

(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30年1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) 7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	3870501552
事業所名	グループホーム微笑の家
(ユニット名)	れんげの里
記入者(管理者)	
氏 名	管理者:荒木 恵津子
自己評価作成日	平成29年12月10日

【事業所理念】 その人の立場に立ちその人らしさを共に考え、我が家のようなあたたかな暮らしの中で、笑顔と感謝の気持ちを大切に、まごころのある質の高いケアの提供に努めています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 成し、運営推進会で報告をし運営について共に考え得られた情報や助言は事業所の学習会や全大会に持ちこんで全員が共有している。ご利用者の支援についても家族の意向を尊重して、看取り介護体制を整えています。	行事予定表を作	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 管理者は利用者の心を汲み、心根優しい介護を続けている。ご家族からの信頼度も高く、利用者一人ひとりの立場に立ち、残存能力の活かされた自己決定可能な介護を行っている。職員は、利用者から感謝の言葉をかけてもらい満足感を得て、全員がお互い協力し合い事業所を良くしていこうという気持ちがみられる。代表者は接遇に強く力を注ぎ、職員が研修や勉強会を積み重ねていくことを常々応援している。礼儀正しい管理者を中心に、さらに磨かれ豊かなサービスの発展が期待できる事業所である。
---	--	---------	--

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。	○	本人との会話時に把握している。	◎		◎	家族から生活歴や思いなど利用者の情報を聞いて把握している。また日常の会話は聞き逃さないよう留意しながら傾聴しており、新しい情報はひと目でわかるよう記録し職員全員が共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の言動や行動から常に本人主体に考えている。				
		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。	△	家族の来設時に生活歴等伺っている。				
		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。	○	全員が把握できるよう記録のに回覧で共有化している。				
		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。	○	本人の行動や心理状態の観察をしている。				
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。	○	家族から生活歴もうかがっている。			◎	家族やケアマネから得た生活歴などの情報は、フェイスシートに記録し状態の変化に応じ書き換えをしている。利用者の心身の状況等概要は詳しく書き入れ、状態の変化等が見られる時は、その都度再アセスメントし最新の情報を記載している。
		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。	○	利用者の趣味や残存機能の把握もしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	夕暮れ時や夜間帯などになりやす。				
		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)	○	ご本人の訴えや、心理症状、行動を確認している。				
		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。	○	日頃から、違う時があれば記録を執っている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	本人の視点をユニット会や全体会に採り入れている			◎	アセスメントにより利用者の必要な支援について把握し、全体会やユニット会で検討し職員全員で共有している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	カンファレンスやミーティングで話合っている。				
		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。	◎	検討した内容はモニタリングや申し送り簿に記録している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	職員が気付いた点は家族に相談して反映している。				日々の小さなケアについて職員は意見を出し合い、意思を尊重し合い全体をまとめながら進めている。
		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。	○	面会時に話し合い反映している。	○		○	
		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。	○	重度化する前から医師・本人、家族と話し合っている。				
		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。	◎	ボランティア団体や地域の人も資源としている。				
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。	○	個人ファイルに記録して計画をたて見やすい場所に置き共有している			◎	日々のバイタルチェック表の下欄にケアプランの総合的な内容が記載されており、職員は常に新しい情報をチェックし、利用者の状態を把握している。実践できたケアプランは経過記録表に番号をつけ保存している。利用者の言葉や表情、職員の気づきやその対応などは経過記録に残している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	経過記録をチェックしながら確認している。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個人ファイルをチェックして特変内容は更に業務日誌に記録を残している。			◎	
		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。	○	工夫やアイディアは朝のミーティングに持ち出し個別に記録している。			○	
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。	◎	介護計画に応じ毎日出勤時にチェックを入れている。			◎	3か月に1回介護計画の見直しを継続して行っている。毎月のユニット会で現状確認を行うとともに、毎朝のミーティングでも話し合っている。状態の変化や緊急性のある場合などは、それぞれに見合うよう介護計画を見直し、職員間で共有している。
		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。	◎	担当者を交えてユニット会で確認している。			◎	
		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。	◎	緊急性の高いものは即カンファレンスを開き、現状に即した計画を立てている。			◎	
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。	◎	主治医に相談して、緊急案件は、家族との話し合いに基づき、今後のケアについて職員全員に周知している。			◎	ケアカンファレンスとしての会議をその都度実施している。会議の欠席者にも議事録を回覧し確認後にサインをするなど、きちんと伝えおり口頭での伝達はしないようにしている。
		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。	◎	職員の区別なく、気づきや情報はオープンに意見が述べられる雰囲気や場所を考慮している。				
		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。	○	一人でも多く参加できるように日時を考慮している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	会議録を残し、回覧で不参加者のサインを入れている。			◎	
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。	○	情報伝達はコピー等して回覧に全職員のサインを入れている。			◎	朝と夕方に申し送りを行っており、利用者の情報は夜勤者にも確実に伝達するようになっており、確認後のサインは必須である。
		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)	○	業務日誌や連絡ノートの記録に全職員がサインを入れる仕組みを作っている。	◎			

愛媛県グループホーム微笑の家									
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。	△	利用者の趣味嗜好を配慮している				一つひとつの場面において、利用者の体調も見ながら残存能力が活かせるよう声かけをし、自己決定できる機会を提供している。端午の節句やクリスマス、誕生会など、利用者が先頭に立ち生き生きと積極的に行動している様子を、職員は学ばされることが多いと感じている。
		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)	○	レクリエーションの場面を作っている。			◎	
		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。	○	生活リハビリなどもとりいれている。				
		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)	○	その日の体調やタイミングにあわせ、本人主体に行っている。				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	散歩などで気分転換したときはイキイキとした言動や表情がうかがえる。			◎	
		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。	○	利用者が主体であることを意識して行う。				
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。	◎	利用者の自尊心を気を付け優しい言葉の声掛けをしている。	◎	◎	◎	代表者の強い意向で、全体職員会のテーマに接遇を取り上げるなど特に力を入れている。職員は利用者の思いを引き出すことができるよう努力を積み重ねている。トイレ誘導時にはさりげなく声をかけたり、耳の遠い方にはジェスチャーで伝えるなど工夫している。利用者が不在の居室に入る時も必ず声かけをして入ったり、利用者在室の居室から出るときは「あつちで待ってるよ」と声をかけるなどして退室している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	利用者に無理のない介護、声掛けを心がけている。			○	
		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。	◎	人目に触れない様にバスタオルや引き戸を閉め忘れない様に心がけている				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	◎	居室に入る時は必ずノックして声掛けてから訪室している。			○	
		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。	◎	学習会で守秘義務を話し合い。日々できている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	生活リハの一つからも互いに「ありがとう」の言い合う関係が出来ている。				利用者同士雰囲気が悪くなった時でも他の利用者が仲を取り持ち、穏やかで明るい雰囲気に戻るなど、利用者同士が支え合い、助け合うなどいい関係が自然に築けている。
		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。	◎	互いに譲り合うルール作りをしている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	利用者同士も譲り合う気持ちが養われており、レクや行事の中でも良い関係づくりを配慮している。			◎	
		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。	◎	トラブル発生内容を把握できるように個々の話に傾聴し、互いに理解できるように配慮している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	◎	来設時は傾聴できる姿勢になり、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。	◎	一人ひとりの会話の中からも把握している。				
		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。	△	家族との外出受け入れや、ご本人との会話を通して記憶に残るように努めている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	笑顔での対応、面会し易い場所づくりをしている。				
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）	○	他のユニットへの訪問、他の事業所のイベントに参加、お天気の良い日は戸外散歩に付き添っている。	○	○	○	利用者の体調を見ながら、天気の良い時には周囲を散策している。重度の利用者もベッドを高くして外の様子やレクリエーションをしている他の利用者の様子が見えるようにするなど、退屈しないよう配慮している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	家族と地域の友人同伴の外出支援を受け入れている。				
		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。	◎	体調を把握しながら車椅子で戸外散歩をしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族協力の外出を受け入れ、外出行事も取り入れている。				
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。	◎	施設外研修実施やカンファレンスなどもしている。				利用者誰もが風船バレーを楽しむことができるようになっている。また4つ折りの新聞づくりや吟詠、洗濯物畳みなどできることをできる時に楽しみながら行っている。
		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。	◎	個々に応じて心身機能維持に健口・リハビリ体操・歩行訓練などがある。				
		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）	◎	一例では、事故の無いように洗面台では椅子に座って時間を掛け、出来ることを見守り、出来ない部分を支援している。	◎		◎	
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。	○	個々得意とする分野に応じて、積極的に参加している。。				残存能力は利用者一人ひとり異なるが、職員が本人の視点でよく観察し、求めていることや必要なことを見出し役割や出番につなげている。
		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。	◎	生活リハやレクを通してその人の楽しみや張り合いを感じている。	○	◎	◎	
		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。	○	故郷まつりの参加				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	髪留めや洋服の選択等自己決定出来た時は誉める様にしている。				衣服は自分で選択してもらっている。整容はこまめにチェックするほか、食べこぼしや口の周りの汚れなどは目立たないようにさりげなく支援している。パジャマは家族とも相談し、着心地の良い素材の前開きで伸縮性の良いものにするなど配慮している。
		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。	○	持ち物など手に取り会話の中で好みを捉えている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	職員は身振り手振り、筆談などでその人の気持ちを引きだしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	特にお誕生会にはその人らしい装いを支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせず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)	◎	さりげなく処理すること、笑顔で接している。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	訪問理容師と会話にて納得のいくようにしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	その時に応じたその人らしさを工夫している。			◎	
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。	○	毎日実施しており、理解している。				昼食は料理屋からの出前であるが、朝食と夕食は職員の手作りを提供しており利用者の嗜好やアレルギー等には配慮している。利用者にはお盆拭きなど、できることを手伝ってもらっている。おやつは甘酒とさつま芋入りの蒸しパンなど、昔懐かしいものなどにしている。食器は自分が使い慣れたものを使用しており、破損の時は家族に頼んだり、誕生日のプレゼントで提供するなどしている。職員は利用者の食事サポート後に自分の食事をしている。ミキサー食の利用者には「○○ですよ」と優しく声をかけたり、調理の様子やにおいがわかるよう配慮している。栄養士はいないが、栄養バランスを考慮し季節感や彩りのいいものを取り入れている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	利用者の積極性のもとでお盆拭き、テーブル拭き、ゴミ集め等実施している。			○	
		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。	○	利用者と共にゴミ捨てに出たり、洗濯たたみや、後片づけは発揮・達成感もある。				
		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。	○	アレルギーのある人は特に注意を払い、好きな物や嫌いな物は職員間でも話題にしている。				
		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。	○	季節感や懐かしみのある食材を取り入れた楽しみのある食事となっいる。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	排便コントロールなどは毎朝申し送り、不調な時は粥等作り盛り付けも工夫している				
		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。	◎	使い慣れた物を持ち込んで頂いているが、カップなどは持ち手が4本指の入るものをお誕生会のプレゼントにもしている。			◎	
		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。	○	利用者の介助をしながら同じテーブルで食事をしている。食べこぼしなどはさりげなく処理している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	今日の好みのメニューを話題にしながら美味しく味わえるように工夫している。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	△	食べ残しがないように一人ひとりの食べきれる量とバランスを考えて一日を通して水分量やカロリー等工夫している。				
		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。	◎	食事量の少ない利用者には、ゼリーやエンシュワ補助食を提供している。				
		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。	○	昼食は調理師の手作りメニューを取り入れ、朝夕は職員の手作りでバランスよく献立している。			○	
		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。	○	毎回除菌洗いと食器乾燥機を使用。買い物は二日毎と決めている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	口腔内は常に清潔に義歯の管理や				口腔ケアチェックをまめに行い、痛みがある時には、訪問歯科受診を依頼し、結果については記録にきちんと残している。入歯は清潔保持の観点から保存液等で衛生的に管理されている。毎食後の歯磨きの後は状態をチェックしているが、利用者の状態は十分に把握できていないので、職員がいつ見てもわかるよう記録に残して欲しい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	△	訪問歯科のカルテや利用者の訴えの中から把握できている。			△	
		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。	△	訪問歯科医から指導されている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	△	就寝前は外し、必ず入れ歯洗浄剤を使用している。				
		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、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）	○	毎食後口腔ケアに付き添いチェックをしている。			○	
		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。	○	訪問歯科医に往診を依頼している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	その人の要望に沿って自立に向けた、着脱しやすい、布パンツや紙パンツを使用している。				ポータブルトイレは夜間と昼間どちらも使用している利用者もいるが、トイレでの排泄を基本に自立支援に取り組んでいる。パットの必要性等について勉強会をこまめに行うなど支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	排便コントロール票と1日のケア記録表を照らし合わせながらその人の便秘の原因を理解している。				
		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）	○	一日のケア記録表から把握できるようにしている。				
		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。	○	9人全員が用を足すことが出来ている。パット等は昼間夜間と使い分けている。	◎		◎	
		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。	△	毎朝のミーティングに持ち出し申し送りをしながら改善点はないか検討し合っている				
		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。	○	兆候を早めにキャッチして声掛け誘導を行っている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一時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。	○	好みや選択できる人はそのように、洗濯できない人は、家族や、カンファレンスで取り決めている。				
		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。	○	一人ひとりの状態、体調に合わせて適時使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。（薬に頼らない取り組み）	○	リハビリ体操や散歩等取り入れ食事メニューにも気配り自然排便に取り組んでいる。				
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）。	○	要望の強い人には曜日を決めずその時の状態と体調に合わせて入浴支援をしている。	◎		○	週2回の入浴とし、お湯加減や入浴時間、順番など利用者個々に合った支援に取り組んでいる。
		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。	○	入浴時も会話しながら和やかな雰囲気がある。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自立出来る範囲を見守り安心して入浴している。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否のある人には無理強いせず、時間をおいて、気持ち良く入浴できるように工夫している。				
		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。	◎	バイタルチェックは毎朝行い、入浴者には入浴前もチェックを入れ、ている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	◎	経過記録や業務日誌と申し送りで全職員が把握している。				月1回精神科の医師と相談しながら、眠剤を処方してもらっているが、なるべく使用しないケアに取り組んでいる。日中はできる限り眠らないことを基本とし、たとえ眠っても1時間以上の睡眠は取らないよう職員一丸となり支援に努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	眠れない利用者の話を傾聴して原因を探り確認したい。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	△	医師との連携図り、その人の日中の過ごし方等、相談しながら夜間良眠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。	○	その人の介護度状態に合わせ午前午後と心身を休めるように計らっている。				
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。	○	申し出があれば、施設の電話で対応している				
		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。	○	施設の電話口で話ができるように手助けしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望があれば、その時に対応している。				
		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。	○	直接渡し連絡が取れるように配慮している。				
		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。	○	電話をかけるときは、家族や大切な人に協力が得てる。				
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。	◎	大事なことで理解している。				
		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。	○	管理が出来ないので、家族の要望で小口現金を預かり出納帳を作り家族に確認印を頂いている。				
		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。	○	該当者がいれば協力を得る働きかけをする。				
		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対応している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	話し合ったうえで対応している。				
		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）。	△	管理が出来ないので、家族の要望で小口現金を預かり出納帳を作り家族に確認印を頂いている。				
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。	◎	介護タクシー・訪問歯科・訪問看護・お魚屋さん等そのときどきのサービスの多機能に取り組んでいる	◎		◎	家族の協力を得ながら、外出支援を行っており、介護タクシーを上手に利用するなど支援している。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関には花があり、気持ちが和まれるように、家族や近所の知人たちが気楽に出入りされている。	◎	◎	◎	玄関はバリアフリーとなっており、お正月らしく松や梅、春を待つスイートピーなどが活けられている。利用者の生花作品も飾られ、温かい雰囲気包まれている。
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、必要なものしか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。）	◎	利用者は落ち着いてゆったりと過ごしている	○	◎	◎	ちぎり絵やカレンダーが飾られ明るくゆったり過ごしており、テレビを見たりスタッフの優しい声かけに利用者は和やかに微笑んでいる。掃除もきれいに行き届いているほか、臭いもなく身持ちがいい。ガラス窓から周辺に広がる緑の木々が良く見え季節を感じさせてくれる。
		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。	◎	除菌掃除朝晩に行い、照明の調節もしている。			◎	
		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。	◎	ユニット内は自由に動かされており、生け花や造花等で季節を表している。			◎	
		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。	◎	ソファや椅子をところどころに設置している。				
		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。	◎	引き戸を閉める事に徹底している				
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。	◎	家族と相談して家庭から使いなれた鏡台や整理ダンス等を置き居心地よく工夫している。	◎		◎	家族の協力を得てテレビや整理ダンス、鏡台などが揃い利用者にとって快適な空間になっている。家族が来訪すると、居室でゆっくり落ち着いて過ごすことができる。
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。	◎	廊下やリビングルームなどは車椅子や歩行器で歩けるようにゴミ箱や植木鉢等は置かないで環境整備されている。			◎	ゴミ箱は机の下に置くなど、足元に物を置かないよう気をつけているほか、廊下には手すりをつけて安全を確保したり、トイレや居室がわかりやすいよう表示するなど配慮されている。
		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。	◎	解りやすく名前を記入したり居室入り口の飾りの色分けをしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	◎	危険なもの以外は好みに合わせて飾っている。				
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）	◎	自由な出入りに居室や玄関はオープンにしている。	◎	◎	○	帰宅願望のある場合は、利用者が落ち着くよう外出などで気分転換を図っている。利用者の心身の状態について話し合う機会は少ないが、内部研修では利用者本位の気持ちを汲んだ介護が進められるよう職員全員で共有している。
		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。	◎	家族の来設時も自由に出入りできるように配慮している。確認の為チャイムを付けている。				
		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）。	◎	鍵を掛けない重要性は全職員が共有している。				

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。	◎	フェースシートの回し読みをした後個人ファイルに保管して把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	業務日誌や経過記録に記載して、申し送り早期発見に努めている。				
		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。	◎	訪問看護や主治医に相談している。				
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。	◎	変化のある時は、主治医と家族と話し合いのパイプ役をケアマネが回り、家族の意向に沿っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	家族の意向に沿って主治医の指示を仰ぎながら適切な医療を受けられるように支援をしている。				
		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。	◎	通院内容を家族・ケアマネ・職員間で話し合い経過記録や業務日誌に記載して申し送り、共有している。				
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。	◎	病院側へ介護サマリ等情報の提供をしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	連絡を密にとり対応している。				
		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。	◎	主治医を中心に、医療機関とはいい関係になって居る。				
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。	○	訪問看護や主治医に相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	訪問看護や主治医に24時間気軽に相談している。				
		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。	◎	訪問看護や主治医の往診による体制があり、状態の変化に応じて適切な治療につなげている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	一覧表作成とお薬の説明書を個人ファイルに保管して職員間の共有にしている。				
		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。	○	薬の準備時も服薬時も複数の職員がの確認をしている。				
		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。	○	常に様子確認をして、変化時は主治医・訪問看護に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	状態の変化時は記録を執りながら情報提供をしている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	入居時の説明と重度化したときにカンファレンスで話し合い家族の意向に沿って方針を共有している。				看取りについては「入居所が重度化した場合における対応にかかる指針」に基づき、入居時に説明し同意を得ている。看取りに入った場合は、医師や看護師、家族、職員が一致団結し方針を共有している。訪問看護など希望の叶った看取りができるよう取り組んでおり、急変時にかかりつけ医が中心となった対応が続けられるよう支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	終末期は家族の意向に沿い、主治医の指示に従い、家族・訪問看護・職員は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。	○	終末期に入ると同時に介護方法を説明している。出来ない部分は共に実施している。。				
		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。	○	入所時に十分な説明を行い理解しているが、重度化した場合、再度、状態の変化を主治医から説明をして頂き理解している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族意向や・主治医・訪問看護・職員は一体となりチームプレイを整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族の事情を考慮し。常に声掛けをしている。				
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。	○	施設外研修に参加・施設内学習会の定期的に学んでいる。				
		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。	○	感染症の勉強会は年間計画に入れている。手順表は常に目の付く場所に貼っている。				
		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。	○	行政からの通達 は 回 覧 し、インターネット等を通して入手し、学習会に取り入れている。				
		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。	○	情報収集に努め対応している。				
		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。	○	利用者支援・職員間では清潔の保持に徹底している。流行時は来訪者にも協力を求めている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 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。	◎	家族参加に呼びかけている。				買い物や散歩など家族と機会を見つけ外出している。月1回の請求書送付時には、行事の予定表を同封している。今後は利用者の日々の様子を手紙に書いて年4回程度郵送できるよう計画している。設備改修などについては特に伝えていないが、家族からきれいになっていると喜ばれることがある。また職員の異動についても伝える機会は設けていないので、家族にお知らせする方向で話し合う予定であり、今後に期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	気軽に来設され長時間過ごされている。				
		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)	◎	イベントなどの案内状により活動に参加、散歩や外出の協力がある	○		○	
		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)	◎	毎日の行事予定表などは毎月送付している。	○		○	
		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内容を把握して報告を行っている。	◎	体調の変化、薬の変更、行事参加等報告している。				
		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)	○	日常生活で良かったこと良く出来ていることなど話題にして、適切な支援を働きかけている。				
		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)	○	設備の改修機器の導入・職員の異動など都度報告し理解を得ている。	×		△	
		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)	○	家族会などをはじめ、年間スケジュールに参加している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	家族との話し合いの中でリスクについても説明をして、暮らしを大切にしている				
		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。	◎	意見や希望など雑談も含め密に行い、情報提供をしている。			◎	
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。	◎	面接や、文書などで説明し納得している。				
		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。	○	契約に基づき具体的な説明の元、納得のいく、退去支援をしている。				
		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)	○	文書で説明し、質問ある時は面接・電話により理解を得ている。				

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。	◎	自治会員になり、目的や役割などの説明をしている。		◎		町内会に入り回覧板もまわってくるため、地域の行事は把握できており、防災訓練や夏祭り、草引きに参加するなど、連携は取れている。今後は地域の勉強会の講師に出向くなど、より地域に還元できるよう取り組む予定である。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	ふるさと祭や自治会の催しなどにも参加している。		◎	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	ボランティア団体の受け入れ施設としても登録している。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	通りがかりに利用者の面会の立ち寄りがある。				
		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。	○	散歩時には近隣の人たちの挨拶がある。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	行事時はボランティアのが活動支援がある。				
		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。	○	自治会内の推進委員も交流が多く、行事の情報が把握でき、地域とのつながりがある。				
		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）。	○	近隣者の自動販売機の利用が有ったり、コンビニ・飲食店へ関係を深めるための取り組みをしている。				
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。	◎	利用者も毎回参加している。	△		○	家族の参加が少ないので、さらに呼びかける予定である。評価への取組み状況は随時報告しており、評価内容への理解が浸透し今後より一層の深まりに期待したい。町内会長からの提案を活かし太鼓台の見学を行い報告するなど、会議での意見等は運営に活かされている。
		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。	◎	評価の一員となっている。			○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	意見や提案に取り組み結果報告もしている。		◎	◎	
		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。	◎	会の終わりに次回の打ち合は集まりやすい日程・時間となっている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	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。	◎	各会議ごとに理念を唱和し理解を深めている。				
		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。	◎	施設内目に入る数か所に掲示して理解している。	○	◎		
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。	○	施設内外の研修計画を立て取り組んでいる。				代表者や管理者は職員の意見や提案等に耳を傾けており、職員は安心して何でも相談することができる。事業所は、職員の資質向上やストレス軽減等の勉強会に力を入れている。
		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。	○	施設外研修に参加し、施設内学習会に取り組んでいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回の健康診断など実地し職場環境を整えている。				
		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)	○	対外的に連絡会などに参加している。				
		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。	○	親睦会などに参加している。	◎	◎	○	
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。	◎	全体会で代表者はじめ、全職員が理解を深めるようにしている。				不適切なケアに発展する前に、職員同士お互い声かけをしたり、ミーティングで職員全員に周知するようにしている。勉強会を定期的に行うなど、言葉遣いを考える機会を持っており、職員全員の理解が深まるよう努めている。
		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。	◎	毎朝のミーティングに持ち出し申し送りをしながら改善点はないか検討し合っている				
		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。	◎	代表者はじめ、全職員が理解を深めるようにし不適切な行為にならない様に呼びかけあっている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	全職員の話を傾聴して、声掛けを行い、注意を払っている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	身体拘束11か条などのプリントを渡し、全職員が理解をしている。				
		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。	◎	ミーティング等時々話し合っている				
		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。	◎	家族にも織りに触れて説明をしなから取り決めや工夫を話し合い理解を図っている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	学習会に取り組んでいる。				
		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。	○	社協のパンフレットなど活用して情報提供をしている。				
		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。	○	社協や地域包括支援センターとの連携体制がある				
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。	◎	今年の学習会の内容として予定している。日頃の利用者の様子確認からも周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	日常の応急手当は看護師を含め実地している。				
		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。	○	報告書にまとめ全職員が関わって検討し、再発防止につなげている。				
		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。	○	状態確認は常に行い見守り強化の元、事故防止につなげている。				
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。	○	苦情発生時は迅速に対応し開示して、検討をしている。				
		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。	○	速やかに対応している。				
		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。	◎	順序追って説明し納得を得ながら、家族との信頼関係を築いている。				
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)	○	都合のよい時間に個別対応している。			◎	利用者は職員に包み隠さずよく話してくれているため、思いを汲み取りやすく、また家族からの意見は、面会時や電話連絡時に聞き取っており運営に活かしている。管理者は職員と信頼関係が築けるよう意見が言いやすい環境づくりに努め、職員は管理者に対し話しやすく相談しやすいと感じており、いいアイデアが生まれるなど相乗効果がある。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱はあるが家族会・行事案内等で話し合える機会もつくっている。	○		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	常に情報提供をしている。。				
		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。	○	全体会などに参加し、運営に関する話題を出し、全職員がら直接聞く姿勢を正している。				
		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。	○	常日頃相談を受けている。			◎	

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	全員で自己評価に取り組んでいる。				評価結果と目標達成計画については、運営推進会議で説明しているが、家族の参加者が少ないため家族にはあまり浸透していない。今後はできる限り多くの家族に運営推進会議に出席してもらい、評価内容等について説明し理解してもらえるよう取り組んで欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価内容の理解を深めるためミニ会議を開いている。				
		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。	○	職員全体で意見交換をしている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会・家族にも結果報告を見易い場所に設置している。	×	◎	△	
		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。	○	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)	○	併設の小規模と合同で検討している。				自治会の訓練には年1回参加し協力関係は築けている。事業所の避難訓練は地域住民にも呼びかけ消防署にも協力してもらっており、同法人の事業所と合同訓練を行うなど、年2回実施している。
		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。	◎	秋の防火訓練は消防署立ち合いのもと実地し総合評価と指導を受けている。				
		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。	○	消火設備や備蓄品等は定期的に点検している				
		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。	○	併設の小規模と合同で訓練をしている。	○	◎	◎	
		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)	△	自治会などの防火訓練に参加している。				
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)	○	地域ミニ団体の集まりの中で認知症ケアの情報提供をしている。				町内会の回覧板を利用し「事業所へ相談してください」のチラシを今後まわしていく予定である。まずは相談できる事業所であることを浸透させるための努力を重ねていきたいと考えており今後に期待したい。市や地域包括支援センターとは空き室状況の確認など随時連絡し連携は取れている。また今後は、小中学校の運動会や文化祭などの行事に参加していきたいと考えており、地域との連携がより深まることに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	相談があれば快く受け入れている。		○	△	
		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)	○	イベント時の交流と災害時の場所提供となっている。				
		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。	◎	あれば受け入れ体制は整えている。				
		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)	◎	市や社協・地域包括センターとの関係機関との連携を密にとっている。			△	

(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30年1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) 7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	3870501552
事業所名	グループホーム微笑の家
(ユニット名)	菜の花畑
記入者(管理者)	
氏 名	管理者:荒木 恵津子
自己評価作成日	平成 29 年 12 月 10 日

【事業所理念】 その人の立場に立ちその人らしさを共に考え、笑顔と感謝の気持ちを大切にしが家のようなあたたかな暮らしの中で、まごころのある質の高いケアの提供に努めています。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 成し、運営推進会で報告をし運営について共に考え得られた情報や助言は事業所の学習会や全体会に持ちこんで全員が共有している。ご利用者の支援についても家族の意向を尊重して、看取り介護体制を整えています。	行事予定表を作	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 管理者は利用者の心を汲み、心根優しい介護を続けている。ご家族からの信頼度も高く、利用者一人ひとりの立場に立ち、残存能力の活かされた自己決定可能な介護を行っている。職員は、利用者から感謝の言葉をかけてもらい満足感を得て、全員がお互い協力し合い事業所を良くしていこうという気持ちがみられる。代表者は接遇に強く力を注ぎ、職員が研修や勉強会を積み重ねていくことを常々応援している。礼儀正しい管理者を中心に、さらに磨かれ豊かなサービスの発展が期待できる事業所である。
--	--	---------	--

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。	◎	一人ひとりに寄り添って傾聴して把握している。	◎		◎	家族から生活歴や思いなど利用者の情報を聞いて把握している。また日常の会話は聞き逃さないよう留意しながら傾聴しており、新しい情報はひと目でわかるよう記録し職員全員が共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	日々の言葉や行動から常に本人主体に考えている。				
		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。	◎	入所時にキーパーソンから生活歴など聞き、友人や親せきの来設時にも話し合って本人の思いを取り組んでいる				
		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。	◎	フェースシートを作成し、全員が把握できるように回覧で共有化している。				
		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。	◎	ミーティングに持ち込み見落としに会議録や業務日誌により引き継いでいる。				
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。	◎	ご家族、友人や親戚の方達とコミュニケーションを多くしている。			◎	家族やケアマネから得た生活歴などの情報は、フェイスシートに記録し状態の変化に応じ書き換えをしている。利用者の心身の状況等概要は詳しく書き入れ、状態の変化等が見られる時は、その都度再アセスメントし最新の情報を記載している。
		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。	◎	良く観察して、出来ることに視点を置いている。				
		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。	◎	様子観察をして、本人の望む行動に寄り添っている。				
		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・職員のかかり等)	◎	早期発見に努め、特にスタッフの関わり方を話し合っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	特変があれば記録を持ちミーティングに出して話し合っている				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	カンファレンスを行って、ケアに反映している。			◎	アセスメントにより利用者の必要な支援について把握し、全体会やユニット会で検討し職員全員で共有している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	カンファレンスやモニタリングをしている。				
		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。	◎	ケアプランに反映している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	◎	環境面に安全に配慮している。				日々の小さなケアについて職員は意見を出し合い、意思を尊重し合い全体をまとめながら進めている。
		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。	◎	家族や関係者が来設・または電話などで話し合い必要なものは提供している。で	○		○	
		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。	◎	家族との話し合いで、本人や家族の意向を盛り込んでいる。				
		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。	◎	ボランティア団体の協力を得ている。				
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。	○	個別ファイルに記録を残し職員間で共有している。読んだ後はサインを入れている。			◎	日々のバイタルチェック表の下欄にケアプランの総合的な内容が記載されており、職員は常に新しい情報をチェックし、利用者の状態を把握している。実践できたケアプランは経過記録表に番号をつけ保存している。利用者の言葉や表情、職員の気づきやその対応などは経過記録に残している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	ケアが実践できたか、ケアNOを個別記録に付けて把握し、日々の支援につなげている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	日々の暮らしの様子を特に変わったことを記録して個別ファイル残している。			◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	その都度キロ記して職員間で共有している。			○	
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。	◎	見直しは3か月に1回行っているが緊急性の隆雄物は随時見直しをしている。			◎	3か月に1回介護計画の見直しを継続して行っている。毎月のユニット会で現状確認を行うとともに、毎朝のミーティングでも話し合っている。状態の変化や緊急性のある場合などは、それぞれに見合うよう介護計画を見直し、職員間で共有している。
		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。	◎	現状確認は毎月のユニット会ですが、毎朝のミーティングでも声掛けあっている。			◎	
		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。	◎	心身状態の変化時は医師と家族の話し合いにCMがぶいブ薬になって、その結果を職員間で話し合い新たな介護計画につなげている。			◎	
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。	◎	緊急性案件がある時は主治医に相談して職員間は回覧にサインを取り、全員で取り組んでいる。			◎	ケアカンファレンスとしての会議をその都度実施している。会議の欠席者にも議事録を回覧し確認後にサインをするなど、きちんと伝えおり口頭での伝達はしないようにしている。
		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。	◎	会議では活発な意見交換が出来ている。情報や気づきは奇譚なく述べている。				
		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。	◎	会議の日時取り決めは一人でも多く参加できる曜日と時間帯を決め活発な意見交換をしている。				
		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。	◎	参加できない職員には資料を渡し、議事録を回覧し目を通した後、サインをしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	情報伝達はコピーして渡し、回覧物はサインを入れている。。			◎	朝と夕方に申し送りを行っており、利用者の情報は夜勤者にも確実に伝達するようになっており、確認後のサインは必須である。
		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)	◎	日々の申し送り簿や重要な情報は全職員に伝え、家族とのやり取りは、押印やサインをいれている。	◎			

愛媛県グループホーム微笑の家									
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。	○	その日のしたことを記録に残し、プランに沿っている時はプランの番号を記入している。				一つひとつの場面において、利用者の体調も見ながら残存能力が活かせるよう声かけをし、自己決定できる機会を提供している。端午の節句やクリスマス、誕生会など、利用者が先頭に立ち生き生きと積極的に行動している様子を、職員は学ばされることが多いと感じている。
		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)	◎	判断能力は低下しているが、おやつや、衣類、散歩に行くか行かないか等自己決定の機会を作っている。			◎	
		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。	◎	納得のいくまで解りやすく話し合っている。				
		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)	○	利用者本位に支援している。				
		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。	◎	利用者の笑顔が見られるように言葉かけや雰囲気づくりに気配りをしている。			◎	
		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。	◎	本人思いを表情や反応にを観察しながらニーズに沿った支援をしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	充分に配慮して寄り添った介助に心がけている。家族からは職員にねぎらいの言葉を頂いており、ます。	◎	◎	◎	代表者の強い意向で、全体職員会のテーマに接遇を取り上げるなど特に力を入れている。職員は利用者の思いを引き出すことができるよう努力を積み重ねている。トイレ誘導時にはさりげなく声をかけたり、耳の遠い方にはジェスチャーで伝えるなど工夫している。利用者が不在の居室に入る時も必ず声かけをして入ったり、利用者在室の居室から出るときは「あっちで待ってるよ」と声をかけるなどして退室している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	◎	接遇の学習会を開き優しい言葉掛けが身につくように心がけケアに努めている。			○	
		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ながら介助を行っている。	◎	安心感を持てるように、バスタオルで覆うい、また出入り時には声掛けやノックは忘れない様に努めている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	◎	居室出入り時は声掛け、ノック、引き戸は二回に分けて開けている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報等充分に理解し順守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	ご本人の積極性によって洗濯たたみや掃除などは共に実施している。				利用者同士雰囲気が悪くなった時でも他の利用者が仲を取り持ち、穏やかで明るい雰囲気に戻るなど、利用者同士が支え合い、助け合うなどいい関係が自然に築けている。
		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。	○	利用者が互いに譲り合って健康器具など使っている。				
		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)。	◎	その人その人の特徴をつかんで席順や席替えなども考えて常に様子観察をしながら、仲を取り持って共に作業なども行っている。			◎	
		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。	◎	早めに察知して両者の話を傾聴して未然に防いでいる。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	家族からの話を大切にしている。				
		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。	△	フェースシートの活用をしている。				
		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。	△	家族との外出の許可を図っている。外出行事はなじみの場所を選んでいる。				
		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。	◎	笑顔で迎え、挨拶を忘れない様に心がけている。				
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）	○	ご本人の要望に応じて散歩支援や併設事業所のイベントにも参加している。	○	○	○	利用者の体調を見ながら、天気の良い時には周囲を散策している。重度の利用者もベッドを高くして外の様子やレクリエーションをしている他の利用者の様子が見えるようにするなど、退屈しないよう配慮している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	介護タクシーのご利用も許可している。				
		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。	×	寝たきり度が高く、近日常は戸外へ出られない。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	家族の多忙や遠隔地である人が多く頻度は少ない。				
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。	○	日々、状態の変化や症状を職員間で話し合い、要因をひもとき取り除くケアに努めている。				利用者誰もが風船バレーを楽しむことができるようになっている。また4つ折りの新聞づくりや吟詠、洗濯物畳みなどできることをできる時に楽しみながら行っている。
		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。	○	身体機能の把握に努め、日常生活の場で維持、向上が図れるような介助を日頃から心がけている。				
		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）	○	自然にさりげなく振る舞いに気を付けて対応している。	◎		◎	
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。	◎	洗濯物たたみ・食器・お盆・テーブル拭きなど役割を持ち達成感を味わっている。				残存能力は利用者一人ひとり異なるが、職員が本人の視点でよく観察し、求めていることや必要なことを見出し役割や出番につなげている。
		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。	○	レクや年中行事等日常生活において出番や役割を得るように努めている。	○	◎	◎	
		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。	○	ふるさと祭に参加している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	◎	本人の自己決定を尊重して、個性や身だしなみを把握している				衣服は自分で選択してもらっている。整容はこまめにチェックするほか、食べこぼしや口の周りの汚れなどは目立たないようにさりげなく支援している。パジャマは家族とも相談し、着心地の良い素材の前開きで伸縮性の良いものにするなど配慮している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	本人の好みで美容室への外出も許可している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	◎	現物を見せて自己決定を支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	その人たらしさを大切にしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせず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)	◎	笑顔を投げかけながら、さりげない支援をしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	理容師は来所しているが、なじみの店がある人は、家族や介護タクシーの利用外出をしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度なご利用者も訪問理容師による整髪をしている。			◎	
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。	○	毎食実施し理解している。				昼食は料理屋からの出前であるが、朝食と夕食は職員の手作りを提供しており利用者の嗜好やアレルギー等には配慮している。利用者にはお盆拭きなど、できることを手伝ってもらっている。おやつは甘酒とさつま芋入りの蒸しパンなど、昔懐かしいものなどにしている。食器は自分が使い慣れたものを使用しており、破損の時は家族に頼んだり、誕生日のプレゼントで提供するなどしている。職員は利用者の食事サポート後に自分の食事をしている。ミキサー食の利用者には「○○ですよ」と優しく声をかけたり、調理の様子やにおいがわかるよう配慮している。栄養士はいないが、栄養バランスを考慮し季節感や彩りのいいものを取り入れている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	メニューは利用者の要望を取り入れ、後片付けはお盆拭きなど手伝ってもらっている。			○	
		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。	△	利用者と共に片付けなど行うことで達成感が出ている。				
		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。	○	鯖のアレルギーの人は代用食に、お魚の嫌いな人は卵焼きで、くるむと食べる発見があった。				
		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。	◎	昔、よく作ったというヒジキや蕪・センギリ大根煮は大変喜ばれ、スイカ・柿・みかんは彩りに調理している。			○	
		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、いんどりや器の工夫等)	○	下痢や発熱時は粥にしたり、体調や身体機能低下には調理方法を工夫している。				
		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。	◎	家庭の延長品として使い慣れた茶碗や湯飲みを持ち込みカップ等は4本指の入るものを誕生日お祝い品となる。			◎	
		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。	○	食介の必要な人を優先に、後から職員の食事を摂っている。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	タイミング良く声掛け介助しやすいように大きく口をあげられ美味しそうに摂取されている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	一日通して一人ひとり食べられる量を提供し、足りない分はゼリーやエンシュア等補助食の提供をしている				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	食事量や水分量の少ない利用者には、好きなものを選択して頂き脱水にならないように注意を払っている。				
		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。	○	献立表は全職員が見える場所に置き、バランスや調理方法を工夫している。			○	
		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。	○	随時冷蔵庫の中は除菌掃除をしている。毎日調理用具等は除菌洗剤で洗い食器乾燥機で消毒している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	健口体操のプリントを見ながら実施。歯科医からのアドバイスも受けている。				口腔ケアチェックをまめに行い、痛みがある時には、訪問歯科受診を依頼し、結果については記録にきちんと残している。入歯は清潔保持の観点から保存液等で衛生的に管理されている。毎食後の歯磨きの後は状態をチェックしているが、利用者の状態は十分に把握できていないので、職員がいつ見てもわかるよう記録に残して欲しい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	訪問歯科医による一人ひとりのカルテがある。、			△	
		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。	△	訪問歯科医師からアドバイスを受けている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後声掛け、就寝前は義歯を外して洗口剤に浸けてている。				
		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、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）	○	毎食後チェックを入れている。			○	
		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。	○	まず、訴えがあれば洗口剤でうがいを続け治まらなければ訪問歯科の往診を受けている。				
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。	◎	利用者の自立に向けて排便リズムやコントロール表を見ながら身体機能高める努力をしている。				ポータブルトイレは夜間と昼間どちらも使用している利用者もいるが、トイレでの排泄を基本に自立支援に取り組んでいる。パットの必要性等について勉強会をこまめに行うなど支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	運動量や脱水・服薬によっても便秘を引き起こす原因に注意を払っている				
		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）	○	1日のケア記録を活かしている。				
		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。	◎	その人その時、パットや紙パンツも必要に応じて使い分けた支援をしている。	◎		◎	
		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。	○	毎朝の申し送りで便秘解消を検討しながら取り組んでいる				
		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。	◎	定期的、あるいは、早めに声かけ失敗回数を軽減している。				
		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。	○	布パンツか、紙パンツか、ご本人や家族と話し合い、レベルにあった選択をしている。				
		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。	◎	様子観察をしながら、夜間と昼間の使い分けも行っている。				
		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）	○	水分は少しでも多く飲める好みの物を提供し、散歩も取り入れ自然排便に取り組んでいる。				
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）。	○	利用者の要望が強い時は受け入れ入浴支援をしている。	◎		○	週2回の入浴とし、お湯加減や入浴時間、順番など利用者個々に合った支援に取り組んでいる。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	一人ひとりのペースに合わせている。				
		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。	○	見守り強化のもと自立支援をしている				
		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良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いせずその人の気持ちを大切にしている。				
		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。	○	入浴日は朝から観察を行い、入浴前後もチェックしている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	経過記録を活用している。				月1回精神科の医師と相談しながら、眠剤を処方してもらっているが、なるべく使用しないケアに取り組んでいる。日中はできる限り眠らないことを基本とし、たとえ眠っても1時間以上の睡眠は取らないよう職員一丸となり支援に努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	医師にも相談をしたり、職員全員で話し合い生活リズムを整えている。				
		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。	◎	経過記録や送り簿から職員全員で検討して、医師からのアドバイスも受けている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	個々の体調に合わせた昼間の過ごし方に取り組んでいる				
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。	○	施設の電話を用いたりその都度対応している。				
		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。	○	要望があればその都度手助けをしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望があればその都度支援している。				
		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。	○	届いた手紙はその都度ご本人に手渡している。				
		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。	○	面会時家族の意向も把握してご本人の支援に努めている。				
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。	○	BKに同行したり、買い物の配慮をしている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	買い物の計画を話し合い外出日の取り決めをしている。				
		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。	○	要望があればその都度買い物ができるように配慮している。				
		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。	○	預かり金の中から使えるように支援している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入所時にルールを話し合い、確認印をいただいている。				
		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）。	○	家族との話し合いの元、小口現金の預かりの中から必要な買い物の出納帳に確認印を家族からいただいている。				
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。	○	介護タクシーなども利用し、外出に役立てている。	◎		◎	家族の協力を得ながら、外出支援を行っており、介護タクシーを上手に利用するなど支援している。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	○	花などを飾り明るくなごめる空間を工夫している。	◎	◎	◎	玄関はバリアフリーとなっており、お正月らしく松や梅、春を待つスイート ピーなどが活けられている。利用者の生花作品も飾られ、温かい雰囲気 に包まれている。
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 ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	家庭的空間として、木の椅子やソファー、和風衝立等がおいてあり心地よさを工夫している。	○	◎	◎	ちぎり絵やカレンダーが飾られ明るくゆったり過ごしており、テレビを見たり スタッフの優しい声かけに利用者は和やかに微笑んでいる。掃除もきれい に行き届いているほか、臭いもなく身持ちがいい。ガラス窓から周辺に広がる 緑の木々が良く見え季節を感じさせてくれる。
		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。	○	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。	○	季節の花等飾り庭先には彩のある、花や木々が植えられている。			◎	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	○	フロアーには椅子やソファーを設置しており、独り寝転がれる場所となって居る。				
		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。	○	引き戸は占めることに徹底している。				
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。	◎	テレビや家族写真など大切なものが持ち込まれている。	◎		◎	家族の協力を得てテレビや整理ダンス、鏡台などが揃い利用者にとって快 適な空間になっている。家族が来訪すると、居室でゆっくり落ち着いて過 すことができる。
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。	◎	安全な動きができるようにゴミ箱や椅子、植木鉢などの環境整備が出来ている。			◎	ゴミ箱は机の下に置くなど、足元に物を置かないよう気をつけているほか、 廊下には手すりをつけて安全を確保したり、トイレや居室がわかりやすい よう表示するなど配慮されている。
		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。	○	目で見える安全面に配慮している。。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつで も手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれて いる。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の 品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	活動意欲が出るように、新聞、雑誌、ぬいぐるみ等、生活空間に置いてある。				
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）	○	学習会にも取り入れ職員全員が異常性のないように心がけている。	◎	◎	○	帰宅願望のある場合は、利用者が落ち着くよう外出などで気分転換を図っ ている。利用者の心身の状態について話し合う機会は少ないが、内部研修 では利用者本位の気持ちを汲んだ介護が進められるよう職員全員で共有 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。	○	利用者一人ひとりを見守り、外出時は付き添い、安全性を家族にも理解を深めている。				
		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）。	○	鍵をかけないで出入りをチャイムでキャッチし、すぐに対応できるようになっている。				

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
(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。	○	フェースシートを作成し、全員が把握できるように回覧で共有化している。				
		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。	○	個人経過記録と業務日誌を活用している。				
		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。	○	常に主治医や訪問看護との連携を図っている。				
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。	○	個人の情報は個人ファイルににまとめ情報提供ができる、	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族との話し合いで医師二人の定期往診を月3回と訪問看護週3回で適切な医療支援を行っている。				
		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。	○	業務日誌の活用と必要に応じて家族との話し合いをしている。				
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。	○	介護サマリ等提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	連絡を密にとり情報交換につなげている。				
		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。	○	主治医に相談しながら医療機関への関係を維持している。				
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。	◎	主治医や訪問看護等密に連絡を取り合っている。				
		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。	◎	24時間体制の連絡網がつくられている。				
		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。	○	管理者・主治医・訪問看護や職員間連絡網体制があり、適切な介護支援をしている。				
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。	○	お薬確認表があり、説明書は何時でも見られ様に個人ファイルに閉じてある。				
		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。	○	お薬確認表や複数の職員で確認している。				
		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。	○	排便コントロール表や、お薬説明書などで全職員が周知で来るように朝のミーティングにも取り入れている。				
		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。	○	個人経過記録や業務日誌で申し送り全職員が把握して、主治医・訪問看護などに情報提供をしている。				

愛媛県グループホーム微笑の家

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	家族の意向に沿って主治医を含めて話し合い方針を共有している。				看取りについては「入居所が重度化した場合における対応にかかる指針」に基づき、入居時に説明し同意を得ている。看取りに入った場合は、医師や看護師、家族、職員が一致団結し方針を共有している。訪問看護など希望の叶った看取りができるよう取り組んでおり、急変時にかかりつけ医が中心となった対応が続けられるよう支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	家族・主治医・訪問看護・職員の連携により、主治医から協力機関と話し合い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。	○	全職員が終末期の対応ができるように連絡を密にとり、職員間の手助けを行うようにしている。				
		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。	○	家族の意向に沿って対応を話し合い方針を共有している。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	主治医と家族の話し合いの中から、全職員が理解し、支援していく体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。（心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等）	○	家族には十分な経過報告を行い、				
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。	○	施設外研修の参加や学習会に採り入れ、早期対応に努めている。				
		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。	○	予防接種の実施、日頃から手洗いうがいの徹底をしている。				
		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。	○	行政からの伝達やインターネットを通して情報の獲得の上予防対策をしている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	情報収集に努め随時対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいの徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	利用者や全職員が手洗い、うがいの徹底を行い、来訪者にも手の消毒を御願い張り紙をしている。				

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	本人をともに支え合う 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。	○	面会時には話題に持ち出し、支えていく関係を作っている。				買い物や散歩など家族と機会を見つけ外出している。月1回の請求書送付時には、行事の予定表を同封している。今後は利用者の日々の様子を手紙に書いて年4回程度郵送できるよう計画している。設備改修などについては特に伝えていないが、家族からきれいになっていると喜ばれることがある。また職員の異動についても伝える機会は設けていないので、家族にお知らせする方向で話し合う予定であり、今後に期待したい。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	気軽の来設され長時間の面会時間を提供している。				
		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)	○	家族会や敬老会には参加している	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	呼びかけや必要に応じてTEL連絡をしている。	○		○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	行事予定表等日常生活の報告を行っている。				
		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)	○	良い関係が築けるように家族の意向に沿って本人の希望など会話の中に織り込んでいる。				
		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)	○	事業所の設備の改修や機器の導入・職員の異動等理解を深めるように都度報告に努めている	×		△	
		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)	○	行事報告や家族会の案内状を送付している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	連絡を密にしている。				
		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。	○	毎月行事予定表等送付している。			◎	
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。	○	説明の上、納得している。				
		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。	○	再度、契約に基づいた説明をしながら退去先の支援をしている。				
		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)	◎	具体的に説明し、理解を得ている。				

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。	○	運営推進会議を行っている。		◎		町内会に入り回覧板もまわってくるため、地域の行事は把握できており、防災訓練や夏祭り、草引きに参加するなど、連携は取れている。今後は地域の勉強会の講師に出向くなど、より地域に還元できるよう取り組む予定である。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	◎	運営推進会にも利用者は参加している。		◎	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	イベントなどにも地域の人々の援助が得られている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	昔なじみの近隣の人が訪ねている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	近隣の人が気軽に訪室されている。				
		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）	○	傾聴ボランティア団体や介護相談員の関りがある。				
		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。	△	介護タクシー等利用して墓参りなどにいかれている。				
		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）。	◎	訪問歯科・散髪・自治会などの協力を得ている。				
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。	◎	利用者ははじめ行政・地域代表・民生委員・自治会長の参加がある。	△		○	家族の参加が少ないので、さらに呼びかける予定である。評価への取組み状況は随時報告しており、評価内容への理解が浸透し今後より一層の深まりに期待したい。町内会長からの提案を活かし太鼓台の見学を行い報告するなど、会議での意見等は運営に活かされている。
		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。	◎	外部評価への取り組みに家族や地域代表者たちにも評価を仰いでいます。			○	
		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。	○	結果報告ははミーティングでも報告をしている。		◎	◎	
		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。	○	メンバーを増やすため日程時間帯を工夫している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	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。	◎	会の初めに唱和し、日常的に取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	理念は掲示してみんなで伝えあっている。	○	◎		
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。	○	施設内外の研修計画を立てている。				代表者や管理者は職員の意見や提案等に耳を傾けており、職員は安心して何でも相談することができる。事業所は、職員の資質向上やストレス軽減等の勉強会に力を入れている。
		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。	○	研修がある時は全職員に知らせ、参加を求めている。				
		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。	○	各自が向上心を持って働けるよう整備に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	Gネットの参加や相互研修の予定にも取り組んでいる。				
		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。	○	軽減するための親睦会などがある	◎	◎	○	
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。	◎	虐待に関して学習会を開き良く理解できている。				不適切なケアに発展する前に、職員同士お互い声かけをしたり、ミーティングで職員全員に周知するようにしている。勉強会を定期的に行うなど、言葉遣いを考える機会を持っており、職員全員の理解が深まるよう努めている。
		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。	○	何か問題が起きた時は学習会を開いている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ご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。	○	不適切はケアが見過ごされない様に注意を払っているが、行為を発見した場合、全職員の理解を求め再度全体会での学習を行う計画を立てている。			○	
		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。	○	言葉掛けや話し合う場を持ち利用者へのケアに影響することはない。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	学習会に取り上げ全職員が、情報共有し正しく理解している。、				
		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。	○	問題がある時は職員会議に持ち込み話し合っている。				
		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。	○	家族との話し合いを重ねながらケアの取り組みに工夫している。				

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	学習会に取り込んで制度を理解している。				
		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。	○	その都度、より良い生活が得られるように情報提供をしている。				
		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。	○	連携体制を築いている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	学習会や、専門家による研修会でのスキルアップにより初声時に備えている。				
		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。	○	応急手当初期対応は身につけている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	常にヒヤリハットにまとめ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。	○	個々の様子確認から危険について話し合い事故防止につなげている。				
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。	○	発生した場合、迅速に開示し、検討して処理をしている。				
		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。	○	苦情が寄せられた場合、速やかに手順を踏んで対応し事業所全員で話し合い、必要があれば、市へ相談・報告をしている。				
		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。	○	検討し、納得を得ながら前向きに家族と話し合い良い信頼関係に努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	都合の良い時間帯を話し合い対応している。			◎	利用者は職員に包み隠さずよく話してくれているため、思いを汲み取りやすく、また家族からの意見は、面会時や電話連絡時に聞き取っており運営に活かしている。管理者は職員と信頼関係が築けるよう意見が言いやすい環境づくりに努め、職員は管理者に対し話しやすく相談しやすいと感じており、いいアイデアが生まれるなど相乗効果がある。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	意見箱を設置しているが、面会時や電話で確認するよう配慮している。	○		◎	
		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。	○	常に利用者本位に考え、常に情報提供をしている。				
		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。	○	職員との意見交換や直接聞く機会を多く持っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	利用者本位の支援をしていくために、常に相談に応じている。			◎	

愛媛県グループホーム微笑の家

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。	○	ねん1回以上自己評価に取り組んでいる。				評価結果と目標達成計画については、運営推進会議で説明しているが、家族の参加者が少ないため家族にはあまり浸透していない。今後はできる限り多くの家族に運営推進会議に出席してもらい、評価内容等について説明し理解してもらえるよう取り組んで欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	項目ごとにミーティングにも取り上げ学習会に活かしている。				
		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。	○	事業所全体で取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	表か結果は運営推進会和家族に報告をしている。	×	◎	△	
		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。	○	成果の確認をしている。				
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)	◎	火災・災害の発生想定の実訓練マニュアルを作成し、消防署立ち合いによる取り組みをしている。				自治会の訓練には年1回参加し協力関係は築けている。事業所の避難訓練は地域住民にも呼びかけ消防署にも協力してもらっており、同法人の事業所と合同訓練を行うなど、年2回実施している。
		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。	○	消防署による実地指導を受けている。				
		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。	○	災害時の備蓄品は定期的に点検している。				
		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。	◎	秋の防火訓練は消防署立ち合いの訓練です、涙事業所も、近隣の住民も参加呼びかけ、協力タオ性を確保している」。	○	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	自治会の防災訓練にも参加している。				
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)	○	家族との話し合いの中で、認知症ケアの介護を理解している。				町内会の回覧板を利用し「事業所へ相談してください」のチラシを今後まわしていく予定である。まずは相談できる事業所であることを浸透させるための努力を重ねていきたいと考えており今後に期待したい。市や地域包括支援センターとは空き室状況の確認など随時連絡し連携は取れている。また今後は、小中学校の運動会や文化祭などの行事に参加していきたいと考えており、地域との連携がより深まることに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	家族との話し合い認知症の重い人には相談支援を行う。		○	△	
		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)	○	これからの地域ケアの場所提供の開放に向けている。				
		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。	○	受け入れ態勢は出来ている。				
		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)	◎	地域交流や相互の情報提供をしている。			△	