

(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29年9月19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	3名	

※事業所記入

事業所番号	3870104969
事業所名	グループホーム星岡
(ユニット名)	花
記入者(管理者)	
氏名	佐々木 愛
自己評価作成日	29年 8月 1日

<p>【事業所理念】①有する機能を生かす支援をしていきたい②地域との交流の中で家庭的で話し合いの出来る環境作りの支援③お年寄りを敬う気持ちを忘れないという理念を基に介護させていただいています。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・緊急連絡手順を再確認し、職員全員に伝達事項が伝わるように実践していきたい。 1回目…花星同時に電話をした。花組は約1時間で伝達出来ていた。 2回目…花組は40分後に名簿最終者から連絡あり。電話が繋がらなかった職員にも2時間半後に伝達完了。しかし内容が全く違っていた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、4階建ての建物の1階フロアに位置している。デイサービスやショートステイが併設されており、人の出入りも多くにぎやかで活動的な雰囲気であるが、一歩事業所のフロアに入ると、穏やかな空間で、利用者ものんびりと過ごしている。</p>
--	---	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	様子観察し希望に添えるよう努めている。	◎	/	◎	意思表示が困難な利用者については、職員が雰囲気を察して対応している。利用者の重度化も進み、徐々に意向・希望を言える利用者が減ってきているように感じる。
		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。	◎	表情や行動を見たり、自分が逆の立場ならどうかと考えている。	/	/	/	
		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。	◎	面会に来られたご家族からお話を聞き職員が共有できるように努めている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	日々の様子や言動を記録している。	/	/	/	
		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。	○	本人に話しかけ意思を確認しているが返事がない時は思い込みも出てくる。	/	/	/	
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。	○	ご本人とお話やご家族との話の中でお聞きし、参考にしている。	/	/	◎	日々の支援の中で、利用者が細切れに話される内容を、家族から聞き取った内容と合わせて確認することで、これまでの暮らしや利用者のこだわりなどについて把握するよう心がけている。利用者の話をよく聞き、不満や不快に感じていることを把握することで、不安や不安定になることを予防することにつながっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の様子について、職員間での情報共有し、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。	○	様子観察し、喜怒哀楽に注目し注意をはらっている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安や不安定になった前を振り返る事で把握するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	日々の様子観察にて把握している。変化があれば申し送りにて周知している。	/	/	/	
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。	◎	月に一度入居者様についての話し合いをしている。新しく気づいた事は申し送りし様子観察している。	/	/	◎	副主任クラス以上は必ず出席のもと、毎月第4月曜日15時30分からの職員会議で、全利用者についての情報交換・情報共有と決めごとの協議を行っている。
		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。	◎	ケアマネが家族と話し合った事をもとに職員間でも意見を出し合っている。	/	/	/	
		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。	○	気づいた事に対し、職員間で意見を出し合い確認している。	/	/	/	

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。	◎	具体的な意向は減って来たが、ご家族共に話し合い、反映している。	/	/	/	立てられた目標については、日々の支援の中で確認できるようにしている。利用者の重度化が進んでおり、日々の体調に配慮した計画になっている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	ご本人やご家族の要望を聞き、職員間で話し合い介護計画書に反映している。	◎	/	◎	
		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。	△	慣れ親しんだというよりは現状の体調に合わせた内容になっている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	◎	ご家族と外出する機会を作ったり、地域の行事に参加していただけるようにしている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	経過記録に一人ひとりの介護計画を入れており、職員間で把握、理解、共有できている。	/	/	◎	日常的な支援記録はすべて手書きで行っている。3か月に一度、全職員がユニットの全利用者についてモニタリングを行い、それらを担当者がモニタリング用紙にまとめる作業を行っている。担当の職員に限らず全職員が行うことで、様々な視点でモニタリングができています。
		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。	○	記録し、各職員が確認後、気づいた事があれば話し合いで報告している。	/	/	◎	
		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。	◎	早出、遅出、夜勤がそれぞれ担当している時間帯を記録している。	/	/	◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づいた事を報告し合い、確認し合うよう努めている。	/	/	◎	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	3か月に1回モニタリングしている。	/	/	◎	3か月に1回定期的に見直ししており、毎月開催する職員会で全利用者の状況確認を行っている。モニタリングに全職員が関わることで変化を掴みやすく、内容を家族等と共有することで現状に即した新たな計画へつなげている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月1回各職員より、気付いた事の話し合いや確認のし合いが出来る場を設けている。	/	/	◎	
		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。	◎	気づいた事はすぐに確認、検討し新たに計画を作成する時に反映させている。	/	/	◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	毎月、職員会議を行なっている。	/	/	◎	月に1回、職員会が開催されている。日頃の業務の中で、気になっている点などは事前にユニット毎にまとめられ、職員全員の意見が出される会議となっている。会議内容は会議録にまとめ、全員に回覧し共有している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	あらかじめ、気付いた事を書類にまとめ、全員が把握したうえで、話し合いをしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	勤務表上、可能な限りの職員を集め、話し合っている。また欠席者にも事前に意見を聞いている。	/	/	/	
		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。	◎	会議内容を書類にまとめ、全員が読めるようになっている。	/	/	◎	
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。	◎	申し送りノートで共有している。	/	/	◎	職員は出勤すると、ロッカールームで3種類ある申し送りノートに目を通してからユニットに入ることになっている。併設のデイ・ショートステイ事業所も合わせた全体、ユニット、夜勤者からの申し送りの3種類である。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	記録しているノートを勤務前に必ず確認し、確認後はサインしている。	◎	/	/	

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、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	一人ひとりのしたい事となると難しいが、散歩に行きたい等の希望があれば叶えるようにしている。	/	/	/	利用者の誕生日には、「〇〇さんの願いを叶える日」を設けており、希望の場所へ個別に外出することも多い。懐かしい場所へ出かけたり、馴染みの味を届けてもらったりすることもある。外出や入浴に関して、利用者の希望に沿った支援が、十分にはできていないように感じている。
		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)	◎	必ず本人に声掛けし、気持ちを確認したり、表情を確認している。	/	/	◎	
		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。	○	必ず本人に声掛けし、確認しているが本人の体調などにより希望通り出来ない時もある。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	可能な限り行っているが、その方の本当にしたい時間に出来ない事もある。特に入浴の時間を合わせるのが難しい。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	気の合う人どうし話せる場を提供したり、興味のある話題を提供するようにしている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	常に声掛けを行い、表情や目の動き、体の力の入り具合などを確認している。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	委員会等で勉強した事を委員が他職員へ伝えている。	◎	◎	◎	プライバシーに配慮した声かけを行っており、利用者も穏やかに過ごしている。利用者は、居室で過ごしている際にもリラックスした様子であり、日頃より職員が十分な配慮を行っていることが伺える。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	入居様を敬う気持ちを忘れないよう、不快にならないよう注意している。	/	/	◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	プライバシーに配慮し、適切な言葉を使い、声掛けするように努めている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室の際は必ずノックをするようにしている。また、開けたままにしておかないようにしている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	記録にはイニシャルを使用し、個人が特定されるような書類はシュレッダーを使用する。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	お手伝いをして頂いたり、昔からの風習や習慣を教えて頂いたりしている。	/	/	/	利用者同士の相性も考慮して対応するよう心がけている。他の利用者と一緒に過ごしたい方には、一人の時間も作るよう配慮している。
		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。	○	利用者同士でお話したり、お互いの様子を見て気づかっていることがあり大切。	/	/	/	
		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)。	○	席順や会話においてのリーダーとなる方等に配慮している。またトラブルを未然に防ぐために、職員が間に入ることもある。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルを未然に防ぐためにソファの席順などに配慮し、職員が間に入ることもある。	/	/	/	

愛媛県グループホーム星岡

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。	○	センター方式を確認したり、ご家族にお話をうかがっている。	/	/	/	
		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。	○	個人ファイル内の情報や、ご本人、ご家族からのお話にて把握している。	/	/	/	
		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。	△	全員の方ではないが、ご家族と一緒に数時間出掛けられたり、自宅に戻られたりできています。	/	/	/	
		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。	◎	面会に来られた時にはご本人の居室で過ごしていただいている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	天気が良い日など散歩に行く事もあるが、時間帯、場所、出掛ける利用者は固定されている事が多い。	○	○	○	近隣の幼稚園まで散歩に出かけることも多い。普段から交流があるため、先生の配慮で園内に入って散歩することもある。夕方になると落ち着かない利用者は、気分転換に散歩に出かける習慣になっている。お花見など行事の時には、全員で外出している。
		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。	◎	松山認定こども園星岡の子供たちと交流したり、地域の行事に参加している。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	可能な限り、行事に参加できるよう努めている。	/	/	◎	
		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。	○	お誕生日に希望に添った場所に行けるように支援している。	/	/	/	
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。	○	委員会や職員会議で学び、一人ひとりの症状を観察できるよう努めている。また、変化した状況など、把握するようにしている。	/	/	/	食後にはみんなでDVDを見ながら体操をしている。利用者が自分のできることにについては、職員は見守りに徹して支援している。
		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。	◎	筋力低下を防ぐため、毎日体操を行い維持に努める。体温調節や嚥下状態、排泄状況も日々観察している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	お手伝いしていただいている時には、見守りをしている。ただし、ふらつきなど体調面での不安時は介助することもある。	◎	/	◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	その方の得意なことは行っていただくように、積極的に声かけをしている。	/	/	/	洗濯物を畳むなど、利用者ができる作業は積極的に手伝ってもらっている。また、生け花が得意な利用者に講師役をお願いし、事業所内で生け花教室を開いたり、元教師の男性は皆の前で話す役割を作ったりする等、それぞれの利用者の特性に応じた役割を、職員が考えてお願いするようにしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その日の状態にもよるが、可能な限り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。	○	地域の行事や、グループ内の行事に参加していただいている。	/	/	/	

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。	○	本人が着たいものを着ていただきながら、身だしなみを整えている。	/	/	/	利用者の好みを尊重しながら、季節に合った清潔なおしゃれを支援している。重度の場合でも鏡の前で、その人らしさが保てるよう定期的に整容を行うなどの支援に努めている。
		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。	○	ご家族様にも確認し、本人にも確認したうえで、髪形も服装も決めている。	/	/	/	
		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。	◎	必ず本人に声かけし、表情を見たうえで支援している。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や行事に合った服を着用していただけ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)	◎	ヒゲそり、着衣の汚れ、髪の手入れなど気づいたらすぐに対応している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご家族と馴染みの店に行かれています。	/	/	/	
		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。	○	鏡の前で整容を行うようにしている。定期的にその人らしい髪形を保てるようにしている。	/	/	◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	健康維持のため又、生活の中での楽しみとして、非常に重要であると理解している。	/	/	/	法人の栄養士が利用者の好みのもの、季節感や栄養バランスを考慮し献立を立て、おかずは厨房で料理し、毎回ユニットで炊飯している。その中で、利用者は米とぎなどの作業には参加している。摂食・嚥下など言語聴覚士と相談しながら、利用者の状況を細かく確認し、状態にあった形態で食事を提供している。日勤の職員は、利用者と同じメニューと一緒に食べるようにしているが、食事介助が必要な利用者も増えており、一緒に食べられないこともある。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	栄養士が献立づくり、食材選びをして、調理員が調理、後片付け等をしている。	/	/	○	
		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。	△	米とぎや台ふきなど、出来る事はやっていたい。	/	/	/	
		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。	○	本人やご家族からの情報を得て、個人ファイルに記し、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	×	献立は季節感や栄養、バランスを考え、栄養士が作成している。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい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)	◎	嚥下等に合わせた調理方法を厨房にお願いしている。又、おいしい盛り付けになるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	一人ひとり自分の物がある。	/	/	◎	
		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。	△	様子観察し、見守り等は行っているが、介助のため一緒に食べられてない事が多い。	/	/	○	
		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。	○	調理はしないが、毎日献立を読み、内容やその作り方を話題にして話をしている。	/	◎	◎	
		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。	○	摂取量を記録している。低カロリーの方にはエンシュアを提供している。又、好みの飲み物を出している。	/	/	/	
		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。	○	好きな時に好きな飲み物を提供している。エンシュアが処方されている方には、摂取量が少ない時にお出ししている。	/	/	/	
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	給食会議にて栄養士に相談している。場合によってはSTにも相談している。	/	/	◎			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	ホーム内で管理、使用している物について、適切な塩素消毒を行っている。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口腔ケアの勉強会を通じ、理解を深めている。	/	/	/	食後には利用者が自主的に歯磨きを行っており、状況に応じて職員が介助している。普段は職員が口腔ケアを行い、必要時には歯科医師と歯科衛生士が訪問してくれる体制が整っている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食後の口腔ケアに職員が立ち会う事で把握に努めている。	/	/	◎	
		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。	○	歯科医、歯科衛生士の方が来られた時に分からない事を聞き、支援に活かしている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、口腔ケアに職員が立ち会っている。又、夜間には預かりポリデントしている。	/	/	/	
		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)	○	口腔ケアに職員が立ち会っている。その時に口腔内もチェックしている。	/	/	◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	気付いた時は、その都度歯科クリニックへ連絡し、往診を受けていただいている。	/	/	/	
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。	○	勉強会をし、理解を深めている。また、研修時に自分自身が紙パンツをはいて体験している職員もいる。	/	/	/	利用者の意向に沿って、夜間はポータブルトイレを使用するなど調整している。パットについては、職員が普段の様子を見ながらサイズを調整し、利用者合ったサイズ・形状の物を勧めて支援している。
		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。	○	身体機能の低下、薬の影響、食事、水分量の低下等を理解している。	/	/	/	
		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)	◎	毎日の排泄を記録し、パターンを理解している。	/	/	/	
		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。	◎	モレやサイズ、パットの大きさなど変えた方が良いか、日々気をつけている。	◎	/	◎	
		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。	◎	水分量や、食事量、運動量などを確認し、必要に応じ見直しを行っている。	/	/	/	
		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。	○	パターンを把握し、兆候が見られたらすぐに対応し、失敗を防ぐよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	職員のみでの判断ではなく、必ずご家族への報告と了解をいただいている。又、ご本人が心地悪い時には中止している。	/	/	/	
		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。	◎	一人ひとりに合った者を検討し使用している。	/	/	/	
		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)	○	個人に合わせてお茶寒天の提供や水分摂取の声かけ、軽い運動を行っている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	曜日は決まっているが、時間、長さ、回数、温度等は希望通りにしている。	◎	/	△	事業所内の一般浴槽での入浴が難しい利用者は、併設施設の特殊浴槽での入浴となっている。事業所側の都合で、特殊浴槽が利用できない日もあり、利用者の希望や習慣に沿った支援ができない日もある。入浴を拒否される利用者もいるが、声をかける職員を代えたり、時間をずらすなど、様々な工夫をしながら無理強いすることがないよう支援している。
		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。	○	普段以上にゆつくりとした声掛けをしたり、せかさような動きにならないように気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	可能な限り、本人に洗っていただき、最後に確認している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	嫌いな理由を把握し、それを行わない事を伝える。それでも嫌な時は無理強いしない。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にバイタルチェックを行っている。少しでも入浴に不安がある時は中止にしている。入浴後は水分補給に気をつけている。	/	/	/	

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。	◎	いつもと比べ、変化があれば記録し、常に把握できるよう努めている。	/	/	/	職員の様々な工夫により、日中は活動的に過ごし、夜間は休んでもらえるよう支援している。利用者の中には、もともと夜型の生活スタイルだった方もおられるため、できる範囲で個別に対応し、入居前と大きく変わらないリズムで生活してもらえるよう支援している。
		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。	○	昼間に日光を浴びるようにしたり、排泄の状態をチェックしたり等、眠っていただけるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日々の過ごし方を記録し、職員、看護師と相談したうえで、医師に上申している。	/	/	/	
		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。	◎	基本的にはご本人のしたいようにしていただいている。	/	/	/	
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。	○	希望される方には電話や手紙でのやりとりができるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	年賀状など名前だけでも書いていただけるように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば対応している。	/	/	/	
		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。	○	ご家族に手紙等が届いた事を知らせている。	/	/	/	
		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。	◎	理解、協力して下さっている。	/	/	/	
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。	○	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。	×	ご家族に連絡し、持って来ていただいている。	/	/	/	
		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。	×	入居者様が買い物に出られる事はない。	/	/	/	
		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。	×	基本的にホームでは貴重品を預かる事はしていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	ホームでは貴重品を預かる事はしていない事を入居時に説明している。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	ホームでは貴重品を預かる事はしていない事を入居時に説明し、同意を得ている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	入居者様の希望や状況に応じて臨機応変に対応できるよう取り組んでいる。	◎	/	○	家族や利用者から何か要望があれば、職員会等で協議して対応している。また、「〇〇さんの願いを叶える日」に個別に対応することで、普段はできないような柔軟な支援を行っている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	○	来て下さる皆様に不快感を与えないよう清潔保持に努めている。	◎	◎	◎	施設の建物の玄関とは別に、事業所の玄関がある。利用者と共に作成した手芸品や利用者の作品等を掲示し、にぎやかな雰囲気になっている。	
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	季節ごとに壁飾りを変え、季節感や安らぎを感じていただけるように取り組んでいる。	◎	◎	◎	行事参加時の写真を掲示したり、季節ごとに掲示物を貼り替えたりすることで、廊下を通る際に季節を感じられるよう工夫している。利用者によっては、掲示されている物が気になって剥がしてしまう方もいるため、掲示する場所や高さ等にも配慮している。日頃より、生活の中で季節を感じられるよう工夫しており、訪問日には管理者がとちの実を持参し、利用者に触れてもらう等してレクリエーションを楽しんでいた。居室や浴室は職員が清掃し、その他の共用部分は清掃担当の業者が入っている。利用者も、台拭き等の作業と一緒に仲良く行っている。	
		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。	◎	毎日掃除しており、空気の入れかえも日に2回している。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁飾りや花などを置いている。又、その季節に合った歌を歌ったりと工夫している。					◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	食堂でお話されている方、居室に戻られる方、それぞれ好きな状況で過ごせるようにしている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	ドアにてしっかりと区切られている。					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご家族と相談し、ご本人の好きな本や花を持参して頂き、居心地が良くなるよう工夫している。	◎		◎	なじみの物を持ち込んでいる利用者が多い。入居前に利用していた電動椅子を、使わなくなった現在も自室に置いている方もいる。思い入れが強い物やなじみの物は持ち込んでもらい、大切に扱っている。	
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。	○	トイレの入り口に貼紙をしたり、居室前に名前を貼っている方もいる。また廊下などに障害物になる物を置かないようにしている。			◎	利用者ごとの居室やトイレなどには、名前を貼って分かりやすい工夫をしている。掲示物は気になって剥がしてしまう方、貼っていても間違える方等いるが、職員が個別に対応し、寄り添って支援をしている。	
		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。	○	物品に貼紙をしたり、その都度声かけをしている。又、異食の可能性のある物は目に入らない所においている。					
		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)	○	危険度が高いものは目に入らないようにしているが、棚に本を置いていたり、台所に湯のみや布巾があったりする。					
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)	◎	鍵をかける事は身体拘束になり、入居者様にとって不快になる事をきちんと理解している。	×	◎	△	職員は皆、虐待防止に関する研修を受けており、鍵をかけることが身体拘束に当たることを理解している。現状として、車の出入りが多いこと等から、事故防止のために玄関とユニット出入り口共に施錠している。	
		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。	○	施錠を強く望まれる場合、出来るだけ最小限にするようにしている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	玄関前をデイ送迎車や入居者様が利用するタクシーが通る事もあり、鍵をかけているが希望があればいつでも開ける事ができる。					

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。	◎	いつでも確認できる場所に個人ファイルがあり、必要に応じ確認している。	/	/	/	
		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。	◎	常に観察し、変化がみられた時には記録し看護師へ報告している。又、その事を職員間で周知している。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気づいた事があればすぐに看護師に相談している。看護師から病院へ上申する事もある。	/	/	/	
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。	◎	ご家族に確認と了承を得てから対応している。	◎	/	/	
		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。	◎	病院とホームが連携を密にし、適切な医療を受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診前後、ご家族に連絡、報告を必ずしている。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院先と連携をとり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。	◎	退院した場合に合わせ、ホームにて万全な体制がとれるよう、病院との情報交換を密にしている。	/	/	/	
		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。	◎	月に一度、定期薬受診を受けることで、病院との関係性がつくれている。	/	/	/	
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。	◎	少しでも気づいた事はすぐに報告するようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	日中は看護師が業務にあたっているため相談可能。夜間は天山病院へ上申するシステムがある。	/	/	/	
		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。	◎	協力医療機関である天山病院との関係が密であるため、すぐに状態に応じた治療ができています。	/	/	/	
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。	◎	看護師に教えてもらいながら理解を深めている。	/	/	/	
		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。	◎	服薬前には2人で確認する事と、個数も数えるという事を必ず行っている。	/	/	/	
		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。	◎	観察を行い変化がみられた場合には、すぐに看護師に報告し、その事も職員間で周知している。	/	/	/	
		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。	◎	変化がみられた場合は記録し、ご家族にも報告している。	/	/	/	

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。	◎	入居時にある程度の方向性を話し合っている。				事業所として看取りは行っていないが、法人内に医療機関や他の種類の施設等もあり、入院・転所を提案し、家族等の了承を得ている。目安としては、ミキサー食など食事の形態を工夫しても、口からの食事摂取が困難になった場合は、家族等と協議して入院等の方法を選択することが多い。
		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。	◎	必要になった時にご家族、主治医、看護師と十分な話し合いをし、今後の事を決めている。	○		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	◎	職員の「不安が軽減出来る」ように、重度化に向けた勉強会をしている。				
		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。	◎	入居相談時や正式入居時に説明し、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。	◎	現状態より重度化した時はその都度の説明を行って同意を得ている。母体病院の協力が有り、医療体制は整っている。				
		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)	◎	どんな小さな事でも相談に乗るという姿勢でいる事に気を付けている。				
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。	○	委員会を通し、定期的にシュミレーションをして学んでいる。				
		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。	◎	マニュアルを作成し、職員一人ひとりが手順に沿って速やかに対応できるようにシュミレーションをしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	施設内の担当者からメール等で知らされている。				
		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。	◎	施設内の担当者から連絡があり、それに添っている。				
		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。	◎	職員は手洗いを徹底している。入居者様も食事前には手指消毒をしている。				

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。	◎	面会時に近況報告をし、情報を共有している。	/	/	/	毎年11月には家族会を開催しており、毎回ほぼ利用者全員の家族が参加している。職員は初めに挨拶をするのみで、後は家族同士で自由に楽しんでもらっている。日頃から家族等の面会は多く、毎日通っている方もいる。事業所からは、毎月利用者の写真入りのメッセージを郵送しており、年4回施設便りも発行している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	居室にてゆっくり過ごしていただけるようにしている。お茶を出したりしている。	/	/	/	
		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)	◎	家族会やクリスマス会に参加していただいている。	○	/	◎	
		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)	◎	毎月、個々に写真付きの手紙を送り、入居者様の暮らしぶりや様子を知らせている。	◎	/	◎	
		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。	◎	分かりやすい言葉を使い報告している。	/	/	/	
		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)	○	ご家族との面会時にはご本人との関係が再構築できるように職員が間に入る事もある。	/	/	/	
		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)	◎	その都度、連絡をしている。	○	/	◎	
		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)	◎	家族会やクリスマス会に参加していただいている。家族会では職員はかかわらず、ご家族同士で話されている。	/	/	/	
		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。	◎	入居時にリスクについて説明し、同意を得ている。暮らしの中での対応策についてはその都度、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。	◎	面会時には近況を伝えている。気軽に話して頂けるような話し方や声かけに注意している。	/	/	◎	
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。	◎	入居時に利用料金に併せて、起こりうるリスクについても詳しく説明し、同意を得てから契約している。	/	/	/	
		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。	◎	ご家族との話し合いの場を持ち、具体的な説明をし、納得していただいている。	/	/	/	
		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)	◎	入居時に説明し、同意していただいている。改定時は同様に説明し、同意をいただいている。	/	/	/	

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。	◎	理解を得て、協力していただいている。	/	◎	/	法人としても地域との交流は熱心に行っており、地域に密着している様子が伺える。納涼祭や避難訓練は、地域住民と合同で行っている。地域に施設のホールを開放しているため、地域行事が施設で開催されることも多い。
		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)	◎	納涼祭や防火訓練へ一緒に参加している。又、地域の方がボランティアで来て下さる事もある。	/	◎	◎	
		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。	◎	グループホームでの行事を手伝いに来て下さる。	/	/	/	
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	お花を持って来て下さる方がいる。	/	/	/	
		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。	◎	散歩していると声をかけていただいたり、玄関前を通っている方にこちらから声をかけたりしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	グループホームでの行事やそれ以外の行事でも助けていただいている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	星岡町のボランティアの方達と喫茶会を開催したり、認定こども園星岡の子ども達とも交流を継続している。	/	/	/	
		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)。	◎	中・高の学生さんの介護体験などを受け入れ、実践を通し、認知症の方々への理解を深めていただいている。	/	/	/	
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。	◎	入居者様、ご家族、地域の方の参加は必ずある。	○	/	◎	市職員や地域包括支援センター職員、地域住民が比較的参加しやすい平日の午前中に開催しており、地区民生委員には毎回必ず参加してもらっている。参加者は会議では活発に発言され、事業所の行事の際にはお手伝いに来てくれる方もいる。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	毎回、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。	◎	意見、提案をサービス向上に活かし、結果について次回で報告している。	/	◎	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	参加していただけるように早めに案内を出している。時間帯も午前中に設定している。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	各ユニットに2ヶ月毎に公表している。	/	/	/	

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。	◎	朝礼やグループホーム会議の前に同席のメンバー全員で理念を唱和し、再確認や意識づけをしている。				
		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。	○	ご家族には入居時に伝えている。	△	○		
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。	◎	全職員がサービス向上委員会に入っており、勉強する機会がある。内部、外部でも研修があれば案内している。				法人が大きく、職員を育てる取組みがシステム化されている。事業所内、施設内、法人内での研修会の機会は多く、また必要に応じて外部研修を受講する機会もある。職員は、年に1回管理者との面接を行っており要望等も反映してもらっている。
		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に取り組んでいる。	◎	約1ヶ月の間はベテラン職員とペアを組んで業務に当たっている。				
		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。	◎	職員の資格取得に向け情報提供したり、取得後は給料に反映している。休憩場所を設置し、十分休めるようにしている。				
		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)	◎	案内があれば参加し、意識向上につなげている。連絡会には加入している。				
		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。	◎	休憩を十分取るなどの配慮をしたり、ストレスチェックを受けている。	○	○	◎	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	勉強会に参加した職員からの報告や委員会の中で勉強する機会を作り、理解を深めている。				虐待防止については、施設内の環境委員会が主となって取り組んでおり、身体拘束廃止委員会も定期的開催されている。職員は日頃より研修の機会が多く、虐待防止についても繰り返し研修を受け学びを深めている。以前は、やむを得ずベッドのサイドレールの数を増やす対応をしたケースもあったが、現在は拘束等を行っている利用者はいない。
		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。	◎	月一回のグループホーム会議にて話し合っている。				
		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。	◎	通報の義務がある事、通報先に地域包括支援センターが含まれる事など理解している。				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	職員の疲労やストレスについて衛生委員会で話し合っており、注意・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。	◎	行動を制限する事、三原則に基づくものである事を理解している。				
		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。	◎	身体拘束廃止委員会で毎月、話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	3ヶ月毎で話し合いを重ね理解を図っている。				

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含め理解している。	◎	運営推進会議で講師を招き勉強し理解を深めている。	/	/	/	
		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。	×	そのような相談は今までにないが、情報提供できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	運営推進会議に参加していただいている時などを利用し、お話を伺ったり質問させていただいている。	/	/	/	
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。	◎	委員会で学んだことを職員に周知している。又、マニュアルを作成しており、すぐ見える場所に置いている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	◎	初期対応のシミュレーションは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。	◎	委員会で件数等をまとめ、報告している。それを全職員が確認し周知している。	/	/	/	
		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。	◎	職員会議にて話し合っている。その結果をご家族にも報告している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	対応方法について、検討し見直しを行っている。	/	/	/	
		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。	○	苦情を受けた事はないがマニュアルを作成し対応出来る様にしている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対して前向きな話し合いと関係づくりが出来る体制を整えている。	/	/	/	
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)	◎	2月に1回、運営推進会議を開催している。	/	/	◎	事業所は、利用者や家族、職員に対して、日頃より要望や不満について気軽に話せる機会を作っており、何かあればすぐに対応できるよう体制を整えている。また、職員の日頃の業務等について、不平不満等が出る前に相談・対応できる環境となっている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	2月に1回、運営推進会議を開催している。	◎	/	◎	
		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。	◎	重要事項説明書に明記している。又、各ユニットの見える場所に貼ってある。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	会議に出席し、直接聞く機会を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	月1回の会議とは別に個々に話を聞いている。	/	/	◎	

愛媛県グループホーム星岡

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。	◎	全職員で取り組んでいる。				自己評価は全職員で取り組んでおり、運営推進会議で欠かさず報告している。
		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。	◎	明らかになった課題をもとに話し合いをし、学習の機会として活かしている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	目標達成計画を作成し、達成に向け取り組んでいる。				
		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。	◎	運営推進会議にて報告している。また、評価結果をファイルし、誰でも閲覧できるようにしている。	○	△	◎	
		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。	◎	運営推進会議にて、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)	◎	地震対策計画、火災対策計画、風水害対策計画を作成し、周知している。				台風接近時には、河川の氾濫等が心配されるため、1階から4階フロアへ避難するなどの対応をしている。職員の多い日中の時間帯に避難しているため、大きな混乱は起きていない。利用者は普段と様子が違うことから、落ち着かず夜間眠れない方も多かったが、実際の災害は緊張感があり、いい経験になったと感じた職員が多かったようである。
		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。	◎	企画管理委員会が中心となり、定期的に訓練をしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	訓練時に行っている。				
		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。	◎	年2回避難苦連を行い、入居者様の安全な避難方法を確認している。施設と星岡町が災害協定の締結をしている。	△	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	地域の災害訓練に入居者様と一緒に参加している。				
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)	×	今の所、実績はないが今後、情報発信や啓発活動等ができるようにしていきたい。				地域とのかかわりは日頃より密にあり、協力体制が整っている。地域行事に施設のホールを使用したり、施設の行事に地域の方にも参加してもらったりする等、開かれた施設になっている。地域住民からの相談については、法人の相談部門が積極的に対応しているため、直接事業所に相談が入る機会は少ない。小中学生の職場体験、ボランティア、現場実習や職業訓練等の受け入れも積極的に行っている。今後は、事業所として認知症対応に特化した取組みに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	今の所、実績はないが相談があれば適切な支援が出来る様にしていきたい。		○	△	
		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)	◎	イベント交流の場として、4Fのホールを開放している。				
		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。	◎	学生の介護体験や実習生の受け入れを積極的に行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	◎	毎年、地域の防災訓練、盆踊り大会、運動会に参加し、地域との連携を図っている。			◎	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	平成29年9月19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	3名	

※事業所記入

事業所番号	3870104969
事業所名	グループホーム星岡
(ユニット名)	星
記入者(管理者)	
氏名	佐々木 愛
自己評価作成日	29年 8月 1日

<p>【事業所理念】①有する機能を生かす支援をしていきたい②地域との交流の中で家庭的で話し合いの出来る環境作りの支援③お年寄りを敬う気持ちを忘れないという理念を基に介護させていただいています。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・緊急連絡手順を再確認し、職員全員に伝達事項が伝わるように実践していきたい。 1回目…花星同時に電話をした。星組は2時間程かかっており、伝達内容も少し変わっていた。 2回目…星組は約20分後に名簿最終者から連絡あり。しかし、4人が電話に出れていない。最終確認も出来ていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、4階建ての建物の1階フロアに位置している。デイサービスやショートステイが併設されており、人の出入りも多くにぎやかで活動的な雰囲気であるが、一歩事業所のフロアに入ると、穏やかな空間で、利用者ものんびりと過ごしている。</p>
--	--	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	様子観察し希望に添えるよう努めている。	◎	/	◎	意思表示が困難な利用者については、職員が雰囲気を察して対応している。利用者の重度化も進み、徐々に意向・希望を言える利用者が減ってきているように感じる。
		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。	◎	表情や行動を見たり、自分が逆の立場ならどうかと考えている。	/	/	/	
		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。	◎	面会に来られたご家族からお話を聞き職員が共有できるように努めている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	日々の様子や言動を記録している。	/	/	/	
		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。	○	本人に話しかけ意思を確認しているが返事がない時は思い込みも出てくる。	/	/	/	
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。	○	ご本人とお話やご家族との話の中でお聞きし、参考にしている。	/	/	◎	日々の支援の中で、利用者が細切れに話される内容を、家族から聞き取った内容と合わせて確認することで、これまでの暮らしや利用者のこだわりなどについて把握するよう心がけている。利用者の話をよく聞き、不満や不快に感じていることを把握することで、不安や不安定になることを予防することにつながっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日々の様子について、職員間での情報共有し、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。	○	様子観察し、喜怒哀楽に注目し注意をはらっている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安や不安定になった前を振り返る事で把握するように努めている。	/	/	/	
		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。	○	日々の様子観察にて把握している。変化があれば申し送りにて周知している。	/	/	/	
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。	◎	月に一度入居者様についての話し合いをしている。新しく気づいた事は申し送りし様子観察している。	/	/	◎	副主任クラス以上は必ず出席のもと、毎月第4月曜日15時30分からの職員会議で、全利用者についての情報交換・情報共有と決めごとの協議を行っている。
		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。	◎	ケアマネが家族と話し合った事をもとに職員間でも意見を出し合っている。	/	/	/	
		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。	○	気づいた事に対し、職員間で意見を出し合い確認している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム星岡

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。	◎	具体的な意向は減って来たが、ご家族共に話し合い、反映している。	/	/	/	立てられた目標については、日々の支援の中で確認できるようにしている。利用者の重度化が進んでおり、日々の体調に配慮した計画になっている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	ご本人やご家族の要望を聞き、職員間で話し合い介護計画書に反映している。	◎	/	◎	
		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。	△	慣れ親しんだというよりは現状の体調に合わせた内容になっている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	◎	ご家族と外出する機会を作ったり、地域の行事に参加していただけるようにしている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	経過記録に一人ひとりの介護計画を入れており、職員間で把握、理解、共有できている。	/	/	◎	日常的な支援記録はすべて手書きで行っている。3か月に一度、全職員がユニットの全利用者についてモニタリングを行い、それらを担当者がモニタリング用紙にまとめる作業を行っている。担当の職員に限らず全職員が行うことで、様々な視点でモニタリングができています。
		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。	○	記録し、各職員が確認後、気づいた事があれば話し合いで報告している。	/	/	◎	
		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。	◎	早出、遅出、夜勤がそれぞれ担当している時間帯を記録している。	/	/	◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づいた事を報告し合い、確認し合うよう努めている。	/	/	◎	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	3か月に1回モニタリングしている。	/	/	◎	3か月に1回定期的に見直ししており、毎月開催する職員会で全利用者の状況確認を行っている。モニタリングに全職員が関わることで変化を掴みやすく、内容を家族等と共有することで現状に即した新たな計画へつなげている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月1回各職員より、気付いた事の話し合いや確認のし合いが出来る場を設けている。	/	/	◎	
		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。	◎	気づいた事はすぐに確認、検討し新たに計画を作成する時に反映させている。	/	/	◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	毎月、職員会議を行なっている。	/	/	◎	月に1回、職員会が開催されている。日頃の業務の中で、気になっている点などは事前にユニット毎にまとめられ、職員全員の意見が出される会議となっている。会議内容は会議録にまとめ、全員に回覧し共有している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	あらかじめ、気付いた事を書類にまとめ、全員が把握したうえで、話し合いをしている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	勤務表上、可能な限りの職員を集め、話し合っている。また欠席者にも事前に意見を聞いている。	/	/	/	
		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。	◎	会議内容を書類にまとめ、全員が読めるようになっている。	/	/	◎	
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。	◎	申し送りノートで共有している。	/	/	◎	職員は出勤すると、ロッカールームで3種類ある申し送りノートに目を通してからユニットに入ることになっている。併設のデイ・ショートステイ事業所も合わせた全体、ユニット、夜勤者からの申し送りの3種類である。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	記録しているノートを勤務前に必ず確認し、確認後はサインしている。	◎	/	/	

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、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	一人ひとりのしたい事となると難しいが、散歩に行きたい等の希望があれば叶えるようにしている。	/	/	/	利用者の誕生月には、「〇〇さんの願いを叶える日」を設けており、希望の場所へ個別に外出することも多い。懐かしい場所へ出かけたり、馴染みの味を届けてもらったりすることもある。外出や入浴に関して、利用者の希望に沿った支援が、十分にはできていないように感じている。
		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)	◎	必ず本人に声掛けし、気持ちを確認したり、表情を確認している。	/	/	◎	
		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。	○	必ず本人に声掛けし、確認しているが本人の体調などにより希望通り出来ない時もある。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	可能な限り行っているが、その方の本当にしたい時間に出来ない事もある。特に入浴の時間を合わせるのが難しい。	/	/	/	
		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)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	気の合う人どうし話せる場を提供したり、興味のある話題を提供するようにしている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	常に声掛けを行い、表情や目の動き、体の力の入り具合などを確認している。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	委員会等で勉強した事を委員が他職員へ伝えている。	◎	◎	◎	プライバシーに配慮した声かけを行っており、利用者も穏やかに過ごしている。利用者は、居室で過ごしている際にもリラックスした様子であり、日頃より職員が十分な配慮を行っていることが伺える。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	入居様を敬う気持ちを忘れないよう、不快にならないよう注意している。	/	/	◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	プライバシーに配慮し、適切な言葉を使い、声掛けするように努めている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室の際は必ずノックをするようにしている。また、開けたままにしておかないようにしている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	記録にはイニシャルを使用し、個人が特定されるような書類はシュレッダーを使用する。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	お手伝いをして頂いたり、昔からの風習や習慣を教えて頂いたりしている。	/	/	/	利用者同士の相性も考慮して対応するよう心がけている。他の利用者と一緒に過ごしたい方には、一人の時間も作るよう配慮している。
		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。	○	利用者同士でお話したり、お互いの様子を見て気づかっていることがあり大切。	/	/	/	
		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)。	○	席順や会話においてのリーダーとなる方等に配慮している。またトラブルを未然に防ぐために、職員が間に入ることもある。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルを未然に防ぐためにソファの席順などに配慮し、職員が間に入ることもある。	/	/	/	

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
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。	○	センター方式を確認したり、ご家族にお話をうかがっている。	/	/	/	
		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。	○	個人ファイル内の情報や、ご本人、ご家族からのお話にて把握している。	/	/	/	
		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。	△	全員の方ではないが、ご家族と一緒に数時間出掛けられたり、自宅に戻られたりできています。	/	/	/	
		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。	◎	面会に来られた時にはご本人の居室で過ごしていただいている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	天気が良い日など散歩に行く事もあるが、時間帯、場所、出掛ける利用者は固定されている事が多い。	○	○	○	近隣の幼稚園まで散歩に出かけることも多い。普段から交流があるため、先生の配慮で園内に入って散歩することもある。夕方になると落ち着かない利用者は、気分転換に散歩に出かける習慣になっている。お花見など行事の時には、全員で外出している。
		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。	◎	松山認定こども園星岡の子供たちと交流したり、地域の行事に参加している。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	可能な限り、行事に参加できるよう努めている。	/	/	◎	
		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。	○	お誕生日に希望に添った場所に行けるように支援している。	/	/	/	
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。	○	委員会や職員会議で学び、一人ひとりの症状を観察できるよう努めている。また、変化した状況など、把握するようにしている。	/	/	/	食後にはみんなでDVDを見ながら体操をしている。利用者が自分のできることにについては、職員は見守りに徹して支援している。
		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。	◎	筋力低下を防ぐため、毎日体操を行い維持に努める。体温調節や嚥下状態、排泄状況も日々観察している。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	お手伝いしていただいている時には、見守りをしている。ただし、ふらつきなど体調面での不安時は介助することもある。	◎	/	◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	その方の得意なことは行っていただくように、積極的に声かけをしている。	/	/	/	洗濯物を畳むなど、利用者ができる作業は積極的に手伝ってもらっている。また、生け花が得意な利用者に講師役をお願いし、事業所内で生け花教室を開いたり、元教師の男性は皆の前で話す役割を作ったりする等、それぞれの利用者の特性に応じた役割を、職員が考えてお願いするようにしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	その日の状態にもよるが、可能な限り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。	○	地域の行事や、グループ内の行事に参加していただいている。	/	/	/	

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。	○	本人が着たいものを着ていただきながら、身だしなみを整えている。	/	/	/	利用者の好みを尊重しながら、季節に合った清潔なおしゃれを支援している。重度の場合でも鏡の前で、その人らしさが保てるよう定期的に整容を行うなどの支援に努めている。
		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。	○	ご家族様にも確認し、本人にも確認したうえで、髪形も服装も決めている。	/	/	/	
		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。	◎	必ず本人に声かけし、表情を見たうえで支援している。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や行事に合った服を着用していただけるよう支援している。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	◎	ヒゲそり、着衣の汚れ、髪の手入れなど気づいたらすぐに対応している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご家族と馴染みの店に行かれています。	/	/	/	
		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。	○	鏡の前で整容を行うようにしている。定期的にその人らしい髪形を保てるようにしている。	/	/	◎	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	健康維持のため又、生活の中での楽しみとして、非常に重要であると理解している。	/	/	/	法人の栄養士が利用者の好みのもの、季節感や栄養バランスを考慮し献立を立て、おかずは厨房で料理し、毎回ユニットで炊飯している。その中で、利用者は米とぎなどの作業には参加している。摂食・嚥下など言語聴覚士と相談しながら、利用者の状況を細かく確認し、状態にあった形態で食事を提供している。日勤の職員は、利用者と同じメニューと一緒に食べるようにしているが、食事介助が必要な利用者も増えており、一緒に食べられないこともある。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	栄養士が献立づくり、食材選びをして、調理員が調理、後片付け等をしている。	/	/	○	
		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。	△	米とぎや台ふきなど、出来る事はやっていたい。	/	/	/	
		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。	○	本人やご家族からの情報を得て、個人ファイルに記し、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	×	献立は季節感や栄養、バランスを考え、栄養士が作成している。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい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)	◎	嚥下等に合わせた調理方法を厨房にお願いしている。又、おいしい盛り付けになるよう工夫している。	/	/	/	
		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。	◎	一人ひとり自分の物がある。	/	/	◎	
		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。	△	様子観察し、見守り等は行っているが、介助のため一緒に食べられてない事が多い。	/	/	○	
		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。	○	調理はしないが、毎日献立を読み、内容やその作り方を話題にして話をしている。	/	◎	◎	
		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。	○	摂取量を記録している。低カロリーの方にはエンシュアを提供している。又、好みの飲み物を出している。	/	/	/	
		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。	○	好きな時に好きな飲み物を提供している。エンシュアが処方されている方には、摂取量が少ない時にお出ししている。	/	/	/	
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	給食会議にて栄養士に相談している。場合によってはSTにも相談している。	/	/	◎			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	ホーム内で管理、使用している物について、適切な塩素消毒を行っている。	/	/	/			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	口腔ケアの勉強会を通じ、理解を深めている。	/	/	/	食後には利用者が自主的に歯磨きを行っており、状況に応じて職員が介助している。普段は職員が口腔ケアを行い、必要時には歯科医師と歯科衛生士が訪問してくれる体制が整っている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	食後の口腔ケアに職員が立ち会う事で把握に努めている。	/	/	◎	
		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。	○	歯科医、歯科衛生士の方が来られた時に分からない事を聞き、支援に活かしている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後、口腔ケアに職員が立ち会っている。又、夜間には預かりポリデントしている。	/	/	/	
		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)	○	口腔ケアに職員が立ち会っている。その時に口腔内もチェックしている。	/	/	◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	気付いた時は、その都度歯科クリニックへ連絡し、往診を受けていただいている。	/	/	/	
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。	○	勉強会をし、理解を深めている。また、研修時に自分自身が紙パンツをはいて体験している職員もいる。	/	/	/	利用者の意向に沿って、夜間はポータブルトイレを使用するなど調整している。パットについては、職員が普段の様子を見ながらサイズを調整し、利用者に合ったサイズ・形状の物を勧めて支援している。
		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。	○	身体機能の低下、薬の影響、食事、水分量の低下等を理解している。	/	/	/	
		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)	◎	毎日の排泄を記録し、パターンを理解している。	/	/	/	
		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。	◎	モレやサイズ、パットの大きさなど変えた方が良いか、日々気をつけている。	◎	/	◎	
		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。	◎	水分量や、食事量、運動量などを確認し、必要に応じ見直しを行っている。	/	/	/	
		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。	○	パターンを把握し、兆候が見られたらすぐに対応し、失敗を防ぐよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	職員のみ判断ではなく、必ずご家族への報告と了解をいただいている。又、ご本人が心地悪い時には中止している。	/	/	/	
		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。	◎	一人ひとりに合った者を検討し使用している。	/	/	/	
		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)	○	個人に合わせたお茶寒天の提供や水分摂取の声かけ、軽い運動を行っている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	曜日は決まっているが、時間、長さ、回数、温度等は希望通りにしている。	◎	/	△	事業所内の一般浴槽での入浴が難しい利用者は、併設施設の特設浴槽での入浴となっている。事業所側の都合で、特設浴槽が利用できない日もあり、利用者の希望や習慣に沿った支援ができない日もある。入浴を拒否される利用者もいるが、声をかける職員を代えたり、時間をずらすなど、様々な工夫をしながら無理強いすることがないよう支援している。
		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。	○	普段以上にゆつくりとした声掛けをしたり、せかすような動きにならないように気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	可能な限り、本人に洗っていただき、最後に確認している。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	嫌いな理由を把握し、それを行わない事を伝える。それでも嫌な時は無理強いしない。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にバイタルチェックを行っている。少しでも入浴に不安がある時は中止にしている。入浴後は水分補給に気をつけている。	/	/	/	

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。	◎	いつもと比べ、変化があれば記録し、常に把握できるよう努めている。	/	/	/	職員の様々な工夫により、日中は活動的に過ごし、夜間は休んでもらえるよう支援している。利用者の中には、もともと夜型の生活スタイルだった方もおられるため、できる範囲で個別に対応し、入居前と大きく変わらないリズムで生活してもらえるよう支援している。
		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。	○	昼間に日光を浴びるようにしたり、排泄の状態をチェックしたり等、眠っていただけるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日々の過ごし方を記録し、職員、看護師と相談したうえで、医師に上申している。	/	/	/	
		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。	◎	基本的にはご本人のしたいようにしていただいている。	/	/	/	
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。	○	希望される方には電話や手紙でのやりとりができるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	年賀状など名前だけでも書いていただけるように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば対応している。	/	/	/	
		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。	○	ご家族に手紙等が届いた事を知らせている。	/	/	/	
		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。	◎	理解、協力して下さっている。	/	/	/	
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。	○	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。	×	ご家族に連絡し、持って来ていただいている。	/	/	/	
		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。	×	入居者様が買い物に出られる事はない。	/	/	/	
		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。	×	基本的にホームでは貴重品を預かる事はしていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	◎	ホームでは貴重品を預かる事はしていない事を入居時に説明している。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	ホームでは貴重品を預かる事はしていない事を入居時に説明し、同意を得ている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	入居者様の希望や状況に応じて臨機応変に対応できるよう取り組んでいる。	◎	/	○	家族や利用者から何か要望があれば、職員会等で協議して対応している。また、「〇〇さんの願いを叶える日」に個別に対応することで、普段はできないような柔軟な支援を行っている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
(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。	○	来て下さる皆様に不快感を与えないよう清潔保持に努めている。	◎	◎	◎	施設の建物の玄関とは別に、事業所の玄関がある。利用者と共に作成した手芸品や利用者の作品等を掲示し、にぎやかな雰囲気になっている。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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。)	○	季節ごとに壁飾りを変え、季節感や安らぎを感じていただけるように取り組んでいる。	◎	◎	◎	行事参加時の写真を掲示したり、季節ごとに掲示物を貼り替えたりすることで、廊下を通る際に季節を感じられるよう工夫している。利用者によっては、掲示されている物が気になって剥がしてしまう方もいるため、掲示する場所や高さ等にも配慮している。日頃より、生活の中で季節を感じられるよう工夫しており、訪問日には管理者がとちの実を持参し、利用者に触れてもらう等してレクリエーションを楽しんでいた。居室や浴室は職員が清掃し、その他の共用部分は清掃担当の業者が入っている。利用者も、台拭き等の作業と一緒に仲良く行っている。		
		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。	◎	毎日掃除しており、空気の入れかえも日に2回している。					◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	壁飾りや花などを置いている。又、その季節に合った歌を歌ったりと工夫している。						◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	食堂でお話されている方、居室に戻られる方、それぞれ好きな状況で過ごせるようにしている。						
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	ドアにてしっかりと区切られている。						
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご家族と相談し、ご本人の好きな本や花を持参して頂き、居心地が良くなるよう工夫している。	◎		◎	なじみの物を持ち込んでいる利用者が多い。入居前に利用していた電動椅子を、使わなくなった現在も自室に置いている方もいる。思い入れが強い物やなじみの物は持ち込んでもらい、大切に扱っている。		
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。	○	トイレの入り口に貼り紙をしたり、居室前に名前を貼っている方もいる。また廊下などに障害物になる物を置かないようにしている。				◎		
		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。	○	物品に貼り紙をしたり、その都度声かけをしている。又、異食の可能性のある物は目に入らない所においている。						
		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)	○	危険度が高いものは目に入らないようにしているが、棚に本を置いていたり、台所に湯のみや布巾があつたりする。						
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)	◎	鍵をかける事は身体拘束になり、入居者様にとって不快になる事をきちんと理解している。	×	◎	△	職員は皆、虐待防止に関する研修を受けており、鍵をかけることが身体拘束に当たることを理解している。現状として、車の出入りが多いこと等から、事故防止のために玄関とユニット出入り口共に施錠している。		
		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。	○	施錠を強く望まれる場合、出来るだけ最小限にするようにしている。						
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	×	玄関前をデイ送迎車や入居者様が利用するタクシーが通る事もあり、鍵をかけているが希望があればいつでも開ける事ができる。						

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。	◎	いつでも確認できる場所に個人ファイルがあり、必要に応じ確認している。	/	/	/	
		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。	◎	常に観察し、変化がみられた時には記録し看護師へ報告している。又、その事を職員間で周知している。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気づいた事があればすぐに看護師に相談している。看護師から病院へ上申する事もある。	/	/	/	
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。	◎	ご家族に確認と了承を得てから対応している。	◎	/	/	
		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。	◎	病院とホームが連携を密にし、適切な医療を受けられるように支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診前後、ご家族に連絡、報告を必ずしている。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院先と連携をとり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。	◎	退院した場合に合わせ、ホームにて万全な体制がとれるよう、病院との情報交換を密にしている。	/	/	/	
		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。	◎	月に一度、定期薬受診を受けることで、病院との関係性がつづけている。	/	/	/	
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。	◎	少しでも気づいた事はすぐに報告するようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	日中は看護師が業務にあたっているため相談可能。夜間は天山病院へ上申するシステムがある。	/	/	/	
		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。	◎	協力医療機関である天山病院との関係が密であるため、すぐに状態に応じた治療ができています。	/	/	/	
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。	◎	看護師に教えてもらいながら理解を深めている。	/	/	/	
		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。	◎	服薬前には2人で確認する事と、個数も数えるという事を必ず行っている。	/	/	/	
		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。	◎	観察を行い変化がみられた場合には、すぐに看護師に報告し、その事も職員間で周知している。	/	/	/	
		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。	◎	変化がみられた場合は記録し、ご家族にも報告している。	/	/	/	

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。	◎	入居時にある程度の方向性を話し合っている。				事業所として看取りは行っていないが、法人内に医療機関や他の種類の施設等もあり、入院・転所を提案し、家族等の了承を得ている。目安としては、ミキサー食など食事の形態を工夫しても、口からの食事摂取が困難になった場合は、家族等と協議して入院等の方法を選択することが多い。
		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。	◎	必要になった時にご家族、主治医、看護師と十分な話し合いをし、今後の事を決めている。	○		△	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	◎	職員の「不安が軽減出来る」ように、重度化に向けた勉強会をしている。				
		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。	◎	入居相談時や正式入居時に説明し、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。	◎	現状態より重度化した時はその都度の説明を行って同意を得ている。母体病院の協力が有り、医療体制は整っている。				
		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)	◎	どんな小さな事でも相談に乗るという姿勢でいる事に気を付けている。				
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。	○	委員会を通し、定期的にシミュレーションをして学んでいる。				
		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。	◎	マニュアルを作成し、職員一人ひとりが手順に沿って速やかに対応できるようにシミュレーションをしている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	施設内の担当者からメール等で知らされている。				
		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。	◎	施設内の担当者から連絡があり、それに添っている。				
		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。	◎	職員は手洗いを徹底している。入居者様も食事前には手指消毒をしている。				

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。	◎	面会時に近況報告をし、情報を共有している。				毎年11月には家族会を開催しており、毎回ほぼ利用者全員の家族が参加している。職員は初めに挨拶をするのみで、後は家族同士で自由に楽しんでもらっている。日頃から家族等の面会は多く、毎日通っている方もいる。事業所からは、毎月利用者の写真入りのメッセージを郵送しており、年4回施設便りも発行している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	居室にてゆっくり過ごしていただけるようにしている。お茶を出したりしている。				
		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)	◎	家族会やクリスマス会に参加していただいている。	○		◎	
		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)	◎	毎月、個々に写真付きの手紙を送り、入居者様の暮らしぶりや様子を知らせている。	◎		◎	
		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。	◎	分かりやすい言葉を使い報告している。				
		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)	○	ご家族との面会時にはご本人との関係が再構築できるように職員が間に入る事もある。				
		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)	◎	その都度、連絡をしている。	○		◎	
		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)	◎	家族会やクリスマス会に参加していただいている。家族会では職員はかかわらず、ご家族同士で話されている。				
		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。	◎	入居時にリスクについて説明し、同意を得ている。暮らしの中での対応策についてはその都度、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。	◎	面会時には近況を伝えている。気軽に話して頂けるような話し方や声かけに注意している。			◎	
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。	◎	入居時に利用料金に併せて、起こりうるリスクについても詳しく説明し、同意を得てから契約している。				
		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。	◎	ご家族との話し合いの場を持ち、具体的な説明をし、納得していただいている。				
		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)	◎	入居時に説明し、同意していただいている。改定時は同様に説明し、同意をいただいている。				

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。	◎	理解を得て、協力していただいている。	/	◎	/	法人としても地域との交流は熱心に行っており、地域に密着している様子が伺える。納涼祭や避難訓練は、地域住民と合同で行っている。地域に施設のホールを開放しているため、地域行事が施設で開催されることも多い。
		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)	◎	納涼祭や防火訓練へ一緒に参加している。又、地域の方がボランティアで来て下さる事もある。	/	◎	◎	
		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。	◎	グループホームでの行事を手伝いに来て下さる。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	お花を持って来て下さる方がいる。	/	/	/	
		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。	◎	散歩していると声をかけていただいたり、玄関前を通っている方にこちらから声をかけたりしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	グループホームでの行事やそれ以外の行事でも助けていただいている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	星岡町のボランティアの方達と喫茶会を開催したり、認定こども園星岡の子ども達とも交流を継続している。	/	/	/	
		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)。	◎	中・高の学生さんの介護体験などを受け入れ、実践を通し、認知症の方々への理解を深めていただいている。	/	/	/	
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。	◎	入居者様、ご家族、地域の方の参加は必ずある。	○	/	◎	市職員や地域包括支援センター職員、地域住民が比較的参加しやすい平日の午前中に開催しており、地区民生委員には毎回必ず参加してもらっている。参加者は会議では活発に発言され、事業所の行事の際にはお手伝いに来てくれる方もいる。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	◎	毎回、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。	◎	意見、提案をサービス向上に活かし、結果について次回で報告している。	/	◎	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	参加していただけるように早めに案内を出している。時間帯も午前中に設定している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	各ユニットに2ヶ月毎に公表している。	/	/	/	

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。	◎	朝礼やグループホーム会議の前に同席のメンバー全員で理念を唱和し、再確認や意識づけをしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族には入居時に伝えている。	△	○	/	
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。	◎	全職員がサービス向上委員会に入っており、勉強する機会がある。内部、外部でも研修があれば案内している。	/	/	/	法人が大きく、職員を育てる取組みがシステム化されている。事業所内、施設内、法人内での研修会の機会は多く、また必要に応じて外部研修を受講する機会もある。職員は、年に1回管理者との面接を行っており要望等も反映してもらっている。
		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に取り組んでいる。	◎	約1ヶ月の間はベテラン職員とペアを組んで業務に当たっている。	/	/	/	
		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。	◎	職員の資格取得に向け情報提供したり、取得後は給料に反映している。休憩場所を設置し、十分休めるようにしている。	/	/	/	
		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)	◎	案内があれば参加し、意識向上につなげている。連絡会には加入している。	/	/	/	
		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。	◎	休憩を十分取るなどの配慮をしたり、ストレスチェックを受けている。	○	○	◎	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	勉強会に参加した職員からの報告や委員会の中で勉強する機会を作り、理解を深めている。	/	/	/	虐待防止については、施設内の環境委員会が主となって取り組んでおり、身体拘束廃止委員会も定期的開催されている。職員は日頃より研修の機会が多く、虐待防止についても繰り返し研修を受け学びを深めている。以前は、やむを得ずベッドのサイドレールの数を増やす対応をしたケースもあったが、現在は拘束等を行っている利用者はいない。
		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。	◎	月一回のグループホーム会議にて話し合っている。	/	/	/	
		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。	◎	通報の義務がある事、通報先に地域包括支援センターが含まれる事など理解している。	/	/	/	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	職員の疲労やストレスについて衛生委員会で話し合っており、注意・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。	◎	行動を制限する事、三原則に基づくものである事を理解している。	/	/	/	
		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。	◎	身体拘束廃止委員会で毎月、話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	3ヶ月毎で話し合いを重ね理解を図っている。	/	/	/	

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含め理解している。	◎	運営推進会議で講師を招き勉強し理解を深めている。	/	/	/	
		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。	×	そのような相談は今までにないが、情報提供できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	運営推進会議に参加していただいている時などを利用し、お話を伺ったり質問させていただいている。	/	/	/	
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。	◎	委員会で学んだことを職員に周知している。又、マニュアルを作成しており、すぐ見える場所に置いている。	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	◎	初期対応のシミュレーションは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。	◎	委員会で件数等をまとめ、報告している。それを全職員が確認し周知している。	/	/	/	
		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。	◎	職員会議にて話し合っている。その結果をご家族にも報告している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	対応方法について、検討し見直しを行っている。	/	/	/	
		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。	○	苦情を受けた事はないがマニュアルを作成し対応出来る様にしている。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対して前向きな話し合いと関係づくりが出来る体制を整えている。	/	/	/	
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)	◎	2月に1回、運営推進会議を開催している。	/	/	◎	事業所は、利用者や家族、職員に対して、日頃より要望や不満について気軽に話せる機会を作っており、何かあればすぐに対応できるよう体制を整えている。また、職員の日頃の業務等について、不平不満等が出る前に相談・対応できる環境となっている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくらせている。(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)	◎	2月に1回、運営推進会議を開催している。	◎	/	◎	
		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。	◎	重要事項説明書に明記している。又、各ユニットの見える場所に貼ってある。	/	/	/	
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくらせている。	◎	会議に出席し、直接聞く機会を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	月1回の会議とは別に個々に話を聞いている。	/	/	◎	

愛媛県グループホーム星岡

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。	◎	全職員で取り組んでいる。				自己評価は全職員で取り組んでおり、運営推進会議で欠かさず報告している。
		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。	◎	明らかになった課題をもとに話し合いをし、学習の機会として活かしている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	目標達成計画を作成し、達成に向け取り組んでいる。				
		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。	◎	運営推進会議にて報告している。また、評価結果をファイルし、誰でも閲覧できるようにしている。	○	△	◎	
		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。	◎	運営推進会議にて、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)	◎	地震対策計画、火災対策計画、風水害対策計画を作成し、周知している。				台風接近時には、河川の氾濫等が心配されるため、1階から4階フロアへ避難するなどの対応をしている。職員の多い日中の時間帯に避難しているため、大きな混乱は起きていない。利用者は普段と様子が違うことから、落ち着かず夜間眠れない方も多かったが、実際の災害は緊張感があり、いい経験になったと感じた職員が多かったようである。
		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。	◎	企画管理委員会が中心となり、定期的に訓練をしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	訓練時に行っている。				
		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。	◎	年2回避難苦連を行い、入居者様の安全な避難方法を確認している。施設と星岡町が災害協定の締結をしている。	△	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	地域の災害訓練に入居者様と一緒に参加している。				
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)	×	今の所、実績はないが今後、情報発信や啓発活動等ができるようにしていきたい。				地域とのかかわりは日頃より密にあり、協力体制が整っている。地域行事に施設のホールを使用したり、施設の行事に地域の方にも参加してもらったりする等、開かれた施設になっている。地域住民からの相談については、法人の相談部門が積極的に対応しているため、直接事業所に相談が入る機会は少ない。小中学生の職場体験、ボランティア、現場実習や職業訓練等の受け入れも積極的に行っている。今後は、事業所として認知症対応に特化した取組みに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	今の所、実績はないが相談があれば適切な支援が出来る様にしていきたい。		○	△	
		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)	◎	イベント交流の場として、4Fのホールを開放している。				
		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。	◎	学生の介護体験や実習生の受け入れを積極的に行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	◎	毎年、地域の防災訓練、盆踊り大会、運動会に参加し、地域との連携を図っている。			◎	