清掃など、利用者に役割が持てるよう支援している。利用者の状態に応じて、小さなタオルを畳んでもらったり、野菜の皮むきをしてもらったりするなど、利用者ができる役割や出番づくりなどの話し合いもしている。以前、太鼓の先生だった利用者には、月1〜2回程度、中心になって太鼓をたたいてもらい、他の利用者が歌を歌うこともある。また、敬老の日には職員が寸劇や出し物をしたりするなど、利用者を楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		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。	△	認知症や障害のレベルが進んでも、出来る事を役割として取り組むようにしているが、実施できていない事がある。	◎	-	◎	
		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。	×	取り組めていない。				

愛媛県グループホームほの花

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。	△	身だしなみを整える事は行っているが、好みまでは把握できていない。				自身でまゆ毛かきや化粧をしたり、職員が声かけをして髭剃りをしたりする利用者もいる。離床時には、職員が何らかのかかりを持ち利用者も多く、髪などの整容の整えたり、濡らしたタオルを渡して顔などを拭いてもらったりしている。事前に選択肢を絞り、声かけをして衣服などを選んでもらえるよう支援している。また、職員は食べこぼしなどを拾ったり、昼寝で髪の乱れのある利用者の髪をとかしたりするなど、さりげないフォローもできている。
		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で整えられるように支援している。	△	声をかけながら、自分で選び整えられるように支援している。自己決定できる方もこちらで選択してしまっている事がある。				
		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。	△	自己決定しやすいように選択肢を提示したり、「これでいいですか」と確認しながら支援を行っている。職員が決めてしまっている時がある。				
		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。	○	季節感のある服装になるよう声掛けを行ったり、衣替えを行っている。帽子等の小物を身に着けたり、化粧する方もいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさざり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)	○	食べこぼしについては、膝にナプキンを置いたり、席を外した時にさりげなく拾ったりしている。他の入居者に気づかれない様配慮している。	◎	-	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	施設に来る理容で行っている。				
		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。	○	重度になっても出来る限り、離床して今案でと変わらず過ごしていただく為、起床時には頭髪や衣服の乱れを直すようにしている。				
		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。	○	栄養を取るだけではなく、役割や楽しみの1つとして捉えている。(調理、片付け)		
b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	△	一部調理の手伝いや食後の片付けは一緒に行ってもらっているが、他の事は職員が行っている。			○			
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。	○	できる方にはできることや役割として行ってもらうことで力を発揮してもらっている。感謝の言葉を伝える事で達成感や自信にもつなげている。						
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。	○	食札を作成し、苦手なもの等把握しやすくしている。						
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のものを取り入れている。	△	栄養士が作成した献立をもとに考えている。利用者の意見を取り入れて献立を立てる事がほとんどない。			○			
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、いりどりの器の工夫等)	○	基本的に常食での提供を行っている。機能的に食べにくい方には切り込みを入れて提供したり、持ちやすい食器等の道具を使用している。献立作成時に彩りも考慮している。						
g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	食器類は大きさや重さ等、使いやすいものを使用してもらっている。お茶碗、箸は個別に用意している。			○			
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行っている。	○	一緒に食べながら、ペースが速く詰まめられるたり、食べ方がわからず混乱されなかなかな進まない方への声かけ、見守りや食事介助を行っている。			○			
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。	○	台所から調理の音やにおい感じられ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。	○	食事については、体重の増減や病状(糖尿病や高コレステロール血症等)に気を付け、量を調整している。水分についてはなかなか摂取されない方もいるので、飲みやすい状況や場縁を作ることで摂取していただけるようにしている。						
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。	○	時間を置いて提供したり、特に水分については、運動後や作業後等状況や場面の工夫、コップの大きさを変え小さい物でこまめに摂取してもらう等の工夫を行っている。						
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。	△	調理は調理員が行っている。メニューについて偏りがあったり、同じような物が続く場合は、意見を頂いている。偏らないように前日、前々日の献立を確認して作成するようにしている。もともと栄養士が作成した献立を基にしているが、変更した内容についてのアドバイスはもらっていない。			○			
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。	○	夜間、台所の清掃・消毒を実施している。冷蔵庫内の食材の賞味期限を確認し期限が切れているものは破棄するようにしている。						

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
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。	○	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。				コロナ禍以前は、月1回程度、歯科医と歯科衛生士の往診があり、職員は助言をもらい、ミーティング等を活用して職員に伝達することができていたが、往診は現在中止している。毎食後、利用者は洗面台で口腔ケアを実施し、職員はほとんどの利用者の磨き残しのフォローや介助をしながら、口腔内の状況を確認できている。義歯の利用者には、時間を決めて預かり、洗浄をしている。また、不具合が生じた場合には、歯科受診につなげている。
		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。	○	毎月1回以上、歯科医・衛生士が口腔ケアに来てくれており口腔内の状況を伝えてくれている。			○	
		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。	○	汚れが付きやすい所やケアのポイントを教えてもらい、日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、口腔ケアを実施し職員が確認している。週1回は洗浄剤を使用し洗浄している。				
		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)	◎	毎食後、口腔ケアを実施し職員が確認している。必要な方には、仕上げ磨きや歯間ブラシでのケアを実施している。			◎	
		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。	◎	不具合があれば、協力歯科医に連絡し往診で対応してもらっている。必要があれば医院での治療を行っている。				
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。	○	紙パンツやパッドの使用については、失敗があるからすぐに使うのではなく、まずは声掛けや誘導を行い、どうしても対応が難しい場合に、職員間、ご家族と話し合い使用するようにしている。				認知症状の進行のほか、排泄の失敗を心配する方もおり、ほとんどの利用者が紙パンツやおむつを使用している。職員は、普段の食事や水分量などを配慮し、利用者が適切な排便ができるよう支援しているが、医師に相談しながら下剤などを服用している利用者も多い。頻繁にトイレ誘導や声かけが必要な利用者には、個別の記録用紙を職員は確認できるようになっており、誘導の記録がない場合などには、ミーティング等で「なぜ誘導できなかったのか」などを確認し、職員間で注意喚起もしている。また、適切なパッドなどの排泄用品の使用についても職員間で話し合い、家族へ確認して使用している。
		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、便秘にならないよう、食事、水分、運動に取り組み、必要であれば下剤を使用している。				
		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)	○	生活記録表に記入し、間隔や回数を把握できるようにしている。				
		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。	○	パッド内に入る尿量の確認や誘導時間の見直し等を行い、パッドの大きさを変更したり、状態に合わせて使用できるよう検討し支援している。	◎		○	
		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。	○	トイレでの姿勢の問題、認知症が進行し排泄がわかりにくい、病気で尿意がわからない等要因を探り、少しでも楽に排泄できるよう検討し取り組んでいる。				
		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。	○	生活記録からアセスメントを行い、時間を決めて誘導を行ったり、間隔を決めて行っている。				
		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。	○	紙パンツやパッドを使用する場合、本人が自己決定できる場合は本人・ご家族と、自己決定が困難な場合は、ご家族に説明し使用するようになっている。ケアプランに使用方法について記載している。				
		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)を適時使い分けている。	○	日中や夜間で大きさを違うパッドを用いたり、便が緩い時には紙パンツを履いてもらう等時間帯や状態で使用している。自分でパッドがあてられるように張るタイプのパッドを使用している方もいる。				
		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)	○	水分をしっかり摂ってもらう。食べ物では、バナナや牛乳、ヨーグルト、5分つき米を摂取してもらっている。運動については、歩くことを基本に運動を行い、歩行が困難な方はベダル運動を行い、腸を動かすような運動を行ってもらっている。				
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)	△	時間帯や入浴日は職員が決めている。湯船にかかる時間や温度は確認しながら本人の好みに合う様入浴を行っている。	◎		◎	利用者は週2回、2日おきに入浴をすることができる。脱衣場にはエアコンが完備され、利用者は大きな温度差などを感じることなく、入浴することができる。職員は、「湯加減どうですか」などと声をかけ、利用者確認しながら気持ち良く入浴してもらえるよう支援している。利用者の希望に応じて、同性介助や一番風呂などの対応もしている。事前に決まった日や時間に入浴できないと落ち着かない利用者もあり、職員は早めの時間帯に確認して入浴できるよう努めている。また、入浴中に音楽を流したり、入浴剤で湯舟の色を変えたり、シャンプー後に頭皮マッサージをするなど、職員は利用者を楽しみながら入浴できるよう努めている。
		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。	△	見守りは必要だがじっとそこにいるのではなく、話しながらや少し離れてゆっくり入浴出来るようにしている。				
		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。	○	自分で洗えるところは洗ってもらっている。届きにくかったり不十分ところを手伝うようにしている。				
		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、無理強ひせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	本人が気持ち良く入浴出来るよう、すぐにお風呂に誘わず、散歩してから等何かをしてから声をかけたり、時間を変更したり、工夫し納得して入浴してもらうようにしている。				
		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。	○	しんどい等訴え時やいつもと様子が違う場合はバイタルチェックを行い入浴の可否を決めている。入浴後は水分を摂ってもらい脱水にならない様、気を付けている。				

愛媛県グループホームほの花

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。	○	生活記録に記入し把握している。				現在、眠剤などを服用している利用者が6名程度いる。夜中に頻繁にトイレに行くことで眠りの浅い利用者や日中にやることのない利用者などおり、日中の活動を見直して利用者の生活リズムを整えながら、できるだけ薬に頼ることなく安眠できるよう支援している。また、夜に早く寝付く利用者も多く、朝早くから目を覚ましている利用者も多い。
		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。	○	日中の活動の見直しや、着床するタイミングの変更等、睡眠に繋がるよう取り組んでいる。				
		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。	○	先ずは、自分たちで出来るケアを行い、それでも眠れない場合には、家族、医師と相談し薬を使用する事もある。薬だけに頼るのではなく、ケアと薬の両方で睡眠に繋がるよう取り組むことを大事にしている。				
		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。	○	昼食後は、横になったり、足をのぼし休んでもらうようにしている。起きて過ごされる方もいる。				
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。	×	本人から電話をしたり、手紙を書くことがない。				
		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。	○	全員ではないが、電話ができる方や手紙が書ける方には声掛けをすることがある。不穏時に電話をさせてもらうこともある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	訴えがあれば使用できるようにしている。こちらから電話するか尋ねる事もある。				
		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。	×	年賀状等届くことがあるが、送り返したりすることはできていない。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	手紙は行っていないが、電話は家族に伝え協力お願いしている。				
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。	○	お金を持ち、自分で使える事は安心感や満足に繋がる。				
		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。	×	預り金から支払いをしており、自分でお金を払うことはない。コロナ禍で買い物に行く事が出来ていない。				
		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。	×	特に行っていない。				
		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。	○	持っていることで安心される方もいるので、家族と相談し持っていたくようにしている。家族には紛失してしまう可能性がある事を事前に伝え支援している。				
		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。	○	金額等を話し合い持ってもらっている。				
		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き、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)。	○	同意を得て預り金として施設の金庫で管理している。使用した金額については毎月お知らせしている。				
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。	○	その時々々のニーズに対応出来るよう、他事業所の協力やユニット間の連携を図っている。		◎	○	事業所では、利用者や家族の希望に応じて、ユニット毎に柔軟かつ平等に対応できるよう支援している。コロナ禍以前には、利用者や家族の希望に応じて、一緒にお墓参りに出かけたたり、居室内に家族が宿泊できるよう支援したりすることができていた。

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。	○	環境の整備や掃除など定期的に行っている。リーダーは出勤時に清掃を行っており、園芸の得意な職員が玄関先の植物の管理を行っている。	◎	-	◎	玄関横にある事務所はガラス張り、来訪者があると気づきやすく、職員は声をかけている。駐車場の入り口には事業所の表示と玄関には表札がかけられているが、近隣には同法人の高齢者総合福祉施設や就労支援事業所などもあり、間違えて来られる方も多し。また、玄関前には木造のベンチが置かれ、利用者や来訪者がゆっくりと座りながら会話をしたり、ひと休みすることもできるようになっている。		
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。)	○	廊下にはご利用者の方が作られた作品や昔の歌等を飾っている。中庭、玄関先に花を植えたりしている。	◎	-	◎	木造平屋の事業所は広くて落ちつきがあり、中庭を囲むように東西にユニットが設置されている。廊下などの共用スペースは吹き抜けで天窓もあり、適度な採光も入り明るい。事業所は毎日清掃もされ、換気のために窓を開けていると、心地の良い風を感じることができる。各ユニットを間の通路には、畳スペースやソファが置かれ、利用者や来訪者はくつろぐことができる。また、中庭の置かれているプランターでキュウリやミニトマトを育てたり、事業所の裏にある畑でもさつまいもやかぼちゃ、花などを栽培している。さらに、事業所内には七夕や菖蒲の花の飾り付けもあり、季節を感じられるよう工夫している。		
		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。	○	食堂は毎食後、トイレは毎朝掃除している。					◎	
		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。	△	お花を生けたり、季節の飾りつけをしている。						○
		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。	△	以前は居室以外にも独りになれる場所を作っていたが、あまり利用することがなかった。現在は過ごす場所を変える事で独りになったり、気の合う方で過ごせるようにしている。						
		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。	○	カーテンで仕切って直接見えないようにしている。						
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。	△	なるべく使い慣れた馴染みの物を居室に置く事で居心地良い空間になるよ家具等持ってきてもらうようにしている。安全に過ごせるようにも配慮している。	○		○	居室の入り口は木製の表札が掛けられているほか、木造の引き戸となっており、落ち着きを感じられる。居室は毎朝職員が清掃し、週1回シーツ交換をしている。また、居室には馴染みの物などを持ち込むことができ、習字の作品や家族の写真、太鼓台のポスターなどを飾っている利用者もいる。職員はきちんと整理整頓しながら、利用者が居心地の良い空間となるよう配慮している。		
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。	○	廊下には手すりを設置し伝って歩けるようにしている。トイレや居室の表札等、場所の表示を行ったりわかりやすくしている。				○		
		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。	○	貼り紙で説明や注意を促し、認識しやすいようにしている。						
		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)	△	ほうきや裁縫道具、お茶の道具等があるが、いつでも手に取れるような空間には置いていない。新聞については当日のものはフロアに置いてありいつでも読むことができる。ポットやコップも目に付く所にはあるが、手を伸ばされる方はいない。						
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)	○	理解しており、日中は玄関やユニット間の施錠をしていない。	◎	-	◎	訪問調査日には玄関は解放され、網戸仕様となっていた。職員は、ミーティング時の勉強会や話し合いなどで、鍵をかけることの弊害を理解している。事業所前には線路があることもあり、利用者が外に出ようとする、職員が気づいて一緒に付き添って散歩をするなどの対応をしている。事務所はガラス張り、利用者が外に出ると気づきやすい構造となっている。また、夜間は防犯のため、20時から7時30分まで施錠されている。		
		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。	○	ご家族に説明しており、外へ出て行かれるリスクについても話している。						
		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)。	○	ユニットの入り口に鈴をつけており、出て行かれた際に気付くことができるようになっている。特に外へ出て行こうとされる方に関しては、散歩や買い物など、外へ出る機会を増やし、安心して過ごしていただけるように取り組んでいる。						

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。	△	アセスメントシートにて情報の把握に努めている。留意事項についてはケアプランにも記入するようにしている。				
		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。	○	毎日バイタルチェックを実施し数値と、言葉を変わたりかかわりの中で、いつもと変わらないか様子観察を行っている。異常があれば生活記録や日誌に記入し記録を残すようにしている。異常があった場合には赤で記入するようにしている。				
		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。	○	かかりつけ医には受診前や往診時にFAXで連絡を行っている。看護職員の出勤時に状態の報告や相談を行っている。異常がある場合には看護職員に相談できるような体制をとっている。				
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。	○	今まで通院されていた所へ受診される方もいる。入所時に本人やご家族の希望をお聞きし、支援を行っている。		◎		
		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。	○	協力医療機関への受診、往診時にはFaxにて状態の報告を行っている。				
		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。	○	施設で受診対応をした場合は、ご家族へ電話で受診結果を伝えている。				
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。	○	施設での生活の様子や訴えの内容、対応方法について等、情報提供を行っている。				
		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。	○	早期退院ができるように、状態の報告をしてもらうようにしており、今後の施設での生活についてなど相談を行っている。				
		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。	△	日頃からは行っていない。受診や入院時には情報提供など協力を行っている。				
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。	○	看護士の出勤時に状態等の報告や相談を行っている。				
		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。	○	24時間、看護師に電話連絡ができ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。	○	看護士の出勤時に報告を行っており、異常があった際には受診対応ができるように体制をとっている。				
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。	○	全てではないが、把握するように努めている。特に注意が必要な薬については、紙面での伝達を行っている。				
		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。	○	飲み忘れや誤薬を防ぐために、服薬担当者を決め、服薬前に日付や氏名などを複数で確認を行うように取り組んでいる。服薬後も、飲み忘れが無いが、別の職員が確認を行い、袋を捨てるようにしている。				
		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。	○	副作用など注意し、様子観察を行っている。異常があればリーダーや管理者に報告をし、記録に残している。				
		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。	○	医師や看護師に状態の報告を行い、必要があれば服薬の変更を行っている。				

愛媛県グループホームほの花

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。	○	入居時に重度化した場合や終末期のあり方についてご家族に確認を行っている。状態の変化があった場合には、ご家族とのカンファレンスを行っている。	/	/	/	法人・事業所として、「看取りケアに関する指針」があり、入居時に家族に説明して、意向を確認している。状態の変化に応じて、管理者等が利用者に話しをするほか、家族にも意向を再確認している。継続した医療行為や入浴やトイレ介助が難しくなった場合には、病院や施設へ転院する利用者が多い。今までに事業所では、10名の看取りケアを経験しており、看取り後には、次回の支援につなげられるよう、職員間で振り返りを行っている。また、事業所には看護師の配置もあり、協力医との24時間体制で連携が取れている。
		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。	○	ご家族の希望に基づいて、支援が行えるよう方針を共有できるようにしている。	◎		○	
		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。	○	職員の不安や困っている事、感じている事など、話し合いを行い、把握するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	出来ることや出来ないことについては、入居時に説明を行っており、理解を得るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に状態の報告を協力医療機関に行い、連携を図れるように取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	ご家族の不安や負担に感じている事に共感をし、お話を伺っている。	/	/	/	
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、白癬、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。	○	感染症に関する勉強会を定期的に行っている。	/	/	/	/
		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。	○	感染症が発生した場合のマニュアルをユニットに置いており、対応ができるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	法人内での情報の共有もしている。	/	/	/	
		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。	△	流行の情報は得るようにしている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなども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。	○	一ヶケア手洗いを心掛けている。都度ご利用者にも声かけ手洗いをさせていただいている。玄関での手洗いもできるようになっている。	/	/	/	

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
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。	○	ご家族に、面会や電話等の支援をお願いしており一緒にご利用者を支えていただいている。				コロナ禍以前は、年1回運営推進会議を活用して、利用者がいつも食べている食事を摂りながら、家族交流会を実施することができていた。家族は、法人全体の盆踊り大会に参加協力したり、いちご狩りなどの外出行事に参加したり、事業所内の利用者の居室に宿泊できるよう支援をしている。家族の面会やケアプランの説明時には、職員から家族に話しかけ、意見なども聞くことができていた。現在面会制限は設けられているが、オンライン機能を活用した面会や少しコロナの感染状況が緩和された場合には、窓越しでの面会対応ができるよう工夫している。また、SNSのLINEアプリを活用して、写真や動画を送信する工夫もしており、家族からの好評も得ている。さらに、家族には運営推進会議の議事録を送付したり、月1回写真付きのお便りを送付したりすることができている。
		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)	○	面会に来られた際は過ごしやすい場所で過ごしていただいております。椅子やお茶を準備している。				
		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)	△	行事がある際には連絡をさせていただいているが、散歩や食事作りなど、機会を作る事は少ない。		○	○	
		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)	○	月1回、おたよりを写真付きで発行しご利用者の様子をお伝えしている。		◎	○	
		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。	○	面会時にご家族と話をすることで、知りたいことや心配していることなど把握し、お伝えするようにしている。				
		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)	○	ご家族の気持ちにも寄り添いつつ、認知症の症状等についてお話をさせていただいている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議で報告を行い、理解を得ようとしている。		◎	◎	
		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)	△	行事の際にはご家族に声をかけさせていただいているが、様々な機会の提供は行っていない。				
		i	利用者一人ひとりに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。	○	ご利用者一人一人に考えられるリスクをご家族に説明、対策等について話し合いを行っている。				
		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。	○	ケアプランの説明時や面会時に、ご家族に意見をお聞きするように取り組んでいる。			○	
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。	○	分かりやすく説明を行うように心がけ、不明な点が無いか確認をしている。				
		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。	○	契約に基づいて、話し合いを重ねご家族の納得のいく退去となるように取り組んでいる。				
		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)	○	変更があった際には、都度連絡し同意を得ている。				

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。	×	継続して行っていない。	/	-	/	事業所周辺には、法人の託児所や就労支援事業所、高齢者総合福祉施設などがあり、日常的に畑で野菜づくりをしている様子や託児所の園児が散歩している様子を見ることができる。近隣で花の栽培をしている方や過去に事業所等を利用していた家族の方が、月1回程度訪問があり、花や野菜の栽培方法のアドバイスや剪定などの協力をいただいている。秋祭りには子ども太鼓の来訪があったり、法人全体で開催する盆踊り大会などに参加したりしながら、地域住民との交流をしている。また、事業所には傾聴やシルバーボランティアの来訪もあり、利用者の話を聞いてくれたり、中庭の草引きなどの整備をしたりしてくれている。現在のコロナ禍において、ボランティア等の来訪や地域行事等は減少しているが、日頃から地域住民と挨拶を交わしたり、年2回地区清掃に職員が参加協力したりすることができている。
		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)	○	日常的な挨拶や、地区清掃の参加を行っている。	/	-	○	
		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。	△	過去に関係を築いた方はいるが、増えてはいない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	木の剪定など協力をして下さっている。	/	/	/	
		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、定期的なおつきあいをしている。	○	散歩中に近隣の方と出会った場合には挨拶だけでなく日常会話をしたりしている。近隣の方で農作業の得意な方に作物の育て方を教わり通る際に見ていただいた事もあった。	/	/	/	
		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)	×	働きかけは出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	馴染みの場所の把握には努めているが、実際に行く等の支援は行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	働きかけは出来ていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	○	ご家族や、市役所の方が参加して下さっているが利用者の参加はない。	/	◎	○	運営推進会議は、多くの家族が参加できるよう偶数月の土曜日に開催している。以前は民生委員などの地域住民の参加協力を得ることができていたが、当時の参加者が事業所の取組みが申し分なく、課題を特に感じることなく参加を敬遠された時期があり、それからの参加はできていない。会議ではスライドショーを活用して、事業所の現状や利用者の生活状況を伝えているほか、保険外サービスや防災、認知症などをテーマに取り上げて勉強会などを開催する工夫もしている。現在はコロナ禍のため、市行政から会議の開催を控えるよう連絡があり、書面での会議開催となっている。現在、会議には多くの家族と市担当者などの参加に留まっているため、地域密着型サービスの意義を職員間で再検討し、コロナ禍の収束後には、毎回の参加できなくても民生委員や地区役員などの地域住民の参加を呼びかけ、意見交換や協力が得られることを期待したい。
		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。	○	スライドショーを用いて、ご利用者の様子や、職員人事、伝達事項など報告をしている。	/	/	○	
		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。	○	会議の際に、ご意見をお伺いするようにしている。	/	-	○	
		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。	○	開催日時など、ご家族が参加しやすい時間帯にしている。	/	-	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録を作成し、ご家族に送付している。	/	/	/	

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。	△	理念について理解はしているが、日々の中であまり意識はできていない。					
		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。	○	ユニット入口に理念を掲示している。	○	-			
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。	○	法人内や法人外の研修を受けることが出来るよう取り組んでいる。				法人の代表者や統括的な立場の方の来訪はほとんどないが、法人本部と事業所は近く、管理者等が参加する法人全体会議で、意見等を伝えることができる。リーダー（管理者と施設ケアマネージャー）は、月1回各ユニットの職員全員と面談を行い、ケア内容などの話し合いをして、意見を聞くことができる。職員はリーダー等に希望を伝えたり、しんどいことや不安などの解消にもつながりしている。年度初めに、年間計画を立て、毎月のミーティング時にテーマを決めて勉強会を実施し、職員の育成にも取り組んでいる。法人としても、各施設や事業所から2名ずつ参加して、月1回介護技術の研修を実施している。また、法人・事業所として働き方改革にも対応しており、サービス残業をしないよう通達があるほか、有給休暇の取得や希望休の要望、ストレスチェックなど働きやすい職場づくりにも努めている。さらに、事業所の隣には法人内の託児所も完備されているほか、昨年長年勤務された職員の退職もあり、法人・事業所としてもとあった早出遅出、夜勤などの勤務時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯を確認して希望に対応するなど、職員の離職防止につながるような支援もできている。	
		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。	○	毎月面談を行い、取り組めている。					
		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。	○	サービス残業をしない様通達し、残業は全て管理者に報告してもらい、適切な対応をしている。さらに、各担当業務に置いて、勤務中に済ませられるよう、時間を作るようにしている。個々の体調を考慮し、有給も取りやすいよう体調の把握に努めている。やりがいにおいては、各職員の特技・趣味を調査し、業務に取り入れている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流の機会を作り、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)	○	入居者と一緒に他事業所でのレクリエーションや行事へ参加し、交流を図っている。部署間を超えて協力する体制も作っている。また法人内で人材育成を行っており、他事業所の職員と意見交換交流をする機会を作っている。法人外では、ほとんど交流はない。					
		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。	○	ストレスチェックを実施している。	○	-	○		
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。	○	定期的に虐待についての勉強会を行い職員の理解を深めている。				職員はミーティング時の勉強会などで、虐待防止や不適切なケアをしないよう学んでいる。中には、職員が少ない場面で、利用者に大きな声で「止まって」などと、とっさの場合にスピーチロックなどをしてしまわざるを得ない場面もある。不適切なケアを発見した場合には、管理者に報告し、その場で確認し注意喚起している。また、職員が利用者の安全面を考えて不可抗力で致し方ない場合もあるため、リーダーは毎月実施している職員との面談時にも確認や話し合いをしている。	
		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。	○	毎月面談を行い、ケアについて話し合いを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	虐待や不適切なケアを発見した場合には管理者に報告を行う。					
		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。	○	利用者や他の職員に対する声かけの仕方や対応等、気になる点があれば声を掛けている。					
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。	○	定期的に身体拘束についての勉強会を行っている。					
		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。	○	勉強会の際に具体的な例を出し、説明を行っている。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	拘束、施設について月々の運営推進会議の中やケアプランの説明を行う際に伝達理解を図っている。運営推進鍵や送付物の中で拘束の実施に関して実数の報告を行っている。					

愛媛県グループホームほの花

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。	×	勉強会等は無く、あまり理解出来ていない。				
		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。	○	各ご利用者様ご家族や見学、申し込みに来られるご家族に各事業所のメリットや情報提供、説明を行っている。				
		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。	×	普段より記述にある専門機関との連携は行っていない。				
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。	○	マニュアルを作成し、ユニットに置いている。				
		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。	△	マニュアルは作成しているが、訓練は行っていない。軽微なものについてはリーダー不在の場合電話指示にて一般職員にも実施してもらっている。				
		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。	△	ケアカンファレンスの際等事前に事故が考えられる場合は話し合いを行っているがヒヤリハットとしての報告は少ない。				
		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。	○	ご利用者一人一人のリスクを把握し居室やフロアの配置等配慮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。	△	マニュアルは作成しておらず、苦情があった際には管理者に報告を行う。				
		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。	△	苦情として上がる可能性のありそうな件に関して前もって市役所に相談、事後報告を行っている。				
		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。	○	近年苦情としてあがったものは無いが2か月に1度送付物を送る際運営についてや改善内容等の報告を行い電話等で確認を行う場合もある。				
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)	△	日々、会話をする中で聞いた要望などは対応を行っているが、ご利用者が意見や苦情を述べる事ができる機会は作っていない。			○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見や要望を聞いている。家族からは、面会やケアプランの説明時に職員から話しかけて意見を聞いており、最近ではコロナ禍もあり、「いつから面会が可能か」などの意見が多い。管理者等は、職員から月1回の面談のほか、ミーティング等を活用して意見を聞いている。また、昨年、長年勤務された職員の退職があり、法人・事業所として勤務の時間帯を見直し、職員一人ひとりの働きやすい時間帯の希望も確認して、対応ができています。
		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)	○	面会時やケアプランの説明時にご家族の要望などお聞きするようにしている。	◎		○	
		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。	○	施設入り口に貼る紙をしており情報提供を行っている。				
		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。	○	面談を行い、職員の意見を直接聞く機会をつくっている。				
		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。	○	毎月面談を行い、意見を聞く機会をつくっている。			◎	

愛媛県グループホームほの花

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。	△	外部評価時に行っている。適時評価に関する事柄がある場合にはミーティング等で触れるようにしている。				外部評価の自己評価は、各ユニットの職員全員で取り組み、リーダーがまとめて作成している。外部評価の結果は運営推進会議の中で報告するほか、ミーティング等で職員にも報告をしている。取組み状況の確認など、モニターまでには至っていない。また、事業所ではコロナ禍で多忙なことから、前回立てた目標達成計画に対して、ほとんど達成できていないことから、目標をいくつかに絞り込むなど、職員間で話し合いや協力をしながら、少しずつ達成できることを期待したい。
		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。	○	評価を行うことで、課題を明らかにし、よりよいケアが行えるように活かしている。				
		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。	△	管理者、リーダーが結果から改善点の抽出、新しい目標設定と評価を行っているが定期的な評価がきちんと行っていない。				
		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。	○	結果を運営推進会議で報告を行っている。	○	-	○	
		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。	×	目標値が実数で表示出来るものに関しては運営推進会議で報告していたが現在実施が出来ていない。				
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)	△	マニュアルを作成し、対応できるようにしているが完全ではない。				年2回、日中や夜間などを想定した防災訓練を実施している。うち1回の訓練には、消防署などの協力を得ることができているが、近隣住民に訓練への参加を呼びかけたり、地域の防災訓練に参加協力をしたりするなど、協力体制が築けることを期待したい。また、事業所の近隣には法人の各施設が建ち並ぶことから、万が一に備え、合同での防災訓練の実施などの検討を望みたい。法人の倉庫で一括して、利用者等の食料やヘルメットなどの備蓄品をまとめて管理されている。
		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。	○	日中や夜間を想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に備品の点検を行っている。				
		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。	△	訓練の際、消防署には協力をさせていただいているが、地域住民との連携は図れていない。	○	-	△	
		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)	×	共同訓練は実施していない。				
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)	×	本来法人の外部からも参加の可能な研修の中で自事業所の取り組み内容や事例発表を行っているが今年度はその研修を行っていない。				事業所として、地域住民から電話や入居の相談があった場合には対応をしている。事業所の近隣には同法人に高齢者総合福祉施設や居宅介護支援事業所などもあることから、別の事業所等で相談対応をすることも多い。また、法人として、認知症実務者研修の講師3名が研修などに協力をしているほか、地域で他の施設職員や近隣の高齢者なども参加できる看取りの勉強会や事業所の事例発表を行うなど、地域のケア拠点としても協力できている。
		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。	△	入所についての相談があった場合には対応をしている。		-	△	
		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)	×	行っていない。				
		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。	×	本来受け入れを行っているが今年度は行っていない。				
		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)	○	地域清掃に参加している。			○	