

(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10月29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) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3871-000190
事業所名 (ユニット名)	グループホーム ユニット・ぐんちゅう A棟
記入者(管理者) 氏名	森田 みずほ
自己評価作成日	H 30 年 9 月 26 日

<p>【事業所理念】 「悔いの残らないお世話をさせて頂きます」 【ケア理念】 和らかい言葉 温かい雰囲気 安心できる居場所</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメント様式を統一し、重複した情報を整理する。その都度更新する。入浴研修の指導を受けスタッフの入浴技術の向上を図る。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 県道からすこし逸れた静かな場所に位置する2ユニット平屋建ての事業所で、周囲に山や海もあり四季折々の外出を楽しむことができる。中庭の桜、農業高校生の園芸セラピーによる野菜や花の栽培も日々の暮らしを豊かにしている。広々とした吹き抜けのリビングには天窓から柔らかな光が差し込んでいる。ユニット間は行き来が盛んで多くの交流ができる。ほぼ固定された馴染みのメンバーと少数の新人職員は、チームワークの良さが1番の魅力となっている。代表者と管理者を中心とした組織は、厳しさと優しさを両立させて運営されており、職員も利用者も生き生きと活動している。</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。	○	会話を大切にし心を開いてもらえるよう心掛けている。一人一人の言葉に耳を傾け訴えの意図をさぐるよう努めている	○		○	日々の会話を大切にしながら、一人ひとりの状態に合わせて思いや意向を把握し共有している。
		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。	○	その言葉・表情・行動の意味・意図についてスタッフ間で話し合っている				
		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。	○	本人をよく知る人との会話の場をもうけてはいないが面会時など本人について共に思いを馳せるよう努めている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の会話や希望は、日々の記録に記入、職員間でも申し送りを行っている。				
		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。	○	職員間で本人の言葉を共有し本人の思いを見落とさないように意識している				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時にアセスメントすると共に、毎日の生活の中で情報の収集に勤めている。また、家族とのコミュニケーションに努めている。			○	入居時に利用者や家族、近所の人から話を聞きアセスメントシートに記入している。日々のケアで知り得た情報は、申し送りノートや個別記録を活用して情報共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常生活の中で出来そうな事について観察し、職員間で情報を共有している				
		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。	○	本人の言動に注意し、必要な時は一定の観察期間を設け、安心や安全に繋がるよう努めている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	原因がどこにあるのか、どのような場面にあるのか情報の共有に勤めている				
		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。	○	職員の主観で決めつけず、本人の生活のリズムを出来る限り優先しようとしている。				
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。	○	日々の暮らしの中で観察コミュニケーションを取りながら本人の必要としていることを知ろうとしている			○	入居時に記載したアセスメントシートは細かく意向を捉えられており、新しい情報も離職が少ない馴染み深い職員間で申し送りノートを活用しながら十分共有されている。将来的には異動や新しい職員の加入も考えられることから、再アセスメントを想定した最新情報でのアセスメントシートの整備にも期待したい。
		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。	○	ケアカンファレンスを定期的に行い、より良い支援について考えている				
		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。	○	課題を明確にし介護計画に挙げている				

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	本人の言葉を大切にしその深層心理に迫る。また、そのために客観的にどのような支援が必要かを考える	/	/	/	利用者や家族からの意見を日々の関りから抽出し、カンファレンスで共有している。その内容を個人別のファイルに記録している。
		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。	○	本人とは毎日の言葉の中で、ご家族とは面会時などコミュニケーションに勤め反映されるように努めている	○	/	○	
		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。	○	意思の疎通が難しい方に対しても尊厳を保持し穏やかに安全過ごせるような内容に勤めている	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	古くからの知人や家族の協力を盛り込んだ内容がある	/	/	/	
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。	○	日々の記録にケアプランを記入し、職員がいつでも確認しやすいようにしている	/	/	○	毎日の経過記録には介護計画の内容が記載されており、職員は日々利用者の暮らしの様子や支援した内容などを確認している。介護計画に沿ったものになるよう心がけているが、介護計画の終了・継続・変更などを客観的に判断できる様式の整備や、共有しやすい記録方法の検討を期待したい。管理者は介護計画の内容についてもう少しシンプルなものにしたいと考えており、現状をさらに良くする工夫を試み続けている。利用者個々の言葉とエピソード、暮らしの様子や職員の気づき等が日々の記録から確認できる。
		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。	○	定期的にモニタリングを行い介護計画に沿ってケアが出来ているか、カンファレンスを行い、日々の支援に繋げている。	/	/	△	
		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。	○	日々の記録には、本人の言葉や行動・エピソードなど暮らしの様子や支援した具体的内容を記録している	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づいた事や取り組むこと医療について個別記録に記入している	/	/	○	
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。	○	三ヶ月・六か月など状況に応じて見直しを行っている	/	/	○	毎月のモニタリングにより現状確認を行い、最長6か月で見直している。入院等状態の変化があった場合は、随時見直して現状に合った介護計画を作成している。訪問リハビリの利用により、利用者職員が専門的な指導を受けながら支援を実施した例もある。
		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・又は三ヶ月に一回など状況に応じてモニタリングを行い現状確認を行っている	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院や心身の状態の変化等により必要に応じて、現状に即した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。	○	新聞記事などにある虐待事案について朝の申し送り時に一緒に考えるなど、日々の中で意識を持つことも大切にしている	/	/	○	毎朝の申し送りでは、不適切な対応等今後の課題について話し合うなど、振り返りを行いケアの質の向上に努めている。必要時にカンファレンスを実施し、不参加の職員にも申し送りノートの押印を管理者が確認することで確実に共有している。
		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。	○	多職種のメンバーが集まれる間環境を作り活発な意見交換の場に繋げるよう調整している	/	/	/	
		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。	○	勤務表の調整や日程の調整を行い少しでも多くの職員が参加できるように努める	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	話し合われた内容は報告書を経て、または申し送り・申し送りノートを活用し周知に努める	/	/	○	
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。	○	申し送りノート・個別記録を活用し、朝夕の申し送りで全体について、一日に流動的に起こる出来事についてはその都度共有している	/	/	○	申し送りノートや個別記録の閲覧漏れを防ぐために、管理者が職員の押印を確認するようにしている。管理者のメッセージは指示内容に彩りのある図を使うなど、一目瞭然にわかるよう工夫されている。
		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)	○	申し送り・申し送りノート・個別記録を活用し情報の共有に努めている。	◎	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	生活の中で、臨機応変に支援することを意識し、難しい場合でも調整する努力を行っている	/	/	/	入浴時間や着こなし服、食べたいものからコーヒーを飲むタイミングなど、可能な範囲で要望に対応することで、利用者が言いやすい雰囲気を作ろうと努めている。職員から提案することもあるが、自己決定を促すようになっている。職員は温かい雰囲気になるよう努め、利用者の笑顔が引き出せるよう声かけにも配慮している。
		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)	○	時間や環境の許す限り、日々の暮らしの様ような場面で利用者の自己決定を促している	/	/	○	
		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。	○	利用者一人一人の言葉や態度表情をよく観察し、本人に合わせたケアを出来るように努めている。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	生活リズムが崩れないよう配慮しながらも一人一人のペースや習慣を大切に支援できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	ケア理念にある和らかい言葉、温かい雰囲気を大切にし利用者の笑顔を引き出せるように努めている	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	ケアを行う際には丁寧な声掛け、介助を行い表情やしぐさを観察し、本人の意向に添えるよう努めている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にされた言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	定期的に不適切な対応・言動について話し合う機会を作り、常に意識できるよう努め行動している	○	◎	○	2つのユニットの中央に位置する事務所は、両方のリビングを見渡すこともでき、利用者との関わりの中で職員の語気が僅かでも強くなっていくのを感じたら、管理者が早め早めに声かけしたり、申し送り時に職員全体に注意喚起している。利用者への声かけについては、時間を決めて一斉にではなく、利用者一人ひとりに合わせて行う意識をもって対応している。居室が利用者専用場所である意識は高いが、利用者から居室ドアを開けておいて欲しいとの意見が多いため、日中居室のドアは開けている。居室への入室の際は利用者に許可を得ているが、ドアを閉めて欲しいと思っている利用者の意向の尊重及びプライバシー保護の観点に鑑み、居室ドアの開放について再度検討するなどの取組みに期待したい。
		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。	○	利用者一人一人に合った声掛けやタイミングを見計らい、目立たずさりげなく支援できるよう努めている	/	/	○	
		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。	○	トイレの扉が両側が開くことで、車椅子での利用者もプライバシーを守りながら安全に使用できるようにしている	/	/	/	
		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。	○	一人一人の要望や、心身の状況により十分に配慮しながら出入りを心がけている	/	/	△	
		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。	○	職員は本社面談にて、プライバシーの保護等の説明を受け理解し守っている	/	/	/	
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。	○	人生の先輩である利用者から教わることは多く、感謝しあえる関係性を築いている	/	/	/	トラブルになるパターンが既に把握されており、隣のユニットに遊びに行くよう誘うなどの早めの対応に努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士の特性を生かし助け合え支え合える場を意識している	/	/	/	
		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)。	○	時間帯や状況により席の配置を替え、孤立する事のないよう、また共同生活が安心して行えるよう配慮しながら支援に努めている	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの起こりうる場面についてスタッフ間で情報を共有し、トラブルを未然に防げるように努めている	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	アセスメントを主として、日々の会話や家族との会話に努め、本人を取り巻く人間関係についてスタッフ間で共有している	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人の話や家族・地域の話をもとに、把握し職員間で共有している	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族の協力やスタッフ対応にて墓参りや知人宅に行くなど本人が大切にしてきた場所や人などとの関係性が途切れないように支援している	/	/	/	
		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。	○	時間を問わずいつでも気軽に来て頂き、玄関先やホール、居室等その時の状況に合わせゆくりと過ごしてもらえるよう工夫している	/	/	/	
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)	○	自宅の様子を見に行くなど、利用者の希望に沿って戸外に出掛けられるよう支援している。また難しい時でも、利用者と一緒に日程を調整し希望にそえるよう努めている。	○	○	○	玄関まわりの庭で体操をしたり、畑を見たり、30分ほどかけて近所の神社にお参りしたりしている。玄関スペースで飼っているウサギの餌を取りに行くこともある。重度の利用者も庭で外気浴を行うなど、気分転換を図っている。
		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。	△	ボランティアや認知症サポーターに協力してもらった事はなかったが、地域の方の協力の元いちご狩りに行った	/	/	/	
		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。	○	重度の方でも体調を見ながら、庭で太陽や風を感じて頂けるよう支援している。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	日常の会話の中で行きたいところ、行けそうな所を模索した上で、地域の方や家族と共にいちご狩りに出かけた	/	/	/	
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。	○	職員全員が研修会に参加し勉強している。研修報告書を用いて知識を共有している	/	/	/	強要はしないことを常に意識して関わっている。洗濯物たたみひとつでも、一人ひとりのできそうなことをしてもらうように声かけしている。日によってできる、できないに変動もあり確認しながら支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	主治医・看護師・係りつけ医・行療法士等と相談しながら一人一人の状態に合わせて維持・向上が図れるよう生活機能向上プラン計画を作成し取り組んでいる	/	/	/	
		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)	○	個々の能力に合わせて食事の準備や片付けテーブル拭きや居室の整理整頓ゲームや塗り絵・音読や計算問題等色々な場の提供を行った	○	/	○	
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。	○	本人や家族の話聞きながら、その有する能力について考え、今現在、どのようなことが楽しみや役割になるのかを把握している	/	/	/	カレンダーの日めくり、朝の体操の歌をかける人など日常的に役割を作っている。看取り利用者のお世話をしたいと共同生活の仲間として申し出があり、職員で悩みながらも家族や各機関との協力で実施した例もある。
		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。	○	出来にくいことも増えるが、出来ていることに着目し、一緒に喜び励まし、一人一人の個性を尊重しながら役割・出番作りをしている	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地方祭や運動会などで、地域の中で役割や楽しみを見つけている	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	朝の身支度や入浴時など、本人と相談しながら用意している。季節に応じた服装等そつと助言している	/	/	/	訪問理容もあるが、入居前の散髪屋を継続利用している利用者もいる。食事中も希望によりエプロンをしている利用者が1名いるが、極力タオルを敷いたり、後でさりげなく着替えるなどの対応をしている。重度の方も持参物や家族から得た情報を基に、本人の気持ちを推測して支援している。
		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で整えられるように支援している。	○	本人の希望に応じ、家族に相談したり一緒に買い物に行くなど本人の好みで整えられるよう支援している	/	/	/	
		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。	○	自己決定がしにくい利用者には、家族に相談したり、本人の表情や言葉を監察しながら支援している	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	個々の用意した服は普段の着やすい服が多いが、本人のこだわりを監察しながら外出時に一緒に選んでいる	/	/	/	
		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)	○	タイミングを見計らい、さりげなく助言・お手伝いしている	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望の理容室へ家族と行く人、知人の理容師に訪問してもらう人もいる	/	/	/	
		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。	○	訪問理容の方と相談しながら、本人らしい髪型にしている	/	/	○	
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。	○	主治医からの指示に従い栄養状態を把握している。	/	/	/	皮むきなどの下ごしらえ、後片付けなどできることは利用者にしてもらっているが、調理については片側のユニットのみで行っている。食材配達業者の栄養士が献立を立てるが、職員に栄養士有資格者が2名おり、意見を反映させたり、頂き物の栗で栗ご飯にするアレンジはしている。食器はプラスチックでなく陶器にしている。持ち込みもあるが事業所に揃っているため数は少ない。事業所の方針で職員は休憩時間確保のため一緒に食事をしていないが、必ず誰かが利用者常に寄り添いながら見守るようにしている。重度であっても献立を伝えたり、呑み込みの良い時に餃子など甘いものを食べてもらったりしている。献立は業者栄養士が作成しているが、職員は利用者の状況に合った食事が提供できるよう定期的に話し合っている。
		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。	○	野菜の皮むきやもやしの根切りなど個々の利用者の特性を生かし一緒に行っている	/	/	○	
		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。	○	いなりや草餅など、昔なじみのものを一緒に作り教えて頂いたりすることで、自身や達成感に繋がっている	/	/	/	
		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。	○	入居時のアセスメントで把握している。生活の中でも観察し、苦手な物等冷蔵庫にメモ書きをしている	/	/	/	
		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。	○	栄養士に相談しながら、利用者さんと季節を感じる料理や、懐かしいおやつなどを楽しめるようにしている	/	/	△	
		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)	○	利用者一人一人の状態に合わせて調理方法や盛り付け分量を調整している。ミキサー食で過ごしていた利用者の身体機能の向上に伴い普通食へと変更することが出来た例がある	/	/	/	
		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。	○	茶碗や湯飲みは出来るだけ陶器を使用している。風合いや使いやすさ(本人の)を重視している	/	/	○	
		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。	○	職員の休憩時間を確保するために食事を別に行っているが、ホールに残る職員は一人一人の様子を見守り、必要に応じて休憩職員はサポートを行っている。年に数回イベント食を行い、職員も同じ食卓を囲めるようにしている。	/	/	△	
		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。	○	献立の内容を伝えながら食事介助を行っている。楽しい中で食事が出来るようみんなと一緒に食卓を囲み、雰囲気づくりに配慮している	○	/	○	
		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。	○	一人一人の心身の状態に合わせて、おにぎり・刻み食を提供している。少しでも多く安全に摂取できるよう配慮している。摂取量が減少している方に対しては主治医の指示により栄養補助食や嚥下機能が低下している方にはトロミを使っている	/	/	/	
		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。	○	本人の好む飲料また食べものを勧める。主治医に相談し栄養補助飲料等を活用し低栄養や脱水を防ぐ	/	/	/	
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、作成のバランスの良い献立を提供している。利用者の日々の心身の状況に合わせて職員でその人に合った調理法形態について話し合い調理している。	/	/	○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食中毒予防のため調理時には使い捨てビニールエプロンを着用、魚やお肉を調理するときは手袋や別のまな板を使用している。調理用具・食器類は洗浄後乾燥機を使用して十分に乾燥させてから収納している	/	/	/			

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	外部から講師を招き口腔ケアの重要性について学び理解を深めている	/	/	/	利用者に合った準備や声かけを行い、自分でできる利用者には職員が見守りながら口腔ケアをしてもらっている。補助が必要な利用者には職員が手伝うようにしている。利用者の食事の様子や食事を個別に記録し、口腔内の状況把握に努めると共に、訪問歯科を利用するなど、利用者個々の口腔内の清潔保持に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食事の様子や食事を観察して、異変に気づき、予測して早期発見に努めている。口腔ケア時に状態を確認している	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科や歯科衛生士からその人に合った口腔ケア方法について指示、情報をいただき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。	○	自身で行える方には見守りを、補助が必要な方にはその人に合った方法で支援している。拒否がある場合は無理をせず時間をおいて声掛けを行う、またお茶を飲んで頂き残渣物を流殺菌する等状況に合わせている	/	/	/	
		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)	○	一人ひとりに合わせたタイミングや声掛け準備を行い、口腔内の清潔が保て、利用者の力が引き出せるように支援している	/	/	○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	発見次第、歯科医師や歯科衛生士に相談し往診や受診などの対応を取っている	/	/	/	
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。	○	職員は施設内・施設外での研修に積極的に参加し排泄の自立の重要性について学び、本人の出来る事に着目しながら排泄の自立に繋がるよう支援に努めている	/	/	/	体調不良でおむつになったが回復してリハビリパンツに戻した例もあり、安易におむつにするのではなく、ポータブル等を含めた支援方法を検討するなど、利用者一人ひとりの状態に合わせて、トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。
		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。	○	主治医や看護師からの説明や勉強会等で理解できている。	/	/	/	
		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)	○	排便チェック表や個人記録に記録し、個々の排泄状態を把握している。	/	/	/	
		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。	○	日々の生活の中で状態観察を行い、変更が必要な時は、全員で話し合っている。	◎	/	○	
		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。	○	排便チェック表をもとに主治医や看護師に相談して改善に向け対応している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の失敗の多い方や緩下剤を服用した方には、早目に声掛け誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	理解できる方には、本人に解り易く説明している。重度の方には、家族に状態を詳しく相談して、同意を得ている。職員の一方的な選択はしていない。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人一人のその時々状態に合わせて、随時使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	個々に合わせた水分補給に努めている。毎朝の体操や伊予踊りで体を動かすなど自然排便を促す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)。	○	基本は入浴日を決めていたが、時間や長さ温度等利用者さんも希望に沿って入浴できるように努めている。	◎	/	○	基本的に週2回以上入浴できるよう支援しており、時間や湯温など利用者の希望に沿えるよう臨機応変に対応している。
		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。	○	利用者一人一人のペースを大切にしゆっくりとくつろいで入浴できるよう努めている	/	/	/	
		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。	○	出来る事は本人にして頂く。全介助が必要な場面では二人で介助することもある	/	/	/	
		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。	○	言葉かけに工夫して、なるべく入浴を勧めるが、本人が嫌がる時は、決して無理強いはない。日を変更することは、度々あった。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎朝のバイタルチェックや本人の状態を確認し、看護師に相談している。入浴を清拭に変更することもある。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	ほぼ把握できているが、不穏状態・排便の様子によっても左右されることを念頭に置いている	/	/	/	日中起きて活動し、夜間はゆっくり眠れるよう支援している。どうしても安眠できない利用者には、医師に相談して内服薬を処方する場合もあるが、安易に薬剤に頼らない支援に努めている。
		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。	○	時間をかけゆっくと生活リズムを整えるようにしている	/	/	/	
		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。	○	眠前薬を服用している利用者2名。夜間の状態を申し送りし、日中の過ごし方や出来事を話し合い、医師と相談しながら良質な睡眠が出来るよう支援している。	/	/	○	
		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。	○	朝食後や昼食後声掛けを行い本人の意思応じて又は必要時休んでいただく	/	/	/	
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。	○	要望があれば是非支援を行いたい。	/	/	/	
		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。	○	遠方の娘さんからの電話を取り次ぎ話をして頂いた。分からず混乱する場面もあったが出来るだけ間に入るよう努めた	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	一人一人の状況に応じてスタッフが側で見守ることもあった	/	/	/	
		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。	○	家族知人からの手紙は本人に見てもらいいつでも見られるよう居室に保管している	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人からの要望・帰宅願望の強い時など、家族に対して声掛け訪問などを依頼している	/	/	/	
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。	○	利用者が所持金を持ち、自由に使えることは良い事だと理解する。	/	/	/	
		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。	○	お金の所持はないがおスタッフ同行の元ホームの財布で金を払う機会を作っている	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	買い物先の理解や協力を得る働きかけはできていない	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら希望・能力に応じて所持している人もいる。難しい利用者にはスタッフ同行により使える場面を提供している。	/	/	/	
		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。	○	本人家族と話し合っている。お互いに納得が出来るよう話し合いを重ねている。	/	/	/	
		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)。	○	基本、金銭管理は家族にお願いしている。金銭管理が出来ない方には、書面上での同意の上、会社で管理支えて頂くようにした。	/	/	/	
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。	○	身寄りのない生活保護利用者について長寿介護課・生活保護課・成年後見制度を利用し担当者会議を行い今後の支援について話し合った	◎	/	○	車で30分ほどかかる自宅の様子を見に行くと共に、近所づきあいを継続する支援をしたり、通院介助する家族がいなかった場合の支援など、可能な範囲で個別の希望に沿えるよう努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	建物まわりに外壁はなくオープンな雰囲気である。庭には、木や草花を植えている。玄関は明るい印象である。	◎	◎	○	玄関まわりの花壇や畑は、近くの農業高校の生徒を園芸セラピーとして受け入れ常にきれいに整えられている。外壁がなくオープンな雰囲気のため近所の方が気軽に出入りしている。
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。)	○	平屋で天窓があり明るい、自由に庭や近所を行き来することができる。玄関ホールには近所の写真家の作品が季節ごとに飾られており、外の景色を觀たり、日光浴を楽しむ方が多い。ホールはシンプルにしているが頂きもの手紙や利用者の作品が飾られている。	○	○	○	吹き抜けで天窓があるため明るく広々としたリビングである。掃除も行き届いており不快な音や臭いは感じられない。事務所が2つのユニットの中心にあり両ユニットを見渡せ、両ユニット間の交流も活発に行われている。家具の角に手作りの緩衝材があったり、大きな日めくりカレンダーや手芸作品など手作りのものが並んでいる。
		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。	○	主要道路と離れており不快な音や臭いは感じられない。毎日の掃除や整理整頓も利用者と一緒にやっている	/	/	/	
		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。	○	各部屋の窓辺にはハナミズキ・桜・畑など楽しみがある。また居室利用者と相談しながら仲の良い利用者と一緒に窓辺で過ごしていることもある。リビングのレースカーテンを開け猫を迎えたりしている	/	/	/	
		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。	○	一人部屋だが仲の良い利用者同士でお茶を飲みながら外を眺めたり、本人の意思で扉を開け閉めして過ごしている	/	/	/	
		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。	○	トイレや浴室はホールからは見えない設計になっている。プライバシーは保護されている。	/	/	/	
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。	○	入所時に本人の馴染みの物を持参する機会が多い。仏壇・タンス・テレビ・鏡台・飾り物等がある。時々、それを話題にして利用者で会話をしている。	○	/	○	クローゼットやたんす、ベッドが備え付けられている。持ち込みも可能だが、実際に持ち込まれている利用者は少ない。居室には高校生ボランティアが書いた絵や家族の写真、職員制作のお寺の模型や写真が飾られている。
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。	○	一人一人の特性を職員間で把握し、その時々で安全に生活が送れるようさりげなく支援している。	/	/	○	トイレや浴室等、利用者が場所を間違わないようわかりやすく表示した手作りの案内板を掲示するなど、自立した生活が送れるよう配慮している。
		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。	○	一人一人の特性によりテーブルの位置や物品の位置等検討し認識間違いや判断ミスが少ない環境を工夫している	/	/	/	
		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)	○	個々の趣味や能力に合わせて、色々な物品を置いている。新聞・チラシ・本・モップ・裁縫道具・編み物道具等・安全面に配慮しておいている。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	利用者の居室には、鍵をかけていないが、玄関は安全優先の為、必要時には施錠している。鍵を掛けず、自由に出入りすることは、利用者にとって大切な事であり、地域に対する印象もよいと理解し、目標としている。	×	×	×	玄関まわりで外気浴する時などは開けているが、玄関先の畑など段差もあるため見守りの職員がいない場合には施錠している。リスク管理と合わせた検討は必要であるが、鍵をかけないケアの積極的な取り組みに期待したい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	時々自ら鍵を閉めている利用者があるがその心理を理解し支援に繋げていくことでその回数は減った	/	/	/	
		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)。	○	職員の目のある時は、玄関の戸をオープンにして、外を眺めたり、日光浴を楽しむ時間を作っている。地域の行事があるときも、オープンにしている。	/	/	/	

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。	○	アセスメントにて把握している。訪問診療や病院受診で主治医からの指示や看護師からの説明を聞いている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎朝のバイタルチェックや本に表情、訴えにより異常の早期発見に努めている。日勤者と夜勤の申し送りは密に出来ている。気になることは個人記録に残している。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	気になることは、看護師に報告、相談している。医療連携体制も出来ている。異常時主治医に支持をおおいでいる。利用者のバイタル他の報告は、夜勤者が翌朝、病院へファックスしている。	/	/	/	
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。	○	入居時に本人・家族が希望する医療機関を確認している。入居後も変更等を希望する場合は相談に乗っている。	◎	/	/	
		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。	○	訪問診療を受ける方と病院受診する方がいるが、納得が得られた主治医との関係が出来ている。訪問診療時は看護師から状態を詳しく伝え、病院受診の方は必要時、書面での情報提供を来なかった。	/	/	/	
		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。	○	受診結果は、家族に伝えている。又、職員にも伝えたりメモ書きすることで全員が把握できている。	/	/	/	
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、本人に関する情報を医療機関に提供している。	/	/	/	
		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。	○	定期的にお見舞いに行き、本人を元気づけると共に医療機関からの情報を得ている。家族との連携も密にとっている。	/	/	/	
		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。	○	日頃からの関係を大切に、長く交流が出来ている。部屋の空き情報等も伝えており、お世話になることが多くあった。	/	/	/	
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。	○	職員は気になる情報や気づきを看護師や訪問看護師に伝え相談している。24時間医療連携体制をとっているため、職員は安心して業務を来なっている。	/	/	/	
		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。	○	ホーム内では、24時間医療連携体制であり、いつでも看護師と連携が出来る。	/	/	/	
		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。	○	看護師の配置・主治医との連携、家族との話し合いを重ねている。訪問看護を利用し状態変化に対応し、安定につながった事例がある	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬剤師からの指導や勉強会から薬についての知識を得られている。	/	/	/	
		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。	○	薬剤師・看護師・職員・本人が確認し飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている	/	/	/	
		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。	○	便秘時には、排便チェック表をもとに緩下剤を投与している。その際は、看護師に確認している。	/	/	/	
		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。	○	状態観察をし、記録している。訪問医療時、看護師から主治医への状態報告をしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	家族の気持ちや状況は、日々変化していくため、その都度家族と共に考え、その意思を確認している	/	/	/	職員全員でなぜここで看取りをするのか等について話し合い、申し送りノートでも情報共有している。医師と家族の話し合いに職員も同席し、方針について共有している。管理者が窓口となり間違いのないよう細心の配慮に努めており、現在も看取り中の利用者がいる。
		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。	○	事業所の方針を始め、かかりつけ医・協力医療機関との連携に勤め職員間でも共有出来るように努めている	○	/	○	
		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。	○	終末期の対応について職員にアンケートを行ったうえで看取りについての資料を使い現状での支援について話し合いを行った	/	/	/	
		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。	○	看取りの指針について詳しく説明している。「できることとできないこと」をはっきりと家族に説明している。	/	/	/	
		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。	○	重度化・終末期・看取り等は特別な事ではなく自然な事だと話し合っている。主治医の指示に従い、看護師と相談しながらチームで支援していく体制を整えている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族とは利用者の状態を伝えながら、なるべく多く話すようにしている。辛い気持ちに寄り添うようにしている。	/	/	/	
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。	○	感染予防の勉強会に参加し知識を得ている。スタッフ会議で感染対策委員から汚物処理の指導を受ける。	/	/	/	
		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。	○	スタッフ会議にて汚物処理の勉強会を行った。汚物処理道具一式は所定の場所に用意している。又、汚物りよりの手順を見やすいように貼付している。	/	/	/	
		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。	○	テレビや新聞、インターネット等からの情報を入手している。また事業所内で情報を交換している。	/	/	/	
		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。	○	テレビや新聞、インターネット等から情報を得て対応している。又事業所内で情報を交換し随時対応している	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員、利用者共に手洗いを励行している。感染が予測される時期は、家族の面会を制限させていた	/	/	/	

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
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。	○	家族の面会時には、本人の日頃の状態を詳しく説明するようにしている。家族の相談に乗り、本人がよりその人らしく生活できるよう支援に努めている。	/	/	/	毎月発行している便りは、家族や親戚、友人などに発送し、職員が参加した研修についても伝えている。行事などは書面だけでなく面会時や電話など口頭でも誘うようにしている。職員の異動については、本人が口頭で直接伝えるようにしている。家族が面会時に意見等を遠慮なく言いやすいよう雰囲気づくりを行い、話し合う時間を多くとるなど配慮している。
		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)	○	家族が気軽に訪れられるよう、明るく家庭的な雰囲気作りに努めている。お茶を用意し、本人の居室でゆっくり過ごしていただいている。過去一年間の宿泊はないが、宿泊は可能である。	/	/	/	
		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)	○	行事ごとには、お知らせの文書でご案内をしている。避難訓練や会議・講習に家族の参加があった。	○	/	○	
		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)	○	行事や日頃の生活の写真入りのホーム便りを定期的に郵送している。キーパーソンだけでなく遠くの家族へのホーム便りの送付も行っている	◎	/	○	
		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。	○	玄関には「意見箱」を設置しているが、過去1年間に意見書はない。家族からの知りたい事や不安な事の相談には、その都度対応した。	/	/	/	
		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)	○	本人と家族との関係は把握できている。面会が頻回にある家族には、良い関係が長く続けられるようお願いをしている。疎遠の家族には、本人の状態を伝え、面会の機会造っていただくようお願いした。	/	/	/	
		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)	○	行事ごとのご案内はしている。地域運営推進会議の参加もお願いをしている。職員の異動は、その都度、説明を行った。	○	/	○	
		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)	○	行事ごとに参加した家族は、少なくとも家族の交流までには至っていない。家族会や旅行の機会もなかった。	/	/	/	
		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。	○	利用者は、本人の気持ちを大切に自由に生活している。外出が好きな利用者に対して、本人のストレスがたまらないように家族へ外出の協力をお願いした。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族が意見を遠慮なく言える雰囲気作りに気を付けている。面会時には、家族と話す時間を多くとっている。玄関には「意見箱」を設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約内容の変更は文書を送り、面会時にも情報を提供できるよう努めた	/	/	/	
		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。	○	利用者・家族の意見を聞き、相談の上、次の受け入れが決まってから、退去に至った。トラブル等はない。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時には、契約書に沿って詳しく説明している。納得・同意の上、書面上で契約している。一部は家族控えて保管して頂いている。おむつ代金変更があったが、その理由と変更金額を書面で報告した。	/	/	/	

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
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。	○	地域運営推進会議や避難訓練などで事業所の目的や役割などを説明し理解を図っている	/	◎	/	秋祭りや芋炊きなどの事業所のイベントが地域の方の楽しみとなっている。毎週、季節の写真を撮って玄関先に掲示しに来てくれる住民もいる。また、近所の神社で開催される文化祭に利用者の作品を出展する等、日頃から積極的に地域にかかわるように努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	近隣の方とは、日常の挨拶・秋祭りやお茶会など様々な交流に努めている。地域の活動(避難訓練)に参加している	/	○	○	
		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。	△	行事や勉強会など地域の方たちの来所が多くなり、見守ったり支援してくれる人達が増えてきている	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	秋祭りや芋炊きなど近所の皆さんが集まり談笑される姿や助言があった	/	/	/	
		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。	○	写真が好きな近所さんがお孫さんの写真を見せに来てくれたり伊予市の広報を利用者に持ってきてゆっくり話をしたりしている	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	推進会議や、活動報告や行事案内などを用いて近隣住民に働きかけを行っている。活動の支援とまではいかないが、行事などで、地域住民の来所により利用者との関係性を築いている	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	利用者の状態が年々レベル低下しているが、スタッフが一緒に地域の文化祭に参加したり作品を提出する機会が持っている	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	高校生の課外活動(園芸セラピー・傾聴ボランティア)や理美容店の来訪・幼稚園の運動会参加や避難訓練の実施など、日頃から関係を深める取り組みを行っている	/	/	/	
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。	○	2か月に1度の稚氣運営推進会議には、毎回決まった方の参加が多いがその方々の助言を参考に声掛けの幅を広げている	○	/	○	運営推進会議は利用者も参加しやすいようリビングで開催しており、家族や地域関係者等の参加を得られている。固定のメンバーのほか、近所の一般住民へ案内チラシを直接配布して声かけしている。議題によっては家族に連絡し参加を促すこともある。会議では外部評価のことなどを報告し、参加者の意見等を含めた結果は集約して市等関係者に報告している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	毎回、利用者の入居状態と生活上の状態報告をしている。自己評価・外部評価の内容と取り組み報告もしている。	/	/	○	
		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。	○	地域運営推進会議の内容の結果は、毎回、市役所長寿課と本社に報告している。	/	◎	○	
		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。	○	日程や時間・内容を工夫し参加メンバーを増やしている。なるべく案内を手渡しすることを意識している	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	毎回、議事録を玄関ホールに提示している。	/	/	/	

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。	○	新人職員に対して初めに事業所が理念について説明を実施・職員に対しても定期的に面談を行うと共に見えやすい場所に掲示し取り組んでいる	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関・リビング・スタッフルームに理念・ケア理念が解るように掲示、家族地域の方から問い合わせがあれば解り易く伝えている	○	○	/	
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。	○	職員は年三回以上の研修・受講をいっている。代表者は研修報告書等をチェックし個人の力量等を把握している	/	/	/	代表者は月1回以上事業所を訪れ、管理者等職員の状況を把握し働きやすい職場環境づくりに努めるほか、リフレッシュできるような有給休暇の取得を促すなど、職員のストレス軽減にも努めている。
		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。	○	エルダー・メンター制度を用いて、実務を通して教育・学習する機会を設けスキルアップを出来るよう取り組んでいる	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は個々に面談を行い、各自が向上心を持って働けるような職場環境に努めている	/	/	/	
		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)	○	相互研修・実践者研修等会社の取り組みにより業務扱いで参加している。出前研修が年に5回あり、活動を通して職員の向上アップに取り組んでいる	/	/	/	
		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。	○	代表者は、管理者や職員の状況を把握している。また、必要に応じて有給を利用してストレスを軽減している	○	○	○	
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。	○	勉強会や研修、毎月の「身体拘束・虐待について」のミーティングにより理解を深めている	/	/	/	法人の研修で身体拘束防止、虐待防止と通報義務等を学ぶと共に、年に1回は研修を受講している。身体拘束の防止マニュアルがあり、朝の申し送りでも関連のタイムリーな話題を話し合うようにしている。スピーチロックも含めて、日々の細かな関りをしっかりとすることを念頭に実践に活かしている。
		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。	○	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。	/	/	/	
		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。	○	勉強会や研修、ミーティングにより理解を深め、対応や手順を理解している。	/	/	/	
		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。	○	管理者は勤務表を調整し日々のコミュニケーションに勤め必要時には面談を行っている。	/	/	/	
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。	○	勉強会や研修により理解を深めている。又、「身体拘束・虐待について」月一回ミーティングを行い理解に努めている	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	毎月一回の身体拘束虐待委員会を開き職員間で情報の共有に努めている	/	/	/	
		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。	○	やむを得ない理由で拘束しなければならない場合は家族の同意を得ているが、改善に向けての話し合いを毎月している。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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含め理解している。	○	勉強会や研修等から知識を得て理解できている。管理者からの説明もある。	/	/	/	
		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。	△	対象となる利用者はおらず、パンフレット等を用意したり、相談に乗る機会はなかった。	/	/	/	
		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。	○	弁護士に相談できる体制がとられている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアル作成あり。利用者の急変や事故発生時の対応は周知出来ている。	/	/	/	
		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。	○	消防署での勉強会に参加したり、避難訓練時指導を受けるなど実践力を身に付けている	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故に繋がらなそうな小さなこともインシデント・アクシデントにまとめ話し合い、早急に改善策をとっている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々の暮らしの中での気づきを大切にしている。気になることは放置せず改善している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルにて、理解できている。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情は寄せられていないが速やかに手順に沿って対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	苦情は寄せられていないが、家族等からの意見には答えるようにしている。不信感を残さず、納得を得ながら良い関係づくりをしている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	はっきりした意見が言えない方が多いが、個別に聞く機会を作っている。	/	/	○	意見箱も設置されているが、利用者からは日常生活で個別に意見を聞くことが多い。家族からは面会時等に意見を聞くよう努めている。管理者は、職員が意見を言いやすいよう日頃からコミュニケーションを図るよう努めると共に、半年ごとに目標管理シートで職員への助言や指導を行っている。
		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)	○	意見を聞いている事業所の相談窓口や意見箱の設置がある。家族とは面会時に色々と話を聴く機会が多い。	○	/	○	
		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。	○	事業所の相談窓口や意見箱の設置の説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	管理者を通して、必要時、職員の個人面談を行なっている。	/	/	/	
		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。	○	日頃から、職員一人一人とのコミュニケーションに勤めると共に、目標シートの評価や自己評価等により多くの意見や提案を聴く機会を持ち、常に一緒に利用者本位について考えている	/	/	○	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価の意義や目的を理解し、年に2回自己評価に取り組んでいる。				運営推進会議と毎月の便りで報告しているが、取組みのモニターにまでは至っていないので、今後の取組みに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	職員は、自己評価を通して事業所の現状を見つめ直し、課題を明確にして意識統一している。				
		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。	○	結果を踏まえ目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組み継続している				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	評価結果と目標達成計画は、地域運営推進会議にて、家族・市役所・地域内法支援センター他各責任者に報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	事業所内や地域運営推進会議にて目標達成計画の取り組みを報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	様々な災害時の対応マニュアルがスタッフルームの目につきやすい所に置いており。全職員が周知出来ている。				年に2回、火災を想定して地域の方や消防署を交えて訓練を行っている。利用者も誘導して実践的な内容にしている。消防署が参加する訓練が火災想定のみなので、今後は風水害なども想定した訓練実施に期待したい。屋外倉庫に備蓄を3日分用意しているが、管理者は十分かどうか若干の不安を抱えており、さらに災害時の体制に万全を期して欲しい。
		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回の避難訓練は、消防署立会いの下で行っている。火災時の地震時の避難訓練(昼間・夜間の想定)ができた				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に消火設備、避難経路、非常食の食糧や物品の点検を行っている。非常用の食糧、飲料水の賞味期限が解るように明細書きを貼付した。				
		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。	○	推進会議時や避難訓練時など日頃から話し合いや訓練の場を持ち協力支援体制を確保している	△	◎	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	日頃より、災害時の避難待機場所の協力をお願いしている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	事業所は、職員に認知症のケアの勉強会に力を入れている。推進会議では認知症ケアやその他研修報告を行い地域の方々と認知症ケアについて考えている				地域の方からの相談には個別に応じているが、事業所のPR等さらなる取組みに期待したい。今後、法人として愛媛県からの受託事業として介護している家族や介護に興味がある人向けに「ウェルカム講座」を実施する予定で、管理者も講師として関わるなど、地域に向けての発信は少しずつなされており、時間経過と共に定着していくことに期待したい。
		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。	○	地域の方より介護の相談を持ちかけられ助言を行うこともある		×	△	
		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)	○	秋まつり・介護講座・避難訓練・推進会議など地域の人たちが集まることのできる環境を整えている				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	介護職希望のボランティア活動・学生の実習・インターンシップ等の受け入れがある。				
		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)	△	地域活動を協働しながら行う事は出来ていない			△	

(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10月29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) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3871-000190
事業所名	グループホーム ユニットぐんちゅう
(ユニット名)	B棟
記入者(管理者)	
氏名	森田みずほ
自己評価作成日	H 30 年 9 月 26 日

<p>【事業所理念】 「悔いの残らないお世話をさせて頂きます」 【ケア理念】 和らかな言葉 温かい雰囲気 安心できる居場所</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 アセスメント様式を統一し、重複した情報を整理する。その都度更新する。入浴研修の指導を受けスタッフの入浴技術の向上を図る。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 県道からすこし逸れた静かな場所に位置する2ユニット平屋建ての事業所で、周囲に山や海もあり四季折々の外出を楽しむことができる。中庭の桜、農業高校生の園芸セラピーによる野菜や花の栽培も日々の暮らしを豊かにしている。広々とした吹き抜けのリビングには天窓から柔らかな光が差し込んでいる。ユニット間は行き来が盛んで多くの交流ができる。ほぼ固定された馴染みのメンバーと少数の新人職員は、チームワークの良さが1番の魅力となっている。代表者と管理者を中心とした組織は、厳しさと優しさを両立させて運営されており、職員も利用者も生き生きと活動している。</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。	○	会話を大切にし心を開いてもらえるよう心掛けている。言葉を聞く時間を大切に訴えの意図をさぐるよう努めている	○		○	日々の会話を大切にしながら、一人ひとりの状態に合わせて思いや意向を把握し共有している。
		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。	○	訴えに耳を傾け、その言葉の意味・意図についてスタッフ間で話し合っている				
		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。	○	本人をよく知る人との会話の場をもうけてはいないが面会時など本人について共に思いを馳せるよう努めている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の会話や希望は、日々の記録に記入、職員間でも申し送りを行っている。				
		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。	○	自分本位ではなく、常に「利用者本位で考えるということを意識している。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時にアセスメントすると共に、毎日の生活の中で情報の収集に勤めている。また、家族とのコミュニケーションに努めている。			○	入居時に利用者や家族、近所の人から話を聞きアセスメントシートに記入している。日々のケアで知り得た情報は、申し送りノートや個別記録を活用して情報共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	一人ひとり、何ができるのか、レクリエーションや介助の場面で観察している。				
		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。	○	本人の言動に注意し観察し職員間で話合っている				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	原因がどこにあるのか、どのような場面にあるのか情報の共有に勤めている				
		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。	○	職員の主観で決めつけず、本人の生活のリズムを出来る限り優先しようとしている。				
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。	○	日々の暮らしの中で観察コミュニケーションを取りながら本人の必要としていることを知ろうとしている			○	入居時に記載したアセスメントシートは細かく意向を捉えられており、新しい情報も離職が少ない馴染み深い職員間で申し送りノートを活用しながら十分共有されている。将来的には異動や新しい職員の加入も考えられることから、再アセスメントを想定した最新情報でのアセスメントシートの整備にも期待したい。
		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。	○	ケアカンファレンスを定期的に行い、より良い支援について考えている				
		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。	○	課題を明確にし介護計画に挙げている				

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	本人の言葉を大切にしその深層心理に迫る。また、そのために客観的にどのような支援が必要かを考える	/	/	/	利用者や家族からの意見を日々の関りから抽出し、カンファレンスで共有している。その内容を個人別のファイルに記録している。
		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。	○	本人とは毎日の言葉の中で、ご家族とは面会時などコミュニケーションに勤め反映されるように努めている	○	/	○	
		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。	○	意思の疎通が難しい方に対しても尊厳を保持し穏やかに安全過ごせるような内容に勤めている	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	古くからの知人や家族の協力を盛り込んだ内容がある	/	/	/	
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。	○	日々の記録にケアプランを記入し、職員がいつでも確認しやすいようにしている	/	/	○	毎日の経過記録には介護計画の内容が記載されており、職員は日々利用者の暮らしの様子や支援した内容などを確認している。介護計画に沿ったものになるよう心がけているが、介護計画の終了・継続・変更などを客観的に判断できる様式の整備や、共有しやすい記録方法の検討を期待したい。管理者は介護計画の内容についてもう少しシンプルなものにしたと考えており、現状をさらに良くする工夫を試み続けている。利用者個々の言葉とエピソード、暮らしの様子や職員の気づき等が日々の記録から確認できる。
		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。	○	定期的にモニタリングを行い介護計画に沿ってケアが出来ているか、カンファレンスを行い、日々の支援に繋げている。	/	/	△	
		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。	○	日々の記録には、本人の言葉や行動・エピソードを記録している	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づいた事や取り組むことについて個別記録に記入している	/	/	○	
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。	○	三ヶ月・六か月など状況に応じて見直しを行っている	/	/	○	毎月のモニタリングにより現状確認を行い、最長6か月で見直している。入院等状態の変化があった場合は、随時見直して現状に合った介護計画を作成している。訪問リハビリの利用により、利用者職員が専門的な指導を受けながら支援を実施した例もある。
		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・又は三ヶ月に一回など状況に応じて現状確認を行っている	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院や心身の状態の変化等により必要に応じて、現状に即した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。	○	新聞記事などにある虐待事案について朝の申し送り時に一緒に考えるなど、日々の中で意識を持つことも大切にしている	/	/	○	毎朝の申し送りでは、不適切な対応等今後の課題について話し合うなど、振り返りを行いケアの質の向上に努めている。必要時にカンファレンスを実施し、不参加の職員にも申し送りノートの押印を管理者が確認することで確実に共有している。
		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。	○	多職種のメンバーが集まれる間環境を作り活発な意見交換の場に繋げるよう調整している	/	/	/	
		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。	○	勤務表の調整や日程の調整を行い少しでも多くの職員が参加できるように努める	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	話し合われた内容は報告書を経て、または申し送り・申し送りノートを活用し周知に努める	/	/	○	
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。	○	申し送り・申し送りノート・個別記録を活用し情報の共有に努めている	/	/	○	申し送りノートや個別記録の閲覧漏れを防ぐために、管理者が職員の押印を確認するようにしている。管理者のメッセージは指示内容に彩りのある図を使うなど、一目瞭然にわかるよう工夫されている。
		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)	○	申し送り・申し送りノート・個別記録を活用し情報の共有に努めている。	◎	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	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。	○	生活の中で、臨機応変に支援することを意識し、難しい場合でも調整する努力を行っている	/	/	/	入浴時間や着こなす服、食べたいものからコーヒーを飲むタイミングなど、可能な範囲で要望に対応することで、利用者が言いやすい雰囲気を作ろうと努めている。職員から提案することもあるが、自己決定を促すようになっている。職員は温かい雰囲気になるよう努め、利用者の笑顔が引き出せるよう声かけにも配慮している。
		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)	○	時間や環境の許す限り、日々の暮らしの様ような場面で利用者の自己決定を促している	/	/	○	
		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。	○	利用者一人一人の言葉や態度表情をよく観察し、本人に合わせたケアを出来るように努めている。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	生活リズムが崩れないよう配慮しながらも一人一人のペースや習慣を大切に支援できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	ケア理念にある和らかい言葉、温かい雰囲気を大切にし利用者の笑顔を引き出せるように努めている	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	ケアを行う際には丁寧な声掛け、介助を行い表情やしぐさを観察する。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	定期的に不適切な対応・言動について話し合う機会を作り常に意識できるよう努め行動している	○	◎	○	2つのユニットの中央に位置する事務所は、両方のリビングを見渡すこともでき、利用者との関わりの中で職員の語気が僅かでも強くなっていくのを感じたら、管理者が早め早めに声かけしたり、申し送り時に職員全体に注意喚起している。利用者への声かけについては、時間を決めて一斉にはなく、利用者一人ひとりに合わせて行う意識をもって対応している。居室が利用者専用場所である意識は高いが、利用者から居室ドアを開けておいて欲しいとの意見が多いため、日中居室のドアは開けている。居室への入室の際は利用者に許可を得ているが、ドアを閉めて欲しいと思っている利用者の意向の尊重及びプライバシー保護の観点に鑑み、居室ドアの開放について再度検討するなどの取組みに期待したい。
		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。	○	利用者一人一人に合った声掛けやタイミングを見計らい目立たずさりげなく支援できるよう努めている	/	/	○	
		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。	○	トイレの扉が両側が開くことで車椅子での利用者もプライバシーを守りながら安全に使用できるようにしている	/	/	/	
		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。	○	一人一人の要望や、心身の状況により十分に配慮しながら出入りを心がけている	/	/	△	
		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。	○	職員は本社面談にて、プライバシーの保護等の説明を受け理解し守っている	/	/	/	
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。	○	人生の先輩である利用者から教わることは多く、感謝しあえる関係性を築いている	/	/	/	トラブルになるパターンが既に把握されており、隣のユニットに遊びに行くよう誘うなどの早めの対応に努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者同士の特性を生かし助け合え支え合える場を意識している	/	/	/	
		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)。	○	時間帯や状況により席の配置を替え、孤立する事のないよう、また共同生活が安心して行えるよう配慮しながら支援に努めている	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの起こりうる場面についてスタッフ間で情報を共有し、トラブルを未然に防げるように努めている	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	アセスメントを主として、日々の会話や家族との会話に努め、本人を取り巻く人間関係についてスタッフ間で共有している	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	本人の話や家族・地域の話をもとに、把握し職員間で共有している	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族の協力やスタッフ対応にて墓参りや知人宅に行くなど本人が大切にしてきた場所や人などとの関係性が途切れないように支援している	/	/	/	
		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。	○	時間を問わずいつでも気軽に来て頂いている	/	/	/	
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)	○	自宅の様子を見に行くなど、利用者の希望に沿って戸外に出掛けられるよう支援している。また難しい時でも、利用者と一緒に日程を調整し希望にそえるよう努めている。	○	○	○	玄関まわりの庭で体操をしたり、畑を見たり、30分ほどかけて近所の神社にお参りしたりしている。玄関スペースで飼っているウサギの餌を取りに行くこともある。重度の利用者も庭で外気浴を行うなど、気分転換を図っている。
		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。	○	地域の方と一緒にいちご狩りに行くなどできた	/	/	/	
		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。	○	重度の方でも体調を見ながら庭で太陽や風を感じて頂けるよう支援している。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	日常の会話の中で行きたいところ、行けそうな所を模索した上で地域の方や家族と共にいちご狩りに出かけた	/	/	/	
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。	○	職員全員が研修会に参加し勉強している。研修報告書を用いて知識を共有している	/	/	/	強要はしないことを常に意識して関わっている。洗濯物たたみひとつでも、一人ひとりのできそうなことをしてもらうように声かけしている。日によってできる、できないに変動もあり確認しながら支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	主治医・看護師・係りつけ医・行療法士等と相談しながら一人一人の状態に合わせ維持・向上が図れるよう支援している	/	/	/	
		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)	○	個々の能力に合わせ食事の準備や片付けテーブル拭きや居室の整理整頓ゲームや塗り絵・音読や計算問題等色々な場の提供を行った	○	/	○	
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。	○	本人や家族の話聞きながら、その有する能力について考え、今現在、どのようなことが楽しみや役割になるのかを把握している	/	/	/	カレンダーの日めくり、朝の体操の歌をかける人など日常的に役割を作っている。看取り利用者のお世話をしたいと共同生活の仲間として申し出があり、職員で悩みながらも家族や各機関との協力で実施した例もある。
		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。	○	出来にくいことも増えるが、出来ていることに着目し一緒に喜び励まし、一人一人の個性を尊重しながら役割・出番作りをしている	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地方祭や運動会などで、地域の中で役割や楽しみを見つけている	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	朝の身支度や入浴時など本人と相談しながら用意している。季節に応じた服装等そと助言している	/	/	/	訪問内容もあるが、入居前の散髪屋を継続利用している利用者もいる。食事中も希望によりエプロンをしている利用者が1名いるが、極力タオルを敷いたり、後でさりげなく着替えるなどの対応をしている。重度の方も持参物や家族から得た情報を基に、本人の気持ちを推測して支援している。
		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で整えられるよう支援している。	○	本人の希望に応じ、家族に相談したり一緒に買い物に行くなど本人の好みで整えられるよう支援している	/	/	/	
		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。	○	自己決定がしにくい利用者には家族に相談したり本人の表情や言葉を監察しながら支援している	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	個々の用意した服は普段の着やすい服が多いが本人のこだわりを監察しながら外出時に一緒に選んでいる	/	/	/	
		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)	○	タイミングを見計らいさりげなく助言・お手伝いしている	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望の理容室へ家族と行く人、知人の理容師に訪問してもらう人もいる	/	/	/	
		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。	○	訪問理容の方と相談しながら本人らしい髪型にしている	/	/	○	
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。	○	主治医からの指示に従い栄養状態を把握している。勉強会・研修に参加し大切さを理解している。。	/	/	/	皮むきなどの下ごしらえ、後片付けなどできることは利用者にしてもらっているが、調理については片側のユニットのみで行っている。食材配達業者の栄養士が献立を立てるが、職員に栄養士有資格者が2名おり、意見を反映させたり、頂き物の栗で栗ご飯にするアレンジはしている。食器はプラスチックでなく陶器にしている。持ち込みもあるが事業所に揃っているため数は少ない。事業所の方針で職員は休憩時間確保のため一緒に食事をしていないが、必ず誰かが利用者常に寄り添いながら見守るようにしている。重度であっても献立を伝えたり、呑み込みの良い時に餃子など甘いものを食べてもらったりしている。献立は業者栄養士が作成しているが、職員は利用者の状況に合った食事が提供できるよう定期的に話し合っている。
		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。	○	野菜の皮むきやもやしの根切りなど個々の利用者の特性を生かし一緒に行っている	/	/	○	
		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。	○	いなりや草餅など昔なじみのものを一緒に作り教えて頂いたりすることで自身や達成感に繋げている	/	/	/	
		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。	○	入居時のアセスメントで把握している。苦手な物等冷蔵庫にメモ書きをしている	/	/	/	
		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。	○	栄養士に相談しながら、季節を感じる料理や、なつかしいおやつなど楽しめるようにしている	/	/	△	
		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、いれどりや器の工夫等)	○	利用者一人一人の状態に合わせている。身体機能が向上しミキサー食から普通食へ変更できた例があった	/	/	/	
		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。	○	茶碗や湯飲みは出来るだけ陶器を使用している、風合いや使いやすさを重視している	/	/	○	
		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。	○	職員の休憩時間を確保するために食事を別にしてはいるが、ホールに残る職員は一人一人の様子を見守り、必要に応じてサポートを行っている	/	/	△	
		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。	○	献立の内容を伝えながら食事介助を行っている。楽しい中で食事が出来るよう雰囲気づくりに配慮している	○	/	○	
		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。	○	一人一人の心身の状態に合わせて、おにぎり・刻み食を提供している。少しでも多く安全に摂取できるよう配慮している。栄養補助食や嚥下機能が低下している方にはトロミを使っている	/	/	/	
		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。	○	本人の好む飲料また食べものを勧める主治医に相談し栄養補助飲料を活用し低栄養や脱水を防ぐ	/	/	/	
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。	○	栄養士作成のバランスの良い献立を提供している。利用者の日々の心身の状況に合わせて職員でその人に合った調理法形態について話し合い調理している。	/	/	○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食中毒予防のため調理時には使い捨てビニールエプロンを着用、魚やお肉を調理するときは手袋や別のまな板を使用している。調理用具・食器類は洗浄後乾燥機を使用して十分に乾燥させてから収納している	/	/	/			

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	外部から講師を招き口腔ケアの重要性について学び理解を深めている	/	/	/	利用者に合った準備や声かけを行い、自分でできる利用者には職員が見守りながら口腔ケアをしてもらっている。補助が必要な利用者には職員が手伝うようにしている。利用者の食事の様子や食事を個別に記録し、口腔内の状況把握に努めると共に、訪問歯科を利用するなど、利用者個々の口腔内の清潔保持に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食事の様子や食事を観察して、異変に気づき、予測して早期発見に努めている。口腔ケア時に状態を確認している	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	訪問歯科や歯科衛生士からその人に合った口腔ケア方法について指示、情報をいただき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。	○	自身で行える方には見守りを補助が必要な方にはその人に合った方法で支援している。拒否がある場合は無理をせず時間をおいて声掛けを行う。またお茶を飲んで頂き残渣物を流殺菌する等状況に合わせている	/	/	/	
		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)	○	一人ひとりに合わせたタイミングや声掛け準備を行い自立支援を促している	/	/	○	
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	発見次第、歯科医師や歯科衛生士に相談し往診や受診などの対応を取っている	/	/	/	
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。	○	なるべく一般トイレでの排泄を勧めている。また、なるべくオムツを使用しないようにしている。トイレ内動作の出来る事は、なるべく本人にしていっていただくことは理解できている。	/	/	/	体調不良でおむつになったが回復してリハビリパンツに戻した例もあり、安易におむつにするのではなく、ポータブル等を含めた支援方法を検討するなど、利用者一人ひとりの状態に合わせて、トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。
		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。	○	主治医や看護師からの説明や勉強会等で理解できている。	/	/	/	
		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)	○	排便チェック表や個人記録に記録し、個々の排泄状態を把握している。	/	/	/	
		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。	○	日々の生活の中で状態観察を行い、変更が必要な時は、全員で話し合っている。	◎	/	○	
		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。	○	排便チェック表をもとに主治医や看護師に相談して改善に向け対応している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄の失敗の多い方や緩下剤を服用した方には、早目に声掛け誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	理解できる方には、本人に解り易く説明している。重度の方には、家族に状態を詳しく相談して、同意を得ている。職員の一方的な選択はしていない。	/	/	/	
		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。	○	その時々状態に合わせて、随時使い分けている。	/	/	/	
		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)	○	個々に合わせた水分補給に努めている。毎朝の体操や伊予踊りで体を動かすなど自然排便を促す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)。	○	基本は入浴日を決めてはいるが、日程・時間・長さ・温度等、なるべく利用者さんの希望に沿って入浴できるように努めている。	◎	/	○	基本的に週2回以上入浴できるよう支援しており、時間や湯温など利用者の希望に沿えるよう臨機応変に対応している。
		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。	○	一人一人のこだわりや、手順に合わせて、なるべくゆっくりと入浴できるように努めている。	/	/	/	
		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。	○	出来る事は本人にして頂く。全介助が必要な場面では二人で介助することもある	/	/	/	
		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。	○	言葉かけに工夫して、なるべく入浴を勧めるが、本人が嫌がる時は、決して無理強いはしていない。日を変更することは、度々あった。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	毎朝のバイタルチェックや本人の状態を確認し、看護師に相談している。入浴を清拭に変更することもある。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	ほぼ把握できているが、不穏状態・排便の様子によっても左右されることを念頭に置いている	/	/	/	日中起きて活動し、夜間はゆっくり眠れるよう支援している。どうしても安眠できない利用者には、医師に相談して内服薬を処方する場合もあるが、安易に薬剤に頼らない支援に努めている。
		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。	○	日勤帯の様子や夜勤帯の様子について細やかに情報交換をお行い、時間をかけて生活リズムを整えるようにしている	/	/	/	
		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。	○	眠前薬を服用している利用者2名。一人一人にリズムや変化がある為、その都度、医師と相談しながら良質な睡眠が出来るよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	朝食後や昼食後声掛けを行い本人の意思応じて又は必要時休んでいただく	/	/	/	
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。	○	要望があれば是非支援を行いたい。	/	/	/	
		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。	○	遠方の娘さんからの電話を取り次ぎ話をして頂いた。分からず混乱する場面もあったが出来るだけ間に入るよう努めた	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	一人一人の状況に応じてスタッフが側で見守ることもあった	/	/	/	
		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。	○	家族知人からの手紙は本人に見てもらいいつでも見られるよう居室に保管している	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人からの要望・帰宅願望の強い時など、家族に対して声掛け訪問などを依頼している	/	/	/	
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。	○	利用者が所持金を持ち、自由に使えることは良い事だと理解している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	お金の所持はないがおスタッフ同行の元ホームの財布で金を払う機会を作っている	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	買い物先の理解や協力を得る働きかけはできていない	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら希望・力に応じて使えるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	本人家族と話し合っている。お互いに納得が出来るよう話し合いを重ねている。	/	/	/	
		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)。	○	基本、金銭管理は家族にお願いしている。金銭管理が出来ない方には、書面上での同意の上、会社で管理して頂くようにしているが該当者はいない	/	/	/	
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。	○	本人・家族のその時々ニーズに合わせて既存のサービスにとらわれず柔軟な対応ができるように取り組んでいる。	◎	/	○	車で30分ほどかかる自宅の様子を見に行くと共に、近所づきあいを継続する支援をしたり、通院介助する家族がいなかった場合の支援など、可能な範囲で個別の希望に沿えるよう努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	建物まわりに外壁はなくオープンな雰囲気である。庭には、木や草花を植えている。玄関にはウサギがおり、明るく優しい印象である。	◎	◎	○	玄関まわりの花壇や畑は、近くの農業高校の生徒を園芸セラピーとして受け入れ常にきれいに整えられている。外壁がなくオープンな雰囲気のため近所の方が気軽に出入りしている。
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。)	○	平屋で天窓があり明るい、自由に庭や近所を行き来することができる。玄関ホールには近所の写真家の作品が季節ごとに飾られており、外の景色を觀たり、日光浴を楽しむ方が多い。ホールはシンプルにしているが頂きもの手紙や利用者の作品が飾られている。	○	○	○	吹き抜けで天窓があるため明るく広々としたリビングである。掃除も行き届いており不快な音や臭いは感じられない。事務所が2つのユニットの中心にあり両ユニットを見渡せ、両ユニット間の交流も活発に行われている。家具の角に手作りの緩衝材があったり、大きな日めくりカレンダーや手芸作品など手作りのものが並んでいる。
		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。	○	主要道路と離れており不快な音や臭いは感じられない。毎日の掃除や整理整頓も利用者と一緒にやっている	/	/	/	
		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。	○	各部屋の窓辺から庭や畑・木々が見えるようになっており、ハナミズキ・桜・畑などを楽しんでいる。また仲の良い利用者同士窓辺で過ごしているところもある。リビングのレースカーテンを開けお隣の猫を迎えたりしている	/	/	/	
		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。	○	一人部屋だが仲の良い利用者同士でお茶を飲みながら外を眺めたり、本人の意思で扉を開け閉めして過ごしている	/	/	/	
		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。	○	トイレや浴室はホールからは見えない設計になっている。カーテンや扉を両方から開くようにするなど工夫プライバシーは保護されている。	/	/	/	
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。	○	入所時に本人の馴染みの物を持参する機会が多い。仏壇・タンス・テレビ・鏡台・飾り物等がある。時々、それを話題にして利用者と会話をしている。	○	/	○	クローゼットやたんす、ベッドが備え付けられている。持ち込みも可能だが、実際に持ち込まれている利用者は少ない。居室には高校生ボランティアが書いた絵や家族の写真、職員制作のお寺の模型や写真が飾られている。
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。	○	情報をあまり多くせず、同じ支援をすることで混乱を防ぎ、本人が行動を起こすときでも、安全に安心して自立した生活が送れるよう工夫している	/	/	○	トイレや浴室等、利用者が場所を間違わないようわかりやすく表示した手作りの案内板を掲示するなど、自立した生活が送れるよう配慮している。
		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。	○	不安や混乱を起こすアイテムについて、スタッフ間で情報を共有し環境の整備に努めている。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	個々の趣味や能力に合わせて、色々な物品を置いている。新聞・チラシ・本・モップ・裁縫道具・編み物道具等・安全面に配慮して置いている。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	利用者の居室には、鍵をかけていないが、玄関は安全優先の為に必要時には施錠している。鍵を掛せず、自由に出入りすることは利用者にとって大切な事であり、地域に対する印象もよいと理解し解除を目標としている。	x	x	x	玄関まわりで外気浴する時などは開けているが、玄関先の畑など段差もあるため見守りの職員がいない場合には施錠している。リスク管理と合わせた検討は必要であるが、鍵をかけないケアの積極的な取り組みに期待したい。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	時々自ら鍵を開けている利用者が1名いるが、その心理を理解し支援に繋げていくことでその回数は減っている	/	/	/	
		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)。	○	玄関の戸をオープンにして、外を眺めたり、日光浴を楽しむ時間を作っている。地域の行事があるときも、オープンにしている。	/	/	/	

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。	○	アセスメントにて把握している。訪問診療や病院受診で主治医からの指示や看護師からの説明を聞いている。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎朝のバイタルチェックや本に表情、訴えにより異常の早期発見に努めている。日勤者と夜勤の申し送りは密に出来ている。気になることは個人記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	気になることは、看護師に報告、相談している。医療連携体制も出来ている。異常時主治医に支持を求めている。利用者のバイタル他の報告は、夜勤者が翌朝、病院へファックスしている。	/	/	/	
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。	○	入居時に本人・家族が希望する医療機関を確認している。入居後も変更等を希望する場合は相談に乗っている。	◎	/	/	
		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。	○	訪問診療を受ける方と病院受診する方がいるが、納得が得られた主治医との関係が出来ている。訪問診療時は看護師から状態を詳しく伝え、病院受診の方は必要時、書面での情報提供を来なかった。	/	/	/	
		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。	○	受診結果は、家族に伝えている。又、職員にも伝えたりメモ書きすることで全員が把握できている。	/	/	/	
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、本人に関する情報を医療機関に提供している。	/	/	/	
		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。	○	定期的にお見舞いに行き、本人を元気づけると共に医療機関からの情報を得ている。家族との連携も密にとっている。	/	/	/	
		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。	○	日頃からの関係を大切に、長く交流が出来ている。部屋の空き情報等も伝えており、お世話になることが多くあった。	/	/	/	
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。	○	職員は気になる情報や気づきを看護師に報告、相談している。24時間医療連携体制をとっているため、職員は安心して業務を来なっている。	/	/	/	
		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。	○	ホーム内では、24時間医療連携体制であり、いつでも看護師と連携が出来る。	/	/	/	
		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。	○	看護師・准看護師を配置し日頃の健康管理や状態変化に対応できるように体制を整え、早期発見治療に繋げている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬剤師からの指導や勉強会から薬についての知識を得られている。	/	/	/	
		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。	○	薬剤師・看護師・職員・本人が確認し、飲み忘れや誤薬を防いでいる。	/	/	/	
		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。	○	便秘時には、排便チェック表をもとに緩下剤を投与している。その際は、看護師に確認している。	/	/	/	
		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。	○	状態観察をし、記録している。訪問医療時、看護師から主治医への状態報告をしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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。	○	家族の危機持ちや状況は日々変化していくためその都度家族と共に考え、その意思を確認している。	/	/	/	職員全員でなぜここで看取りをするのか等について話し合い、申し送りノートでも情報共有している。医師と家族の話し合いに職員も同席し、方針について共有している。管理者が窓口となり間違いのないよう細心の配慮に努めており、現在も看取り中の利用者がいる。
		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。	○	事業所の方針を始め、かかりつけ医・協力医療機関との連携に勤め職員間でも共有出来るように努めている。	○	/	○	
		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を見極めを行っている。	○	管理者は終末期の対応について職員にアンケートを行ったうえで看取りについての資料を使い現状での支援について見極めを行った。	/	/	/	
		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。	○	看取りの指針について詳しく説明している。「できることとできないこと」をはっきりと家族に説明している。	/	/	/	
		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。	○	重度化・終末期・看取り等は特別な事ではなく自然な事だと話し合っている。主治医の指示に従い、看護師と相談しながらチームで支援していく体制を整えている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族とは利用者の状態を伝えながら、なるべく多く話し寄り添うようにしている。	/	/	/	
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。	○	感染予防の勉強会に参加し知識を得ている。スタッフ会議で感染対策委員から汚物処理の指導を受けた。	/	/	/	
		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。	○	スタッフ会議にて汚物処理の勉強会を行った。汚物処理道具一式は所定の場所に用意している。又、汚物処理の手順を見やすいように貼付している。	/	/	/	
		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。	○	テレビや新聞、インターネット等からの情報を入力している。また事業所内で情報を共有している。	/	/	/	
		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。	○	テレビや新聞、インターネット等から情報を得て対応している。また、事業所内で情報を共有している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員、利用者共に手洗いを励行している。感染が予測される時期は、家族の面会を制限させていた。	/	/	/	

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
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。	○	家族の面会時には、本人の日頃の状態を詳しく説明するようにしている。家族の相談に乗り、本人がよりその人らしく生活できるよう支援に努めている。	/	/	/	毎月発行している便りは、家族や親戚、友人などに発送し、職員が参加した研修についても伝えている。行事などは書面だけでなく面会時や電話など口頭でも誘うようにしている。職員の異動については、本人が口頭で直接伝えるようにしている。家族が面会時に意見等を遠慮なく言いやすいよう雰囲気づくりを行い、話し合う時間を多くとるなど配慮している。
		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)	○	家族が気軽に訪れられるよう、明るく家庭的な雰囲気作りに努めている。お茶を用意し、本人の居室でゆっくり過ごしていただいている。過去一年間の宿泊はないが、宿泊は可能である。	/	/	/	
		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)	○	行事ごとには、お知らせの文書でご案内をしている。避難訓練や会議・講習に家族の参加があった。	○	/	○	
		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)	○	行事や日頃の生活の写真入りのホーム便りを定期的に郵送している。キーパーソンだけでなく遠くの家族へのホーム便りの送付も行った	◎	/	○	
		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。	○	玄関には「意見箱」を設置しているが、過去1年間に意見書はない。家族からの知りたい事や不安な事の相談には、その都度対応した。	/	/	/	
		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)	○	本人と家族との関係を把握できている。面会が頻回にある家族には、良い関係が長く続けられるようお願いをしている。疎遠の家族には、本人の状態を伝え、面会の機会造っていただくようお願いした。	/	/	/	
		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)	○	行事ごとのご案内をしている。地域運営推進会議の参加もお願いをしている。職員の異動は、その都度、説明を行った。	○	/	○	
		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)	○	推進会議への参加や秋祭り・いちご狩りなど様々な機会を提供し、家族同士の交流が持てるよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	利用者は、本人の気持ちを大切に自由に生活している。外出が好きな利用者に対して、本人のストレスがたまらないように家族へ外出の協力をお願いした。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族が意見を遠慮なく言える雰囲気作りに気を付けている。面会時には、家族と話す時間を多くとっている。玄関には「意見箱」を設置している。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約内容の変更は文書を送り、面会時にも情報を提供できるよう努めた	/	/	/	
		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。	○	利用者・家族の意見を聞き、相談の上、次の受け入れが決まってから、退去に至った。トラブル等はない。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時には、契約書に沿って詳しく説明している。納得・同意の上、書面上で契約している。一部は家族控えて保管して頂いている。おむつ代金変更があったが、その理由と変更金額を書面で報告した。	/	/	/	

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
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。	○	地域運営推進会議や避難訓練時など説明理解を図っている	/	◎	/	秋祭りや芋炊きなどの事業所のイベントが地域の方の楽しみとなっている。毎週、季節の写真を撮って玄関先に掲示しに来てくれる住民もいる。また、近所の神社で開催される文化祭に利用者の作品を出展する等、日頃から積極的に地域にかかわるよう努めている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	近隣の方とは、日常の挨拶・秋祭りやお茶会など様々な交流に努めている。地域の活動(避難訓練)に参加している	/	○	○	
		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。	○	行事や勉強会など地域住民の参加が増えており、見守りの目や支援が増えている	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	秋祭りや芋炊きでは近所の皆さんが集まり談笑される姿や助言があった	/	/	/	
		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。	○	散歩時に気軽に声を掛け合ったり、庭の花を拝見させてもらうたり、梅をいただき梅ジュースを作るなど日常的なおつきあいをしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	民生員の方が防災士の方を紹介してくれたり、訪問理容の方がボランティアを紹介してくれたりと広がりを見せている	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	利用者の状態が年々レベル低下しているが、スタッフが一緒に地域の文化祭に参加したり作品を提出する機会が持た	/	/	/	
		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)。	○	高校生の課外活動(園芸セラピー・傾聴ボランティア)や理美容店の来訪・幼稚園の運動会参加や避難訓練の実施など、日頃から関係を深める取り組みを行っている	/	/	/	
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。	○	2か月に1度の稚気運営推進会議には、毎回決まった方の参加が多いがその方々の助言を参考に声掛けの幅を広げている	○	/	○	運営推進会議は利用者も参加しやすいようリビングで開催しており、家族や地域関係者等の参加を得られている。固定のメンバーのほか、近所の一般住民へ案内チラシを直接配布して声かけしている。議題によっては家族に連絡し参加を促すこともある。会議では外部評価のことなどを報告し、参加者の意見等を含めた結果は集約して市等関係者に報告している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	毎回、利用者の入居状態と生活上の状態報告をしている。自己評価・外部評価の内容と取り組み報告もしている。	/	/	○	
		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。	○	地域運営推進会議の内容の結果は、毎回、市役所長寿課と本社に報告している。	/	◎	○	
		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。	○	なるべく多くのメンバーの参加になるよう、日程・時間を配慮している。案内は直接顔を見て手渡しすることでより多くの参加に繋がっている	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	毎回、議事録を玄関ホールに提示している。	/	/	/	

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。	○	新人職員に対して初めに事業所が理念について説明を実施・職員に対しても定期的に面談を行うと共に見えやすい場所に掲示し取り組んでいる	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関・リビング・スタッフルームに理念・ケア理念が解るように掲示、家族地域の方から問い合わせがあれば解り易く伝えている	○	○	/	
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。	○	職員は年三回以上の研修・受講をいっている。代表者は研修報告書等をチェックし個人の力量等を把握している	/	/	/	代表者は月1回以上事業所を訪れ、管理者等職員の状況を把握し働きやすい職場環境づくりに努めるほか、リフレッシュできるような有給休暇の取得を促すなど、職員のストレス軽減にも努めている。
		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。	○	エルダー・メンター制度を用いて、実務を通して教育・学習する機会を設けスキルアップを出来るよう取り組んでいる	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	代表者は個々に面談を行い、各自が向上心を持って働けるような職場環境に努めている	/	/	/	
		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)	○	相互研修・実践者研修等会社の取り組みにより業務扱いで参加している。出前研修が年に5回あり、活動を通して職員の向上アップに取り組んでいる	/	/	/	
		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。	○	代表者は、管理者や職員の状況を把握している。また、必要に応じて有給を利用してストレスを軽減している	○	○	○	
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。	○	勉強会や研修、毎月の「身体拘束・虐待について」のミーティングにより理解を深めている	/	/	/	法人の研修で身体拘束防止、虐待防止と通報義務等を学ぶと共に、年に1回は研修を受講している。身体拘束の防止マニュアルがあり、朝の申し送りでも関連のタイムリーな話題を話し合うようにしている。スピーチロックも含めて、日々の細かな関りをしっかりとすることを念頭に実践に活かしている。
		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。	○	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。	/	/	/	
		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。	○	勉強会や研修、ミーティングにより理解を深め、対応や手順を理解している。	/	/	/	
		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。	○	管理者は勤務表を調整し日々のコミュニケーションに勤め必要時には面談を行っている。	/	/	/	
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。	○	勉強会や研修により理解を深めている。又、「身体拘束・虐待について」月一回ミーティングを行い理解に努めている	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	毎月一回の身体拘束虐待委員会を開き職員間で情報の共有に努めている	/	/	/	
		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。	○	やむを得ない理由で拘束しなければならない場合は家族の同意を得ているが、改善に向けての話し合いを毎月している。	/	/	/	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

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含め理解している。	○	勉強会や研修等から知識を得て理解できている。管理者からの説明もある。	/	/	/	
		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。	○	対象となる利用者はおらず、パンフレット等を用意したり、相談に乗る機会はなかった。	/	/	/	
		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。	○	弁護士に相談できる体制がとられている。	/	/	/	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアル作成あり。利用者の急変や事故発生時の対応は周知出来ている。	/	/	/	
		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。	○	利用者の応急手当や初期対応は、その都度、実践を見ながら勉強しているが、定期手には行われなかった。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故に繋がりがちな小さなこともヒヤリハットにまとめ、話し合い、早急に改善策をとっている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々の暮らしの中での気づきを大切にしている。気になることは放置せず改善している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルにて、理解できている。	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情は寄せられていないが速やかに手順に沿って対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	苦情は寄せられていないが、家族等からの意見には答えるようにしている。不信感を残さず、納得を得ながら良い関係づくりをしている。	/	/	/	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	はっきりした意見が言えない方が多いが、個別に聞く機会を作っている。	/	/	○	意見箱も設置されているが、利用者からは日常生活で個別に意見を聞くことが多い。家族からは面会時等に意見を聞くよう努めている。管理者は、職員が意見を言いやすいよう日頃からコミュニケーションを図るよう努めると共に、半年ごとに目標管理シートで職員への助言や指導を行っている。
		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)	○	意見を聞いている事業所の相談窓口や意見箱の設置有。家族とは面会時に色々と話を聴く機会が多い。	○	/	○	
		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。	○	事業所の相談窓口や意見箱の設置の説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	管理者を通して、必要時、職員の個人面談を行なっている。	/	/	/	
		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。	○	日頃から、職員一人一人とのコミュニケーションに勤めると共に、目標シートの評価や自己評価等により多くの意見や提案を聴く機会を持ち、常に一緒に利用者本位について考えている	/	/	○	

愛媛県グループホームユニットぐんちゅう

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価の意義や目的を理解し、自己評価に取り組んでいる。	/	/	/	運営推進会議と毎月の便りで報告しているが、取組みのモニターにまでは至っていないので、今後の取組みに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	職員は、自己評価を通して事業所の現状を見つめ直し、課題を明確にして意識統一している。	/	/	/	
		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。	○	結果を踏まえ目標達成計画を作成し、事業所全体で取り組み継続している	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取組みのモニターをしてもらっている。	○	評価結果と目標達成計画は、地域運営推進会議にて、家族・市役所・地域内法支援センター他各責任者に報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取組みの成果を確認している。	○	地域運営推進会議にて目標達成計画の取組みを報告している。	/	/	/	
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	様々な災害時の対応マニュアルあり。全職員が周知出来ている。	/	/	/	年に2回、火災を想定して地域の方や消防署を交えて訓練を行っている。利用者も誘導して実践的な内容にしている。消防署が参加する訓練が火災想定のみなので、今後は風水害なども想定した訓練実施に期待したい。屋外倉庫に備蓄を3日分用意しているが、管理者は十分かどうか若干の不安を抱えており、さらに災害時の体制に万全を期して欲しい。
		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回の避難訓練は、消防署立会いの下で行っている。火災時の地震時の避難訓練(昼間・夜間の想定)ができた	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に消火設備、避難経路、非常食の食糧や物品の点検を行っている。非常用の食糧、飲料水の賞味期限が解るように明細書きを貼付した。	/	/	/	
		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。	○	災害時の避難先までの避難経路を確認し、利用者の誘導訓練を行った。	△	◎	△	
		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)	○	日頃より、災害時の避難待機場所の協力をお願いしている。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	事業所は、職員に認知症のケアの勉強会に力を入れている。推進会議では認知症ケアやその他研修報告を行い地域の方々と認知症ケアについて考えている	/	/	/	地域の方からの相談には個別に応じているが、事業所のPR等さらなる取組みに期待したい。今後、法人として愛媛県からの受託事業として介護している家族や介護に興味がある人向けに「ウェルカム講座」を実施する予定で、管理者も講師として関わるなど、地域に向けての発信は少しずつなされており、時間経過と共に定着していくことに期待したい。
		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。	○	地域の方より介護の相談を持ちかけられ助言を行うこともある	/	×	△	
		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)	○	秋まつり・介護講座・避難訓練・推進会議など地域の人たちが集まることのできる環境を整えている	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	介護職希望のボランティア活動・学生の実習・インターンシップ等の受け入れがある。	/	/	/	
		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)	△	地域活動を協働しながら行う事は出来ない	/	/	△	