

(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
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【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	平成30年9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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3871000224
事業所名	グループホーム森の園
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏名	三好 功士
自己評価作成日	H30年 8月 22日

<p>【事業所理念】 あの日 あの時 今その時を大切に 優しい心 敬う心 誠実な心で 支援します</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域との関わりを多くする為、運営推進会議で出た場所への外出、地域の夏祭り、運動会、餅まきなど参加する機会を多く作った。職員の水準の向上の為、内外部の研修に出来る限り参加の機会を作ったが、もっと研修への参加は必要と思われる。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、特別養護老人ホームをはじめデイサービスなどを併設した高齢者総合福祉施設建物一階にある。毎月開催する勉強会では、情報の取り扱い方法や、接遇、虐待防止などの課題について職員が持ち回りで担当し、職員間で学びを共有しながら意識向上に努めている。職員は、利用者の安全を第一に考え、残存機能を維持しながら生活できるよう支援に努め、利用者の気持ちに寄り添い、事業所の暮らしを楽しんでもらえることを望んでいる。地域行事に積極的に参加し、学生の福祉体験やインターンシップの受け入れなどの活動を通じて、地域と協働活動に取り組んでいる事業所である。</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。	○	入居時、面会時など家族様からの聞き取り、利用者との会話にて把握に努めている。	○	△	○	日々の暮らしの中で職員は利用者寄り添い、ゆっくりと会話することを心がけており、したいことの希望や思いに耳を傾けている。時には愚痴として本音が聴けることもあり、アセスメント表や個人記録を記入し、職員間で共有している。
		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。	○	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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。	○	入居時、面会、カンファレンス等の際に話し合っている。	△	△	△	
		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。	○	行っている。	△	△	△	
		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。	○	職員各自からの視点で観察を行い、日誌、記録、朝礼などを利用して行っている。	△	△	△	
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。	◎	入居前、入居時に聞き取りを行っている。	△	△	△	入居時に、利用者や家族、利用してきた事業所、来訪する友人などから聞き取った情報をフェイスシートにまとめている。入居後に新たに知り得た情報は、半年ごとに更新するようにしているが、利用者の気持ちの変化がわかりやすいよう、新たな情報を追加していく様式にするなど工夫して欲しい。
		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。	◎	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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。	◎	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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・職員のかかり等)	◎	不安になった場面や言動など記録に記載して、対応などは職員間で話し合っている。	△	△	△	
		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。	◎	日誌、朝礼などで職員間で共有している。	△	△	△	
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)	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。	◎	カンファレンス、面会時、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	○	毎月のカンファレンスでは、収集した利用者の情報をもとに本人の視点で検討している。利用者や家族からの情報をもとにチームでアセスメントを行っている。
		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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	△	
		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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	△	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討しているが、すべての意向の実現は出来ていない。	/	/	/	利用者自身が満足を感じ、身体機能の維持・向上につながる介護計画を目指している。利用者や家族の思いを踏まえ、担当職員が中心となって職員間で意見を出し合い、介護計画を作成している。
		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。	◎	カンファレンス、面会時、日々の関わりにおいて検討している。	○	/	○	
		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。	◎	カンファレンス・家族との会話からより良い環境作りを心掛けている。	/	/	/	
		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。	○	本人・家族の要望に沿って、カンファレンスを行い検討している。	/	/	/	
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。	◎	カンファレンスや必要時は話し合いを持ち、口頭や連絡ノートを活用している。	/	/	○	利用者ごとの介護計画の内容は、カンファレンスで共有し、毎日の実施状況はケアプラン実施表で確認しながら支援している。利用者の発言や表情を具体的に記録し、職員の気づきや「こうしたらもっと楽にできるのではないか？」といったアイデアが記録できている。
		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。	○	実践評価を毎日記録で行い、職員全員が閲覧・確認出来るようにしている。それをもとにカンファレンスを行っている。	/	/	○	
		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。	○	記録を読んで、その時の様子が分かりやすく理解できるように心掛けている。	/	/	◎	
		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。	○	口頭で話し合った上で、申し送りノートなどで周知し、実践してみても結果どうであったか記録に残している。	/	/	◎	
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。	◎	カンファレンスを行い、よりよい介護を検討している。	/	/	○	介護計画は3か月を基本として見直しを行い、毎日の申し送りで現状確認を行っている。状況の変化に応じてその都度見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		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。	○	個人カンファレンスの際、その他の利用者に関しても意見を交わしており、必要ならば見直しを行っている。	/	/	○	
		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。	◎	カンファレンスを行い、家族等関係各所と細やかな連絡を取り合っている。	/	/	○	
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。	○	不定期ではあるが、必要に応じて行っている。	/	/	○	カンファレンスで課題を検討し、利用者や家族を含めた担当者会議を開催、意見交換している様子が議事録で確認できた。参加できなかった職員は議事録や日誌で確認し、内容を伝達している。
		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。	◎	出席者全員の意見が聞けるよう、穏やかな雰囲気づくり・聞く側の口調などに気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	毎回全員参加は無理な為、参加できない職員は意見ノートに記入している。月替わりで参加職員が同じにならない様留意している。	/	/	/	
		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。	◎	会議録を作成し、確認している。	/	/	○	
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。	◎	会議録を元に、検討したうえで連絡ノートに記入し伝えている。	/	/	○	ユニットごとに業務全般に関する連絡ノートと、利用者情報専用の申し送りノートを別々に用意している。確認したらサインをし、サインのない職員には副主任が口頭で説明するなど、確実に伝達できるよう努めている。
		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)	◎	ケース記録や日誌に記録し、正確に伝わるようにしている。	○	/	/	

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。	△	個人の体調や気分により、したい事自体聞き出せない事がある。	/	/	/	テレビを観たり手作業をしたりと、毎日の過ごし方を利用者が自由に選んでいる。集団でのレクリエーションにも気分によって自由に参加し、息づかいを荒げながら楽しむ様子が見られ、職員は活気ある声かけで雰囲気盛り上げている。
		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)	○	利用者の時間に合わせるようにはしているが、認知症の度合いにより不可能な場合がある。	/	/	○	
		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。	◎	ゆったりした時間の流れを作り、会話をしやすい空間づくりを心掛けている。	/	/	/	
		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)	△	利用者同士のトラブルを避ける為、順番を決めざるを得ない場合もある。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	家事のお手伝いや畑作業にお誘いし、興味のあるものを楽しみとしてもらっている。	/	/	○	
		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。	◎	日々の関わり・観察から本人を知る努力をし支援している。	/	/	/	
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	その方を知り、その方の価値観に合わせた介護・職員のあり方を考え実践していきたい。	◎	◎	○	人権や尊厳についての学びの機会を設け、丁寧な対応を意識している。職員は、概ね配慮ある対応ができていると感じているが、気になる発言や声のトーンが聞かれると、管理者が声をかけている。管理者は、認知症の症状を理解し、何度も繰り返される行為にも丁寧に対応してもらいたいと感じており、職員の対応が徹底されることに期待したい。居室への出入りは基本的にノックと声かけを行っているが、居室に利用者が不在の場合は、職員は利用者が帰るのを待って一緒に入室するなど、配慮した支援に努めている。
		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かけや対応を行っている。	△	多くの人の中での行動はあまりないが、そのような場においては本人に合わせ見守るよう留意している。	/	/	△	
		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ながら介助を行っている。	○	本人の表情・態度を観察しつつ、職員は不用意な発言や態度に気をつけ工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	入室する場合は、不在の時本人に声を掛け入室理由・許可を頂くようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	勉強会を開催・文章等作成したものを配布し、意識づけをしている。	/	/	/	
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、利用者に助けって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。	◎	日常生活において、その方の得意分野を探り意見を頂くことを心掛けている。	/	/	/	利用者の性格や認知症の症状を理解し、利用者同士の関わりを見守っている。利用者の状況により、職員が話をしたり場所を変えたりと、トラブルにならないように仲介している。
		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。	○	職員ではうめられない、時代背景や共感など必要だと理解している。	/	/	/	
		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)。	◎	利用者の時間に合わせるようにはしているが、認知症の度合いにより不可能な場合がある。性格・行動を注意深く観察し、トラブルにならない様工夫をしている。	/	/	○	
		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。	◎	職員があいだに入り、話題転換や場面の転換をし解決に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	面会の家族や友人・本人から情報を頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	家族との会話の中で知る事が出来、把握している。	/	/	/	
		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。	△	本人が混乱する事もあり、あまり実施できていない。	/	/	/	
		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。	◎	面会時の職員の表情や態度に気をつけ、横柄な態度や口調・不快な印象を与えない様注意している。	/	/	/	
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)	○	ごみ捨てや野菜の収穫、定期的な外出行事を組み入れている。	○	○	○	花見などの大がかりな外出は年間行事で計画し、気軽な外出は月間行事を立てて実施している。広大な敷地を活用できることは利用者の楽しみとなっていて、食事やおやつを持ち出して過ごす時間は好評で、芝生の上で寝転んだり、土を体で感じたりと喜びを実感している。重度な利用者も体調や希望を確認しながらリクライニング車椅子などに乗り換えて、外出を楽しむことができるように配慮している。
		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。	×	実施していない。	/	/	/	
		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。	◎	気候の良い時には重度の方も戸外にて過ごす時間を作っている。	/	/	○	
		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。	○	出掛けるように努めている。	/	/	/	
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。	○	全てではないが概ね出来ている。	/	/	/	車椅子で自走できる利用者には介助なしで移動してもらったり、自分で見守りに徹するように努めている。職員によっては対応に誤差が生じやすいため、アセスメントで「できること、できそうなこと」を把握し、支援方法を共有しておくことが望ましい。
		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。	○	全ての機能維持は難しいが、出来る範囲で行っている。	/	/	/	
		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)	○	出来る限りして頂いているが、介助する場面もある。	○	/	○	
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。	○	全ての利用者ではないが家事などをして頂いている。	/	/	/	利用者の半数ほどが、ゴミ出しや洗濯物干しなどの家事の手伝いで役割を楽しんでいる。利用者一人ひとりにとって何が楽しみとなり、役割や出番として励みにつながるのか把握し、支援につなげていける取組みに期待したい。
		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。	○	全ての利用者ではないが家事などをして頂いている。	○	◎	△	
		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森の園

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。	○	整容については出来る限り自分でして頂くが、やはり介助等の場面もある。	/	/	/	衣類や髪の流れなど、利用者自身ができることは見守り、できないところはさりげなくカバーし支援している。重度な状態であっても、自分の希望を発言できる方には選んでもらいながら本人らしさが保てるように支援している。
		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合わせて整えられるように支援している。	○	本人の好みに合わせて支援している。	/	/	/	
		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。	△	職員が選ぶ事が多い。	/	/	/	
		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。	◎	外出時にはそれに合わせて服装を支援している。	/	/	/	
		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)	○	概ね出来ている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	理容、美容の選択は行っている。	/	/	/	
		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。	○	概ね出来ている。	/	/	○	
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。	◎	理解して提供している。	/	/	/	利用者の好みを取り入れながら献立を立て、週に3回の買い出しには利用者も一緒に出掛けている。旬の野菜を育て、収穫を楽しみながら味わうこともある。食器は陶器、プラスチックと利用者が使いやすいものを選んでもらい使用している。職員と一緒に食事を摂り、食べこぼしなどをさりげなくサポートしたり声かけをしている。重度な状態であっても、調理の香りや会話を楽しみながら過ごし、視覚障害を持つ利用者にはわかりやすい配置や説明を丁寧に行っている。献立のバランスに偏りがないように配慮され、法人の管理栄養士に相談することもできる。
		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。	○	利用者の出来るところを生かして行っている。	/	/	○	
		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。	○	利用者出来る事をして頂くことで、つなげられている。	/	/	/	
		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。	◎	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つかしいもの等を取り入れている。	○	概ね出来ている。	/	/	○	
		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た調理方法としつつ、おいしいよ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)	○	概ね出来ている。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	使いやすい物を選んで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。	△	昼食時のみ実施できている。	/	/	○	
		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。	△	献立などを利用者にして雰囲気作りを行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	量など個人に合わせて提供している。	/	/	/	
		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。	○	概ね取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	実施できている。	/	/	○	
		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。	◎	実施できている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	◎	毎食後口腔ケアを実施している。	/	/	/	毎食後歯磨きなどの口腔ケアを実施し、できないことをサポートしている。利用者が自分でやっている場合、状況を把握できていないユニットがあるので、利用者一人ひとりの口腔内の健康管理状態を定期的に記録するように努めて欲しい。
		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。	△	口腔ケアが出来る利用者に対してはなかなか把握出来ていない。	/	/	△	
		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。	△	歯科受診時等で指導などがある際に学んでいる。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	実施できている。	/	/	/	
		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)	△	口腔ケアが出来る利用者に対してはあまり支援出来ていない。	/	/	○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	適宜家族様と相談して行っている。	/	/	/	
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。	○	ある程度は理解している。	/	/	/	トイレでの排泄を基本としながら、尿器やおむつ、ポータブルトイレなど習慣や状態に配慮して排泄用品を選定している。排泄用品の適切性について、職員間で話し合った様子なども併せて記録することが望ましい。
		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。	○	ある程度は理解している。	/	/	/	
		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)	◎	把握して下剤などを調整している。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて支援している。	◎	/	○	
		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。	○	適宜、医師とも相談して行っている。	/	/	/	
		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。	○	概ね行っている。	/	/	/	
		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。	×	状態悪化などの際にオムツなど変更することがほとんどで、一過性の為、あまり話し合いを行う事が少ない。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		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)	△	果物の量などを調整している。	/	/	/	
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)。	○	曜日や時間帯に関しては職員の都合になっているが、その他は利用者の希望に合わせている。	◎	/	○	毎日入浴の準備を整え、概ね午後から入浴しているが、利用者の希望に沿ってタイミングなどに配慮しながら支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	概ね実施できている。	/	/	/	
		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。	○	概ね実施できている。	/	/	/	
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否等ある際は、無理強いせずに入浴の日を変更している。	/	/	/	
		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。	◎	その日の健康状態を把握して実施している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	概ね出来ている。	/	/	/	日中の活動を増やしなが、生活リズムを整えている。眠剤使用については医師と相談しながら、薬剤に頼りすぎないように支援している。
		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。	○	日中の活動を多くするように努めているが、全員となると難しい。	/	/	/	
		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。	○	適宜医師と相談して行っている。	/	/	○	
		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。	◎	個々に合わせて昼寝など取り入れている。	/	/	/	
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。	△	偽装電話なども取り入れながら、家族の負担にならない程度に、電話の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族の負担、利用者間の問題を考慮して行っている。	/	/	/	
		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。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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。	◎	行っている。	/	/	/	
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。	×	トラブル防止のため、現在は利用者に渡していない。	/	/	/	
		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。	×	作れていない。	/	/	/	
		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。	×	行えていない。	/	/	/	
		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。	×	行えていない。	/	/	/	
		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。	○	入所時などお金の使い方について話し合っている。	/	/	/	
		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)。	◎	行っている。	/	/	/	
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。	○	急な外出や外食など対応している。	◎	/	○	急な外出や外食、受診同行できない家族の代わりに外部サービスを活用したり、法人の事業所と連携しその時々ニーズに柔軟に対応する姿勢がある。

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。	◎	鉢植えを設置して気軽に入出入り出来るようにしている。	◎	◎	◎	各ユニットに独立した玄関があるので、気軽に直接目的のユニットに入ることができる。色とりどりの鉢植えや利用者が製作した作品で演出され、親しみやすさを感じることができる。
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、必要なものが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。)	○	装飾品など出来る限り家庭的な雰囲気作りを行っている。	○	○	○	中庭を中心にユニットが配置され、どちらのリビングからも自然光が差し込み、緑を眺めることができる。清掃も行き届いており、外出先や夏祭りなどの行事を笑顔で楽しんでいる写真や、季節の貼り絵が飾ってあり、のんびりとソファでくつろぐ利用者の姿もあり、居心地よく過ごすことができる。
		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。	◎	行っている。				
		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。	○	時期に合わせた掲示を行っている。				
		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。	◎	全室個室にて一人になれる居場所の確保をしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	出来ている。				
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。	◎	使い慣れた物を、持ってきて頂き、居室などで使用している。	◎		◎	位牌を置いたり、テレビやDVD、カーペットやテーブルなど使い慣れたものを持ち込み、自由に使用することができる。また清掃も行き届いている。
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。	◎	居室の場所など工夫している。			○	安全に移動できるように手すりや杖ホルダーを設置し、トイレはわかりやすく「便所」と表示を工夫している。
		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。	◎	利用者の居心地の良いようにしている。				
		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)	△	居室には置いているが、フロアにはあまり置かれていない。				
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)	◎	居室に鍵は掛けておらず、玄関も日中は鍵は掛けていない。	◎	◎	○	職員は、鍵をかけることの弊害を勉強会で学び理解している。事業所から総合施設建物への扉にテンキーを使用しているが、各ユニットの玄関は開放し、自由に出入りすることができる。
		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。	◎	入居時に家族様に説明等行っている。				
		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)。	◎	玄関にセンサーを設置して、出入りの際に分かるようにしている。				

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。	○	ほぼ出来ているが、全てを暗記は出来ていない。但し、すぐに調べられるようになっている。				
		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。	◎	記録に残している。				
		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。	◎	適宜、かかりつけ医と相談を行っている。				
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。	◎	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。	◎	支援している。				
		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。	◎	受診時などは、結果などを聞き取り、日誌等で伝達している。				
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。	◎	入院時には介護サマリーを提出している。				
		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。	◎	入院時のお見舞い、病院関係者、家族と情報交換を行い、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。	◎	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。	◎	適宜、相談している。				
		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。	○	往診の利用者に関しては体制が出来ている。				
		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。	◎	日頃より利用者の健康管理、状態変化に留意して、早期発見に努めている。				
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。	○	ほぼ出来ているが、全てを暗記は出来ていない。但し、すぐに調べられるようになっている。				
		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。	◎	内服前に職員2人で確認を行っている。				
		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。	◎	日頃より利用者の健康管理、状態変化に留意している。				
		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。	◎	手紙や直接相談等行っている。				

愛媛県グループホーム森の園

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、状態変化時に話し合いを行っている。	/	/	/	看取り支援は行っていない。重度化した場合、状態に応じて利用者や家族、医療機関と話し合いの機会を設け、意向を確認しながら対応を検討することができている。
		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。	◎	適宜、話し合いを行っている。	○	/	○	
		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。	◎	行っている。	/	/	/	
		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。	○	十分な説明は行っているが、家族が全てを理解してくれているかは不安である。	/	/	/	
		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。	×	重度化、終末期については現在行っていない。	/	/	/	
		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)	◎	面会などの際に行っている。	/	/	/	
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。	△	定期的な研修を実施している。	/	/	/	
		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。	◎	感染症マニュアルにそって対応。	/	/	/	
		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。	○	定期的い会議を開催して行っている。	/	/	/	
		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。	○	定期的い会議を開催して行っている。	/	/	/	
		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。	◎	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
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。	◎	面会時など関係作りに努めている。	/	/	/	蛸狩り、餅つき、納涼祭など家族参加型のイベントが企画され、利用者の生活に触れる機会を作っている。また、毎月請求書の発行に合わせておたよりを添付したり、家族の意向に沿ってメールや電話連絡で利用者の暮らしぶりを伝えている。運営上の事柄や出来事などの報告が十分ではなかったと気づきを持っており、理解や協力が得られるように取り組んで欲しい。家族から気軽に発言してもらえよう、来訪時に声かけし、気軽な関係作りを行っており、今後家族同士が意見交換できる場として家族会を開催していきたいと考えている。
		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)	○	気軽に来れる雰囲気作りを行っている。	/	/	/	
		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)	○	家族参加型の行事は少ないが、年に何回かは実施している。	○	/	○	
		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)	◎	行っている。	◎	/	○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	出来る限り行っているが、全てを把握は出来ていないと思われる。	/	/	/	
		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)	○	面会時には話しやすい環境作り、適宜、利用者や家族の間に入り話題の提供を行っている。	/	/	/	
		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)	△	全ての報告までは出来ていない。	×	/	×	
		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)	×	家族同士の交流の機会はなかなか実施出来ていない。	/	/	/	
		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された対応策を話し合っている。	○	入居時、面会時など話し合っているが、リスクについては全てを家族様が理解して頂いているか不安である。	/	/	/	
		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。	◎	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。	◎	行っている。	/	/	/	
		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。	◎	退居時においては、退居先の相談等行うようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	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
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。	◎	定期的な運営推進会議の開催において理解を図っている。	/	◎	/	地域の情報を得ては盆踊りや運動会、餅まきなどに利用者と共に積極的に参加している。法入行事への地域住民の参加が増えていると感じており、今後も積極的に交流を深め、互いに行き来する関係を深めていってほしい。
		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)	◎	地域行事には積極的に参加するようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	運動会、夏祭りなどの参加の際に支援してくれる方も増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	ほとんどない。	/	/	/	
		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。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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)	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	あまり行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	行っていない。	/	/	/	
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。	◎	参加して下さっている。	○	/	△	家族の参加は毎回1名で、地域住民の参加も得ているが、参加者が固定化しているため、呼びかけに工夫が必要な状態である。運営推進会議ではサービス内容や評価への取組みについて報告し、話し合った内容を運営に反映することができる。
		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。	◎	サービス内容など報告している。	/	/	○	
		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。	◎	会議で出された意見などをしっかりとサービスに取り入れるようにしている。	/	○	○	
		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。	○	参加メンバーに関して、やや偏りはあるが、日程等は配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設内に開示している。	/	/	/	

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。	○	出来る限り行うようにしているが、やや足りないところもあると思われる。	/	/	/	
		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。	×	掲示はしているが、伝わっているかは不明。	△	○	/	
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。	△	出来る限り参加してもらうようにしているが、参加の機会は少ない。	/	/	/	代表者は職員のメンタルヘルス対策としてストレスチェック制度を導入しており、外部の相談機関を活用して、職員がいつでも相談できる環境を整えている。
		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。	○	職員それぞれに役割を設定、勉強会の実施。	/	/	/	
		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。	◎	年2回の人事評価表などで、各職員の現状を把握しつつ、職員とのコミュニケーションを多く取っている。	/	/	/	
		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)	○	外部の研修などの参加を積極的に勧めている。	/	/	/	
		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。	◎	日々のコミュニケーションを大事にしている。	○	○	○	
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。	◎	理解して提供している。	/	/	/	法人内で身体拘束や虐待防止の研修を実施し、不適切なケアについて理解を深めている。ミーティングなどの機会でも気になるケアについての話し合いをすることもありますが、発見した場合の対応方法や手順について職員に周知できるよう手順書としてまとめて欲しい。
		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。	◎	日々の業務時、またミーティングやカンファなど機会を作っている。	/	/	/	
		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。	◎	知っている。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り把握に努めている。	/	/	/	
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。	○	会議などで説明はしているが、正しく全てを理解出来ているかは不明である。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に会議を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	現状において要望はないが、あった場合は話し合いを重ね、理解を図る。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	勉強会を行っているが、全てを理解しているかは不安である。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	現行事例はないが、連絡においては行える体制は築いている。	/	/	/	
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。	◎	周知している。	/	/	/	
		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。	△	定期的な訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	◎	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。	◎	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。	○	検討している。	/	/	/	
		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。	◎	今回事例はないが、速やかに対応する。	/	/	/	
		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。	◎	今回事例はないが、前向きな話し合いと関係づくりを行う。	/	/	/	
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)	○	機会は設けているが、全てを聞き取れてはいない。	/	/	○	利用者には生活の中で意向を聞き、家族には面会や電話連絡を通じて意見を伺っている。職員は管理者と年に2回面談をし、目標などの共有を行うほか、日頃から運営への提案などは発言できている。
		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)	◎	面会時などによって機会をつくっている。	○	/	○	
		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。	×	契約当初のみである。	/	/	/	
		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。	◎	出勤時1回は現場に足を運んで様子を見ています。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り聴く機会を持ち、検討している。	/	/	○	

愛媛県グループホーム森の園

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。	◎	取り組んでいる。				運営推進会議メンバーを中心に、サービス評価について報告しているが、家族の参加が少ないことから認識は薄い現状にある。参加できなかった家族にもわかりやすい説明が必要で、より良い運営に向けてモニターとなり見守ってもらえるように取り組んで欲しい。
		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。	◎	現状や課題に対して活かしている。				
		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。	◎	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。	◎	運営推進会議等で報告して今後の取り組みについて検討している。	×	○	×	
		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。	△	やや一過性のところがある。				
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)	◎	マニュアル作成にて周知している。				避難訓練は法人全体の取組みとして、地域の消防団の参加協力を得て実施している。複合施設のため、緊急時には協力できる仲間がいるという心強さがあるが、家族は災害時の事業所の対応に不安を感じていることから、家族を交えての訓練や話し合いの機会を作るなどの協力支援体制の強化に努めて欲しい。
		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。	◎	年2回の避難訓練を実施している。				
		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。	◎	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。	△	グループホーム単独では話し合う機会はやや少ない。	×	○	×	
		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)	×	参加出来ていない。				
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)	×	行えていない。				相談事業については法人全体として地域住民と関わることが多く、事業所単体での取組みに期待したい。学生の福祉体験やインターンシップ、ボランティアを受け入れ、市や地域包括支援センターと協働しながら地域活動に努めている。
		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。	×	申し込みや見学者に関しては行えているが、その他は行っていない。		○	×	
		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)	×	出来ていない。				
		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。	◎	実習生など、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)	△	地域の行事には参加している。			○	

(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
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【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	平成30年9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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	7名	

※事業所記入

事業所番号	3871000224
事業所名	グループホーム森の園
(ユニット名)	Bユニット
記入者(管理者)	
氏名	三好 功士
自己評価作成日	H30年 8月 22日

<p>【事業所理念】 あの日 あの時 今その時を大切に 優しい心 敬う心 誠実な心で 支援します</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域との関わりを多くする為、運営推進会議で出た場所への外出、地域の夏祭り、運動会、餅まきなど参加する機会を多く作った。職員の水準の向上の為、内外部の研修に出来る限り参加の機会を作ったが、もっと研修への参加は必要と思われる。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、特別養護老人ホームをはじめデイサービスなどを併設した高齢者総合福祉施設建物一階にある。毎月開催する勉強会では、情報の取り扱い方法や、接遇、虐待防止などの課題について職員が持ち回りで担当し、職員間で学びを共有しながら意識向上に努めている。職員は、利用者の安全を第一に考え、残存機能を維持しながら生活できるよう支援に努め、利用者の気持ちに寄り添い、事業所の暮らしを楽しんでもらえることを望んでいる。地域行事に積極的に参加し、学生の福祉体験やインターンシップの受け入れなどの活動を通じて、地域と協働活動に取り組んでいる事業所である。</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。	○	入居時、面会時など家族様からの聞き取り、利用者との会話にて把握に努めている。	○	△	○	日々の暮らしの中で職員は利用者寄り添い、ゆっくりと会話することを心がけており、したいことの希望や思いに耳を傾けている。時には愚痴として本音が聴けることもあり、アセスメント表や個人記録を記入し、職員間で共有している。
		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。	○	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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。	○	入居時、面会、カンファレンス等の際に話し合っている。	△	△	△	
		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。	○	行っている。	△	△	△	
		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。	○	職員各自からの視点で観察を行い、日誌、記録、朝礼などを利用して行っている。	△	△	△	
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。	◎	入居前、入居時に聞き取りを行っている。	△	△	△	入居時に、利用者や家族、利用してきた事業所、来訪する友人などから聞き取った情報をフェイスシートにまとめている。入居後に新たに知り得た情報は、半年ごとに更新するようにしているが、利用者の気持ちの変化がわかりやすいよう、新たな情報を追加していく様式にするなど工夫して欲しい。
		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。	◎	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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。	◎	日々の利用者の行動、言動等の観察に努めている。	△	△	△	
		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・職員のかかり等)	◎	不安になった場面や言動など記録に記載して、対応などは職員間で話し合っている。	△	△	△	
		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。	◎	日誌、朝礼などで職員間で共有している。	△	△	△	
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)	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。	◎	カンファレンス、面会時、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	○	毎月のカンファレンスでは、収集した利用者の情報をもとに本人の視点で検討している。利用者や家族からの情報をもとにチームでアセスメントを行っている。
		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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	△	
		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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討している。	△	△	△	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	カンファレンス、日々の関わりにおいて検討しているが、すべての意向の実現は出来ていない。	/	/	/	利用者自身が満足を感じ、身体機能の維持・向上につながる介護計画を目指している。利用者や家族の思いを踏まえ、担当職員が中心となって職員間で意見を出し合い、介護計画を作成している。
		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。	◎	カンファレンス、面会時、日々の関わりにおいて検討している。	○	/	○	
		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。	◎	カンファレンス・家族との会話からより良い環境作りを心掛けている。	/	/	/	
		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。	○	本人・家族の要望に沿って、カンファレンスを行い検討している。	/	/	/	
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。	◎	カンファレンスや必要時は話し合いを持ち、口頭や連絡ノートを活用している。	/	/	○	利用者ごとの介護計画の内容は、カンファレンスで共有し、毎日の実施状況はケアプラン実施表で確認しながら支援している。利用者の発言や表情を具体的に記録し、職員の気づきや「こうしたらもっと楽にできるのではないか？」といったアイデアが記録できている。
		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。	○	実践評価を毎日記録で行い、職員全員が閲覧・確認出来るようにしている。それをもとにカンファレンスを行っている。	/	/	○	
		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。	○	記録を読んで、その時の様子が分かりやすく理解できるように心掛けている。	/	/	◎	
		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。	○	口頭で話し合った上で、申し送りノートなどで周知し、実践してみても結果どうであったか記録に残している。	/	/	◎	
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。	◎	カンファレンスを行い、よりよい介護を検討している。	/	/	○	介護計画は3か月を基本として見直しを行い、毎日の申し送りで現状確認を行っている。状況の変化に応じてその都度見直しを行い、新たな介護計画を作成している。
		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。	○	個人カンファレンスの際、その他の利用者に関しても意見を交わしており、必要ならば見直しを行っている。	/	/	○	
		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。	◎	カンファレンスを行い、家族等関係各所と細やかな連絡を取り合っている。	/	/	○	
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。	○	不定期ではあるが、必要に応じて行っている。	/	/	○	カンファレンスで課題を検討し、利用者や家族を含めた担当者会議を開催、意見交換している様子が議事録で確認できた。参加できなかった職員は議事録や日誌で確認し、内容を伝達している。
		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。	◎	出席者全員の意見が聞けるよう、穏やかな雰囲気づくり・聞く側の口調などに気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	毎回全員参加は無理な為、参加できない職員は意見ノートに記入している。月替わりで参加職員が同じにならない様留意している。	/	/	/	
		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。	◎	会議録を作成し、確認している。	/	/	○	
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。	◎	会議録を元に、検討したうえで連絡ノートに記入し伝えている。	/	/	○	ユニットごとに業務全般に関する連絡ノートと、利用者情報専用の申し送りノートを別々に用意している。確認したらサインをし、サインのない職員には副主任が口頭で説明するなど、確実に伝達できるよう努めている。
		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)	◎	ケース記録や日誌に記録し、正確に伝わるようにしている。	○	/	/	

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。	△	個人の体調や気分により、したい事自体聞き出せない事がある。	/	/	/	テレビを観たり手作業をしたりと、毎日の過ごし方を利用者が自由に選んでいる。集団でのレクリエーションにも気分によって自由に参加し、息づかいを荒げながら楽しむ様子が見られ、職員は活気ある声かけで雰囲気盛り上げている。
		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)	○	利用者の時間に合わせるようにはしているが、認知症の度合いにより不可能な場合がある。	/	/	○	
		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。	◎	ゆったりした時間の流れを作り、会話をしやすい空間づくりを心掛けている。	/	/	/	
		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)	△	利用者同士のトラブルを避ける為、順番を決めざるを得ない場合もある。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	家事のお手伝いや畑作業にお誘いし、興味のあるものを楽しみしてもらっている。	/	/	○	
		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。	◎	日々の関わり・観察から本人を知る努力をし支援している。	/	/	/	
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言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	その方を知り、その方の価値観に合わせた介護・職員のあり方を考え実践していきたい。	◎	◎	○	人権や尊厳についての学びの機会を設け、丁寧な対応を意識している。職員は、概ね配慮ある対応ができていると感じているが、気になる発言や声のトーンが聞かれると、管理者が声をかけている。管理者は、認知症の症状を理解し、何度も繰り返される行為にも丁寧に対応してもらいたいと感じており、職員の対応が徹底されることに期待したい。居室への出入りは基本的にノックと声かけを行っているが、居室に利用者が不在の場合は、職員は利用者が帰るのを待って一緒に入室するなど、配慮した支援に努めている。
		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かけや対応を行っている。	△	多くの人の中での行動はあまりないが、そのような場においては本人に合わせ見守るよう留意している。	/	/	△	
		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ながら介助を行っている。	○	本人の表情・態度を観察しつつ、職員は不用意な発言や態度に気をつけ工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	入室する場合は、不在の時本人に声を掛け入室理由・許可を頂くようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	勉強会を開催・文章等作成したものを配布し、意識づけをしている。	/	/	/	
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、利用者に助けって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。	◎	日常生活において、その方の得意分野を探り意見を頂くことを心掛けている。	/	/	/	利用者の性格や認知症の症状を理解し、利用者同士の関わりを見守っている。利用者の状況により、職員が話をしたり場所を変えたりと、トラブルにならないように仲介している。
		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。	○	職員ではうめられない、時代背景や共感など必要だと理解している。	/	/	/	
		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)。	◎	利用者の時間に合わせるようにはしているが、認知症の度合いにより不可能な場合がある。性格・行動を注意深く観察し、トラブルにならない様工夫をしている。	/	/	○	
		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。	◎	職員があいだに入り、話題転換や場面の転換をし解決に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	面会の家族や友人・本人から情報を頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	家族との会話の中で知る事が出来、把握している。	/	/	/	
		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。	△	本人が混乱する事もあり、あまり実施できていない。	/	/	/	
		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。	◎	面会時の職員の表情や態度に気をつけ、横柄な態度や口調・不快な印象を与えない様注意している。	/	/	/	
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)	○	ごみ捨てや野菜の収穫、定期的な外出行事を組み入れている。	○	○	○	花見などの大がかりな外出は年間行事で計画し、気軽な外出は月間行事を立てて実施している。広大な敷地を活用できることは利用者の楽しみとなっていて、食事やおやつを持ち出して過ごす時間は好評で、芝生の上で寝転んだり、土を体で感じたりと喜びを実感している。重度な利用者も体調や希望を確認しながらリクライニング車椅子などに乗り換えて、外出を楽しむことができるように配慮している。
		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。	×	実施していない。	/	/	/	
		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。	◎	気候の良い時には重度の方も戸外にて過ごす時間を作っている。	/	/	/	
		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。	○	出掛けるように努めている。	/	/	/	
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。	○	全てではないが概ね出来ている。	/	/	/	車椅子で自走できる利用者には介助なしで移動してもらったり、自分で見守りに徹するように努めている。職員によっては対応に誤差が生じやすいため、アセスメントで「できること、できそうなこと」を把握し、支援方法を共有しておくことが望ましい。
		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。	○	全ての機能維持は難しいが、出来る範囲で行えている。	/	/	/	
		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)	○	出来る限りして頂いているが、介助する場面もある。	○	/	○	
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。	○	全ての利用者ではないが家事などをして頂いている。	/	/	/	利用者の半数ほどが、ゴミ出しや洗濯物干しなどの家事の手伝いで役割を楽しんでいる。利用者一人ひとりにとって何が楽しみとなり、役割や出番として励みにつながるのか把握し、支援につなげていける取組みに期待したい。
		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。	○	全ての利用者ではないが家事などをして頂いている。	○	◎	△	
		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森の園

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。	○	整容については出来る限り自分でして頂すが、やはり介助等の場面もある。	/	/	/	衣類や髪の流れなど、利用者自身ができることは見守り、できないところはさりげなくカバーし支援している。重度な状態であっても、自分の希望を発言できる方には選んでもらいながら本人らしさが保てるように支援している。
		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合わせて整えられるように支援している。	○	本人の好みに合わせて支援している。	/	/	/	
		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。	△	職員が選ぶ事が多い。	/	/	/	
		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。	◎	外出時にはそれに合わせて服装を支援している。	/	/	/	
		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)	○	概ね出来ている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	理容、美容の選択は行っている。	/	/	/	
		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。	○	概ね出来ている。	/	/	○	
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。	◎	理解して提供している。	/	/	/	利用者の好みを取り入れながら献立を立て、週に3回の買い出しには利用者も一緒に出掛けている。旬の野菜を育て、収穫を楽しみながら味わうこともある。食器は陶器、プラスチックと利用者が使いやすいものを選んでもらい使用している。職員と一緒に食事を摂り、食べこぼしなどをさりげなくサポートしたり声かけをしている。重度な状態であっても、調理の香りや会話を楽しみながら過ごし、視覚障害を持つ利用者にはわかりやすい配置や説明を丁寧に行っている。献立のバランスに偏りがないように配慮され、法人の管理栄養士に相談することもできる。
		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。	○	利用者の出来るところを生かして行っている。	/	/	○	
		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。	○	利用者出来る事をして頂くことで、つなげられている。	/	/	/	
		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。	◎	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つかしいもの等を取り入れている。	○	概ね出来ている。	/	/	○	
		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た調理方法としつつ、おいしいよ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)	○	概ね出来ている。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	使いやすい物を選んで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。	△	昼食時のみ実施できている。	/	/	○	
		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。	△	献立などを利用者にして雰囲気作りを行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	量など個人に合わせて提供している。	/	/	/	
		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。	○	概ね取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	実施できている。	/	/	○	
		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。	◎	実施できている。	/	/	/	

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
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。	◎	毎食後口腔ケアを実施している。	/	/	/	毎食後歯磨きなどの口腔ケアを実施し、できないことをサポートしている。利用者が自分でやっている場合、状況を把握できていないユニットがあるので、利用者一人ひとりの口腔内の健康管理状態を定期的に記録するように努めて欲しい。
		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。	△	口腔ケアが出来る利用者に対してはなかなか把握出来ていない。	/	/	△	
		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。	△	歯科受診時等で指導などがある際に学んでいる。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	実施できている。	/	/	/	
		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)	△	口腔ケアが出来る利用者に対してはあまり支援出来ていない。	/	/	○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	適宜家族様と相談して行っている。	/	/	/	
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。	○	ある程度は理解している。	/	/	/	トイレでの排泄を基本としながら、尿器やおむつ、ポータブルトイレなど習慣や状態に配慮して排泄用品を選定している。排泄用品の適切性について、職員間で話し合った様子なども併せて記録することが望ましい。
		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。	○	ある程度は理解している。	/	/	/	
		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)	◎	把握して下剤などを調整している。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて支援している。	◎	/	○	
		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。	○	適宜、医師とも相談して行っている。	/	/	/	
		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。	○	概ね行っている。	/	/	/	
		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。	×	状態悪化などの際にオムツなど変更することがほとんどで、一過性の為、あまり話し合いを行う事が少ない。	/	/	/	
		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。	◎	状態に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		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)	△	果物の量などを調整している。	/	/	/	
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)。	○	曜日や時間帯に関しては職員の都合になっているが、その他は利用者の希望に合わせている。	◎	/	○	毎日入浴の準備を整え、概ね午後から入浴しているが、利用者の希望に沿ってタイミングなどに配慮しながら支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	概ね実施できている。	/	/	/	
		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。	○	概ね実施できている。	/	/	/	
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否等ある際は、無理強いせず入る日を変更している。	/	/	/	
		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。	◎	その日の健康状態を把握して実施している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	概ね出来ている。	/	/	/	日中の活動を増やしなが、生活リズムを整えている。眠剤使用については医師と相談しながら、薬剤に頼りすぎないように支援している。
		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。	○	日中の活動を多くするように努めているが、全員となると難しい。	/	/	/	
		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。	○	適宜医師と相談して行っている。	/	/	○	
		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。	◎	個々に合わせて昼寝など取り入れている。	/	/	/	
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。	△	偽装電話なども取り入れながら、家族の負担にならない程度に、電話の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	家族の負担、利用者間の問題を考慮して行っている。	/	/	/	
		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。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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。	◎	行っている。	/	/	/	
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。	×	トラブル防止のため、現在は利用者に渡していない。	/	/	/	
		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。	×	作れていない。	/	/	/	
		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。	×	行えていない。	/	/	/	
		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。	×	行えていない。	/	/	/	
		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。	○	入所時などお金の使い方について話し合っている。	/	/	/	
		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)。	◎	行っている。	/	/	/	
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。	○	急な外出や外食など対応している。	◎	/	○	急な外出や外食、受診同行できない家族の代わりに外部サービスを活用したり、法人の事業所と連携しその時々ニーズに柔軟に対応する姿勢がある。

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。	◎	鉢植えを設置して気軽に入出入り出来るようにしている。	◎	◎	◎	各ユニットに独立した玄関があるので、気軽に直接目的のユニットに入ることができる。色とりどりの鉢植えや利用者が製作した作品で演出され、親しみやすさを感じることができる。
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、必要なものが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。)	○	装飾品など出来る限り家庭的な雰囲気作りを行っている。	○	○	○	中庭を中心にユニットが配置され、どちらのリビングからも自然光が差し込み、緑を眺めることができる。清掃も行き届いており、外出先や夏祭りなどの行事を笑顔で楽しんでいる写真や、季節の貼り絵が飾ってあり、のんびりとソファでくつろぐ利用者の姿もあり、居心地よく過ごすことができる。
		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。	◎	行っている。				
		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。	○	時期に合わせた掲示を行っている。				
		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。	◎	全室個室にて一人になれる居場所の確保をしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	出来ている。				
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。	◎	使い慣れた物を、持ってきて頂き、居室などで使用している。	◎		◎	位牌を置いたり、テレビやDVD、カーペットやテーブルなど使い慣れたものを持ち込み、自由に使用することができる。また清掃も行き届いている。
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。	◎	居室の場所など工夫している。			○	安全に移動できるように手すりや杖ホルダーを設置し、トイレはわかりやすく「便所」と表示を工夫している。
		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。	◎	利用者の居心地の良いようにしている。				
		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)	△	居室には置いているが、フロアにはあまり置かれていない。				
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)	◎	居室に鍵は掛けておらず、玄関も日中は鍵は掛けていない。	◎	◎	○	職員は、鍵をかけることの弊害を勉強会で学び理解している。事業所から総合施設建物への扉にテンキーを使用しているが、各ユニットの玄関は開放し、自由に出入りすることができる。
		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。	◎	入居時に家族様に説明等行っている。				
		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)。	◎	玄関にセンサーを設置して、出入りの際に分かるようにしている。				

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。	○	ほぼ出来ているが、全てを暗記は出来ていない。但し、すぐに調べられるようになっている。	/	/	/	
		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。	◎	記録に残している。	/	/	/	
		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。	◎	適宜、かかりつけ医と相談を行っている。	/	/	/	
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。	◎	支援している。	◎	/	/	
		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。	◎	支援している。	/	/	/	
		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。	◎	受診時などは、結果などを聞き取り、日誌等で伝達している。	/	/	/	
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。	◎	入院時には介護サマリーを提出している。	/	/	/	
		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。	◎	入院時のお見舞い、病院関係者、家族と情報交換を行い、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。	◎	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。	◎	適宜、相談している。	/	/	/	
		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。	○	往診の利用者に関しては体制が出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	日頃より利用者の健康管理、状態変化に留意して、早期発見に努めている。	/	/	/	
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。	○	ほぼ出来ているが、全てを暗記は出来ていない。但し、すぐに調べられるようになっている。	/	/	/	
		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。	◎	内服前に職員2人で確認を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	日頃より利用者の健康管理、状態変化に留意している。	/	/	/	
		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。	◎	手紙や直接相談等行っている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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、状態変化時に話し合いを行っている。	/	/	/	看取り支援は行っていない。重度化した場合、状態に応じて利用者や家族、医療機関と話し合いの機会を設け、意向を確認しながら対応を検討することができている。
		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。	◎	適宜、話し合いを行っている。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方針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。	◎	行っている。	/	/	/	
		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。	○	十分な説明は行っているが、家族が全てを理解してくれているかは不安である。	/	/	/	
		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。	×	重度化、終末期については現在行っていない。	/	/	/	
		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)	◎	面会などの際に行っている。	/	/	/	
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。	△	定期的な研修を実施している。	/	/	/	
		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。	◎	感染症マニュアルにそって対応。	/	/	/	
		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。	○	定期的い会議を開催して行っている。	/	/	/	
		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。	○	定期的い会議を開催して行っている。	/	/	/	
		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。	◎	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
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。	◎	面会時など関係作りに努めている。				蛸狩り、餅つき、納涼祭など家族参加型のイベントが企画され、利用者の生活に触れる機会を作っている。また、毎月請求書の発行に合わせておたよりを添付したり、家族の意向に沿ってメールや電話連絡で利用者の暮らしぶりを伝えている。運営上の事柄や出来事などの報告が十分ではなかったと気づきを持っており、理解や協力が得られるように取り組んで欲しい。家族から気軽に発言してもらえよう、来訪時に声かけし、気軽な関係作りを行っており、今後家族同士が意見交換できる場として家族会を開催していきたいと考えている。
		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)	○	気軽に来れる雰囲気作りを行っている。				
		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)	○	家族参加型の行事は少ないが、年に何回かは実施している。	○		○	
		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)	◎	行っている。	◎		○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	出来る限り行っているが、全てを把握は出来ていないと思われる。				
		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)	○	面会時には話しやすい環境作り、適宜、利用者や家族の間に入り話題の提供を行っている。				
		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)	△	全ての報告までは出来ていない。	×		×	
		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)	×	家族同士の交流の機会はなかなか実施出来ていない。				
		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された対応策を話し合っている。	○	入居時、面会時など話し合っているが、リスクについては全てを家族様が理解して頂いているか不安である。				
		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。	◎	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。	◎	行っている。				
		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。	◎	退居時においては、退居先の相談等行うようにしている。				
		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)	◎	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
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。	◎	定期的な運営推進会議の開催において理解を図っている。	/	◎	/	地域の情報を得ては盆踊りや運動会、餅まきなどに利用者と共に積極的に参加している。法入行事への地域住民の参加が増えていると感じており、今後も積極的に交流を深め、互いに行き来する関係を深めていってほしい。
		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)	◎	地域行事には積極的に参加するようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	運動会、夏祭りなどの参加の際に支援してくれる方も増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	ほとんどない。	/	/	/	
		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。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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)	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	あまり行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	行っていない。	/	/	/	
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。	◎	参加して下さっている。	○	/	△	家族の参加は毎回1名で、地域住民の参加も得ているが、参加者が固定化しているため、呼びかけに工夫が必要な状態である。運営推進会議ではサービス内容や評価への取組みについて報告し、話し合った内容を運営に反映することができる。
		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。	◎	サービス内容など報告している。	/	/	○	
		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。	◎	会議で出された意見などをしっかりとサービスに取り入れるようにしている。	/	○	○	
		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。	○	参加メンバーに関して、やや偏りはあるが、日程等は配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設内に開示している。	/	/	/	

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。	○	出来る限り行うようにしているが、やや足りないところもあると思われる。	/	/	/	
		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。	×	掲示はしているが、伝わっているかは不明。	△	○	/	
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。	△	出来る限り参加してもらうようにしているが、参加の機会は少ない。	/	/	/	代表者は職員のメンタルヘルス対策としてストレスチェック制度を導入しており、外部の相談機関を活用して、職員がいつでも相談できる環境を整えている。
		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に取り組んでいる。	○	職員それぞれに役割を設定、勉強会の実施。	/	/	/	
		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。	◎	年2回の人事評価表などで、各職員の現状を把握しつつ、職員とのコミュニケーションを多く取っている。	/	/	/	
		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)	○	外部の研修などの参加を積極的に勧めている。	/	/	/	
		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。	◎	日々のコミュニケーションを大事にしている。	○	○	○	
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。	◎	理解して提供している。	/	/	/	法人内で身体拘束や虐待防止の研修を実施し、不適切なケアについて理解を深めている。ミーティングなどの機会で気になるケアについての話し合いをすることもあるが、発見した場合の対応方法や手順について職員に周知できるよう手順書としてまとめて欲しい。
		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。	◎	日々の業務時、またミーティングやカンファなど機会を作っている。	/	/	/	
		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。	◎	知っている。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り把握に努めている。	/	/	/	
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。	○	会議などで説明はしているが、正しく全てを理解出来ているかは不明である。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に会議を行っている。	/	/	/	
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	現状において要望はないが、あった場合は話し合いを重ね、理解を図る。	/	/	/	

愛媛県グループホーム森の園

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。	○	勉強会を行っているが、全てを理解しているかは不安である。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	現行事例はないが、連絡においては行える体制は築いている。	/	/	/	
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。	◎	周知している。	/	/	/	
		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。	△	定期的な訓練は行っていない。	/	/	/	
		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。	◎	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。	◎	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。	○	検討している。	/	/	/	
		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。	◎	今回事例はないが、速やかに対応する。	/	/	/	
		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。	◎	今回事例はないが、前向きな話し合いと関係づくりを行う。	/	/	/	
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)	○	機会は設けているが、全てを聞き取れてはいない。	/	/	○	利用者には生活の中で意向を聞き、家族には面会や電話連絡を通じて意見を伺っている。職員は管理者と年に2回面談をし、目標などの共有を行うほか、日頃から運営への提案などは発言できている。
		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)	◎	面会時などによって機会をつくっている。	○	/	○	
		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。	×	契約当初のみである。	/	/	/	
		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。	◎	出勤時1回は現場に足を運んで様子を伺っている。	/	/	/	
		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。	○	出来る限り聴く機会を持ち、検討している。	/	/	○	

愛媛県グループホーム森の園

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。	◎	取り組んでいる。				運営推進会議メンバーを中心に、サービス評価について報告しているが、家族の参加が少ないことから認識は薄い現状にある。参加できなかった家族にもわかりやすい説明が必要で、より良い運営に向けてモニターとなり見守ってもらえるように取り組んで欲しい。
		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。	◎	現状や課題に対して活かしている。				
		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。	◎	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。	◎	運営推進会議等で報告して今後の取り組みについて検討している。	×	○	×	
		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。	△	やや一過性のところがある。				
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)	◎	マニュアル作成にて周知している。				避難訓練は法人全体の取組みとして、地域の消防団の参加協力を得て実施している。複合施設のため、緊急時には協力できる仲間がいるという心強さがあるが、家族は災害時の事業所の対応に不安を感じていることから、家族を交えての訓練や話し合いの機会を作るなどの協力支援体制の強化に努めて欲しい。
		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。	◎	年2回の避難訓練を実施している。				
		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。	◎	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。	△	グループホーム単独では話し合う機会はやや少ない。	×	○	×	
		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)	×	参加出来ていない。				
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)	×	行えていない。				相談事業については法人全体として地域住民と関わることが多く、事業所単体での取組みに期待したい。学生の福祉体験やインターンシップ、ボランティアを受け入れ、市や地域包括支援センターと協働しながら地域活動に努めている。
		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。	×	申し込みや見学者に関しては行えているが、その他は行っていない。		○	×	
		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)	×	出来ていない。				
		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。	◎	実習生など、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)	△	地域の行事には参加している。			○	