

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

#### II. 家族との支え合い

#### III. 地域との支え合い

#### IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
 “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3丁目8-15
訪問調査日	平成 30 年 12 月 7 日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870104878
事業所名	グループホーム優輝
(ユニット名)	1Fユニット
記入者(管理者)	
氏名	島矢 寛隆
自己評価作成日	平成30年 11月 20日

<p>【事業所理念】 ～入居者様の喜びが私たちの喜び～ 1.一人一人を大切にします。2.ここでの生活を楽しくして頂けるよう支援します。3.安心・安全・快適な生活をして頂けるよう支援します。4.健康的な生活を送って頂けるよう支援します。5.毎日を笑顔で送って頂けるよう支援します。6.自立した生活を送って頂けるよう支援します。7.家庭的な雰囲気生活して頂けるよう支援します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 身体拘束等の適正化委員会を3ヶ月に1回程度行い事業所内のカンファレンスで事例に伴う話し合いをしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新空港通りから一步入った閑静な住宅街にあり、整備された公園や川のせせらぎを身近に、日常の散歩コースにも適している。平成30年10月末より代表者が交代し、県内各地で福祉事業を展開する企業代表者が後任となり、新体制での運営が開始されたところである。これまで、充実した社内研修の開催や職員が満足できる職場環境の整備、地域の自主防災組織の運営に携わりながら地域との協働活動に取り組んできた。現在は事業所がこれまで目指してきた理念をそのままに、より良い事業所運営を目指して体制を整えているところである。</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
<b>I.その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1)ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	意思の疎通が困難な方もいらっしゃるが、出来る限り一人ひとりに合わせた生活の支援を行っている。	◎	/	○	日常生活で利用者の思いや意向を聞き取っており、意向の把握が困難な利用者には家族の協力を得ている。聞き取った情報は、「日常生活動作調査票(アセスメントシート)」にまとめて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。	○	本人の為ではなく、本人の立場に立った支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	面会時に家族と現状報告を含めた話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	△	個人ノートを使用しているが、活用が十分ではない。	/	/	/	
		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。	○	本人の想いに沿った支援を行うよう留意している。	/	/	/	
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。	○	入居前のアセスメントや面会時の家族との会話で行っている。	/	/	○	入居時に利用者や家族にこれまでの生活歴を伺うほか、利用してきたサービス事業所に情報をもらっている。聞き取った情報は、アセスメントシートにまとめて職員間で共有している。
		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。	○	本人の「自分で出来る」「自分で選べる」ことを支援している。	/	/	/	
		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。	○	日々の経過記録や、不穏時の24時間シートの活用などで、把握に努めている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不穏時の様子などを全職員が把握出来るように、努めており、要因の究明を行い、不安の無い生活を送って頂くよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	毎日健康チェックを行い、一日の生活の流れの把握に努め、いつもと様子が違うことに気付けるようにしている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の為ではなく、本人の立場に立ったアセスメントを行うよう努めている。	/	/	○	毎月カンファレンスを開催し、日頃把握した情報を基に利用者の視点で話し合いを行っている。
		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。	○	カンファレンスなどで、検討の機会を持っている。	/	/	/	
		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。	○	本人の視点に立った課題の抽出に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	援助者側の都合ではなく、本人の立場に立った内容になるよう努めている。	/	/	/	毎月のカンファレンスでの話し合いのみとなっているため、今後は家族や関係者を含めた担当者会議を開催し、それぞれの意見やアイデアを出し合って介護計画を作成することが望まれる。
		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。	○	本人のみでなく、家族の意向も取り入れた介護計画の作成に努めている。	◎	/	△	
		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。	○	重度の利用者に対しても、その方に合った支援を行えるよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族とも日々の連携を密にして、家族の意向を反映させたプラン作りに努めている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	援助計画チェック表を基に、ケアプランの内容を全職員が把握すると共に、確実な実施に努めている。	/	/	○	毎月のカンファレンスでは介護計画の内容の理解・共有に努めており、議事録でもその様子が確認できる。介護計画に沿ったケアの実施について「援助計画チェック表(モニタリングシート)」に毎日記録し、日勤・遅出の職員がチェックしている。個別記録は支援内容のみの記載となっているため、暮らしの様子や支援した具体的内容、職員の気づきやアイデアなどを盛り込んで欲しい。また、記録についての技術向上が図れるように、取り組んで欲しい。
		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。	○	援助計画チェック表で、毎日実施状況を確認できるようにしている。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別に日々の様子を含めた利用者の支援内容を経過記録に記録している。	/	/	×	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	そのような記録を今まで行ったことが無い。	/	/	×	
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。	○	定期的に見直しを行っている。	/	/	△	介護計画の見直し期間を1年に設定しているが、利用者の状況に見合っていないため、今後は6か月で見直しする予定である。毎月のカンファレンスでは、モニタリングシートの記録に基づいて担当職員が中心となり確認している。利用者の状態に変化があった場合、カンファレンスを開催しており、話し合った様子を議事録で確認できるが、利用者や家族、関係者等と見直しを行うことが必要で、調査時には実際を確認することができなかった。
		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。	○	カンファレンスで、月1回内容の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。	○	入院等本人の暮らしに変化が生じた場合は、見直しを行っている。	/	/	△	
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。	○	月1回のカンファレンス及び、必要に応じて臨時カンファレンスを行うよう努めている。	/	/	○	毎月の職員会議を課題解決の場としており、緊急案件があればその都度会議を開催している。参加できない職員にはあらかじめ話し合う内容について意見を伺うことや各ユニットの管理者が口頭で伝えるほか、議事録で内容を確認しているが、今後は押印やサインを加えて伝達状況を確認できるようにすることが望ましい。
		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。	○	代表者が一方的に話をするのではなく、職員が意見を出しやすいような雰囲気作りに努めている。	/	/	/	
		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。	○	1F・2F個別に職員全員が参加できるよう、希望休等の日を除いた日時で開催するよう努めている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	各管理者が必要な申し送りをしている。	/	/	△	
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。	○	申し送りノート3冊活用し、情報を共有できるような仕組み作りを行っている。	/	/	△	申し送りノートは介護・医療・家族用に分けて記録し、共有している。重要なことは口頭での伝達も加えているが、記録物の伝達状況が確認できるように押印やサインを加えることが望まれる。
		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)	○	申し送りノートには、3種類あり、基本申し送り、病院受診・往診申し送り、ご家族面会申し送りに分けて、必要な情報を全職員が共有できるよう努めている。	○	/	/	

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	
(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。	△	観たいテレビ番組を観れるよう支援したり、買い物などの支援を必要時に行っている。	/	/	/	観たいテレビ番組や外出など、その日の暮らし方の希望は生活の中で自分で選べるように声かけに努めている。利用者の生活歴や把握した情報から、それぞれの好みを把握しており、その時々状況に見合う言葉を選び、反応を確認し支援している。	
		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)	○	本人の「自分で出来る」「自分で選べる」ことを実現できるよう支援している。	/	/	○		
		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。	○	自分で出来る事がどんどん増えて毎日が楽しくなる支援の実施に努めている。	/	/	/		
		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)	○	両方のバランスをうまく取りながら、本人のペースで生活できるよう支援している。	/	/	/		
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気作りをしている。	○	その時々合った言葉かけや雰囲気作りに努めている。	/	/	/		○
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	言葉だけでなく、その方の表情や仕草などの把握に努め、必要な支援を行っている。	/	/	/		/
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。	○	利用者一人ひとりを尊重したケアの実践に努めている。	○	◎	○	これまで前代表者が社内研修を行うなかで、人権や尊厳がケアの礎であることが根付いている。新しく雇用される職員もいるため、今後も全職員での定期的な学びの場が設けられることを望みたい。利用者への声かけでは、丁寧に説明したり、さりげなさ配慮が感じられたが、職員は声のトーンが大きくなってしまいうこともあり、注意したいとしている。居室への出入りについては、ノックや声かけを行っているが、常に配慮ある対応ができるように意識付けを継続させて欲しい。	
		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かけや対応を行っている。	○	耳の遠い方への言葉かけなどについても配慮している。	/	/	/		△
		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。	○	個別に対応し、同様の配慮を行っている。	/	/	/		/
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室へ入る際はノックをし、居室が利用者のプライバシー空間であることに十分配慮した行動をとっている。	/	/	/		○
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報漏洩しないよう法令遵守に努めている。	/	/	/		/
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。	○	出来る事はして頂き、感謝の気持ちを言葉にして伝えている。利用者が得意な場面では、教えて頂いたりすることもある。	/	/	/	2階ユニットの利用者の関係は良好で大きなトラブルは見られない。1階ユニットの利用者では他利用者のことが気になったり、発言をめぐってトラブルとなることもあるが、配席を工夫したり、職員が間に入って対応している。	
		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。	○	生活の主体者は利用者であり、共に支え合う必要性を理解している。	/	/	/		
		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)。	○	9人の共同生活なので、トラブルをなくすことはできないが、問題を小さく収めるよう職員が支援したり、世話役の利用者に力を発揮して頂けるよう支援したりしている。	/	/	/		○
		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。	○	問題を小さく収めるよう努めている。	/	/	/		/



愛媛県グループホーム優輝

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。	○	面会に来ていただいた方と写真を撮り、その方との関係性を把握するよう努めている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者との会話の中で、把握するよう努めている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	行くことは難しいが尋ねて来られた面会者には、居心地よく面会が出来るよう努めている。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会者には、居心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	/	/	/	
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)	○	外出支援表を作り、その方の希望や状況に合わせて必要な外出支援を行っている。	○	○	○	日常的に毎日の散歩に出かけており、事業所の向かいの公園や近隣のスーパーや喫茶店・コンビニなど、利用者の希望に沿って外出を楽しんでいる。重度の利用者も、体調に応じて外気浴などの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。	×	職員で行っている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	玄関先で日向ぼっこや井戸端会議をして過ごせるよう、ベンチを設置している。	/	/	○	
		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。	○	家族に協力してもらって、支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	認知症に関する研修も定期的に行っており、出来るだけ、一人ひとりの症状に合わせたケアを行っている。また、不安要因等があれば要因を究明し、取り除くことを行っている。	/	/	/	アセスメントで利用者のできることを把握しており、お盆拭きや洗濯物干し・洗濯物畳みやお盆拭きなどの家事を一緒に行っている様子が伺えた。習慣化している作業はお任せしたり、見守ったり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。	○	嚥下体操や運動などを取り入れ、生活リハビリを中心に、身体機能の維持向上に努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員のお世話のし過ぎに注意している。また、自立支援のケアに努めている。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生活に役割を持って頂き、生活に張りが出るよう支援している。	/	/	/	洗濯物干しやお盆拭きが役割と張り合いとなっている利用者では、介護計画にも盛り込んで支援をしている。認知症状が進んでいる利用者も毎日行う作業を通じて、誰かの役に立つことや感謝されることに喜びを感じているとのことであった。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一人ひとりの希望や現状に即した支援を行っている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	ホーム中心の生活である。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	清潔や身だしなみに配慮した支援を行っている。	/	/	/	着替えの際は居室へ誘導し、自分でできる整容は行ってもらい、できない部分を介助している。日頃から利用者の髪型や服装の好みを把握するよう心がけているため、重度になった場合にも、本人らしさを保つ支援に活かすことができている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	服装なども出来る方には、本人に選んで頂いている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	言葉かけを中心に同様の支援を行っている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出などの場合には、外出着を着て頂いている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)	○	清潔や整容について、同様の支援をしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ほぼ訪問理容で対応しているが、希望があれば対応している。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度の方でも、その方に合った整容や服装を心掛けている。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	口から食べる事の重要性を全職員が認識し、食事が楽しめるよう支援している。	/	/	/	これまで献立や調理、買い物を職員が行っていたが、新体制となり、新しく配置された栄養士兼事務職員が献立を立案することになった。調理は調理専門の職員が配置され、2ユニット分の調理と食材の発注を担っている。食事の準備や後片付けなどのできることは利用者が役割として関わっている。入居時に食の好みやアレルギーの有無を把握し、旬の野菜などを取り入れている。食器類は使い慣れたものを持ち込んでもらい、記名して使用したり、事業所で使いやすいものを準備している。職員も同じ食卓と一緒に食べており、見守りや食事介助のサポートを交代で行っていた。重度な状態であっても他利用者同様、リビングで共に時間を過ごしていた。今後は、事業所全体で食事に関する話し合いの機会が持てることに期待したい。
		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。	○	食事の盛り付けや下ごしらえ、食後の食器拭きなど、共に行っている。	/	/	○	
		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。	○	食事の盛り付けや下ごしらえ、食後の食器拭きなど、共に行っている。して頂いたことに対してお礼を述べ、本人の自信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。	○	本人の好き嫌いやアレルギーについて把握している。	/	/	/	
		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。	○	刺身が食べれない等特別な事を除いて、個別の食事対応はしていないが、出来る限り、美味しい食事作りを心掛け、旬の食材も使うよう努めている。	/	/	○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	本人の健康状態に合わせて調理を行っている。刻み食やミキサー食も、食器や盛り付けなどで、美味しそうに思える工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	本人の使い慣れたもの、使いやすい物を使用している。	/	/	○	
		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。	○	職員も一緒に食事を摂り、必要に応じて利用者支援を行っている。	/	/	○	
		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。	○	リビングに台所が隣接していることもあり、同様に配慮している。	◎	/	○	
		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。	○	食欲がない方や食事が減ってきている利用者もいるが、一人ひとりを尊重した支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	看取りの方を除いて、食事摂取の工夫をし、低栄養や脱水にならないよう努めている。	/	/	/	
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	メニュー表を作成し、食事に偏りが無いよう配慮しているが、栄養士のアドバイスなどは受けていない。	/	/	△			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	衛生管理に努め、食中毒を出さないよう気を付けている。	/	/	/			

愛媛県グループホーム優輝

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの研修を行い、口腔ケアの重要性を認識している。	/	/	/	セルフケアができる利用者の口腔内チェックができていないため、全利用者の健康状況を把握し、定期的にあセスメントなど記録していけることが望まれる。歯磨きや義歯洗浄などのできることはやってもらい、できないことを介助するように努めている。週1回、歯科医の訪問があり、身近に相談できる機会に恵まれている。
		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。	○	一人ひとりの口の中の健康状況を把握している。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	研修や往診時などを通して正しい知識を学び、日々の支援に繋げている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	必要な方に対して、必要な援助を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	朝夕の口腔ケアの実施に努め、口腔内の衛生管理に繋げている。	/	/	○	
		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。	○	往診で対応している。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	理解している。一人ひとりの実情に合わせて、出来るだけ紙オムツを使わない支援を行っている。	/	/	/	日中は全利用者がトイレでの自然排泄ができています。カンファレンスで排泄用品の使用について話し合い、日中は布パンツ、夜間は紙パンツとパッドの使用と、その時々々の心身の状態に応じた適切な使用方法を検討して選定している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解しており、排泄チェック表で、状態を把握している。	/	/	/	
		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)	○	排泄チェック表で把握している。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	基本トイレで排泄出来るよう支援している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	トイレに手すりを追加したり、夜間はポータブルトイレを使用する等、出来る支援を行っている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	時間誘導が必要な方には、排泄チェック表で把握した状況を基に、声掛け・誘導等の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	尿取パッドも4種類用意し、本人の希望や必要性に応じて選択している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	失禁パンツや布パンツ、紙パンツ等、必要に応じて、適時使い分けをしている。	/	/	/	
		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)	○	牛乳や乳製品等も活用している。	/	/	/	
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)。	○	時間帯以外は、本人の希望や習慣に沿って入浴を支援し、衛生的な生活をして頂いている。	◎	/	○	時間帯は午後からと決めているが、その中で入りたい順番の希望を聞いたり、時間をゆったり確保できるよう支援している。
		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。	○	個別入浴で、リラックス出来るよう配慮している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分で洗えるところは洗って頂いている。	/	/	/	
		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。	○	本人の意思や希望を尊重しつつ、不衛生にならないよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	まずは介護職員がバイタルチェックを行い、判断が難しい場合は、看護師の指示を仰いでいる。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	把握はしているが、日々の変化もありえる。	/	/	/	2階ユニットの服薬者は多いが、主治医と相談の上使用している。眠れない利用者には無理強いすることなく、ゆっくりと過ごしてもらっているが、日中の過ごし方を工夫して正しいリズムが取り戻せるよう支援に努めている。
		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。	○	昼夜逆転しないよう、日中の活動量を増やしたり、工夫を重ねている。	/	/	/	
		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。	○	看護師を中心に、医療連携に努め、睡眠の支援も総合的に行っている。	/	/	△	
		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。	○	一人ひとりの健康状態に合わせて支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	電話機は耳の遠い方でも使えるように、骨伝導式を採用しており、個別の電話・手紙等の支援も行っている。	/	/	/	
		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。	△	決めつけてはいないが、促してもいない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	プライバシーにも配慮し、本人の希望に沿って、電話が出来るよう努めている。	/	/	/	
		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。	△	出来るだけ手渡しするだけでなく、一緒に読んだり、話を聴いたりしている。	/	/	/	
		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。	△	電話はかけて来て下さるようお願いしたりもするが、手紙までは出来ていない。	/	/	/	
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。	○	大切さを理解している。	/	/	/	
		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。	×	買い物では、基本は立て替え払いで対応している。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	職員が同行するので、あまり必要性を感じていない。	/	/	/	
		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。	△	本人が混乱してつらい思いをしないよう、家族と相談しながら対応している。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談し合って決めている。	/	/	/	
		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)。	×	預り金規定や出納帳を準備しているが、現在対象者がいない。	/	/	/	
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。	×	多機能施設ではないが、外部のサービスの利用は必要に応じて行っている。	◎	/	○	これまで対応を困難に感じるニーズは聞かれていないが、適宜外部サービスとつないだり検討しており、柔軟にニーズに応えようという姿勢がある。



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。	○	玄関に花を植えたり、メダカを飼ったり、色々工夫している。	◎	◎	◎	玄関先には、メダカ鉢やベンチを設置している。また、玄関周りに植えられた山茶花が咲き誇り、事業所前を歩き交う地域住民の目を楽しませている。
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。)	○	家庭的な雰囲気、調和の取れた飾りつけを行っている。リビング等には、ほのぼのとした風合いの絵を飾っている。また、居心地が良いよう、空調管理にも気を付けている。	◎	◎	○	調査時共用空間はクリスマスの飾り付けで楽しい雰囲気が演出されていた。衛生面には特に配慮し、日々の清掃や定期的な外部委託による清掃も取り入れながら、快適な環境整備を行っている。リビングからは地域の景色を一望することができ、のんびりゆったりとした空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	日々の掃除も十分行っている。年2回ワックスがけ、エアコンのフィルター掃除等を業者に依頼して行っている。	/	/	/	
		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。	○	季節感を感じられる壁画や、飾りつけなどを取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	空間に限りはあるが、出来る限り居心地の良い空間作りに配慮している。	/	/	/	
		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。	×	構造上、ドアの開け閉めの際は、トイレの中が見えてしまう。	/	/	/	
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。	○	持ち込みは制限していないので、本人の馴染みの物を持って来て頂き、落ち着いて生活出来るようにしている。	○	/	○	ほとんどの家財を事業所で備品として揃えており、身の回りのものだけで過ごすこともできるが、利用者の好みのものを持ち込んでもらい、居心地良く生活することができている。
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。	○	限界はあるが、出来るだけ自立した生活が送れるように配慮している。	/	/	○	「トイレ」と大きく掲示したり、居室がわからなくなってしまう利用者には目印や名前を表示している。掲示方法については利用者が認識しやすいように職員が工夫している。
		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。	○	必要のないものは置かないようにしている。	/	/	/	
		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)	△	安全を優先しているが、個人の馴染みの物を手に取って頂けるよう努めている。	/	/	/	
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)	○	全職員が鍵を掛ける事の弊害を理解しており、夜間以外は鍵を掛けたことがない。	◎	◎	◎	全職員が鍵をかけることの弊害について理解している。夜間帯以外に施錠することはない。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族に、夜間以外は鍵を掛けない事を説明し、理解を得ている。また、窓に鍵を掛けて欲しいとの要望があったが、家具の配置変換等に対応したことがある。	/	/	/	
		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)。	○	リビングの見守りを徹底し、日中は玄関に鍵を掛けないようにしている。	/	/	/	

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。	○	一人ひとりの利用者について把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	看護師を中心に異常の早期発見に努め、記録にも残している。				
		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。	○	看護師を中心に医療連携に努め、重度化の防止や適切な病院受診・往診が出来る体制を整えている。				
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。	○	本人・家族の希望に合わせて支援している。	◎			
		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。	○	必要な医療が必要な時に受けられるよう支援している。				
		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。	○	主に家族と話し合いを行っている。				
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。	○	介護サマリーや入院時の申し送りを通して情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	場合によっては家族を通してのこともあるが、早期退院の為の支援を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	×	協力病院とは良好な関係作りが出来ている。				
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。	○	介護職と看護職の連携は良好に出来ている。看護師不在の時は、看護日報なども活用している。				
		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。	○	看護師不在の場合も気軽に相談できるよう24時間オンコール体制をとっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	適切な支援を行えるよう体制を整えており、病気の早期発見・早期治療に努めている。				
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。	△	服薬説明書を必要に応じて確認出来るようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	病院受診・往診申し送りノートなどで情報を共有し、適切な服薬が出来るよう努めている。				
		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。	○	介護職及び看護師による健康チェックで、健康状態の確認を行っている。				
		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。	○	看護師が中心となり、情報提供を行っている。				

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	入居時及び状態変化時にご家族と話し合いを行い、意向を確認しながらケアに当たっている。	/	/	/	終末期の対応マニュアルを整備し、これまで12人の利用者を看取り、社内研修を重ねてきた。状態に応じて、利用者や家族、職員、協力医療機関と方針を共有している。
		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。	○	主治医・家族及びホーム代表者などで三者面談を行って方針を共有している。	○	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	見極めを行ったうえで、必要な支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族に、事業所の出来る事・できない事の説明を行い、理解を得ている。	/	/	/	
		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。	○	看護師を中心に医療連携及びご家族への説明を行い、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)	△	面会時に話し合いを行い、精神的支援も行っている。	/	/	/	
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。	×	ノロウイルス・インフルエンザ以外は、出来ていない。	/	/	/	
		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。	×	マニュアルは作成しているが、訓練までは出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	それらの情報については、日頃から関心を持ち、情報収集を行っている。	/	/	/	
		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。	△	ノロウイルス・インフルエンザについては行っている。	/	/	/	
		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。	△	利用者及び職員の手洗いやうがいは徹底しているが、面会者に関しては出来ていない。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	日頃より情報交換を行い、家族との関係は良好である。	/	/	/	クリスマス会や花見など、家族参加型の行事には、多数の参加が得られており、家族同士が顔なじみになっている状況が伺える。これまで、前管理者が事業所の広報紙などを開設時より発行し、家族だけでなく利用者に関わりがあったサービス事業所や友人などにも郵送し、日々様子を伝えていた。運営上の出来事については報告しているが、職員の異動や退職といった報告はしていない。家族がいつでも気がかりなことや意見を伝えることができるよう、来訪時や電話連絡の機会には声かけを行って、良好な関係づくりに努めている。
		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)	○	いつでも気楽に来て頂けるよう心配りをしている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	行事や散歩・外出などの活動に協力して頂いている。	◎	/	○	
		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)	◎	家族通信ほのぼのや優輝新聞と写真を毎月家族に送付しており、日常の様子がわかる支援をしている。また、日々ブログを活用し、ホームでの出来事が分かるよう努めている。	◎	/	◎	
		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。	△	家族から申し出があれば、不安解消に努めている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	キーパーソンの家族とは、必要に応じて同様の話し合いをしている。	/	/	/	
		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)	△	優輝新聞で行ってはいるが、職員の異動や退職までは報告していない。	x	/	x	
		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)	△	年2回の家族会の機会に交流の場を提供している。	/	/	/	
		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。	○	転倒や誤嚥等、起こりうるリスクの説明を行っている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	家族通信の送付以外、定期的な連絡などは行っていないが、何かあれば、必ず家族に連絡し報告している。	/	/	○	
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。	○	入居時に詳しく内容の説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族に説明を行い、納得の上で退居に至った例がある。	/	/	/	
		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)	○	必ず文書にて理由を説明し、同意を得ている。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
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。	○	開設時見学会を開いたり、その後も町内会の総会に毎年出席し、事業所について理解を得られるよう努力している。	/	◎	/	これまで前代表者が地域の防災組織の事務局の役割を担い、地域と積極的に関わりを持つことで密接につながってきた。新体制になり、これまでの関係を維持できるように、また、今後も利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように、事業所全体でアイデアを出し合って取り組んでいくことに期待したい。
		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)	○	日常的な挨拶は基より、町内会の一員として、防災活動と一緒にいたりしている。	/	◎	○	
		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。	△	運営推進会議等を通して、支援して下さる方が増えてきている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	用事がある方は、気軽に訪ねて来て頂いている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	野菜や果物を差し入れて下さったり、日常のお付き合いが出来ている。	/	/	/	
		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)	△	行事等の支援に限られている。	/	/	/	
		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。	△	公園に散歩に出掛けたり、買い物などで地域のお店を利用したりしている。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	防災に関しては、地域の自主防災会の協力を得られるよう、日頃から連携を密にしている。その他については、働きかけまでは出来ていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	毎回、町内会長・町内会・民生委員・家族の参加がある。	○	/	△	運営推進会議には家族や地域住民の参加を得ているが、固定化の傾向にあり、多方面から参加できるよう取り組んで欲しい。職員も交代で参加し、利用者の暮らしぶりや評価への取り組み状況について報告している。事業所からの報告だけでなく、参加者と意見交換できるよう話し合いを進めており、出された意見を運営に反映できるように努めている。
		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。	◎	毎月の活動状況及び評価への取り組み状況の報告を行っている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見やアドバイス等を聞く機会を設けており、出来る事は改善している。	/	◎	○	
		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。	○	同様に配慮・工夫している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	玄関に置き、誰でも閲覧できるよう公開している。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	優輝の運営理念は、職員の行動規範も兼ねており、定期的に研修を行うと共に、日常的に理念の実践に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	△	運営推進会議を通して、家族の代表者及び地域の代表者には、分かりやすく伝えている。	○	◎	/	
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。	○	職員一人ひとりに合った研修の機会を提供している。	/	/	/	これまで年2回の自己評価や前代表者との面接を行ってきた。今後は法人本社との面談などを予定しているが、これまでと就業環境の大きな変化はないとしている。これまで前代表者と職員は、介護に関する思いをぶつけあったり、学びを共にして成長してきた過程に大きな魅力を感じていた。新体制になっても同じように共に歩んでいけるよう、職員の疲労やストレスへの配慮など、より良い環境づくりを望みたい。
		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。	○	年間計画に基づき、社内研修を月1回定期的に行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員が楽しく働けなければいいケアは出来ないと考え、職員が働きやすい環境の整備に力を入れている。	/	/	/	
		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)	×	研修などの機会を通して、個別に交流を持つことはあるが、その他の取り組みは殆ど出ていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	福利厚生等の充実等を通して行っている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	△	定期的に研修は行っており、虐待はないが、不適切ケアに関しては、対応が十分とは言えない。	/	/	/	虐待や不適切なケアを発見した場合、管理者に報告する手順となっている。身体拘束等の委員会を発足させ、虐待防止について社内研修で学びを深めており、虐待はしないという意識が根付いている。声かけなど細やかな面での不適切ケアについての学びはさらに深めていく必要があると考えており、今後の取組みに期待したい。
		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。	○	毎月のカンファレンスで話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	△	上司に報告するルールがあり、悪い報告程迅速に基本であるが、情報を隠されれば、対応できないこともある。	/	/	△	
		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。	×	日常的には、出ていないし、点検もしていない。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に研修を行い、身体拘束をしないケアについて内容の理解と緊急やむを得ない場合についても理解している。	/	/	/	
		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。	○	社内研修で定期的に行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	要望があった場合は、その都度説明し、身体拘束をしないケアについての理解を得るよう努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	△	成年後見制度については研修の機会を設けているが、日常生活自立支援事業については行っていない。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	今までそのような機会はなかったが、必要があればその都度対応する。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや社会福祉士会等との連携体制を築いている。	/	/	/	
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。	△	マニュアルはあるが、周知徹底は出来ていない。緊急時は代表者が全て対応しており、今まで問題は起きたことはない。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	事故報告及びヒヤリハット報告書を活用できている。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人ひとりのリスクについて話し合いをし、事故を未然に防ぐよう努めている。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルはあるが、周知徹底は出来ていない。代表者が苦情相談窓口を兼務しているため、何かあればすぐに対応できる体制は整えている。	/	/	/	
		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。	△	苦情の相談は少ないが、あれば迅速に対応し、解決している。市に報告するような事例は、まだない。	/	/	/	
		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。	△	苦情の相談は少ないが、あれば迅速に対応し、解決している。また苦情が出ないように努めている。	/	/	/	
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)	○	昨年介護相談員の受け入れを行った。その後は、個別に相談に乗っている。	/	/	○	利用者の多くは日常的に要望を伝えてくれている。家族には事業所内外の苦情相談窓口や意見箱の活用、運営推進会議のほか来訪の際に意見を伺っているが、これまで大きな相談は聞かれていない。新体制になり、新しい管理者が着任しているが、各ユニットリーダーや職員との関係はこれからであり、職員が個々に持つ思いを理解し、これまで事業所が取り組んできたことを継続させながら、さらに団結したチームへ成長できることに期待したい。
		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)	○	苦情相談窓口の設置や玄関のご意見箱、運営推進会議などを通して、機会を設けている。	◎	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	入居時にしかできていない。	/	/	/	
		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。	○	ほぼ毎日事業所に行き、職員と話す機会を設けている。また月1回程度主任会も開催し、要望等を聞く機会を作っている。	/	/	/	
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	勤務中に行っている。	/	/	△	



愛媛県グループホーム優輝

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。	○	同様に取り組んでいる。	/	/	/	これまで運営推進会議では評価結果や目標達成計画を報告し、参加者と課題を共有し、意見やアイデアを出し合ってきた。新体制となっても継続して取り組んでいけることに期待したい。
		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。	○	社内研修で結果を報告し、活用している。	/	/	/	
		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。	○	事業所全体で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議を通して、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議等で、確認している。	/	/	/	
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)	○	各マニュアルを作成し、社内研修で周知し、防火訓練を年2回、防災訓練を年1回定期的に行っている。	/	/	/	これまで町内会に入会し、自主防災組織の活動を通して密接に関わってきており、地域との協力・支援体制は確保されていた。今後の取組みは未定であり、事業所としてどう取り組んでいくか検討が必要である。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	日中か夜間の想定で訓練を積み重ねているが、様々な時間帯までは対応できていない。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消火設備や避難経路については、定期的に点検等行っているが、備蓄品は十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	地域の自主防災会の一員として、町内の防災にも協力しており、お互いに協力体制が出来ている。	○	◎	○	
		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)	△	町内の自主防災会の組織を通して、避難所単位の防災訓練にも参加しているが、十分とは言えない。	/	/	/	
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)	△	昨年認知症サポーター養成講座の講師をしたことがあるが、地域に向けた啓発活動は、あまり出来ていない。	/	/	/	自主防災組織をはじめとした町内会活動では、事業所が運営側として協力し、地域住民が出入りすることで、事業所の活動を周知することもできているが、相談支援ができる場として情報を発信し、認知症ケアの実践力が活かせることに期待したい。市町や地域包括支援センターをはじめ、各関係機関との関わりは良好であり、保育園との交流では互いに行き来できる関係である。
		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。	×	相談があれば応じるが、積極的な関りは持っていない。	/	△	△	
		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)	×	構造的に困難である。	/	/	/	
		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。	×	協力できていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域協働活動は出来ていない。	/	/	○	



(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!!  
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー  
 “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3丁目8-15
訪問調査日	平成 30 年12 月 7 日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3780104878
事業所名	グループホーム優輝
(ユニット名)	2Fユニット
記入者(管理者)	
氏名	乗松 正美
自己評価作成日	平成30年 11月 20日

<p>【事業所理念】 ～入居者様の喜びが私たちの喜び～ 1.一人一人を大切にします。2.ここでの生活を楽しくして頂けるよう支援します。3.安心・安全・快適な生活をして頂けるよう支援します。4.健康的な生活を送って頂けるよう支援します。5.毎日を笑顔で送って頂けるよう支援します。6.自立した生活を送って頂けるよう支援します。7.家庭的な雰囲気生活して頂けるよう支援します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 身体拘束等の適正化委員会を3ヶ月に1回程度行い事業所内のカンファレンスで事例に伴う話し合いをしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 新空港通りから一步入った閑静な住宅街にあり、整備された公園や川のせせらぎを身近に、日常の散歩コースにも適している。平成30年10月末より代表者が交代し、県内各地で福祉事業を展開する企業代表者が後任となり、新体制での運営が開始されたところである。これまで、充実した社内研修の開催や職員が満足できる職場環境の整備、地域の自主防災組織の運営に携わりながら地域との協働活動に取り組んできた。現在は事業所がこれまで目指してきた理念をそのままに、より良い事業所運営を目指して体制を整えているところである。</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
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	意思の疎通が困難な方もいらっしゃるが、出来る限り一人ひとりに合わせた生活の支援を行っている。	◎	/	○	日常生活で利用者の思いや意向を聞き取っており、意向の把握が困難な利用者には家族の協力を得ている。聞き取った情報は、「日常生活動作調査票(アセスメントシート)」にまとめて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。	○	本人の為ではなく、本人の立場に立った支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	面会時に家族と現状報告を含めた話し合いを行っている。	/	/	/	
		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。	△	個人ノートを使用しているが、活用が十分ではない。	/	/	/	
		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。	○	本人の想いに沿った支援を行うよう留意している。	/	/	/	
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。	○	入居前のアセスメントや面会時の家族との会話で行っている。	/	/	○	入居時に利用者や家族にこれまでの生活歴を伺うほか、利用してきたサービス事業所に情報をもらっている。聞き取った情報は、アセスメントシートにまとめて職員間で共有している。
		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。	○	本人の「自分で出来る」「自分で選べる」ことを支援している。	/	/	/	
		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。	○	日々の経過記録や、不穏時の24時間シートの活用などで、把握に努めている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不穏時の様子などを全職員が把握出来るように、努めており、要因の究明を行い、不安の無い生活を送って頂くよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	毎日健康チェックを行い、一日の生活の流れの把握に努め、いつもと様子が違うことに気付けるようにしている。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の為ではなく、本人の立場に立ったアセスメントを行うよう努めている。	/	/	○	毎月カンファレンスを開催し、日頃把握した情報を基に利用者の視点で話し合いを行っている。
		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。	○	カンファレンスなどで、検討の機会を持っている。	/	/	/	
		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。	○	本人の視点に立った課題の抽出に努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	援助者側の都合ではなく、本人の立場に立った内容になるよう努めている。	/	/	/	毎月のカンファレンスでの話し合いのみとなっているため、今後は家族や関係者を含めた担当者会議を開催し、それぞれの意見やアイデアを出し合って介護計画を作成することが望まれる。
		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。	○	本人のみでなく、家族の意向も取り入れた介護計画の作成に努めている。	◎	/	△	
		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。	○	重度の利用者に対しても、その方に合った支援を行えるよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族とも日々の連携を密にして、家族の意向を反映させたプラン作りに努めている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	援助計画チェック表を基に、ケアプランの内容を全職員が把握すると共に、確実な実施に努めている。	/	/	○	毎月のカンファレンスでは介護計画の内容の理解・共有に努めており、議事録でもその様子が確認できる。介護計画に沿ったケアの実施について「援助計画チェック表(モニタリングシート)」に毎日記録し、日勤・遅出の職員がチェックしている。個別記録は支援内容のみの記載となっているため、暮らしの様子や支援した具体的内容、職員の気づきやアイデアなどを盛り込んで欲しい。また、記録についての技術向上が図れるように、取り組んで欲しい。
		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。	○	援助計画チェック表で、毎日実施状況を確認できるようにしている。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別に日々の様子を含めた利用者の支援内容を経過記録に記録している。	/	/	×	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	×	そのような記録を今まで行ったことが無い。	/	/	×	
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。	○	定期的に見直しを行っている。	/	/	△	介護計画の見直し期間を1年に設定しているが、利用者の状況に見合っていないため、今後は6か月で見直しする予定である。毎月のカンファレンスでは、モニタリングシートの記録に基づいて担当職員が中心となり確認している。利用者の状態に変化があった場合、カンファレンスを開催しており、話し合った様子を議事録で確認できるが、利用者や家族、関係者等と見直しを行うことが必要で、調査時には実際を確認することができなかった。
		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。	○	カンファレンスで、月1回内容の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。	○	入院等本人の暮らしに変化が生じた場合は、見直しを行っている。	/	/	△	
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。	○	月1回のカンファレンス及び、必要に応じて臨時カンファレンスを行うよう努めている。	/	/	○	毎月の職員会議を課題解決の場としており、緊急案件があればその都度会議を開催している。参加できない職員にはあらかじめ話し合う内容について意見を伺うことや各ユニットの管理者が口頭で伝えるほか、議事録で内容を確認しているが、今後は押印やサインを加えて伝達状況を確認できるようにすることが望ましい。
		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。	○	代表者が一方的に話をするのではなく、職員が意見を出しやすいような雰囲気作りに努めている。	/	/	/	
		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。	○	1F・2F個別に職員全員が参加できるよう、希望休等の日を除いた日時で開催するよう努めている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	各管理者が必要な申し送りをしている。	/	/	△	
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。	○	申し送りノート3冊活用し、情報を共有できるような仕組み作りを行っている。	/	/	△	申し送りノートは介護・医療・家族用に分けて記録し、共有している。重要なことは口頭での伝達も加えているが、記録物の伝達状況が確認できるように押印やサインを加えることが望まれる。
		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)	○	申し送りノートには、3種類あり、基本申し送り、病院受診・往診申し送り、ご家族面会申し送りに分けて、必要な情報を全職員が共有できるよう努めている。	○	/	/	

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
(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。	△	観たいテレビ番組を観れるよう支援したり、買い物などの支援を必要時に行っている。	/	/	/	観たいテレビ番組や外出など、その日の暮らし方の希望は生活の中で自分で選べるように声かけに努めている。利用者の生活歴や把握した情報から、それぞれの好みを把握しており、その時々状況に見合う言葉を選び、反応を確認し支援している。
		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)	○	本人の「自分で出来る」「自分で選べる」ことを実現できるよう支援している。	/	/	○	
		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。	○	自分で出来る事がどんどん増えて毎日が楽しくなる支援の実施に努めている。	/	/	/	
		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)	○	両方のバランスをうまく取りながら、本人のペースで生活できるよう支援している。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気作りをしている。	○	その時々合った言葉かけや雰囲気作りに努めている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	言葉だけでなく、その方の表情や仕草などの把握に努め、必要な支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	利用者一人ひとりを尊重したケアの実践に努めている。	○	◎	○	これまで前代表者が社内研修を行うなかで、人権や尊厳がケアの礎であることが根付いている。新しく雇用される職員もいるため、今後も全職員での定期的な学びの場が設けられることを望みたい。利用者への声かけでは、丁寧に説明したり、さりげなさ配慮が感じられたが、職員は声のトーンが大きくなってしまったり、注意したいとしている。居室への出入りについては、ノックや声かけを行っているが、常に配慮ある対応ができるように意識付けを継続させて欲しい。
		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かけや対応を行っている。	○	耳の遠い方への言葉かけなどについても配慮している。	/	/	△	
		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。	○	個別に対応し、同様の配慮を行っている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室へ入る際はノックをし、居室が利用者のプライバシー空間であることに十分配慮した行動をとっている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	個人情報漏洩しないよう法令遵守に努めている。	/	/	/	
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。	○	出来る事はして頂き、感謝の気持ちを言葉にして伝えている。利用者が得意な場面では、教えて頂いたりすることもある。	/	/	/	2階ユニットの利用者の関係は良好で大きなトラブルは見られない。1階ユニットの利用者では他利用者のことが気になったり、発言をめぐってトラブルとなることもあるが、配席を工夫したり、職員が間に入って対応している。
		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。	○	生活の主体者は利用者であり、共に支え合う必要性を理解している。	/	/	/	
		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)。	○	9人の共同生活なので、トラブルをなくすことはできないが、問題を小さく収めるよう職員が支援したり、世話役の利用者に力を発揮して頂けるよう支援したりしている。	/	/	○	
		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。	○	問題を小さく収めるよう努めている。	/	/	/	



愛媛県グループホーム優輝

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。	○	面会に来ていただいた方と写真を撮り、その方との関係性を把握するよう努めている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者との会話の中で、把握するよう努めている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	行くことは難しいが尋ねて来られた面会者には、居心地よく面会が出来るよう努めている。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会者には、居心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	/	/	/	
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)	○	外出支援表を作り、その方の希望や状況に合わせて必要な外出支援を行っている。	○	○	○	日常的に毎日の散歩に出かけており、事業所の向かいの公園や近隣のスーパーや喫茶店・コンビニなど、利用者の希望に沿って外出を楽しんでいる。重度の利用者も、体調に応じて外気浴などの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。	×	職員で行っている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	玄関先で日向ぼっこや井戸端会議をして過ごせるよう、ベンチを設置している。	/	/	○	
		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。	○	家族に協力してもらって、支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	認知症に関する研修も定期的に行っており、出来るだけ、一人ひとりの症状に合わせたケアを行っている。また、不安要因等があれば要因を究明し、取り除くことを行っている。	/	/	/	アセスメントで利用者のできることを把握しており、お盆拭きや洗濯物干し・洗濯物畳みやお盆拭きなどの家事を一緒に行っている様子が伺えた。習慣化している作業はお任せしたり、見守ったり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。	○	嚥下体操や運動などを取り入れ、生活リハビリを中心に、身体機能の維持向上に努めている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	職員のお世話のし過ぎに注意している。また、自立支援のケアに努めている。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	生活に役割を持って頂き、生活に張りが出るよう支援している。	/	/	/	洗濯物干しやお盆拭きが役割と張り合いとなっている利用者では、介護計画にも盛り込んで支援をしている。認知症状が進んでいる利用者も毎日行う作業を通じて、誰かの役に立つことや感謝されることに喜びを感じているとのことであった。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一人ひとりの希望や現状に即した支援を行っている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	ホーム中心の生活である。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	清潔や身だしなみに配慮した支援を行っている。	/	/	/	着替えの際は居室へ誘導し、自分でできる整容は行ってもらい、できない部分を介助している。日頃から利用者の髪型や服装の好みを把握するよう心がけているため、重度になった場合にも、本人らしさを保つ支援に活かすことができている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	服装なども出来る方には、本人に選んで頂いている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	言葉かけを中心に同様の支援を行っている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出などの場合には、外出着を着て頂いている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)	○	清潔や整容について、同様の支援をしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ほぼ訪問理容で対応しているが、希望があれば対応している。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度の方でも、その方に合った整容や服装を心掛けている。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	口から食べる事の重要性を全職員が認識し、食事が楽しめるよう支援している。	/	/	/	これまで献立や調理、買い物を職員が行っていたが、新体制となり、新しく配置された栄養士兼事務職員が献立を立案することになった。調理は調理専門の職員が配置され、2ユニット分の調理と食材の発注を担っている。食事の準備や後片付けなどのできることは利用者が役割として関わっている。入居時に食の好みやアレルギーの有無を把握し、旬の野菜などを取り入れている。食器類は使い慣れたものを持ち込んでもらい、記名して使用したり、事業所で使いやすいものを準備している。職員も同じ食卓と一緒に食べており、見守りや食事介助のサポートを交代で行っていた。重度な状態であっても他利用者同様、リビングで共に時間を過ごしていた。今後は、事業所全体で食事に関する話し合いの機会が持てることに期待したい。
		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。	○	食事の盛り付けや下ごしらえ、食後の食器拭きなど、共に行っている。	/	/	○	
		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。	○	食事の盛り付けや下ごしらえ、食後の食器拭きなど、共に行っている。して頂いたことに対してお礼を述べ、本人の自信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。	○	本人の好き嫌いやアレルギーについて把握している。	/	/	/	
		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。	○	刺身が食べれない等特別な事を除いて、個別の食事対応はしていないが、出来る限り、美味しい食事作りを心掛け、旬の食材も使うよう努めている。	/	/	○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	本人の健康状態に合わせて調理を行っている。刻み食やミキサー食も、食器や盛り付けなどで、美味しそうに思える工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	本人の使い慣れたもの、使いやすい物を使用している。	/	/	○	
		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。	○	職員も一緒に食事を摂り、必要に応じて利用者支援を行っている。	/	/	○	
		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。	○	リビングに台所が隣接していることもあり、同様に配慮している。	◎	/	○	
		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。	○	食欲がない方や食事が減ってきている利用者もいるが、一人ひとりを尊重した支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	看取りの方を除いて、食事摂取の工夫をし、低栄養や脱水にならないよう努めている。	/	/	/	
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	メニュー表を作成し、食事に偏りが無いよう配慮しているが、栄養士のアドバイスなどは受けていない。	/	/	△			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	衛生管理に努め、食中毒を出さないよう気を付けている。	/	/	/			

愛媛県グループホーム優輝

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアの研修を行い、口腔ケアの重要性を認識している。	/	/	/	セルフケアができる利用者の口腔内チェックができていないため、全利用者の健康状況を把握し、定期的にあセスメントなど記録していけることが望まれる。歯磨きや義歯洗浄などのできることはやってもらい、できないことを介助するように努めている。週1回、歯科医の訪問があり、身近に相談できる機会に恵まれている。
		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。	○	一人ひとりの口の中の健康状況を把握している。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	研修や往診時などを通して正しい知識を学び、日々の支援に繋げている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	必要な方に対して、必要な援助を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	朝夕の口腔ケアの実施に努め、口腔内の衛生管理に繋げている。	/	/	○	
		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。	○	往診で対応している。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	理解している。一人ひとりの実情に合わせて、出来るだけ紙オムツを使わない支援を行っている。	/	/	/	日中は全利用者がトイレでの自然排泄ができています。カンファレンスで排泄用品の使用について話し合い、日中は布パンツ、夜間は紙パンツとパッドの使用と、その時々々の心身の状態に応じた適切な使用方法を検討して選定している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	理解しており、排泄チェック表で、状態を把握している。	/	/	/	
		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)	○	排泄チェック表で把握している。	/	/	/	
		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々の状態にあった支援を行っている。	○	基本トイレで排泄出来るよう支援している。	◎	/	◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	トイレに手すりを追加したり、夜間はポータブルトイレを使用する等、出来る支援を行っている。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	時間誘導が必要な方には、排泄チェック表で把握した状況を基に、声掛け・誘導等の支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	尿取パッドも4種類用意し、本人の希望や必要性に応じて選択している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	失禁パンツや布パンツ、紙パンツ等、必要に応じて、適時使い分けをしている。	/	/	/	
		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)	○	牛乳や乳製品等も活用している。	/	/	/	
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)。	○	時間帯以外は、本人の希望や習慣に沿って入浴を支援し、衛生的な生活をして頂いている。	◎	/	○	時間帯は午後からと決めているが、その中で入りたい順番の希望を聞いたり、時間をゆったり確保できるよう支援している。
		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。	○	個別入浴で、リラックス出来るよう配慮している。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分で洗えるところは洗って頂いている。	/	/	/	
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	本人の意思や希望を尊重しつつ、不衛生にならないよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	まずは介護職員がバイタルチェックを行い、判断が難しい場合は、看護師の指示を仰いでいる。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	把握はしているが、日々の変化もありえる。	/	/	/	2階ユニットの服薬者は多いが、主治医と相談の上使用している。眠れない利用者には無理強いすることなく、ゆっくりと過ごしてもらっているが、日中の過ごし方を工夫して正しいリズムが取り戻せるよう支援に努めている。
		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。	○	昼夜逆転しないよう、日中の活動量を増やしたり、工夫を重ねている。	/	/	/	
		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。	○	看護師を中心に、医療連携に努め、睡眠の支援も総合的に行っている。	/	/	/	
		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。	○	一人ひとりの健康状態に合わせて支援を行っている。	/	/	/	
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。	○	電話機は耳の遠い方でも使えるように、骨伝導式を採用しており、個別の電話・手紙等の支援も行っている。	/	/	/	
		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。	△	決めつけてはいないが、促してもいない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	プライバシーにも配慮し、本人の希望に沿って、電話が出来るよう努めている。	/	/	/	
		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。	△	出来るだけ手渡しするだけでなく、一緒に読んだり、話を聴いたりしている。	/	/	/	
		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。	△	電話はかけて来て下さるようお願いしたりもするが、手紙までは出来ていない。	/	/	/	
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。	○	大切さを理解している。	/	/	/	
		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。	×	買い物では、基本は立て替え払いで対応している。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	職員が同行するので、あまり必要性を感じていない。	/	/	/	
		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。	△	本人が混乱してつらい思いをしないよう、家族と相談しながら対応している。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談し合って決めている。	/	/	/	
		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)。	×	預り金規定や出納帳を準備しているが、現在対象者がいない。	/	/	/	
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。	×	多機能施設ではないが、外部のサービスの利用は必要に応じて行っている。	◎	/	○	これまで対応を困難に感じるニーズは聞かれていないが、適宜外部サービスとつないだり検討しており、柔軟にニーズに応えようという姿勢がある。



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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関に花を植えたり、メダカを飼ったり、色々工夫している。	◎	◎	◎	玄関先には、メダカ鉢やベンチを設置している。また、玄関周りに植えられた山茶花が咲き誇り、事業所前を行き交う地域住民の目を楽しませている。
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。)	○	家庭的な雰囲気、調和のとれた飾りつけを行っている。リビング等には、ほのぼのとした風合いの絵を飾っている。また、居心地が良いよう、空調管理にも気を付けている。	◎	◎	○	調査時共用空間はクリスマスの飾り付けで楽しい雰囲気が演出されていた。衛生面には特に配慮し、日々の清掃や定期的な外部委託による清掃も取り入れながら、快適な環境整備を行っている。リビングからは地域の景色を一望することができ、のんびりゆったりとした空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	日々の掃除も十分行っている。年2回ワックスがけ、エアコンのフィルター掃除等を業者に依頼して行っている。	/	/	/	
		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。	○	季節感を感じられる壁画や、飾りつけなどを取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	空間に限りはあるが、出来る限り居心地の良い空間作りに配慮している。	/	/	/	
		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。	×	構造上、ドアの開け閉めの際は、トイレの中が見えてしまう。	/	/	/	
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。	○	持ち込みは制限していないので、本人の馴染みの物を持って来て頂き、落ち着いて生活出来るようにしている。	○	/	○	ほとんどの家財を事業所で備品として揃えており、身の回りのものだけで過ごすこともできるが、利用者の好みのものを持ち込んでもらい、居心地良く生活することができている。
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。	○	限界はあるが、出来るだけ自立した生活が送れるように配慮している。	/	/	○	「トイレ」と大きく掲示したり、居室がわからなくなってしまう利用者には目印や名前を表示している。掲示方法については利用者が認識しやすいように職員が工夫している。
		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。	○	必要のないものは置かないようにしている。	/	/	/	
		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)	△	安全を優先しているが、個人の馴染みの物を手に取って頂けるよう努めている。	/	/	/	
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)	○	全職員が鍵を掛ける事の弊害を理解しており、夜間以外は鍵を掛けたことがない。	◎	◎	◎	全職員が鍵をかけることの弊害について理解している。夜間帯以外に施錠することはない。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	家族に、夜間以外は鍵を掛けない事を説明し、理解を得ている。また、窓に鍵を掛けて欲しいとの要望があったが、家具の配置変換等に対応したことがある。	/	/	/	
		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)。	○	リビングの見守りを徹底し、日中は玄関に鍵を掛けないようにしている。	/	/	/	

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。	○	一人ひとりの利用者について把握している。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	看護師を中心に異常の早期発見に努め、記録にも残している。	/	/	/	
		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。	○	看護師を中心に医療連携に努め、重度化の防止や適切な病院受診・往診が出来る体制を整えている。	/	/	/	
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。	○	本人・家族の希望に合わせて支援している。	◎	/	/	
		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。	○	必要な医療が必要な時に受けられるよう支援している。	/	/	/	
		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。	○	主に家族と話し合いを行っている。	/	/	/	
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。	○	介護サマリーや入院時の申し送りを通して情報提供を行っている。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	場合によっては家族を通してのこともあるが、早期退院の為に支援を行っている。	/	/	/	
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	×	協力病院とは良好な関係作りが出来ている。	/	/	/	
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。	○	介護職と看護職の連携は良好に出来ている。看護師不在の時は、看護日報なども活用している。	/	/	/	
		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。	○	看護師不在の場合も気軽に相談できるよう24時間オンコール体制をとっている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	適切な支援を行えるよう体制を整えており、病気の早期発見・早期治療に努めている。	/	/	/	
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。	△	服薬説明書を必要に応じて確認出来るようにしている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	病院受診・往診申し送りノートなどで情報を共有し、適切な服薬が出来るよう努めている。	/	/	/	
		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。	○	介護職及び看護師による健康チェックで、健康状態の確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	看護師が中心となり、情報提供を行っている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	○	入居時及び状態変化時にご家族と話し合いを行い、意向を確認しながらケアに当たっている。	/	/	/	終末期の対応マニュアルを整備し、これまで12人の利用者を看取り、社内研修を重ねてきた。状態に応じて、利用者や家族、職員、協力医療機関と方針を共有している。
		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。	○	主治医・家族及びホーム代表者などで三者面談を行って方針を共有している。	○	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	見極めを行ったうえで、必要な支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族に、事業所の出来る事・できない事の説明を行い、理解を得ている。	/	/	/	
		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。	○	看護師を中心に医療連携及びご家族への説明を行い、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)	△	面会時に話し合いを行い、精神的支援もしている。	/	/	/	
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。	×	ノロウイルス・インフルエンザ以外は、出来ていない。	/	/	/	
		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。	×	マニュアルは作成しているが、訓練までは出来ていない。	/	/	/	
		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。	○	それらの情報については、日頃から関心を持ち、情報収集を行っている。	/	/	/	
		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。	△	ノロウイルス・インフルエンザについては行っている。	/	/	/	
		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。	△	利用者及び職員の手洗いやうがいは徹底しているが、面会者に関しては出来ていない。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	日頃より情報交換を行い、家族との関係は良好である。	/	/	/	クリスマス会や花見など、家族参加型の行事には、多数の参加が得られており、家族同士が顔なじみになっている状況が伺える。これまで、前管理者が事業所の広報紙などを開設時より発行し、家族だけでなく利用者に関わりがあったサービス事業所や友人などにも郵送し、日々様子を伝えていた。運営上の出来事については報告しているが、職員の異動や退職といった報告はしていない。家族がいつでも気がかりなことや意見を伝えることができるよう、来訪時や電話連絡の機会には声かけを行って、良好な関係づくりに努めている。
		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)	○	いつでも気楽に来て頂けるよう心配りをしている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	行事や散歩・外出などの活動に協力して頂いている。	◎	/	○	
		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)	◎	家族通信ほのぼのや優輝新聞と写真を毎月家族に送付しており、日常の様子がわかる支援をしている。また、日々ブログを活用し、ホームでの出来事が分かるよう努めている。	◎	/	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	△	家族から申し出があれば、不安解消に努めている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	△	キーパーソンの家族とは、必要に応じて同様の話し合いをしている。	/	/	/	
		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)	△	優輝新聞で行ってはいるが、職員の異動や退職までは報告していない。	x	/	x	
		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)	△	年2回の家族会の機会に交流の場を提供している。	/	/	/	
		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。	○	転倒や誤嚥等、起こりうるリスクの説明を行っている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	家族通信の送付以外、定期的な連絡などは行っていないが、何かあれば、必ず家族に連絡し報告している。	/	/	○	
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。	○	入居時に詳しく内容の説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族に説明を行い、納得の上で退居に至った例がある。	/	/	/	
		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)	○	必ず文書にて理由を説明し、同意を得ている。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
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。	○	開設時見学会を開いたり、その後も町内会の総会に毎年出席し、事業所について理解を得られるよう努力している。	/	◎	/	これまで前代表者が地域の防災組織の事務局の役割を担い、地域と積極的に関わりを持つことで密接につながってきた。新体制になり、これまでの関係を維持できるように、また、今後も利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように、事業所全体でアイデアを出し合って取り組んでいくことに期待したい。
		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)	○	日常的な挨拶は基より、町内会の一員として、防災活動と一緒にいたりしている。	/	◎	○	
		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。	△	運営推進会議等を通して、支援して下さる方が増えてきている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	用事がある方は、気軽に訪ねて来て頂いている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	野菜や果物を差し入れて下さったり、日常のお付き合いが出来ている。	/	/	/	
		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)	△	行事等の支援に限られている。	/	/	/	
		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。	△	公園に散歩に出掛けたり、買い物などで地域のお店を利用したりしている。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	防災に関しては、地域の自主防災会の協力を得られるよう、日頃から連携を密にしている。その他については、働きかけまでは出来ていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	毎回、町内会長・町内会・民生委員・家族の参加がある。	○	/	△	運営推進会議には家族や地域住民の参加を得ているが、固定化の傾向にあり、多方面から参加できるよう取り組んで欲しい。職員も交代で参加し、利用者の暮らしぶりや評価への取組み状況について報告している。事業所からの報告だけでなく、参加者と意見交換できるよう話し合いを進めており、出された意見を運営に反映できるように努めている。
		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組み状況等)について報告している。	◎	毎月の活動状況及び評価への取組み状況の報告を行っている。	/	/	○	
		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組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見やアドバイス等を聞く機会を設けており、出来る事は改善している。	/	◎	○	
		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。	○	同様に配慮・工夫している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	玄関に置き、誰でも閲覧できるよう公開している。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	優輝の運営理念は、職員の行動規範も兼ねており、定期的に研修を行うと共に、日常的に理念の実践に取り組んでいる。	/	/	/	<p>これまで年2回の自己評価や前代表者との面接を行ってきた。今後は法人本社との面談などを予定しているが、これまでと就業環境の大きな変化はないとしている。これまで前代表者と職員は、介護に関する思いをぶつけあったり、学びを共にして成長してきた過程に大きな魅力を感じていた。新体制になっても同じように共に歩んでいけるよう、職員の疲労やストレスへの配慮など、より良い環境づくりを望みたい。</p>
		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。	△	運営推進会議を通して、家族の代表者及び地域の代表者には、分かりやすく伝えている。	○	◎	/	
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。	○	職員一人ひとりに合った研修の機会を提供している。	/	/	/	
		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。	○	年間計画に基づき、社内研修を月1回定期的に行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員が楽しく働けなければいいケアは出来ないと考え、職員が働きやすい環境の整備に力を入れている。	/	/	/	
		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)	×	研修などの機会を通して、個別に交流を持つことはあるが、その他の取り組みは殆ど出ていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	福利厚生等の充実等を通して行っている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	△	定期的に研修は行っており、虐待はないが、不適切ケアに関しては、対応が十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	毎月のカンファレンスで話し合いを行っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	△	上司に報告するルールがあり、悪い報告程迅速に基本であるが、情報を隠されれば、対応できないこともある。	/	/	△	
		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。	×	日常的には、出ていないし、点検もしていない。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	定期的に研修を行い、身体拘束をしないケアについて内容の理解と緊急やむを得ない場合についても理解している。	/	/	/	
		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。	○	社内研修で定期的に行っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、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。	○	要望があった場合は、その都度説明し、身体拘束をしないケアについての理解を得るよう努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム優輝

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。	△	成年後見制度については研修の機会を設けているが、日常生活自立支援事業については行っていない。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	今までそのような機会はなかったが、必要があればその都度対応する。	/	/	/	
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや社会福祉士会等との連携体制を築いている。	/	/	/	
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。	△	マニュアルはあるが、周知徹底は出来ていない。緊急時は代表者が全て対応しており、今まで問題は起きたことはない。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	事故報告及びヒヤリハット報告書を活用できている。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人ひとりのリスクについて話し合いをし、事故を未然に防ぐよう努めている。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	マニュアルはあるが、周知徹底は出来ていない。代表者が苦情相談窓口を兼務しているため、何かあればすぐに対応できる体制は整えている。	/	/	/	
		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。	△	苦情の相談は少ないが、あれば迅速に対応し、解決している。市に報告するような事例は、まだない。	/	/	/	
		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。	△	苦情の相談は少ないが、あれば迅速に対応し、解決している。また苦情が出ないように努めている。	/	/	/	
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らせている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	昨年介護相談員の受け入れを行った。その後は、個別に相談に乗っている。	/	/	○	利用者の多くは日常的に要望を伝えてくれている。家族には事業所内外の苦情相談窓口や意見箱の活用、運営推進会議のほか来訪の際に意見を伺っているが、これまで大きな相談は聞かれていない。新体制になり、新しい管理者が着任しているが、各ユニットリーダーや職員との関係はこれからであり、職員が個々に持つ思いを理解し、これまで事業所が取り組んできたことを継続させながら、さらに団結したチームへ成長できることに期待したい。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	○	苦情相談窓口の設置や玄関のご意見箱、運営推進会議などを通して、機会を設けている。	◎	/	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	入居時にしかできていない。	/	/	/	
		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らせている。	○	ほぼ毎日事業所に行き、職員と話す機会を設けている。また月1回程度主任会も開催し、要望等を聞く機会を作っている。	/	/	/	
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	勤務中に行っている。	/	/	△	



愛媛県グループホーム優輝

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。	○	同様に取り組んでいる。	/	/	/	これまで運営推進会議では評価結果や目標達成計画を報告し、参加者と課題を共有し、意見やアイデアを出し合ってきた。新体制となっても継続して取り組んでいけることに期待したい。
		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。	○	社内研修で結果を報告し、活用している。	/	/	/	
		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。	○	事業所全体で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議を通して、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議等で、確認している。	/	/	/	
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)	○	各マニュアルを作成し、社内研修で周知し、防火訓練を年2回、防災訓練を年1回定期的に行っている。	/	/	/	これまで町内会に入会し、自主防災組織の活動を通して密接に関わってきており、地域との協力・支援体制は確保されていた。今後の取組みは未定であり、事業所としてどう取り組んでいくか検討が必要である。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	日中か夜間の想定で訓練を積み重ねているが、様々な時間帯までは対応できていない。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	消火設備や避難経路については、定期的に点検等行っているが、備蓄品は十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	地域の自主防災会の一員として、町内の防災にも協力しており、お互いに協力体制が出来ている。	○	◎	○	
		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)	△	町内の自主防災会の組織を通して、避難所単位の防災訓練にも参加しているが、十分とは言えない。	/	/	/	
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)	△	昨年認知症サポーター養成講座の講師をしたことがあるが、地域に向けた啓発活動は、あまり出来ていない。	/	/	/	自主防災組織をはじめとした町内会活動では、事業所が運営側として協力し、地域住民が出入りすることで、事業所の活動を周知することもできているが、相談支援ができる場として情報を発信し、認知症ケアの実践力が活かせることに期待したい。市町や地域包括支援センターをはじめ、各関係機関との関わりは良好であり、保育園との交流では互いに行き来できる関係である。
		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。	×	相談があれば応じるが、積極的な関わりは持っていない。	/	△	△	
		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)	×	構造的に困難である。	/	/	/	
		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。	×	協力できていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域協働活動は出来ていない。	/	/	○	