

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年11月22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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870103458
事業所名 (ユニット名)	グループホームハッピー ユニット I
記入者(管理者) 氏名	米田 光穂
自己評価作成日	令和元/10/31

<p>【事業所理念】 あなたらしい生活を応援します</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>・災害に対して地域との話し合いを行い合同訓練をするように民生委員や町内会に働きかけたが実現していない。・ホームの理念の周知を行う為にパンフレットに記載したり運営推進会議資料や季節ごとの新聞に記載することとしていたが継続できていない。・介護計画に基づいた記録をするために記録用紙の見直しをし、モニタリングの評価の根拠となるものも毎日の記録に組み込み、介護記録に沿ったものにてできている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>開設16年目を迎え、高齢者専用ケア付き住宅、デイサービスなどと共に法人本社ビルに併設している事業所である。活気があり、管理者と職員間には厚い信頼関係が構築されている。利用者の心身状況も様々で、重度化が進んでいるため、個別ケアで利用者の思いの実現を支援している。自己評価を通じて取り組むべき課題をつかんでおり、課題の分析や取り組みによって今後の成長が一段と楽しみな事業所である。</p>
-----------------------------------	---	---

評価結果表

項目No.	評価項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える								
(1)ケアマネジメント								
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>a 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。</p> <p>b 把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。</p> <p>c 職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。</p> <p>d 本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。</p> <p>e 職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>利用者が家族にやりたいことや行きたい場所を聞き取りし、利用者の故郷へ定期的に帰ったり、その利用者の思い出の場所に行ったりしている。</p> <p>利用者の立場に立ち利用者の気持ちを考えた上で職員間で検討している。</p> <p>家族・親戚・友人知人来所時に利用者の思いについて話し合っている。特にキーパーソンとは連絡を取り合って把握に努めている。</p> <p>整理して記録に残すことが不十分だが、介護記録に会話記録を残したりカンファレンス帳に記録して共有化している。</p> <p>利用者の言葉だけでなく表情等からも思いを把握するように努めている。</p>	◎	/	○	<p>利用者と交わす日常的な会話や、家族との話の中で希望や暮らし方の意向を把握している。聞き取った思いは記録ノートに記入し全職員で共有している。</p>
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>a 利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。</p> <p>b 利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。</p> <p>c 本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。</p> <p>d 不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)</p> <p>e 利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>入居の際の間に本人、家族に聞き取りをし、ホームでの生活の中で汲み取ったり家族来所時に会話の中で確認するようにしている。</p> <p>その日の状態を把握するために表情やわかることできることの確認を勤務職員全員で情報共有している。</p> <p>毎日の生活の中で表情や行動から把握し記録に残したり申し送りを行っている。</p> <p>不安定になった場合は要因について職員全員で話し合い把握するように努めている。</p> <p>利用者毎のルーティンを把握しその流れに沿って見守りや介助をするようにし、変化については記録に残し情報共有している。</p>	/	/	○	<p>入居前に利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業所から生活状況の情報を得ている。収集した情報はフェイスシートにまとめ、全職員で共有している。</p>
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	<p>a 把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。</p> <p>b 本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。</p> <p>c 検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>月に2回のミーティングや記録、日々の申し送りで検討している。</p> <p>月に2回のミーティングで課題を抽出している。</p> <p>月2回のミーティング等で利用者が喜ぶこと楽しいこと安心することは何か職員同士で話し合うようにしている。</p>	/	/	○	<p>月に2回開催するミーティングでは、事前に利用者や家族から得た情報をもとに利用者視点での検討を行っている。</p>

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	本人の思いを大切にできているか家族にも確認し職員間でも確認を行っている。				居室担当と計画作成担当者が中心となりミーティングで話し合った課題やケアのあり方、事前に伺った利用者や家族の意向を盛り込んで介護計画書を作成している。課題が画一的となりがちであり、利用者それぞれの課題を絞り込み、具体的な内容になることに期待したい。
		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、家族だけでなく関わる関係者とより良いケアは何かを話しその都度計画書を作成している。	◎		△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度になっても今までの生活に近づけた日々を送ることができるように計画を立てている。				
		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。	○	地域の人たちとの協力体制を盛り込むことが不十分である。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	日々の介護計画書に挟み込み職員がいつでも閲覧できるようにしている。			○	月に2回開催するミーティングでカンファレンスを行っている。カンファレンスでは介護計画内容を共有し、把握や理解に努めている。介護記録様式を改訂し、表面には24時間の生活状況を、裏面には介護計画に沿った支援記録を記入できるようにした。介護計画に沿った支援の実施記録から、担当職員が集計してモニタリングを行っている。暮らしの様子を具体的に記入できる職員もいるが、多くは実施内容のみの記録となっている。職員の気づきや工夫点、日頃口頭で申し送っている内容を記録し、改訂した介護記録を十分に活用するように期待したい。
		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。	○	ケアの実践を行いながら、その都度記録に残し状況確認を行っている。必要に応じてモニタリングやアセスメントを行い、支援している。毎日短期目標が達成できているか、評価をしている。			○	
		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。	○	24時間介護記録に暮らしの様子や支援したケアを記録に残し、別紙に会話した内容などを記録し生活の様子が見える様にしている。			△	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	日々のケアの中から気づいたことをケアカンファレンスに記録したり、月2回のミーティングで意見交換した内容を記録に残している。			△	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	長期目標、短期目標の期間内にモニタリングし、再アセスメントの上計画の見直しを行っている。			◎	介護計画の目標期間である3か月ごとに見直しを実施している。介護計画に沿った支援状況を日々の申し送りや月に2回開催するミーティングで確認している。利用者に変化が生じた場合は、その都度家族に連絡し意向を伺いながら介護計画の見直しを実施している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	月2回のミーティングと毎月末には担当者がアセスメント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。	○	変化に応じて計画を見直し、本人、家族、職員、関係者と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2回のミーティングと案件に応じて会議を開催している。			○	日々の申し送りや月に2回開催するミーティングで、利用者それぞれに持つ課題を話し合っている。緊急案件がある場合には当日出勤者で話し合いを行っている。話し合った様子をミーティングノートに記録し、参加できなかった職員は確認後押印している。
		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。	○	一方的に伝達事項を伝えるだけでなく、職員一人一人が発言しやすいような雰囲気づくりに努めている。				
		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。	○	当日の夜勤者1人を除き全員が参加できる日時を設定している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	○	会議内容を記録に残し不参加職員が目を通してわかるようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしきみをつくっている。	○	毎日の申し送り者同士だけでなく伝達事項は連絡ノートで職員全員が確認できるようにしている。			○	家族とのやりとりも含め、職員間で伝達すべき内容は記録ノートに記入し、業務に着く前に確認して全職員に共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りはもちろん、情報伝達は必ず記録に残し職員全員に伝わるようにしている。	◎			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日したいことを把握できていない日もあるが、その人の日課はできるように支援している。	/	/	/	1日の暮らし方を自由に選択し、その機会や場面づくりを考えているが、一部の利用者に固定しがらだと思われるため、利用者の1日の過ごし方の希望を把握し機会や場が平等に得られるように支援して欲しい。職員は積極的に声をかけているため、明るく活気ある雰囲気を感じられ、利用者からも発言や表情の変化が見られた。
		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)	○	自己決定することが難しい利用者であっても、表情やしぐさなどから意向を掴むよう努めている。※外出や行事への参加意向確認している。	/	/	△	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	利用者が思いや希望を自然に表せるよう、利用者ごとに声をかけている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	利用者一人一人のペースに合わせて支援している。	/	/	/	
		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。	○	声かけの際は笑顔を中心掛け、明るく楽しい雰囲気づくりに努めている。	/	/	◎	
		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。	○	日々の表情や行動、変化などから意向を掴むようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	月1回社内研修を行うとともに、基本姿勢として利用者を人生の先輩として敬い、人権や尊厳を守るようなケアを徹底している。	◎	○	○	月に2回開催するミーティングでは、社内研修を実施し人権や尊厳について営んでいる。利用者に対する言葉遣いが親しみを込めすぎて度を越すことがあったり、わかりやすく伝えるために誘導の声かけがつい大きくなってしまったりするため、常に意識した行動がとれるように注意して欲しい。居室への出入りは、ノックや声かけを心がけるようにしているが、どの職員も居室が利用者のプライベートな場所であることを理解して十分な配慮し、徹底した対応ができるようにして欲しい。
		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がけや対応を行っている。	○	特に排泄介助の時には声かけに注意し、トイレを別の呼び方で呼ぶなど、あからさまにならないような配慮を行っている。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	利用者が安心できるような心がけ、プライバシーにも十分に配慮して介助をしている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への出入りの際はノックを心掛け、配慮している。	/	/	△	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	プライバシーの保護や個人情報の取り扱いについては特に注意している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	介護する側、介護される側と決めつけず、人生の先輩として敬い接している。	/	/	/	顔なじみの関係性が生まれている利用者もいれば、その日の気分や状況によって言い合いする利用者もいるが、配席を工夫し、間に入って思いを受け止めながら良い関係が保てるように支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	利用者1人1人が人生経験を経て、縁あって現在グループホームで共同生活をしており、そこに自分たち職員がいることを職員全員の認識としている。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	利用者同士の関係を良好にするように、席位置の配慮や必要に応じて、利用者同士の会話の橋渡しをしている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者同士がトラブルにならないように配慮し、安心して過ごしてもらうように努めている。	/	/	/	

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
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時の聞き取りやその後の家族との交流や本人との会話の中から把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時の聞き取りやその後の家族との交流や本人との会話の中から把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	個別でその人の大切な場所や人に会いに行く機会を作っている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	明るく開放的なホーム作りを心掛けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	買物への同行や外の空気に触れる機会を作るようにしている。	◎	◎	△	散歩や買い物など、毎日戸外に出る機会があるが、外出希望を伝えることのできる利用者に偏ってしまう傾向がある。どの利用者にも平等な機会が得られるように配慮して欲しい。重度の利用者も体調を確認しながら建物外の風に当たり、気分転換ができるようにしている。集団での外出行事が困難である利用者は、個別で支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	外出支援は職員と家族が主として行っている。ボランティアや認知症サポーターの協力を得ることは出来ていないが、外出機会を多く作れるように努めている。				
		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。	○	重度になっても今までと同じように散歩や外出を楽しめるようにしている。 ※外出行事への参加の声かけも必ずしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	◎	本人や家族の希望を聞き、個別でその人が以前住んでいたところ等、なじみの場所やなじみの人に会いに行っている。				
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。	○	BPSDについて研修を行い、職員で共有して要因について理解し、それに沿ったケアを行っている。				利用者がしていることに声をかけて励ましながら、見守っている様子が見られた。車いすで居室まで自走する利用者があるが、少し時間を要しても自分でできることを行ってもらっている。
		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。	○	身体面の機能低下を理解し、日常生活の中で自然に維持・向上が図れるよう、サポートしている。				
		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動できるようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	残存能力を奪わないよう、見守ったり、一緒にしたりしながら時間がかかっても、できることは自分でしてもらっている。	◎		○	
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。	○	利用者の生活歴や日々の会話などから、楽しみ事や得意な事をはあくしている。				古新聞や洗濯物たたみなど、役割を介護計画書に盛り込んでいる利用者もいる。どの利用者にも役割や出番を通じて生活に張り合いが持てるように支援して欲しい。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	利用者一人一人に日課を作り、役割を持って過ごすことができるようにしている。	◎	◎	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域のイベント(お花見、しみず祭りや勝山フェスティバルなど)に毎年参加することを楽しみにしている。				

愛媛県グループホームハッピー

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	毎朝整容を行うと共に、本人の希望などに応じて、訪問美容を利用してカットやパーマなどのおしゃれを楽しめるようにしている。				自分で身支度できる利用者にはできることをしてもらい、職員はできない部分をカバーしている。食事の際に食べこぼしや、汚れなどがあれば、会話しながらさりげなくカバーしたり、着替えが必要であれば更衣の誘導をしたりしている。利用者の好みはアセスメントで把握しており、重度の利用者も自分らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	自分の好みを伝えることが難しくなっても、今までの服装や生活歴などから服装や髪形などを参考に好みに近い物を選ぶよう工夫している。				
		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。	○	家族にも意向を尋ね、なるべく利用者の気持ちに沿うようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の際には小物などを使っておしゃれをしたり、行事に合わせたコーディネートもしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりし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)	○	清潔感を保ち、気持ち良く生活することができるように介助や見守り、声かけをしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の希望や時期に合わせて好みの訪問美容室に来てもらっている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度な状態になってもなるべくそれまでに近い生活がおくれるように支援している。			○	
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。	○	安全に楽しく食事ができるように、雰囲気づくりを行い、食べる時の姿勢にも注意する。				毎日ユニットごとに利用者と共に買い物に出かけている。週3日、昼食のみ配食サービスを活用し、その他の献立は職員が利用者の好みを取り入れて立案している。調理が難しくなってきた利用者も多いが、下ごしらえなどのできることは利用者にも手伝ってもらっている。好みやアレルギーは入居時に確認し、代替食も柔軟に対応している。お鍋を皆で囲んだり、餃子パーティーなど、食を通して楽しむこともできている。入居時には使い慣れた食器を持参してもらい、その他必要な食器は個別に好みのものを購入している。職員は、利用者と同じ食事を食卓で一緒に食べながらサポートしている。重度の利用者もリビングで他利用者と一緒に食事を摂っており、献立の説明や、会話を楽しみながら支援していた。食事のバランスや調理方法について、職員は日常的に話し合っている。栄養面での注意点は主治医からアドバイスを受けている。昼食後の薬を食事に混ぜ、介助して食べてもらっている様子が見られたが、その支援方法は適切な対応であるか、話し合って欲しい。
		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。	○	一緒に献立を考えて買い物したり、台拭きや食器洗いや食器拭きなどできる家事と一緒にしてもらっている。			○	
		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。	○	買物や後片付けなど出来ることをしてもらって、感謝やねぎらいの言葉をかけている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	アレルギーの有無はもちろん好き嫌いも把握している。好物が食卓に並ぶときは事前に知らせている。				
		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。	○	旬の食材を使った料理や利用者が希望する物を取り入れるようにしている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	嚥下機能が低下している利用者には水分にトロミをつけたり、刻み食で対応しているが、彩等に気をつけ、目で楽しむことができるようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	箸を使って食事ができるように箸も短い物を使用している。また、利用者によって食べやすいように自助食器やスプーン、フォークを使用してもらっている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員も利用者と同じ食事を一緒に摂り、食事介助や見守りを担当を決めて行っている。食べこぼしがある場合はエプロンを使用する。			○	
		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。	○	その日の献立を伝え、楽しみを持ってもらったり、たまにはギョーザやお好み焼きなどでパーティーを行っている。			○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	水分摂取量や食事量を一日を通して職員全員が把握できるようにチェック表を使用している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	体重維持のために食事だけでなく、経腸栄養剤を利用し食事、水分摂取に配慮している。静養後や外出、入浴後の水分補給を行い、脱水防止に努めている。				
		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。	○	前日の献立を見ながら、職員同士でも話し合い献立に偏りがないよう配慮している。栄養士のアドバイスは受けていない。家庭料理を楽しんでもらっている。			△	
		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。	○	魚、肉、野菜ごとで包丁を分けたり、包丁まな板の殺菌消毒を徹底している。その日食べるものはその日もしくは前日に購入し、消費期限を守るようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	研修を受けて、口腔ケアの重要性を職員全員が理解している。	/	/	/	<p>介助を行う利用者は、口腔内の健康状態はその都度確認することができるが、セルフケアできる利用者は見落とすことがあるため、定期的実施するアセスメントの機会を活用して、全利用者の口腔内の健康状態の把握を行って欲しい。口腔内の異変の訴えや義歯の不具合などがあれば、訪問歯科受診につなげ、速やかな対応につなげている。受診の際には口腔ケアのアドバイスを受け、できることを自分でしてもらいながら、できないことを支援している。</p>
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	毎食後の口腔ケアで口腔内の健康状態を確認し、全員で情報共有している。	/	/	x	
		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。	○	訪問歯科医や歯科衛生士の指導を職員全員で情報共有している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後義歯洗浄剤をつけて洗うこと、一晚義歯洗浄剤に浸して消毒洗浄することを徹底し、職員が仕上している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	食後に口腔ケアの声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持ができるように支援している。また、口腔内の観察も常時行っている。	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	口腔内の不具合があった際には早急に訪問歯科医に往診してもらっている。	/	/	/	
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。	○	トイレでの排泄の重要性を職員全員が理解している。紙パンツを利用するメリットとデメリットも理解している。	/	/	/	<p>おむつを使用する利用者もいるが、トイレでの排泄を基本とし、排泄用品の適切な利用について家族にも意見を伺いながら、利用者の現在の状況に最適なものを選択するようにしている。</p>
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	研修などを通して、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排便の有無や量、状態などを毎日チェックし、情報共有している。	/	/	/	
		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。	○	トイレでの排泄に重点を置き、そのための水分摂取や食事に気をつけている。	◎	/	○	
		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。	○	排便の観察を行い、水分や食事摂取等に注意しながら改善に向けた取り組みをしている。必要に応じて医師等の専門職に相談している。	/	/	/	
		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。	○	個々のパターンや表情、しぐさなどから声掛けを行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	○	職員だけでなく、本人や家族の意見も取り入れ、職員目線に鳴らないようにしている。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けしている。	○	個々の状態や日中と夜間などでも使い分けしている。	/	/	/	
		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)	○	食事や水分摂取量、運動等を意識して必要に応じて声掛けをしている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴日、時間を決めてはいるが、個々の状態に合わせて適宜入浴対応している。好みの温度や長さに配慮している。	◎	/	○	<p>1ユニットでは入浴日を固定しており、2ユニットでは希望によって毎日でも入浴ができる。利用回数は週2回を目安にしている。各ユニットの個別浴槽に加え、デイサービスの特殊浴槽を使用することもできる。シャワー浴の利用者も多いため、十分に利用時間を設け、気持ちよく楽しんでもらえるように支援している。</p>
		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。	○	入浴剤やシャンプーやボディーソープなど、好みの物を使用している	/	/	/	
		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。	○	個々の状態に合わせて普通浴、機械浴を使い分けしている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒むことはほとんどないが、無理強いはいないようにしている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	健康状態によっては入浴を中止することもある。入浴後は状態を確認して水分摂取している。	/	/	/	

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	個々の睡眠パターンを把握し、情報共有している。	/	/	/	薬を内服している利用者は1名のみであり、主治医に相談の上、支援している。薬に極力頼らない方針で、日中の過ごし方や生活リズムが正しく整うように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜眠ることができるように、静養はなるべく午前中にして、一日のリズムが崩れないようにしている。	/	/	/	
		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。	○	散歩や外出、ホーム内での日課などを行い、日中活動的に過ごすことで、なるべく服薬せずに夜眠ることができるように努めている。	/	/	○	
		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。	○	午前中には静養する時間を作っている。	/	/	/	
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。	○	電話したり手紙を書くことができる利用者には支援をしながらもっている。	/	/	/	
		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。	○	電話の取次ぎをしたり、一緒に手紙を書いたりしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望すれば、いつでも電話できるように配慮している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙を居室に飾ったり、一緒に手紙を書いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	電話や手紙だけでなく、来所も願っている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	本人がお金を所持する大切さは理解しているが、管理が難しいためホームで預り金を管理している。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	必要物品や好みの買物に出かけることはあるがお金の所持はしておらず、ホームで管理している。	/	/	/	
		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。	△	本人が一人でお金を使うことはないが、お店の人とのやり取りは大切にしている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	家族と相談した上で、お金をホームで管理している。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族と話し合い、ホームで管理するかどうか決めている。	/	/	/	
		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)。	○	ホームで預り金の管理をそれぞれしており、上限一万円とし入金がある時には出納帳にサインをもらっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	全体の外出以外に個別外出を行っている。	/	◎	◎	利用者や家族からは病院受診支援のニーズが高く、その都度柔軟に対応している。また、家族と利用者が外出をする際に介助支援の希望があれば同行に応じ、意向に沿えるように努めている。

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
(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。	○	いつでも家族に着てもらえるように呼びかけをしている。	◎	○	◎	複合型のビル内にあるが、自由に入出入りすることができ、各ユニット玄関前はユニットごとに趣が違ふ飾りつけで親しみを表現している。
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、必要なものを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。)	○	外出や行事などの写真を月ごとに貼りだしたり季節の飾り付けをしている。家庭的な雰囲気になるように心掛けている。	◎	◎	○	ビル内である閉鎖的な印象を払拭しようと、端午の節句やひな祭りなどの季節の行事の飾りつけや模様替えを行っている。構造上、窓のない場所にあるため、換気や清掃面に気をつけて清潔に保つようしている。月ごとに利用者の暮らしの風景を写真に撮り、共用廊下に展示している。前を行きかう利用者や家族が足をとめ、話に花を咲かせている様子が確認できた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	気持ち良く過ごしてもらえよう、環境整備に気をつけている。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)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。	○	食事の時は音楽をかけている。ホーム内においても季節を五感で感じることができるよう、食事やおやつなどにも気をつけている。				
		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。	○	ホーム内のどの場所でも人の気配を感じられるように、かつ居室では1人の時間が作れるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレに名前をつけ、使用時の羞恥心に配慮している。また、使用中は戸を開けて、見えないように配慮している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	居室に家族の写真を飾ったり、思い出の品や好きなものを飾っている。	○		○	いすやたんす、テーブルなど、自宅から使い慣れた家具を持ち込んで、自由に配置し、居心地良く過ごしてもらっている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	個々の能力に応じて、安全面に留意しながら居室内の家具等の配置を変えている。			○	利用者が今できることを継続できるように支援している。居室がわからなくなってしまう利用者には、認識しやすい目印を目線に合わせて設置し、車いすを自走する利用者には安全に走行できるよう、共用空間の動線上の安全確保を行っている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	トイレ使用の認識間違いや失敗を防ぐため、ポータブルトイレを設置。位置にも気をつけている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌、アルバムなどは手に取れる位置に置いている。				
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)	○	職員全員で開放感のあるホーム作りを心掛けている。	◎	◎	○	鍵はかけておらず、出入口は音楽のセンサーを使って、利用者が自由に出入りしている様子が確認できた。エレベーターを降りて、外出したい利用者もいるが、その都度職員が付き添って対応している。3か月ごとに身体拘束委員会を開催し、鍵をかけることの弊害を理解を深めている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話している。	○	現在施錠を望む家族はいないが、利用者には解放感や自由を感じる大切さを常に伝えている。				
		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)。	○	日中は玄関に鍵をかけることはない。出入りを察知するために、玄関にセンサーを設置している。				

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。	○	フェイスシートでいつでも職員全員が確認できるようにしており、持病や服薬状況についてもカンファレンスファイルで情報を共有している。				
		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。	○	24時間介護記録やカンファレンスファイル、申し送りで変化等あれば記録に残し、情報共有している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	変化や気になることがあれば主治医や看護師に相談し、必要に応じて往診依頼をしている。				
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。	◎	医療機関や医師の選択を利用者・家族と相談しながら決めている。		◎		
		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。	◎	かかりつけ医との信頼関係は強く24時間相談できる。				
		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。	◎	かかりつけ医の往診内容、必要に応じて病院受診等、利用者や家族と話し合っている。				
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。	◎	入院となった場合、利用者の既往歴やADLだけでなく性格や留意点等入院先の医療機関に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。	◎	地域連携室や病棟看護師、担当医からの情報を把握し情報交換や相談をしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	かかりつけ医との関係づくりに考慮したり、入院時に培った病院関係者との関係を大切にしている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	かかりつけ医との信頼関係が良好であるため相談しやすい。職場内の看護職とも信頼関係が強い。ためささいな事でも相談しやすい。				
		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。	◎	かかりつけ医のクリニックに24時間いつでも連絡し相談することができる。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎朝のバイタルチェックだけでなく、利用者の表情等の変化に気付くことができるように心掛けている。				
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。	○	利用者の服薬内容や目的副作用等について職員全員がいつでも確認できるようにファイルにしている。またカンファレンスファイルでもわかるように記録している。				
		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。	○	利用者毎に手渡ししたり、口腔内まで運んだり飲み忘れがないように服薬チェック表で管理している。誤薬を防ぐためにセットチェックリストの活用や読み上げ声だしチェックを行っている。				
		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。	○	利用者の日々の変化に気付くことができるように毎日の申し送りや業務の中で職員全員が情報を共有している。				
		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。	○	服薬の重要性を職員全員が理解し、家族やかかりつけ医に情報提供している。				

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
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時に終末期について話し合いをし、状況変化の段階ごとに、主治医や利用者家族とを話し合いを行い方針を確認している。看取りの指針、重度化対応の説明を行っている。	/	/	/	入居時には利用者や家族に、事業所ができる終末期支援について説明している。利用者の状態に合わせて医師や家族と話し合い、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。	◎	終末期や死についての協力医療機関からの冊子を活用しながら利用者家族に伝え、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。	○	職員の思いや力量に違いがあっても、ホームとしてできる限りの支援ができるように管理者がサポートしている。	/	/	/	
		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。	○	入居時にしっかりと説明していることはもちろん、その都度説明し理解してもらうように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	終末期に痛みやつらさを感じることがないようにかかりつけ医と連携を取り医療職、介護職、家族で支援できるようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	家族に死についての理解について十分に説明している。家族の気持ちの変化にも対応できるようにしている。家族間の事情も考慮しながらいつでもホームに宿泊することも伝え家族の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。	○	毎月の研修の中で学べるようにしている。	/	/	/	/
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症予防のために毎日消毒を行ったり、万が一の発生時に備えて消毒グッズの準備をしている。マニュアルはいつでも手に届くところに置いている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議での行政からの情報や医療機関からの注意喚起、毎日の会社全体での朝礼、インターネット、テレビ、新聞などから入手し取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	会社からの地域の感染症発生状況の情報を取り入れ対応している。	/	/	/	
		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。	◎	玄関には手指消毒剤を常備し職員は必要に応じてプラスチック手袋を利用し手洗いは二重三重にするように徹底している。	/	/	/	

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
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、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	家族との信頼関係を大切にし本人を中心として考え、				家族が利用者と共に楽しめる行事として、誕生日会や敬老会、餃子パーティーや忘年会などを開催している。来訪の機会が少ない家族にも利用者の生活ぶりが伝わるように、ひなたぼっこ通信(新聞)や手紙を写真と共に渡している。新聞では、利用者の生活ぶりだけでなく、職員の異動やその他の運営上の出来事も詳細に伝えている。訪問調査当日に来訪していた家族によると、職員はいつも笑顔で接してくれているとの事であり、気軽に相談している様子が窺えた。
		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)	◎	家族が来所しやすい職員の対応、雰囲気作りに努め、ホームで開催する行事や外出の参加も募っている。いつでも宿泊できることもお知らせしている。				
		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)	◎	往診日やギョーザパーティやトーンチャイム、フラダンスなど全ての行事を記載したカレンダーを毎月送付し参加を募っている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月、近況報告の手紙を担当職員が書き写真を添えて送付している。三ヶ月に一度はひなたぼっこ通信(新聞)を送付したり、家族来所の際には写真撮影してお渡ししている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族の知りたいことや不安、意見をホームに対して聞きやすい関係づくりを重要とし、運営推進会議棟で▼等で報告している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	利用者に対しての家族の思いや利用者のこれまでの人生の在り方を踏まえた上で、これからの人生をより良いものにしていくために、利用者、家族の気持ちに寄り添い、家族の気持ちを傾聴するようにしている。				
		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)	○	職員の異動、入退職、介護報酬の変更等その都度、運営推進会議や文書で報告している。	◎		◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	運営推進会議や敬老会、ホーム行事への参加の呼びかけ等で家族間の交流が図れるように働きかけている。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者の変化に伴って怒り得るリスクについて、その都度説明し対応策を話し合っている。				
		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。	◎	来訪時の職員の対応(笑顔や明るい声かけ等)や都度都度の連絡を行っている。			◎	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時の契約だけでなく、内容変更の際には文書や口頭で説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	死亡退去についても、家族の納得のもとに退去日を設定している。他施設入所のための退去はここ数年事例がないが、体制はある。				
		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)	◎	入居契約時、変更時共に、文書で示し同意を得ている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域町内会への説明を行い理解を図っている。	/	○	/	職員が積極的に地域住民とつながろうという意識をもって取り組んでいる一方で、利用者が日常的に関わられていないと感じている。利用者が地域とつながりながら暮らし続けるという視点において、利用者が地域に出て関係を深めて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)	○	町内会行事、子ども神輿の来訪、日々の挨拶などを恒常的にを行い、地域の人たちとの交流を図っている。	/	◎	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人はいるが増えてはいない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域のボランティアの人たちがトーンチャイムやフラダンス等で来所はしているが遊びに来ることはない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	散歩や買い物に出かけた際には声かけ合ったりすることがたまにはあるが、気軽に立ち寄ってもらうことはできていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	ボランティアグループによるトーンチャイムやフラダンスコーラス、腹話術などで利用者の生活の拡がりを支援してくれるよう働きかけている。	/	/	/	
		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。	○	利用者の地域資源ひとつが私たち介護職員であるということを理解している。	/	/	/	
		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)。	○	毎日の買い物に利用するスーパーや近隣の飲食店を利用することで理解や消防訓練などでお世話になる消防署、地域包括支援センターや訪問美容室など、関係を深めている。	/	/	/	
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。	△	地域の民生委員、家族の参加は毎回ある。利用者の参加はほとんどない。今回から町内会長へも呼びかけをしている。	/	◎	△	利用者や家族、地域住民に参加協力を得ているが、少数固定化している点が課題である。全家族に案内し、議題などに工夫していくことで、参加者が増えていくことに期待したい。利用者の様子やサービスの実際、評価への取り組み状況は詳細に伝えている。事業所からの報告だけでなく、参加者から積極的な発言が聞かれており、地域情報などの意見は運営に反映させていき、後日報告を行っている様子が議事録で確認できた。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。	○	実地指導、外部評価の内容や達成状況など報告している。	/	/	◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	活動状況報告だけでなく、家族の意見や提案を課題とし、サービス向上に活かしている。	/	○	◎	
		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。	○	家族の事情も考慮し日程設定を行っている。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	運営推進会議不参加の家族には議事録を送付している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	地域に根ざしたホーム作りを共通認識としている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	運営推進会議の中でホームの理念をわ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。	○	職員の力量に応じてや職員の希望の研修を受講できるように取り組んでいる。	/	/	/	法人本部の介護事業部責任者が定期的に訪問し、運営や職員の様子を把握し、現状への理解がある。職員が働きながら必要なスキルを習得できるよう、内部研修の機会を設けたり、資格手当や食事補助などの付与を行っている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	新人研修OJTを一ヶ月で設定していたが、新人職員の高齢化や多様化で研修期間を延ばすことも考慮している。研修記録を記載してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	職員個々の評価を定期的に行い、給与や賞与に反映することができている。また年度初めには自己目標を立ててもらい達成状況を確認している。	/	/	/	
		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)	○	施設ケアマネ連絡会への参加や、管理者やリーダー研修等の受講、相互研修などで同業者と交流し情報交換している。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	会社で行われるメンタルヘルスクアの参加やチェックシートなどを活用している。	◎	◎	○	
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。	◎	毎月のミーティングや外部研修、ホーム内の研修などで学んでいる。	/	/	/	身体拘束委員会やミーティングでは、虐待や不適切なケアについて学び、グレーゾーンとされる対応などの理解を深めている。万が一、不適切なケアが疑われる時には管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	月二回のミーティングで話し合ったり、日々の職員間での振り返りや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。	○	外部研修や毎月の研修で学んでいる。	/	/	○	
		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。	○	職員の体調や表情などに注意を払い、聞き取りなども行い点検している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	三ヶ月に一回の身体拘束防止適正化委員会の中での話し合いだけでなく、職員全員で身体拘束防止の理解を深めている。	/	/	/	
		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。	◎	月二回のミーティング等や身体拘束防止適正化委員会で話し合う機会を設けている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族からの要望があっても話し合いの場を設け、身体拘束を行わないケアについて説明しケアの具体的な内容を示している。	/	/	/	

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	毎月のミーティング、研修で学んでいる。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	個々のケースに応じて、行政担当者などにも協力してもらったりしてもらい、対応している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとの連携体制は築いている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	ミーティングや研修で学んでいる。				
		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。	○	訓練を定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	その都度事故報告書やヒヤリハットを作成し、対応策を検討し再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	利用者毎の状態から考えられるリスクをミーティング内や日々の申し送りの中で検討し対策を練っている。				
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。	○	毎月の研修で苦情対応について職員全員が情報提供している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	ここ数年苦情報告はないが、苦情対応は速やかに行うようにしている。				
		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。	○	対応策を速やかに回答することと、経過報告など納得を得ながら行うようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	利用者の要望や苦情は職員間で共有している。			○	利用者には、日常生活の中で個別に要望などを伺っている。家族には来訪時や電話連絡の際に意見を伺っており、利用者が家族に相談した内容を伝えてくれることもある。職員の聞き取りでは、管理者は実務を共にする仲間でもあるが、挑戦したいと提案すれば可能な限り後押ししてくれ、仕事にやりがいがあるようにサポートしてくれる管理者だとの意見が聞かれ、苦労や頑張りを認め合う信頼関係の強さを感じられる。
		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)	○	運営推進会議やホーム来所時の聞き取りで苦情や意見の聞き取りをしている。	◎		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	苦情窓口などの情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	職員との人間関係を構築し、要望提案等を聞いている				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	毎月のミーティングの中だけでなく、日々の業務の中でも利用者本位の支援の大切さを伝えていく。			◎	

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	ミーティングで意義や目的を職員全員で共有し取り組んでいる。	/	/	/	運営推進会議メンバーを中心に、評価結果などの報告を行っている。今後は評価をふまえて立案した目標達成計画に沿って取組みの状況を定期的に報告し、意見やアドバイスを受けながらモニターしてもらいたいようにして欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を踏まえて課題を明らかにしミーティングや研修で共有している。	/	/	/	
		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。	○	目標達成に向けて取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議参加者や家族に評価結果を報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議で取り組みの成果を確認している。	/	/	/	
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)	○	災害の対応マニュアルを作成し、いつでも確認できるところに設置している。	/	/	/	運営推進会議では災害に関する話し合いを行っている。合同訓練などの具体的な取り組みは行っていないため、今後は実際に訓練を行ったり、話し合いを継続させたりすることで、協力・支援体制をより強いものにして欲しい。
		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。	○	日中時、夜間時の避難訓練を行っている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備や避難経路の確認を行っている。非常食料はホーム内の備蓄でまかなうこととし、不足分は近隣のスーパーに強直体制をお願いしている。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	合同の訓練は行っていないが、運営推進会議や消防訓練時で話し合う機会は作っている。	○	○	△	
		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)	○	共同訓練は行っていないが近隣の商業施設への協力体制をおねがいでいる。	/	/	/	
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)	○	運営推進会議や季節ごとの新聞などで情報発信している。	/	/	/	運営推進会議やひなたぼっこ新聞で認知症ケアの情報発信を行っており、相談の依頼を受けることがある。市担当者や地域のボランティアの方とは良好な関係が構築されており、教育機関の実習の受け入れなども積極的に受け入れている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	民生委員や地域包括支援センターなどを通じて相談があるときには相談支援を行うようにしている。	/	△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	ボランティアの人たち来所時に地域との交流などを図っている。	/	/	/	
		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。	○	介護人材等の養成のために行っている実習の受け入れをしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域イベントには積極的に参加している。	/	/	○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年11月22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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	5名	

※事業所記入

事業所番号	3870103458
事業所名 (ユニット名)	グループホームハッピー ユニットII
記入者(管理者) 氏名	久保 貴裕
自己評価作成日	令和元/10/31

<p>【事業所理念】 経営理念「優良な介護サービスを継続することによって地域社会に貢献する」の基、地域に根差したホーム作りに努め、可能な限り自分らしく自立した暮らしが出来るよう守っていきたく思います。 皆様に日々の生活を楽しく、家庭的な雰囲気の中で利用者一人一人の個性、生活リズムを大切にしてお過ごし頂けるように応援していきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・災害に対して地域との話し合いを行い合同訓練をするように民生委員や町内会に働きかけたが実現していない。 ・ホームの理念の周知を行う為にパンフレットに記載したり運営推進会議資料や季節ごとの新聞に記載することとしていたが継続できていない。 ・介護計画に基づいた記録をするために記録用紙の見直しをし、モニタリングの評価の根拠となるものも毎日の記録に組み込み、介護記録に沿ったものにてできている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 開設16年目を迎え、高齢者専用ケア付き住宅、デイサービスなどと共に法人本社ビルに併設している事業所である。活気があり、管理者と職員間には厚い信頼関係が構築されている。利用者の心身状況も様々で、重度化が進んでいるため、個別ケアで利用者の思いの実現を支援している。自己評価を通じて取り組むべき課題をつかんでおり、課題の分析や取り組みによって今後の成長が一段と楽しみな事業所である。</p>
---	--	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	利用者の表情や会話から思いを汲み取るように、家族と相談できる関係を構築し意向を確認している。	◎	/	○	利用者と交わす日常的な会話や、家族との話の中で希望や暮らし方の意向を把握している。聞き取った思いは記録ノートに記入し全職員で共有している。
		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。	○	利用者本人の立場に立って本人の気持ちをくみ取れるように努めている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	利用者を中心としたケアを家族・親戚・友人の来所時に話し合っている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	入居時に利用者と家族への聞き取りを行い、フェイスシートに残し、職員全員が情報を共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	利用者の表情、行動の変化に注意している。	/	/	/	
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。	○	入居時に利用者と家族への聞き取りをしたり、ホームでの生活や会話から汲み取るようにしている。	/	/	○	入居前に利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業所から生活状況の情報を得ている。収集した情報はフェイスシートにまとめ、全職員で共有している。
		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。	○	入居時の聞き取りと日々の生活の中から照らし合わせて現状把握に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	日々の様子の中で表情や行動から把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	日々の生活の中から行動や表情から把握している。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の様子について気になることは記録に残し、ミーティング等で情報の共有を図っている。 ※24時間介護記録を活用している。	/	/	/	
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。	○	ミーティング等でご本人の視点で話し合いを行い検討している。	/	/	○	月に2回開催するミーティングでは、事前に利用者や家族から得た情報をもとに利用者視点での検討を行っている。
		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。	○	ミーティング等で検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ミーティングで課題を抽出している。	/	/	/	

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	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。	○	本人の思いを反映できているか家族にも確認をし、職員間でも確認している。				居室担当と計画作成担当者が中心となりミーティングで話し合った課題やケアのあり方、事前に伺った利用者や家族の意向を盛り込んで介護計画書を作成している。課題が画一的となりがちであり、利用者それぞれの課題を絞り込み、具体的な内容になることに期待したい。
		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、家族だけでなく関わる関係者とより良いケアは何かの意見を出し合いその都度変更しながら計画書を作成している。	◎		△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度になっても今までの生活となるべくかわりない日々を送ることができるようにケアしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族と情報を共有し協力体制をとっている。				
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。	○	計画書を介護記録のファイルと一緒に挟み込みいつでも職員が確認できるようにしている。介護計画に沿ったケアを行っている。			○	月に2回開催するミーティングでカンファレンスを行っている。カンファレンスでは介護計画内容を共有し、把握や理解に努めている。介護記録様式を改訂し、表面には24時間の生活状況を、裏面には介護計画に沿った支援記録を記入できるようにした。介護計画に沿った支援の実施記録から、担当職員が集計してモニタリングを行っている。暮らしの様子を具体的に記入できる職員もいるが、多くは実施内容のみの記録となっている。職員の気づきや工夫点、日頃口頭で申し送っている内容を記録し、改訂した介護記録を十分に活用するように期待したい。
		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。	○	日々の様子を記録に残し、三ヶ月に一度モニタリングやアセスメントを行い計画の見直しを行っている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	24時間介護記録に日々の様子を記録に残し、別紙に会話した内容などを記録して生活の様子が見えるようにしている。			△	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	日々のケアの中から、気づいたことをミーティングで意見交換し、内容を記録に残している。			△	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	長期目標、短期目標の期間以前にモニタリングし、再アセスメントの上計画の見直しを行っている。			◎	介護計画の目標期間である3か月ごとに見直しを実施している。介護計画に沿った支援状況を日々の申し送りや月に2回開催するミーティングで確認している。利用者に変化が生じた場合は、その都度家族に連絡し意向を伺いながら介護計画の見直しを実施している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	ミーティング時に特変みられない方も確認を行うようにしている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態の変化に応じて計画を見直し、本人、家族などと確認を行っている。			◎	
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。	○	定期的な会議の中で個別の課題解決の検討をしている。			○	日々の申し送りや月に2回開催するミーティングで、利用者それぞれに持つ課題を話し合っている。緊急案件がある場合には当日出勤者で話し合いを行っている。話し合った様子をミーティングノートに記録し、参加できなかった職員は確認後押印している。
		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。	○	一方的に伝達事項を伝えるだけにならないように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。	○	できる限り全員参加できる日時を設定している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	会議内容を記録に残し参加できなかった職員が目を通してわかるようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	毎日の申し送り者同士だけでなく、伝達事項は特変があれば業務日誌内に記載し、職員全員が確認できるようにしている。			○	家族とのやりとりも含め、職員間で伝達すべき内容は記録ノートに記入し、業務に着く前に確認して全職員に共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	日々の申し送りはもちろん、情報伝達は必ずメモなどで記録に残し職員全員に伝わるようにしている。	◎			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	その日したいことを把握できていない日が多い。	/	/	/	1日の暮らし方を自由に選択し、その機会や場面づくりを考えているが、一部の利用者に固定しがらだと思われるため、利用者の1日の過ごし方の希望を把握し機会や場面が平等に得られるように支援して欲しい。職員は積極的に声をかけているため、明るく活気ある雰囲気を感じられ、利用者からも発言や表情の変化が見られた。
		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)	○	自己決定することが難しい利用者には表情やしぐさなどから意向を掴むこともある。	/	/	△	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	利用者ごとに声をかけし思いや希望を表現するよう努めている。	/	/	/	
		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したい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	出来る限り利用者のペースに合わせて支援している。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔で明るく声をかけをするようにして楽しい雰囲気づくりに努めている。	/	/	◎	
		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。	○	毎日の表情や行動の変化などから意向を掴むようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者を人生の先輩として敬い、人権や尊厳を守るようなケアを徹底している。	/	◎	○	月に2回開催するミーティングでは、社内研修を実施し人権や尊厳について学んでいる。利用者に対する言葉遣いが親しみを込めすぎて度を越すことがあったり、わかりやすく伝えるために誘導の声かけがつい大きくなってしまったりするため、常に意識した行動がとれるように注意して欲しい。居室への出入りは、ノックや声かけを心がけるようにしているが、どの職員も居室が利用者のプライベートな場所であることを理解して十分な配慮し、徹底した対応ができるようにして欲しい。
		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がけや対応を行っている。	○	排泄介助時には周りに目立たないよう声掛けをするように努めている。	/	/	△	
		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しながら介助を行っている。	○	利用者が不安にならないよう心がけ、プライバシーに配慮しながら介助している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への出入り時にはノック声かけを心がけ、配慮している。	/	/	△	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	プライバシーの保護や個人情報の取り扱いについては特に注意している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	介護する側、される側に決めつけることなく人生の先輩として敬っている。	/	/	/	顔なじみの関係性が生まれている利用者もいれば、その日の気分や状況によって言い合いする利用者もいるが、配席を工夫し、間に入って思いを受け止めながら良い関係性が保てるように支援している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	今までの人生経験を経て現在はグループホームで暮らして共同生活をしていること、そこに私達職員がいることを職員全員の認識としている。	/	/	/	
		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)。	○	日中過ごすリビングの席位置などに配慮し、利用者同士の関係を良好になるように努めている。	/	/	○	
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	利用者同士がトラブルにならないよう配慮をし、不安の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
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時の家族からの聞き取りや本人との会話から把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時の家族からの聞き取りや本人との会話から把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	家族との外出という形での支援がほとんどでホームからの支援はあまりできていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	どなたでもいつでも気軽に来訪できるようにしている。				
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)	○	買物への同行や外の空気に触れる機会を作るようにしている。	◎	◎	△	散歩や買い物など、毎日戸外に出る機会があるが、外出希望を伝えることのできる利用者に偏ってしまう傾向がある。どの利用者にも平等な機会が得られるように配慮して欲しい。重度の利用者も体調を確認しながら建物外の風に当たり、気分転換ができるようにしている。集団での外出行事が困難である利用者は、個別で支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出支援は職員と家族が主として行っており、ボランティアや認知症サポーターの協力を得ることはできていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	日々の体調にもよるが、重度になっても今までと同じように散歩や外出を楽しめるようにしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	季節を感じるできるように外出を行っている。				
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。	○	BPSDについて職員で共有し、その要因についてスタッフみんなで考え、それに沿ったケアを行っている。				利用者がしていることに声をかけて励まししながら、見守っている様子が見られた。車いすで居室まで自走する利用者があるが、少し時間を要しても自分でできることを行ってもらっている。
		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。	○	身体面の機能低下を理解し、日々サポートしていき維持・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)	○	利用者の残存能力を把握した上で、時間がかかってもできることを一緒に行ったり見守ったりしている。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	利用者の生活歴家族や本人からの聞き取りにより楽しみ事や得意な事などを把握している。				古新聞や洗濯物たたみなど、役割を介護計画書に盛り込んでいる利用者もいる。どの利用者にも役割や出番を通じて生活に張り合いが持てるように支援して欲しい。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	利用者みんなが取り組むことは出来ていないが、出来る方には役割・出番を作るようにしている。	◎	◎	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域のイベント(お花見、しみず祭りや勝山フェスティバルなど)に毎年参加できるように努めている。				

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	毎朝の整容を含め服装や髪形などからおしゃれを楽しめるようにしている。				自分で身支度できる利用者にはできることをしてもらい、職員はできない部分をカバーしている。食事の際に食べこぼしや、汚れなどがあれば、会話しながらさりげなくカバーしたり、着替えが必要であれば更衣の誘導をしたりしている。利用者の好みはアセスメントで把握しており、重度の利用者も自分らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	一緒に服を選んだりするなどしながら支援している。				
		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。	○	出来る限り利用者の気持ちに沿うようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時には小物なども使いおしゃれをしたり、季節にあった服装を楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりし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)	○	清潔感を保ち気持ち良く生活することができるように見守り声かけをしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	馴染みの店に行く方もいるが、十分には対応できていない。				
		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。	○	重度な状態であってもなるべく普段に近い生活ができるように支援している。			○	
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。	○	安全に楽しく食事ができるように心がけている。				毎日ユニットごとに利用者と共に買い物に出かけている。週3日、昼食のみ配食サービスを活用し、その他の献立は職員が利用者の好みを取り入れて立案している。調理が難しくなってきた利用者も多いが、下ごしらえなどができることは利用者にも手伝ってもらっている。好みやアレルギーは入居時に確認し、代替食も柔軟に対応している。お鍋を皆で囲んだり、餃子パーティーなど、食を通して楽しむこともできている。入居時には使い慣れた食器を持参してもらい、その他必要な食器は個別に好みのものを購入している。職員は、利用者と同じ食事を食卓と一緒に食べながらサポートしている。重度の利用者もリビングで他利用者と一緒に食事を摂っており、献立の説明や、会話を楽しみながら支援していた。食事のバランスや調理方法について、職員は日常的に話し合っている。栄養面での注意点は主治医からアドバイスを受けている。昼食後の薬を食事に混ぜ、介助して食べてもらっている様子が見られたが、その支援方法は適切な対応であるか、話し合って欲しい。
		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。	○	普段の会話の中でリクエストがあるときは利用者の意向に沿えるように努めている。			○	
		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。	△	出来る方には一緒にしていただく様になっているが、なかなかできていない。				
		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。	○	入居時に家族や本人からの聞き取りをして把握している。				
		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。	○	季節の食材を使うことで四季を感じることが出来る献立になるよう努めている。			○	
		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て調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いらずや器の工夫等)	○	嚥下が低下している利用者には水分にとろみをつけたり、きざみ食で対応している。又、体調によっては献立内容や調理方法を変えている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	昔からの馴染みのものを入居時に持参してもらい、ホームで使用するようにしている。			○	
		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。	○	職員も利用者と同じ食事を一緒に摂り、食事介助や見守りを行っている。食べこぼしのある際にはエプロンも使用する。			○	
		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。	○	介助の時にその都度献立を伝えるなどして、おいしく食べていただけるように努めている。			○	
		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。	○	水分摂取量や食事を職員全員が把握できるようにチェック表を利用している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	体重保持のためにも食事だけでなく経腸栄養剤を利用し食事、水分摂取に配慮している。静養後や退出、入浴後の水分摂取を行い脱水防止に努めている。				
		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。	△	前日までの献立を見ながら献立に偏りがないように配慮している。栄養士のアドバイスは受けていない。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	包丁・まな板の殺菌消毒を徹底している。消費期限に気を配りながら調理している。				

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	ミーティング時に勉強会を行い、その重要性を理解している。				<p>介助を行う利用者は、口腔内の健康状態はその都度確認することができるが、セルフケアできる利用者は見落とすことがあるため、定期的実施するアセスメントの機会を活用して、全利用者の口腔内の健康状態の把握を行って欲しい。口腔内の異変の訴えや義歯の不具合などがあれば、訪問歯科受診につなげ、速やかな対応につなげている。受診の際には口腔ケアのアドバイスを受け、できることを自分でしてもらいながら、できないことを支援している。</p>
		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。	○	定期的にかとう歯科の検診を受け、口腔内の状態について把握している。日々の様子についてはスタッフ間で情報共有している。			×	
		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。	○	訪問歯科医や歯科衛生士の指導アドバイスを職員全員で共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後義歯を外し口腔ケアを行うこと、一晚義歯洗浄剤に浸して消毒洗浄することを徹底し、仕上げは職員が行っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後、口腔ケアの声かけ・介助を行い口腔内の清潔保持ができるよう支援している。			○	
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	特変がある時にはかとう歯科に往診依頼をしている。				
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。	○	トイレでの排泄の重要性をスタッフみんなが理解している。				<p>おむつを使用する利用者もいるが、トイレでの排泄を基本とし、排泄用品の適切な利用について家族にも意見を伺いながら、利用者の現在の状況に最適なものを選択するようにしている。</p>
		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。	○	排便の有無は毎日チェックし、便の状態も観察し、共有している。				
		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)	○	排泄チェック表により日々の様子を確認出来るようにしている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	トイレでの排泄を重要とし、そのために必要な支援を行っている。オムツ使用の方も、トイレの訴えがあるときはトイレで用を足すようにしている。		◎	○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	水分摂取や食事に気をつけている。ミーティング時にスタッフ間で情報を共有して改善に向けた取り組みも話し合っている。				
		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。	○	個々のパターンや表情しぐさなどから声かけを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	○	自分で選択できる利用者はもちろん、家族の意見も取り入れ職員目線にならないようにしている。				
		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。	○	利用者の状態に合わせて日中と夜間などで使い分けている。				
		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)	○	食事や水分を意図して便秘を予防出来るように努めている。				
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)	△	意思決定出来る方は入浴の有無を確認するようにしている。		◎	○	<p>1ユニットでは入浴日を固定しており、2ユニットでは希望によって毎日でも入浴ができる。利用回数は週2回を目安にしている。各ユニットの個別浴槽に加え、デイサービスの特殊浴槽を使用することもできる。シャワー浴の利用者も多いため、十分に利用時間を設け、気持ちよく楽しんでもらえるように支援している。</p>
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	シャワー浴の方が多いが出来る限り時間をかけて入ってもらっている。				
		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。	○	出来る部分は自分でしていただくよう声掛けをしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入りたくないと言われる方には、入浴の時間をずらす、別の日に入るようにするなどしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	血圧の高い方たちは入浴前にバイタルを測定してから入るようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	生活記録により日々の様子を確認出来るようにしている。	/	/	/	薬を内服している利用者は1名のみであり、主治医に相談の上、支援している。薬に極力頼らない方針で、日中の過ごし方や生活リズムが正しく整うように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の離床の時間を増やすようにしている。買い物の同行により外に出る時間を作るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	Drと相談して使用するか判断しているが、ホームとしてはできるだけ使用しない方向で支援している。	/	/	○	
		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。	○	午後に昼寝を取るようにしている。人によっては、午前中にも居室で休む時間を取っている。	/	/	/	
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。	○	利用者から相談がある時はすぐに対応するようにしている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	携帯を持っている方以外はあまり支援出来ていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	家族にも協力してもらい、電話をかけやすい環境を作っている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙は居室に飾ったりしている。	/	/	/	
		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。	○	電話や手紙だけでなく来所をお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	△	利用者本人がお金を持つことの重要性は理解できているが、現状はほとんどの方のお金をホームで預かっている。	/	/	/	
		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。	○	個人差があるが、買い物に行くときに預かり金からお金を渡して、一緒に買い物に行っている方もいる。	/	/	/	
		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。	△	相手先に協力を仰ぐようなことは行っていないが、気さくに話しかけてもらえたりするため、つながりを大事にしている。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	基本的にホームで預かっているが、持たたい方は家族と相談して、少額を本人が管理している。	/	/	/	
		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。	○	その都度話し合って、それぞれに合った方法を探している。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	月1回書類発送時に使用の有無にかかわらず家族にお伝えするようにしている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	本人の意向に添えるように対応していきたいが、あまり出来ていない。	/	◎	◎	利用者や家族からは病院受診支援のニーズが高く、その都度柔軟に対応している。また、家族と利用者が外出をする際に介助支援の希望があれば同行に応じ、意向に沿えるように努めている。

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
(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。	○	玄関前に花を飾るなどしている。	◎	○	◎	複合型のビル内にあるが、自由に出入りすることができ、各ユニット玄関前はユニットごとに趣が違う飾りつけで親しみを表現している。
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、必要なものを置いている殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節ごとに壁面の装飾を替えたりしている。なるべく家に近い環境になるような空間作りを心がけている。	◎	◎	○	ビル内である閉鎖的な印象を払拭しようと、端午の節句やひな祭りなどの季節の行事の飾りつけや模様替えを行っている。構造上、窓のない場所にあるため、換気や清掃面に気をつけて清潔に保つようしている。月ごとに利用者の暮らしぶりの風景を写真に撮り、共用廊下に展示している。前を行きかう利用者や家族が足をとめ、話に花を咲かせている様子が確認できた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	日々の掃除により気持ち良く過ごして頂けるように心がけている。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁面に季節に応じた飾りつけをすることで、季節感を感じてもらっている。				
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	リビングにソファが置いてあり、そこで雑談が出来るようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	トイレや浴室を利用の時には戸を開け見えないように配慮している。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居の時に、本人のなじみの物を持ってきてもらい、ホームでも継続して使うようにしている。	○		○	いすやたんす、テーブルなど、自宅から使い慣れた家具を持ち込んで、自由に配置し、居心地良く過ごしてもらっている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	本人や家族などと相談しながら、個々の能力に応じて、居室内の配置を変えている。			○	利用者が今できることを継続できるように支援している。居室がわからなくなってしまう利用者には、認識しやすい目印を目線に合わせて設置し、車いすを自走する利用者には安全に走行できるよう、共用空間の動線上の安全確保を行っている。
		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。	○	気になることがある時はミーティング時に検討する。場合によっては、本人と相談することもある。				
		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。(ぼうし、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)	△	目の前に置いている事はないが、言われた時はすぐに用意するようになっている。				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮ら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)	○	開放的なホームであるよう心がけている。	◎	◎	○	鍵はかけておらず、出入口は音楽のセンサーを使って、利用者が自由に出入りしている様子が確認できた。エレベーターを降りて、外出したい利用者もいるが、その都度職員が付き添って対応している。3か月ごとに身体拘束委員会を開催し、鍵をかけることの弊害を理解を深めている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	現在そのように言われる家族はいないが、ある時は家族と話し合いの場を持って理解をしていただくよう努めている。				
		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)。	○	日中は玄関の鍵はかけていない。玄関にチャイムを設置し、出入りの確認を行う。				

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) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時に家族から聞き取り、フェイスシートに記録をしてスタッフ間で把握している。				
		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。	○	生活記録や申し送りにより、スタッフ間で日々の様子に注意し、異常がある時はその都度記録に残すようにしている。 ※週に1回は、看護師による健康管理を実施。				
		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。	◎	主治医や看護師にいつでも相談でき、往診依頼もすぐに行えるようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	本人が望む医療機関を受診することも出来るが、現在はたんぼほクリニック(訪問診療)にお願いしている。	◎			
		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。	◎	医療機関とは関係は良好である。入居時に説明をしておかかりつけ医をつけているが、本人の希望によりなじみの病院を使う方もいる。				
		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。	○	かかりつけ医の往診内容について本人や家族と話し合っている。				
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。	○	入院になった場合本人、家族に内容説明を行い納得が得られるようにしている。病院側にはフェイスシートを渡し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。	○	地域連携室や病棟看護師、担当医とこまめに連絡を取ることで、情報交換や相談をしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	かかりつけ医と連携をとり、有事に備えている。				
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。	○	かかりつけ医の往診時に報告・相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	かかりつけ医と24時間体制で連絡が取れるようになっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々バイタルをチェックし、異常があればかかりつけ医に相談できるようにしている。 ※週1回の看護師の勤務日に個々の利用者の状態について相談するようになっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	利用者の服薬内容を把握し、処方箋をファイリングして薬の目的や副作用、用法用量について職員全員がいつでもチェックできるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬チェック表で管理し、誤薬を防ぐために声を出して確認を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	生活記録への記載や申し送りで確認を行っている。				
		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。	○	日々の様子を記録に残すと共に、往診時かかりつけ医に伝えている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	状況に応じて、かかりつけ医・家族・ホーム間で話し合いを持つようになっている。	/	/	/	入居時には利用者や家族に、事業所ができる終末期支援について説明している。利用者の状態に合わせて医師や家族と話し合い、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。	○	終末期のあり方について話し合いをする時は、かかりつけ医・家族・ホーム間で、それぞれの方針や気になることなどを確認し合っている。	◎		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員の思いや力量に違いはあるが、ホームとしてひとつになれるようにサポートしている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	その都度ホームの方針については話をしてご理解をいただいている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	かかりつけ医と連携は取れているので今後もうまく連携を取っていきたい。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族に死の理解について十分に説明することを心掛けている。家族の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。	○	ミーティング内の勉強会にて、勉強している。	/	/	/	/
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症予防のために毎日手洗い・消毒を行っている。マニュアルはいつでも目につくところに置いてある。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議での情報や医療機関からの注意喚起、テレビ・新聞などからも入手し取り入れている。	/	/	/	
		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。	○	会社から地域の感染症発生状況の情報を取り入れて対応している。	/	/	/	
		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。	○	玄関には手指消毒剤を置き、時期によってはマスクも置いている。職員は必要に応じてプラスチック手袋を利用し、手洗いは二重三重のように徹底している。	/	/	/	

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
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。	○	家族との信頼関係を大切にし本人を中心として一緒に考えよりよいパートナーとしている。	/	/	/	家族が利用者と共に楽しめる行事として、誕生日会や敬老会、餃子パーティーや忘年会などを開催している。来訪の機会が少ない家族にも利用者の生活ぶりが伝わるように、ひなたぼっこ通信(新聞)や手紙を写真と共に渡している。新聞では、利用者の生活ぶりだけでなく、職員の異動やその他の運営上の出来事も詳細に伝えている。訪問調査当日に来訪していた家族によると、職員はいつも笑顔で接してくれているとの事であり、気軽に相談している様子が窺えた。
		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)	○	家族が来所しやすい職員の対応、雰囲気を作っている。	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	△	敬老会の時には家族会も兼ねて参加の機会を作っているが、定期的にそういう機会を作れていないのが現状である。	◎	◎		
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月手紙にて近況報告を行い、外出時の写真などを送付している。	◎	◎		
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族の知りたいことや不安、意見をホームに聞きやすい関係づくりを重要とし、運営推進会議などで報告している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	これからの人生をより良いものにするために本人や家族の気持ちに寄り添い支援している。	/	/	/	
		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)	○	行事、職員の異動退職、介護報酬の変更等その都度、運営推進会議や文書でお知らせしている。	◎	◎		
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族同士の交流の場は、敬老会や運営推進会議でしか提供できていない。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者によって起こり得るリスクについて説明する場をその都度設け、対応策を話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	来訪時にスタッフから話すことで家族が話しやすい雰囲気を作るように努めている。。	/	/	◎	
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。	◎	入居時の契約だけでなく、内容変更の際には説明をきちんと行っている。	/	/	/	
		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。	○	死亡退去については、家族と相談して退去日を決定している。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時、変更時ともに文書で示し同意を得ている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	地域町内会への説明を行い理解を図っている。	/	○	/	職員が積極的に地域住民とつながろうという意識をもって取り組んでいる一方で、利用者が日常的に関わられていないと感じている。利用者が地域とつながりながら暮らし続けるという視点において、利用者が地域に出て関係を深めて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)	○	町内会行事・地方祭などで地域の人たちとの交流を図っている。	/	◎	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	利用者を見守ったり支援してくれる地域の人はいるが増えている感じはない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域のボランティアの人たちが来所しているが遊びに来たりしたことはない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	買い物などで外出した時には声をかけてもらうことがあるが、気軽に立ち寄るところではない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	二か月に一度ボランティアグループによりトーンチャイムを通して行事支援をしてもらっている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	利用者ごとの地域資源のひとつに私達介護職員もあるということを理解している。	/	/	/	
		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)。	○	毎日の買物に利用するスーパーや、消防訓練などでお世話になる消防署などに日ごろから繋がりを持つことで協力を得られるよう努めている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の民生委員や家族は毎回参加してもらっている。たまには利用者の参加もある。	/	◎	△	利用者や家族、地域住民に参加協力を得ているが、少数固定化している点が課題である。全家族に案内し、議題などに工夫していくことで、参加者が増えていくことに期待したい。利用者の様子やサービスの実際、評価への取組み状況は詳細に伝えている。事業所からの報告だけでなく、参加者から積極的な発言が聞かれており、地域情報などの意見は運営に反映させていき、後日報告を行っている様子が議事録で確認できた。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。	○	実地指導、外部評価の内容や達成状況など、必ず報告発表している。	/	/	◎	
		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。	○	事業所からの報告だけでなく、家族の意見や提案を出していただきサービス向上に活かしている。	/	○	◎	
		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。	○	家族が出席しやすい曜日に設定している。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録は家族に必ず送付している。ホームでもみられるようファイリングしている。	/	/	/	

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。	○	地域に根ざしたホーム作りを共通認識としている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	あまり出来ていないためわかりやすく伝えるようにしていきたい。	○	△		
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。	○	日々の仕事の様子から個人の技量は把握している。又、年間研修計画に沿って内外での勉強や研修をしている。				法人本部の介護事業部責任者が定期的に訪問し、運営や職員の様子を把握し、現状への理解がある。職員が働きながら必要なスキルを習得できるよう、内部研修の機会を設けたり、資格手当や食事補助などの付与を行っている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	新人研修のOJTを行いスキルアップできるように取り組んでいる。 ※OJT研修期間を1ヶ月として研修記録を記載してもらうようにしている。				
		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。	○	職員個々の評価を定期的に行い、給与や賞与に反映することができている。				
		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)	○	研修などの参加をとおして職員の意識向上に取り組んでいる。				
		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。	○	ストレスチェックにより、個人のストレスの度合いを知ると共に、会社で行われるメンタルヘルスケアへの参加を行っている。	◎	◎	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	ミーティング内の勉強会で学んでいる。 ※社内研修については、テーマごとの研修マニュアルを作成し、これをベースに実施している。				身体拘束委員会やミーティングでは、虐待や不適切なケアについて学び、グレーゾーンとされる対応などの理解を深めている。万が一、不適切なケアが疑われる時には管理者に報告する手順となっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ミーティングで話し合っているが、普段の会話の中で振り返ったり話し合ったりもしている。				
		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。	○	ミーティング内の勉強会で学んでいる。			○	
		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。	○	職員の体調など注意を払っている。話をすることで、ストレスの軽減が図れるように努めている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	ミーティング内の勉強会で学んでいる。				
		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。	○	ミーティング内の勉強会で学んでいる。				
		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。	○	家族から拘束の要望があっても、話し合いの場を作り具体的内容を示すようにして、身体拘束を行わないケアについて理解を図っている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ミーティング内の勉強会で学んでいる。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	それぞれのケースに合わせ、場合によっては行政担当者などにも協力してもらい対応している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとの連携体制は築いている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	ミーティング内で勉強会を行い周知できている。対応マニュアルは作成し、目に届くところに置いてある。				
		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。	○	ミーティング内で勉強会を行い周知できている。				
		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。	○	ヒヤリハットを活用し、大きな事故につながらないようにしている。ミーティング時に検討することで再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ミーティング時にスタッフ間で情報を共有して事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	ミーティング内で勉強会を行って苦情対応について理解できている。				
		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。	○	ホーム内で解決出来る事についてはホームで、難しい時は会社全体で対応するようにしている。				
		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。	○	家族に対策を速やかに報告し、納得していただいている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	利用者の要望や苦情は職員間で共有している。			○	利用者には、日常生活の中で個別に要望などを伺っている。家族には来訪時や電話連絡の際に意見を伺っており、利用者が家族に相談した内容を伝えてくれることもある。職員の聞き取りでは、管理者は実務を共にする仲間でもあるが、挑戦したいと提案すれば可能な限り後押ししてくれ、仕事にやりがいをもてるようにサポートしてくれる管理者だとの意見が聞かれ、苦労や頑張りを認め合う信頼関係の強さを感じられる。
		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)	○	運営推進会議で意見や要望を出してもらっている。来所時に個別に聞くこともある。	◎		◎	
		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。	○	苦情窓口などの情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	職員との人間関係を構築し、要望提案等を聞いている				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	ミーティングだけでなく日々の業務の中でも利用者本位の支援が大事であると伝えている。			◎	

愛媛県グループホームハッピー

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。	○	ミーティングで意義や目的を職員全員で共有し取り組んでいる。	/	/	/	運営推進会議メンバーを中心に、評価結果などの報告を行っている。今後は評価をふまえて立案した目標達成計画に沿って取組みの状況を定期的に報告し、意見やアドバイスを受けながらモニターしてもらえようにして欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を踏まえて課題を明らかにしミーティング等で共有している。	/	/	/	
		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。	○	目標達成に向けて取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議メンバー・ご家族に評価結果を報告している。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議ごとに取り組みの成果を確認している。	/	/	/	
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）	○	対応マニュアルについては、作成をして目に届くところに置いている。	/	/	/	運営推進会議では災害に関する話し合いを行っている。合同訓練などの具体的な取り組みは行っていないため、今後は実際に訓練を行ったり、話し合いを継続させたりすることで、協力・支援体制をより強いものにして欲しい。
		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。	○	半年に1回避難訓練を行っている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	備品・物品については、業者の方により定期的に点検を行っている。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	避難訓練の時は、消防の方に来ていただき、総括をいただいている。	○	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	合同訓練などは行えていないが、近所のスーパーなどには災害の時に協力してもらうよう話している。	/	/	/	
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）	○	運営推進会議を通じて情報を発信している。	/	/	/	運営推進会議やひなたぼっこ新聞で認知症ケアの情報発信を行っており、相談の依頼を受けることがある。市担当者や地域のボランティアの方とは良好な関係が構築されており、教育機関の実習の受け入れなども積極的に受け入れている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	ホームに直接来て相談を受ける事はあまりないが、そのような機会がある時は支援を行っている。	/	△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	トーンチャイムを行うなどイベント交流の場になっている（二ヶ月に一回程度）	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習の受け入れの申し出がある時は協力するようにしている。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	民生委員の方や地域包括センターから地域イベントのお知らせをいただいたときは出来る限り参加出来るように努めている。	/	/	○	