

(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2月1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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3873100154
事業所名	グループホームこうゆう庵
(ユニット名)	ユニット I
記入者(管理者)	
氏 名	天崎 るみ
自己評価作成日	平成29年11月1日

【事業所理念】 自由に地域の中で自然体でいられる場 「新しい我が家」を提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○介護計画の立て方に、日常業務と計画として取り組む事柄を区別して、考える視点を取り入れること。 カンファレンスの時、モニタリングをしっかりと行い、その後の計画を立てるようにしています。 H28年11月実地指導を受け、24時間シートを勧められ、さっそく取り入れました。 ○意思表示が困難になった利用者の、生活歴を聞き取った、貴重な記録が生かされる取組をしてほしい。 入所5年以上の利用者の課題分析票及び計画書は、退所するまでファイルに残しており、以前の計画を見て、衰えを実感したり、計画に生かすようにしています。 ○面積の広い地域であり、他事業所との連携に課題があるのは否めないが、事業所をよくするため、市と連携して事業所同士の情報交換を行ってほしい。 年4回あるケアマネ連絡会で、グループホームだけが集まって話し合いが出来るようになり、同じような悩みを話し合っています。皆さん多忙で、親睦会などはできていません。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 国道から特徴のある屋根が見える開設15年目を迎える事業所である。地域との交流を積極的に行き、地域とつながりを持ちながら良好な関係を築いている。利用者が楽しく過ごせるようにという職員全員の思いが職員間のチームワークをより良くしており、今後もさらに利用者の笑顔が見られるような取組を考えている。利用者の張り合いのある暮らしや自信につなげるために、日常生活の中で心身機能の維持・向上に努めている。
---	--	---

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。	◎	定期的なモニタリング及びカンファレンスで、意向や思いの把握に努めて計画を作成している。H28年11月に実地指導を受けたのち、24時間シートを取り入れている。	◎		◎	利用者や家族から意向を聞き取り、24時間シートを活かしながら利用者本人の思いを大切に、希望する暮らしができるよう取り組んでいる。
		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。	○	困難な利用者は表情やレクリエーションの中での様子、家族の意向を踏まえ、くみ取っている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族(キーパーソン)からは、来所時聞いているが、知人や孫などからは聞けていない。				
		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。	○	介護記録の中に本人の言葉や行動を記入している。24時間シートを活用している。				
		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。	○	入居が長い利用者には、職員の思い込みでかわらないよう気を付けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所直前の面接、ご家族への聞き取り、入所直後のアセスメントで、生活歴、サービスの利用状況や経過を聞いている。居宅ケアマネや入所施設の職員より情報を得ている。			○	入居時に利用者や家族から今までの生活歴や暮らしの中でのこだわりなどを聞いて用紙に記入し、利用していた介護事業所からの情報提供書などと共に利用者ごとにまとめ、職員間で情報を共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常の行動や様子から現状を把握している。状態の変化は、必ず申し送りを行い、記録に残している。				
		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。	○	不安になったり、不安定だった状態を観察して、記録に残し、申し送りする。				
		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)	○	不安の要因を把握し、家族に聞いたり、職員で話し合ったりしている。				
		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。	○	最初に24時間シートを作成し、流れを把握する。個別記録に様子を記録し、バイタル、排泄票で状態を把握している。				
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。	○	入所時の情報や会話の中で、本人がしたいこと、支援してほしいことを考えていく。			○	介護支援専門員が作成した初回介護計画を1か月試行したうえで、再度話し合い、課題やサービス内容を利用者の視点に立って検討している。
		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。	○	その人らしい生活ができているかを考え、カンファレンスで検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンス後、サービス計画を立て、目標及びサービス内容を明確にしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人が より良く暮らすための 介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人、家族の思いを聞き取り、思いを反映したプランを作るよう心がけている。				利用者が望む暮らしができるように、利用者や家族、職員が話し合い、思いや希望が反映された介護計画を作成している。心身機能の維持や向上を図りながら、利用者が楽しく過ごせるようなサービス内容を検討している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	3か月ごとのプランの更新の際、本人、家族の思いを聞き取り、モニタリング、カンファレンスを行って、意見が反映できるプランを作成している。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	自分の思いを口にできない人は、職員から様子を聞き、思いを推し量って、計画をたてるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の行事には出来るだけ参加し、イベントにはご家族に参加していただき、意見交換の場としているが、計画への反映は難しい。				
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。	○	カンファレンスでプランの継続、見直しを検討し、意見交換を行っている。			○	介護計画は個別にファイルに綴じ、職員誰もがいつでも内容を確認できるようにしている。利用者一人ひとりの日頃の言葉や行動等については、個別に記録している。介護計画のサービス内容に沿ったケアが実践できたかどうかなど、利用者の日常の様子や職員の気づきと共に経過記録に記入している。
		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。	○	カンファレンス時のモニタリングで、実践できているかどうかを話し合っているので、職員間での確認はできている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別の記録に、本人の言葉や行動を具体的に記録している。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づきや工夫は、申し送りや伝達ノートで伝え、ケアマネにも報告する。			○	
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回のカンファレンスで、話し合い、継続、見直しの目標を設定している。			○	介護計画は3か月に1回を基本とし見直している。状態に変化が見られない場合でも、毎月カンファレンスで現状にあった介護計画になっているか確認している。3か月に1回モニタリングを行い、計画の継続か見直し等を行うなど、利用者個々に合った支援に努めている。利用者や家族の希望や心身状態に変化があった場合はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。
		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。	○	毎月のカンファレンスで、全員の状態の確認を行っている。			○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院加療後、退院の時には、必ず状態に応じた変更プランを作成している。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回のカンファレンスで、意見交換を行っている。緊急案件は勤務職員で話し合いを行う。			○	毎月ユニットごとにカンファレンスを行い、利用者の情報伝達や課題を検討している。職員はそれぞれに担当の利用者がいるが、ユニットの職員全員が利用者一人ひとりの情報を共有しており、チームでケアを行えるように取り組んでいる。会議に参加できない場合は、カンファレンスノートを確認し職員全員が共有するよう努めている。
		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。	○	各ユニット別々で行うので、意見は活発に出ている。ケアマネよりの問題提起もある。				
		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。	○	休みの職員もほとんど出席してくれるよう、朝一番に行うようにしている。				
		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。	○	各棟のカンファレンスノートを見て、内容を把握してもらっている。確認はしていないが、見ない人はいないと思う。			○	
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。	○	申し送りノートに、伝達事項を記入し、見た職員はサインをする。朝夕の申し送りで伝えている。			○	申し送り事項は職員全員に確実に伝わるように、口頭で伝達を行うほか、申し送りノートにも記載しており、確認後は各自サインをすることで情報が共有できるような仕組みをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝夕の申し送りで、勤務に入った職員が、情報を共有できるようにしている。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	マンツーマンの会話をを行い、したいことを聞いたり、感じて叶えるようにしている。	/	/	/	好きな飲み物を選んでもらったり、歌番組をリビングで鑑賞したりと、日常生活の色々な場面で利用者が好きなものを選択できるよう努めている。利用者のできることや得意なことに着目した声かけを行い、利用者の笑顔を引き出すような支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	家事手伝いにおいても、意に沿わない時は無理をさせないで、個人の考えを尊重している。	/	/	○	
		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。	○	帰宅願望には添えないが、散歩やドライブなどで、納得して行動していただけるよう、外出などの支援をしている。	/	/	/	
		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)	○	起床、就寝等、その人のペースに合わせて生活していただいている。	/	/	/	
		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。	○	思い出や、したいことを聞きながら、楽しく動けるよう言葉をかけている。	/	/	○	
		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。	○	本人の目や口元、頷き等が出来るよう、何度も話しかけると単語が帰ってくることもある。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	その人に歴史があることを忘れずに、言葉使いに気を付け、安心感を与えるよう心がけている。	◎	◎	○	利用者の希望により親しみを込めた名前の呼び方でコミュニケーションをとることもあるが、常に利用者への尊厳を意識し、トイレ誘導等の際もさりげなく声をかけるなど支援に努めている。居室は利用者のプライベート空間であることを充分理解しており、職員は利用者に入室の承諾を得てから出入りしている。
		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。	○	プライバシーを守り、心の中に土足で入らないよう心がけている。	/	/	○	
		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。	○	個性や年齢により、恥ずかしさや、不安を与えないよう支援している。	/	/	/	
		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、声掛けをし、不安感を与えないようにしている。エチケットが大事である。	/	/	○	
		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。	○	介護の基本であると自覚している。公私を問わず情報の取り扱いには気を付けている。	/	/	/	
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。	○	一緒に作業をしているとき、ふとポイントを押さえて、知恵を出してください。	/	/	/	職員は日常生活の中で利用者同士の関係を把握している。トラブルになりそうなことがあれば回避するよう職員が間に入り働きかけるなど、良好な関係が築け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。	○	交流の大切さを理解し、互いの相性も考えている。	/	/	/	
		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)。	○	一人ひとりの個性を理解して、その時々に応じて声掛けを行っている。	/	/	○	
		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。	○	トラブルになった時は、職員が間に入り、お互いの思いを確認し、仲良く過ごせるような環境作りを心掛けている。	/	/	/	

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
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。	○	キーパーソン、家族については把握できているが、友人については把握できていない。	/	/	/	
		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。	△	地域との関係は場所により、詳しかったり、まったく知らないところがある。	/	/	/	
		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。	△	馴染みの場所に出かけてゆくことは難しいが、ドライブの途中で見つけて、話が弾むことはある。	/	/	/	
		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。	○	玄関も人の心にも、鍵をかけることがないよう、おおらかな雰囲気を大事にしている。面会はいつでも好きな時に来ていただき、居室でゆっくり過ごしていただく。	/	/	/	
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）	△	毎日とはいかないが、散歩をしたり、花の水やりなどで、戸外の空気が吸えるようにしている。季節に応じた、外出、外食などには取り組んでいる。	○	○	○	季節の花見や地域の祭り、公民館行事など、積極的に出かけているが、今まで以上に利用者に事業所の外の空気を感じて楽しんでもらいたいという管理者や職員全員の思いがあり、重度の利用者も中庭で日光浴をするなど、気分転換に配慮している。今後はさらに外出の機会を増やす計画もあり、事業所の積極的な姿勢が窺える。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	外出は最高のリフレッシュなので、スタッフ全員で協力している。	/	/	/	
		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。	○	日光浴を兼ねて中庭で楽しく過ごす。利用者の負担にならない程度の、距離や時間に配慮して外出している。	/	/	◎	
		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。	○	公民館活動への参加、イベントなどへの参加を支援している。	/	/	/	
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。	○	正しく理解できるよう、研修やミーティングに参加して、一人一人がいかに大切であるかを理解し、要因をつかむように努めている。	/	/	/	利用者一人ひとりのできることを把握し、できそうなことは一緒に行うことで、心身機能の維持や向上を図り、自信につながるよう支援に努めている。毎日ではないが、一緒に日記をつけるなど、残存機能の維持と共に楽しみが持てるよう配慮している。利用者ができることは、基本一人で行ってもらいようにしており、職員が見守りながらフォローしている。
		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。	○	一人ひとりの残存機能を知り、少しでも動けるよう、運動などに取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。（場面づくり、環境づくり等）	○	「出来ること、出来そうなこと」たえず利用者の生活を見て、新しい発見があることを考えている。出来ることは実行してもらいようにしている。	◎	/	○	
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。	○	まだまだ器用に動く手から、何が出来るのか、手芸、工作、挑戦の心、ワクワク感を持たせるようにしている。	/	/	/	利用者一人ひとりの得意なことを見つけ、調理の下ごしらえや手芸の細かい作業、責任感のある利用者にはリーダーシップをとってもらいように働きかけるなど、利用者の役割や出番をつくるよう努めている。
		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。	○	家事のお手伝い、テーブル拭き、食器洗いや洗濯物をたたむなど、何が得意かを考えて、役割分担して、充実感を味わっていただくようにしている。	◎	◎	○	
		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。	○	公民館の行事（映画、文化祭等）や地域の祭りへの参加等職員が付添している	/	/	/	

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	鏡を見つめて、たえず髪をとかしている。服はこの柄にするとあれやこれや合わせている。自宅でないからと、外出着に着替える人もいる。	/	/	/	食事の食べこぼしなどで口の周囲や衣類などが汚れていないか確認し、常に清潔に努めている。汚れなどに気づいたときは、あからさまな声かけにならないようさりげない支援に努めている。重度の状態でも服装の色合いに配慮するなど、その人らしさが保てるよう支援に努めている。
		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。	○	服は本人が着たいものを選んできている。散髪も長さは自分で伝えて切ってもらう。	/	/	/	
		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。	○	どんな色が好きと聞いたり、何点か見せて、自分で選んでもらう。	/	/	/	
		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。	○	その人の持っている服の中で、ふさわしい物を着ていただくようアドバイスしている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさき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)	◎	プライドを大切に、食べこぼしには絶えず気を使っている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行き付けのある人は、家族に連れて行ってもらい、他の人は施設内の理美容室で長さ等を聞きながら美容師にカットしていただいている。	/	/	/	
		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。	○	色や柄合わせに気を遣い、その人らしさが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。	○	食べることの大切さ、誤嚥の怖さなどを理解して、食事の援助をしている。	/	/	/	旬の食材を使い、利用者の希望も取り入れた献立を職員が作成し、利用者も一緒に下ごしらえや後片付けなどを行っている。季節感のある食材を取り入れ、その季節にふさわしい料理が提供できるよう努めている。食器類は利用者それぞれにあった使いやすいものを使用しており、利用者や職員が同じテーブルを囲んで和やかな食事時間を過ごしている。重度の利用者を含め、メニュー等について一つひとつ丁寧にわかりやすいよう説明し、より食事を楽しみにしてもらうよう配慮している。職員間で話し合い利用者がバランスの取れた栄養が取れるよう支援しているが、今後は栄養士等専門家のアドバイス等を取り入れるなどの取組みが望まれる。
		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。	○	利用者に食べたいものを聞いたり、後片づけや食器洗いを一緒に行っている。	/	/	◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	ほとんど毎日、食器洗いを自分の仕事として、してくださる利用者さんもいます。テーブル拭きやお盆拭きは、私も、私もととしてくださいます。達成感につながっています。	/	/	/	
		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、苦手な食べ物は入所時にしっかり把握し、職員全員が理解している。	/	/	/	
		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。	○	季節感のある食材を取り入れたり、季節にふさわしい料理を提供するようにしている。。	/	/	◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい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)	○	ミキサー食は提供していません。おかゆ、刻みのおかずですが、利用者に合わせて、見た目もよく盛り付けしています。	/	/	/	
		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。	○	自分のコップは使用していただいています。重くて持てない方には、プラスチックの軽いコップなどで対応している。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も同じものを一緒に食べながら、見守り、声掛け、介助している。	/	/	◎	
		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。	○	必ず声掛けし、一つ、一つ説明しながら、介助している。	◎	/	○	
		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。	○	水分量が少ない利用者には、本人の好みの飲み物などを摂ってもらうようにしている。	/	/	/	
		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。	○	食事が少ない人には、おやつにゼリーなどを追加で食べていただいたり、飲み物を好みのジュースにしたりして工夫している。	/	/	/	
		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。	○	栄養士はいないが、職員間で話し合い、偏りがないようにしている。	/	/	△	
		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。	○	手洗い、うがいを徹底し、食材の管理には十分に気を付けている。生ものは提供していない。加熱した調理を基本にしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアーの重要性を理解して、ケアーしている。				職員全員が口腔ケアの必要性を理解しており、異常時にはすぐに気付いて受診などの適切な対応ができるように、普段から口腔内の状態を把握しながら利用者一人ひとりの口腔ケアを行っている。利用者一人ひとりが口腔内の清潔が保てるよう、日常的な支援に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	ケアーの時口の中をチェックしている。義歯の状態、虫歯の確認を行っている。舌も磨いている。			○	
		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。	○	口腔ケアーの講習に参加した職員が、他の職員にも伝えている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	きちんと支援できている。ポリドントで毎日消毒している。				
		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）	○	日常的に声掛け、指導を行い、きちんとできている。			○	
		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。	○	家族に相談し、受診していただく。どうしても行けない場合はケアマネが付き添って受診している。				
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。	○	職員は利用者個々の排泄パターンを把握し、布パンツで過ごせる人には、布パンツで過ごしてもらい、紙パンツ使用の人には、パットの使用を控えて、身体にかかるダメージを軽減している。				排泄時に介助が必要な利用者も、昼間はトイレでの排泄ができるよう支援に努めている。気持ち良くトイレで排泄することにより、利用者の表情も良くなり達成感につながっており、利用者に寄り添いその時の状態に合った支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	食事、水分量を考えたり、運動も積極的に行っている。また、便秘になると不穏になったり、落ち着きがなくなること理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	○	排泄チェック表にてチェックしている。				
		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。	○	夜間おむつ使用の利用者についても、昼間は職員の二人介助で、トイレで排泄していただいてる。常に一人一人の状態に応じて支援している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	食事形態や水分量、何かできることはないか、職員で話し合っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	利用者個々のパターンをつかんで、早めの声掛け、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。	○	パターンを把握し、その人に応じたパットや紙パンツを使用している。日中、夜間で紙おむつやパットの種類を変えている。				
		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。	○	日中、夜間、季節の気温による体調変化などに配慮して、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）	○	ストレッチや歩行運動を、個々に応じて行っている。便秘がちの人には水分を多く摂取していただき、お腹のマッサージを行っている。				
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）。	○	入浴は、天気や気温に応じて決めている。自宅での習慣や好みを聞き、個々に対応している。受診や外出予定の人は入浴日を変更している。	◎		○	基本的には2日に1回の入浴となっているが、毎日でも入浴できるなど、利用者個々の要望があれば対応するよう努めている。車いす等重度の利用者も、安心して湯船にゆっくり浸かれるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	湯船にゆっくりつかっていただき、職員との会話を楽しみながらくつろいだ気分で入れるよう支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来ることは声掛けにてしていただき、重度の人は二人介助で行っている。				
		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。	○	入浴の順番を変えたり、介助の職員を変えて対応している。				
		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。	○	入浴前にはバイタルをチェックし、前後には水分補給をしている。状態を見て入浴日も変更している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	就寝時間、起床時間、排泄のパターンを記録に残し、職員間で把握している。				以前は睡眠導入剤などを使用していた利用者もいたが、現在は服用している利用者はいない。日中に活動したり、生活リズムを整えたりするなど安眠できるよう支援し、安易に薬剤に頼りすぎないように努めている。
		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。	○	利用者の状態に合わせて、日中の運動量を増やしたり、声掛けを行っている。				
		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。	○	薬が必要な方については、状態や睡眠の傾向を把握し、職員、医師と相談しながら支援を行っている。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	利用者個々によって、臥床していただいたり、テレビを見られたり、リラックスできるように支援している。				
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。	○	日々の出来事を日記に書いていただいて、コピーして同封したり、年賀状や、暑中見舞いを送っている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人の伝えたいことを聞き取って、代筆している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話をしてくださいと頼まれた時には、取り次いでいる。個々の家族様によって配慮している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人にお渡ししたり、個人のボックスに保管している。写真は居室に飾って、いつも見れるようにしている。				
		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。	○	個々の家族様にお任せしている。本人が喜んだことは必ず伝え、お願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	お金の大切さは解っている。お金を持っていないと落ち着かない人には、少額だが持たせている。。				
		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。	△	店が遠くて、すぐ利用できる環境ではない。必要物品は家族や職員が買っている。買い物ツアーを取り入れていきたい。				
		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。	×	1km位離れたところに、コンビニが1軒あるだけで、日用品の買い物は5km以上離れたところへ行かなければならないので、できていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	家族と外出した時以外、使うことができないが、お金を持っていないと落ち着かない方には、少額を所持していただいている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人や家族と話し管理している。				
		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）。	○	日用品や医療費等、規定、同意に基づき、預かり金を使用し、毎月、状況を報告している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	家族の都合がつかないときには、職員が受診に付き添うなど、その時々ニーズに、柔軟に対応できるよう努めている。	◎		○	お墓参りなど、利用者や家族の希望があれば、家族と協力して柔軟に対応するよう努めている。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	○	日中は玄関は開放している。職員と利用者が花壇の手入れや、草引きを行い、玄関前にはベンチ もおいている。	◎	◎	○	2つのユニットは中庭を挟んで位置しており、開放的で入りやすい雰囲気にな るように工夫されている。調査当日は利用者が切った大根が干しており、 事業所での暮らしが伝わる風景が見られた。
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。）	○	季節に応じて、玄関先やフロアの模様替えを行っている。また清潔感を心がけ、季節に応じた、温 度、湿度の調整を行い、居心地良くしている。	◎	◎	○	リビングは吹き抜け天井で広々と明るい雰囲気になっており、オープンキッ チンのため、調理のにおいや様子を間近で感じることができる。換気や掃 除はこまめに行い、気持ちがよく清潔感が感じられた。リビングは床暖房が 完備されており、冬でも空気が乾燥しないよう、温湿度計で快適な室内環 境の保持に努めている。
		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。	○	換気や掃除を適時行っている。	/	/	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働き かける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生 活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫し ている。	○	季節によって飾りつけをしている。掲示板には利用者の作品や、季節感のあるものを掲示してい る。雑誌や歌本等、自由に読めるように置いてある。	/	/	○	
		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。	○	数人掛けのソファをおいて、気の合う人が談話できるようにしている。一人になりたい時は椅子に 座ったり、居室に入ったり、自由に行き来できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	プライバシーに配慮して、扉やカーテンを閉め、直接見えないようにしている。	/	/	/	
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。	○	自宅で使い慣れた家具や家電、装飾品や写真を飾り、過ごしやすい空間づくりに工夫している。	◎	/	○	エアコンやベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。テレビや使い慣 れた家具などを持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫している。寒さを 感じる場所に位置する部屋には床暖房もついており、快適に過ごせるよう になっている。
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。	○	居室の扉には手作りの表札をかけている。日にちがわかるように、利用者さんにカレンダーをめ くっていただいている。	/	/	○	居室入口には利用者の名前と誕生月の花の写真が貼られており、自室を 認識しやすいような工夫がされている。トイレの手すりは、麻痺等不自由が あっても利用できるよう設置されており、利用者が安全に自立した生活がお くれるよう配慮されている。
		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。	○	自室がわからずに人には、大きな花を飾ったり、トイレがわからない人には、さりげなく付き添って混 乱しないようにしている。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつで も手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれて いる。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の 品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	雑誌や歌本を自由に、取りやすい位置に置いてある。洗濯物の片づけや、食器洗いなども、無理 なく手伝ってもらえる。	/	/	/	
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）	○	夜間以外は玄関にカギをかけず、自由に出入りできるようにしている。外のベンチや花壇に自由に いくことができる。	◎	◎	◎	鍵をかけた中で暮らすことの弊害を職員全員が理解しており、日中は玄関 の施錠をしておらず、外へ出るときは職員と一緒に付き添っている。
		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。	○	施錠は拘束にあたるので、できないことを説明し、理解を得ている。	/	/	/	
		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 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）。	○	玄関を開閉すると音でわかる。職員と一緒に外に出て対応できるようにしている。見守りの大切さを 職員が理解し、見守り重視で対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や 病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェイスシートや課題分析票、ケアマネの申し送りで把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	バイタル及び排泄記録で、身体状況を把握し、変化や異常は記録に残している。大きな異常はすぐに管理者に相談、報告する。				
		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。	○	かかりつけ医には、夜間電話で相談して、指示を仰ぐときもある。情報提供と対処療法や、記録を活用し、適切な受診や看護が受けれるようにしている。				
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。	○	基本的には、行きつけの病院で引き続き、診察や処方を受けていただく。本人、家族が希望する場合には、協力医療機関の医師に往診していただく場合もある。	◎			
		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。	○	受診が必要な場合は、家族に連絡し、受診していただく。無理な場合はケアマネが付き添い受診する。往診医には、往診を依頼する。				
		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。	○	本人、家族と話し合って、十分な情報共有をしている。				
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。	○	地域生活連携シート(事業所→病院)をケアマネが提出する。				
		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。	○	医療連携室の相談員と連絡を取り、早急にあつて、情報交換している。				
		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。	○	入院中の訪問や、連絡のやり取りでコミュニケーションをとっている。				
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。	○	定期受診の際、医師に相談している。				
		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。	○	協力医療機関の医師は、連絡するとすぐ来てくださり、指示をしてくださる。				
		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。	○	状態の変化がある時は、かかりつけ医に連絡し、早期発見、治療につなげている。他医療機関の場合は、家族に連絡し受診していただく。家族が行けない場合は、ケアマネが付き添い受診する。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬の説明書により、目的や副作用について理解している。わからないことや、身体に変化が見られた時は、主治医に報告し、指示を受ける。				
		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。	◎	氏名と日付けを確認し、必ず手渡しで飲み終えるのを見守り確認している。				
		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。	○	服薬内容や量に変更があった場合は、特に状態の変化に気を付けて、些細な変化も報告している。				
		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。	○	状態の変化が見られた時は直ちに主治医に報告し、指示を仰いでいる。記録に残し、職員、家族に情報提供する。				

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	重度化した場合、緊急時の対応については、ご家族に相談し、施設でのケアの限界と医療体制について話し合い、方針を共有している。				重度化や終末期に事業所でできるケアをその都度利用者や家族に説明しており、職員や医師も含めて重度化や終末期のあり方について話し合い、方針を共有するよう努めている。
		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。	○	その都度、家族、事業所、医療機関で話し合い、方針を共有している。かかりつけ医の紹介状を持って、総合病院を受診する。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期の入居者さんはいないが、管理者は職員の力量をきっちり把握している。				
		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。	○	本人の状態に応じて、家族や医師と相談しながら、先行きについて見通し立てて、準備や入院の検討を行っている				
		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）	○	終末期に近いことをお話し、心の準備をお願いし、入院先の希望などをお聞きする。				
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。	○	看護師や、保健師を講師に、流行期前に施設内で研修会をする。その他、研修センターで学んできた職員が、報告会で話をする。				
		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。	○	マニュアルは作成しているが、流行期前には、ミーティングの場などを活用して訓練を行っていきたい。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	インフルエンザ、ノロウイルスの状況はネットで毎日確認している。予防、対策については管理者より何度も注意喚起を促している。				
		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。	◎	保健所や行政からの情報、学校や病院の情報収取を行う。流行期には面会を制限させていただいてる				
		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、うがいを徹底し、検温、マスク着用で業務にあたる。利用者もマスク着用、手洗い徹底で清潔を保っている。来訪者にも、玄関先で手指消毒、マスクをお願いする。				

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。	○	家族の立場に寄り添い、同調、共感する姿勢を大切にしながらかわっている。				夕涼み会などの行事には多くの家族の参加がある。毎月利用者の様子を書いた報告書を送付しているほか、事業所や外出先で撮った写真を年間でまとめ、家族に見てもらっている。家族の来訪時には常に声をかけ要望等を聞いているほか、気軽に相談できるような環境づくりにも努めている。今後は、行事に併せて家族会を開催して家族同士の交流や関係を深めるほか、事業所の運営上のこと等の報告にも努めることが望まれる。
		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）	○	日中は家族の都合のいい時間に、いつでも面会していただいている。面会場所も、部屋やフロアで好きにいただいています。毎日日課のように奥さんの顔を見に来る方もいらっしゃいます。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	○	行事のある時は案内状を差し上げ、参加をお願いし、利用者と一緒に過ごしていただく。面会時に散歩やドライブ、外食に連れて行ってくださることもある。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	◎	毎月請求書と一緒に、個々の1か月の様子を書いた日常生活報告書を送付している。書ける人のみ本人の書いた日記や手紙を同封する場合もある。	◎		◎	
		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。	○	面会時や電話での連絡の時、心配なことや不安についてお聞きするようにしている。情報交換、情報提供を心がけている。				
		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）	○	来訪時や、計画更新時に話を聞いて、理解し、よい関係を築くよう心がけている。				
		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）	△	事業所の運営上の事柄は報告出来ていない。 行事、設備改修、職員の移動退職についてはご家族が施設へこられたときに口頭で個々に報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	△	行事へ参加いただいて、家族同士で交流していただくことはできているが、家族会や旅行はできていない。				
		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。	○	身体状況に変化がある時はその都度、家族にお伝えし、職員で話し合ってケアを行っている。プランに反映するよう心がけている。				
38	契約に関する説明と納得	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。	○	ケアプラン更新時に連絡を取り、要望を定期的に聞いている。来訪時に気軽に相談していただける環境作りをしている。			○	
		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。	○	管理者がケアマネが十分な説明を行い、理解、納得していただいてる。変更の際には来所いただいて、説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	状態の変化が大きく、退院後帰れない場合の退所については、十分に説明し、納得していただいて、退院後の入所先を探す。特養入所の順番がきて、退去の場合はスムーズに行ってる。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	契約時には口頭で詳しく説明し、改定時には来所していただいて、説明し、同意を得て、署名捺印を頂いてる。				

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。	○	「自由に地域の中で」を理念に掲げ、地域の方と接する機会を大切にし、目的や、役割をわかっていただくよう努力している。	/	◎	/	地域の行事や公民館の活動に積極的に参加しており、地域の方々と交流を深めている。野菜をもらったら調理してお裾分けしたり、事業所の庭で子供みこしの接待をしたりなど、地域と支え合いながら良好な関係を築いている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	地域の一員として、お祭り、文化祭、盆踊り大会や公民館活動を利用者の生活に組み入れ、交流に努めている。	/	◎	◎	
		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。	○	民生委員や婦人会の方の他に、野菜を持ってきてくださるご近所さんが、利用者に声掛けしてくださる。	/	/	/	
		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。	○	民生委員、婦人会の方々、近所のおじさん等がよってくださる。	/	/	/	
		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。	○	外の掃除をしている時や、散歩をしているとき、気軽に声をかけてくださる。	/	/	/	
		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）	○	夕涼み会の盆踊りへの参加や、敬老会や秋祭りへの参加をお願いして、活動の支援をしていただいている。	/	/	/	
		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。	○	秋祭りには、神輿やだんじりが来てくださり祭りを楽しみ、地域の公民館活動に参加して、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。	/	/	/	
		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）。	○	公民館の行事に参加したり、地域の文化祭に利用者の作品を出展させていただきます。消防署には年2回避難訓練に参加いただき、指導、講評を頂いてます。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	民生委員さんはじめ、地域の方々、利用者や家族には毎回参加していただいています。	×	/	○	利用者と家族の隔年の輪番制での参加や民生委員等地域関係者の多数の参加を得て、年間を通しての事業所の外部評価の取組みなどを伝え意見を聞き、職員会等で検討し運営に活かしている。
		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。	◎	利用者さんの状況報告や行事報告、避難訓練、外部評価の報告は必ず行い、意見を頂くようにしています。	/	/	◎	
		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。	○	一方的な報告ではなく、参加者の方々から意見やアドバイスを頂き、取り組みの状況を次回報告させていただきます。	/	◎	○	
		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。	○	参加メンバーの増減は行っていないが、日程や時間帯はなるべくご都合をお聞きして、合わせている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	行政への提出はできているが、公表はしていない。参加者さんには、そのまま資料を持ち帰っていただく。	/	/	/	

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。	○	「自由に地域の中で」を理念に掲げ、地域の方と接する機会を大切にし、目的や、役割をわかっていただくよう努力している。				
		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。	○	利用開始時に説明している。地域の人々との交流の中で伝えている。	○	○		
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。	○	年間研修の計画を立てている。研修の案内、情報の回覧、表示し、参加できるよう調整を図っている。				管理者は職員が気持ちよく仕事ができているか常に留意して声かけを行い、職員は良好なチームワークで利用者のケアにあたっている。代表者は職員個々が相談しやすい環境づくりを行いストレス軽減に努めたり、希望する研修などには参加できる仕組みをつくり、職員が向上心を持って働けるよう配慮している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	内、外部研修に参加した職員が勉強会で発表(報告)し、知識を共有している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	勤務表作成時、個々の希望を聞いてくださり、働きやすく、又資格取得には全面協力し、取得の際には給与についても配慮してくださる。				
		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)	○	運営推進会議を年6回開催している。同業者との関わりを通じて、情報交換などを行い、質の向上に努めている。				
		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。	○	職員(個々)が話しやすい(相談)環境作りに努めている。	○	◎	◎	
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。	○	全体の勉強会やミーティング等で話し合う機会を設け、理解している。				定期的に虐待防止に関して学ぶ機会があり、職員は身体的虐待や言葉遣いなどの心理的虐待について理解を深めている。不適切なケアが見られた時は速やかに報告し、話し合える仕組みをつくっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ミーティングや申し送りの時、日々話し合う場を作っている。				
		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。	○	不適切な行為が見られた時、速やかに上司や家族に報告し説明する。日々の言葉使いにも配慮している。			○	
		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。	○	職員の体調変化や様子など注意し、見守っている。気になる職員には声掛けし、話を聞いている。				
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。	○	身体拘束に関わる禁止事項などを具体的に挙げることにより、ミーティング等で事例を通し、学び理解している。				
		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。	○	日々のケアの中で状況を見ながら、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。	○	家族からの要望は無い。やむを得ず、緊急の場合は家族と話し合う。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	具体的な勉強会などは実施できていないが、パンフレットなどを用意し、ご利用者やご家族から相談や要望があった場合は、専門機関につなげられるような体制を取っています。				
		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。	○	パンフレットを用意し、相談や要望があれば、専門機関につなげられる体制を取っています。ケアマネは以前に保佐人を付けたことがあります。				
		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。	○	必要があれば、いつでも連絡できる体制にはある。				
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。	○	緊急時対応マニュアルを作成、周知している。急変時は、本人の安全を確保し、ケアマネージャー、管理者に連絡し、指示を仰ぐ。				
		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。	○	応急手当の勉強会や、消防署の指導の下、初期対応の訓練を全員参加で、年2回は行っています。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット作成後、ユニットの職員で話し合い、再発防止に取り組んでいる。全職員に回覧し、閲覧のサインをもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	一人一人のリスクや危険について、職員で話し合い、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応のマニュアルを作成し、周知を図っている。苦情に対しては職員で話し合い、解決に努めている。				
		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。	○	契約時に、苦情の窓口の説明は行っている。苦情が出た場合は、マニュアルに沿って対応し、市にも相談している。				
		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。	○	職員で対策を検討し、速やかに回答、話し合いを行い、よい関係作りに努めている。				
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)	○	計画の更新時には、要望や苦情をお聞きしている。利用者の言葉や表情、態度に注意して、気づいたことは職員間で話し合い、改善していく。			◎	利用者や家族は日常的な会話や面会時などを通して、個別に要望や意見を伝えている。管理者は職員が意見を言いやすいような環境づくりに努めており、職員の意見が反映されやすいようになっている。
		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)	○	家族さんが来られた時や、電話でに要望をお聞きし、計画に反映するようにしている。気になることや、苦情についてもお聞きする。	◎		○	
		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。	△	初回契約時には必ず行っているが、継続しての情報提供はできていない。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	代表者は管理者も兼ねているので、職員の意見や要望はいつでも聞いてくださる。				
		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。	◎	管理者は朝の申し送り、ミーティングにも必ず出席し、職員の意見や提案を聞き、利用者本位の支援につなげるよう検討している。			◎	

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	年1回の自己評価は必ず行っている。				サービス評価は職員全員で取り組んでおり、一人ひとりが普段のケアを振り返り今後の課題と目標を明確にしている。外部評価の内容や結果は運営推進会議などで報告し、参加者からの意見等は運営に活かせるよう検討するなど、サービス向上につなげている。
		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。	○	評価で事業所の現状や、取り組む課題を指摘されるので、管理者と職員が話し合い、学習している。				
		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。	○	評価を受けてできていないところを話し合い、改善目標として職員で取り組んでいる。目標達成期間を過ぎると、達成状況も報告している。				
		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。	○	報告は行っているが、モニターをしてもらう取り組みは行っていない。	○	○	○	
		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。	○	運営推進会議や事業所内の会合で管理者が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)	○	現在は火災、台風、地震のマニュアルを作成し、訓練している。				避難訓練を運営推進会議の終了後に行い、会議参加者から意見や助言をもらい地域との協力体制を構築している。また地域の防災学習会に参加し、地域の方々と一緒に防災について学び話し合う機会を持つなど、地域の災害対策にも取り組んでいる。
		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。	◎	火災に関しては日中、夜勤帯を想定した避難訓練を最低年2回行っている。地震に関しては西条市の防災訓練に合わせて、抜き打ちで行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検については設備業者が定期的に点検している。保管している非常用食料・備品・物品については管理者と職員が点検表にて定期的に点検を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署、近隣住民に参加していただき、話し合いを行い、協力体制を確保している。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	防災女子の訓練を受けたり、西条市の合同訓練に参加して地域の災害対策に取り組んでいる。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	散歩中の交流や、公民館活動への参加などで、施設の役割、認知症の施設という認識を伝えていくと共に、施設の開放を行い、認知症への理解を得るようにしています。				居宅介護支援事業所が併設されているため、速やかに相談に対応することができ、地域住民の相談支援等にも努めている。市や地域包括支援センター、公民館など関係機関との連携を密にし、地域活動等にも取り組むなど、地域の拠点となる事業所になっている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	施設見学をしていただいたり、電話や来所による介護相談を行っている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	夕涼み会や秋祭りのイベントには、地域の方に多数参加していただいている。				
		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。	○	依頼された時には、研修を受け入れている。				
		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)	○	避難訓練で消防署、運営推進会議で市役所高齢介護課や公民館と連携を密にして、地域活動を行っている。			○	

(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2月1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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3873100154
事業所名	グループホームこうゆう庵
(ユニット名)	ユニットⅡ
記入者(管理者)	
氏 名	天崎 るみ
自己評価作成日	平成29年11月1日

【事業所理念】 自由に地域の中で自然体でいられる場 「新しい我が家」を提供します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○介護計画の立て方に、日常業務と計画として取り組む事柄を区別して、考える視点を取り入れること。 カンファレンスの時、モニタリングをしっかりと行い、その後の計画を立てるようにしています。 H28年11月実地指導を受け、24時間シートを勧められ、さっそく取り入れました。 ○意思表示が困難になった利用者の、生活歴を聞き取った、貴重な記録が生かされる取組をしてほしい。 入所5年以上の利用者の課題分析票及び計画書は、退所するまでファイルに残しており、以前の計画を見て、衰えを実感したり、計画に生かすようにしています。 ○面積の広い地域であり、他事業所との連携に課題があるのは否めないが、事業所をよくするため、市と連携して事業所同士の情報交換を行ってほしい。 年4回あるケアマネ連絡会で、グループホームだけが集まって話し合いが出来るようになり、同じような悩みを話し合っています。皆さん多忙で、親睦会などはできていません。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 国道から特徴のある屋根が見える開設15年目を迎える事業所である。地域との交流を積極的にを行い、地域とつながりを持ちながら良好な関係を築いている。利用者が楽しく過ごせるようにという職員全員の思いが職員間のチームワークをより良くしており、今後もさらに利用者の笑顔が見られるような取組を考えている。利用者の張り合いのある暮らしや自信につなげるために、日常生活の中で心身機能の維持・向上に努めている。
---	--	--

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。	◎	定期的なモニタリング及びカンファレンスで、意向や思いの把握に努めて計画を作成している。H28年11月に実地指導を受けたのち、24時間シートを取り入れている。	◎		◎	利用者や家族から意向を聞き取り、24時間シートを活かしながら利用者本人の思いを大切に、希望する暮らしができるよう取り組んでいる。
		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。	○	困難な利用者は表情やレクリエーションの中での様子、家族の意向を踏まえ、くみ取っている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	家族(キーパーソン)からは、来所時聞いているが、知人や孫などからは聞けていない。				
		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。	○	介護記録の中に本人の言葉や行動を記入している。24時間シートを活用している。				
		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。	○	入居が長い利用者には、職員の思い込みでかわらないよう気を付けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所直前の面接、ご家族への聞き取り、入所直後のアセスメントで、生活歴、サービスの利用状況や経過を聞いている。居宅ケアマネや入所施設の職員より情報を得ている。			○	入居時に利用者や家族から今までの生活歴や暮らしの中でのこだわりなどを聞いて用紙に記入し、利用していた介護事業所からの情報提供書などと共に利用者ごとにまとめ、職員間で情報を共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常の行動や様子から現状を把握している。状態の変化は必ず申し送りを行い、記録に残している。				
		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。	○	不安になったり、不安だった状態を観察して、記録に残し、申し送りする。				
		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)	○	不安の要因を把握し、家族に聞いたり、職員で話し合ったりしている。				
		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。	○	最初に24時間シートを作成し、流れを把握する。個別記録に様子を記録し、バイタル、排泄票で状態を把握している。				
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。	○	入所時の情報や会話の中で、本人がしたいこと、支援してほしいことを考えていく。			○	介護支援専門員が作成した初回介護計画を1か月試行したうえで、再度話し合い、課題やサービス内容を利用者の視点に立って検討している。
		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。	○	その人らしい生活ができているかを考え、カンファレンスで検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンス後、サービス計画を立て、目標及びサービス内容を明確にしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人、家族の思いを聞き取り、思いを反映したプランを作るよう心がけている。				利用者が望む暮らしができるように、利用者や家族、職員が話し合い、思いや希望が反映された介護計画を作成している。心身機能の維持や向上を図りながら、利用者が楽しく過ごせるようなサービス内容を検討している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	3か月ごとのプランの更新の際、本人、家族の思いを聞き取り、モニタリング、カンファレンスを行って、意見が反映できるプランを作成している。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	自分の思いを口にできない人は、職員から様子を聞き、思いを推し量って、計画をたてるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の行事には出来るだけ参加し、イベントにはご家族に参加していただき、意見交換の場としているが、計画への反映は難しい。				
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。	○	カンファレンスでプランの継続、見直しを検討し、意見交換を行っている。			○	介護計画は個別にファイルに綴じ、職員誰もがいつでも内容を確認できるようにしている。利用者一人ひとりの日頃の言葉や行動等については、個別に記録している。介護計画のサービス内容に沿ったケアが実践できたかどうかなど、利用者の日常の様子や職員の気づきと共に経過記録に記入している。
		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。	○	カンファレンス時のモニタリングで、実践できているかどうかを話し合っているので、職員間での確認はできている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別の記録に、本人の言葉や行動を具体的に記録している。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	気づきや工夫は、申し送りや伝達ノートで伝え、ケアマネにも報告する。			○	
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回のカンファレンスで、話し合い、継続、見直しの目標を設定している。			○	介護計画は3か月に1回を基本とし見直している。状態に変化が見られない場合でも、毎月カンファレンスで現状にあった介護計画になっているか確認している。3か月に1回モニタリングを行い、計画の継続が見直し等を行うなど、利用者個々に合った支援に努めている。利用者や家族の希望や心身状態に変化があった場合はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。
		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。	○	毎月のカンファレンスで、全員の状態の確認を行っている。			○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院加療後、退院の時には、必ず状態に応じた変更プランを作成している。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回のカンファレンスで、意見交換を行っている。緊急案件は勤務職員で話し合いを行う。			○	毎月ユニットごとにカンファレンスを行い、利用者の情報伝達や課題を検討している。職員はそれぞれに担当の利用者がいるが、ユニットの職員全員が利用者一人ひとりの情報を共有しており、チームでケアを行えるように取り組んでいる。会議に参加できない場合は、カンファレンスノートを確認し職員全員が共有するよう努めている。
		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。	○	各ユニット別々で行うので、意見は活発に出ている。ケアマネよりの問題提起もある。				
		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。	○	休みの職員もほとんど出席してくれるよう、朝一番に行うようにしている。				
		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。	○	各棟のカンファレンスノートを見て、内容を把握してもらっている。確認はしていないが、見ない人はいないと思う。			○	
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。	○	申し送りノートに、伝達事項を記入し、見た職員はサインをする。朝夕の申し送りで伝えている。			○	申し送り事項は職員全員に確実に伝わるように、口頭で伝達を行うほか、申し送りノートにも記載しており、確認後は各自サインをすることで情報が共有できるような仕組みをつくっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	朝夕の申し送りで、勤務に入った職員が、情報を共有できるようにしている。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	△	本人の出来ること、出来そうなことを中心に支援をしているので、難しい面がある。	/	/	/	好きな飲み物を選んでもらったり、歌番組をリビングで鑑賞したりと、日常生活の色々な場面で利用者が好きなものを選択できるよう努めている。利用者のできることや得意なことに着目した声かけを行い、利用者の笑顔を引き出すような支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	なるべく自己決定するよう声掛けし、話も聞くよう支援している。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	一人一人の表情などを見ながら、意見を聞くよう支援している。	/	/	/	
		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)	○	食事、入浴は時間を決めさせてもらっているが、その他は一人一人のペースで行っている。	/	/	/	
		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。	○	なるべく声掛けし、楽しい雰囲気作りの支援を行っている。	/	/	○	
		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。	○	表情や行動などを観察しながら、日々の状態を知り、支援している。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	人生の先輩という思いを持って、声掛けし、職員同士がしっかりと常に行動している。	◎	◎	○	利用者の希望により親しみを込めた名前の呼び方でコミュニケーションをとることもあるが、常に利用者への尊厳を意識し、トイレ誘導等の際もさりげなく声をかけるなど支援に努めている。居室は利用者のプライベート空間であることを充分理解しており、職員は利用者に入室の承諾を得てから出入りしている。
		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。	○	人生の先輩であり、普段から一人、ひとりに応じた言葉がけで支援している。	/	/	○	
		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しながら介助を行っている。	○	排泄時、入浴時同性の介助にしたりして、配慮しながら介護している。	/	/	/	
		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。	○	プライバシーの場所として、居室の出入りには声掛けをさせてもらっている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	プライバシーの個人情報は常に守り、保管にも注意している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	常に色々と利用者さんに教えてもらい、感謝し合っている。	/	/	/	職員は日常生活の中で利用者同士の関係を把握している。トラブルになりそうなことがあれば回避するよう職員が間に入り働きかけるなど、良好な関係が築け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。	○	利用者同士の交流を大切にし、相性も把握している。	/	/	/	
		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)。	○	利用者さん同志のトラブルもあるため、席の順番を配慮し、その時の状態に対応している。	/	/	○	
		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。	○	トラブルの状況を職員同士で話し合い、トラブルを防ぐよう配慮している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	キーパーソン、家族などはほとんど把握できているが、入所後訪問してくれない兄弟、友人などは把握できていない	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入所前の情報量の多い人と、少ない人があり、把握できていない人もいる。地域との関係性については難しい。	/	/	/	
		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。	△	家族は面会に来られるが、知人や友人の把握は難しい。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	来られた時は、居室に案内し、お茶を出して、居心地良く過ごせるよう工夫している。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。（職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない）（※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む）	△	毎日戸外で過ごす時間を確保するのは難しいが、季節に応じた外出、外食などに取り組んでいる。	○	○	○	季節の花見や地域の祭り、公民館行事など、積極的に出かけているが、今まで以上に利用者に事業所の外の空気を感じて楽しんでもらいたいという管理者や職員全員の思いがあり、重度の利用者も中庭で日光浴をするなど、気分転換に配慮している。今後はさらに外出の機会を増やす計画もあり、事業所の積極的な姿勢が窺える。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	ボランティア、休みの職員も介助に出いていただきながら、支援している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の負担にならない程度の、距離や時間に配慮しながら外出している。	/	/	◎	
		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。	○	公民館活動への参加、イベントへの参加等行っている。	/	/	/	
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	疑問に思うことは、ケアマネや、他の職員に聞き、認知症の理解を深めるよう勉強している。	/	/	/	利用者一人ひとりのできることを把握し、できそうなことは一緒に行うことで、心身機能の維持や向上を図り、自信につながるよう支援に努めている。毎日ではないが、一緒に日記をつけるなど、残存機能の維持と共に楽しみが持てるよう配慮している。利用者ができることは、基本一人で行ってもらうようにしており、職員が見守りながらフォローしている。
		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。	○	個々の能力に応じて、無理強いせず、体操したり、レクリエーションを楽しんでいただき、維持、向上が図れるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。（場面づくり、環境づくり等）	○	出来ることは、見守ったり、一緒に行うようにしている。2、3人いるときはトラブルにならないよう気を付けている。	◎	/	○	
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。	○	出来そうなことを考え、一緒に手伝ってもらいながら、感謝を伝え、楽しみにしていただくようにしている。	/	/	/	利用者一人ひとりの得意なことを見つけ、調理の下ごしらえや手芸の細かい作業、責任感のある利用者にはリーダーシップをとってもらうように働きかけるなど、利用者の役割や出番をつくるよう努めている。
		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。	○	一人一人の状態で、見守りながら出来ることをしていただき、張り合いを持っていただくようにしている。	◎	◎	○	
		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。	○	公民館の手芸教室や、文化祭の作品出展や、地域の祭りへの参加等、職員が付き添ってしている。	/	/	/	

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	その人、その人に応じた、身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。	/	/	/	食事の食べこぼしなどで口の周囲や衣類などが汚れていないか確認し、常に清潔に努めている。汚れなどに気づいたときは、あからさまな声かけにならないようさりげない支援に努めている。重度の状態でも服装の色合いに配慮するなど、その人らしさが保てるよう支援に努めている。
		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。	○	利用者と一緒に、どの服が着たいか、選びながら行っている。	/	/	/	
		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。	○	自己決定が難しい利用者には、一緒に考え、アドバイスしている。	/	/	/	
		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。	○	外出行事の際には、その日にふさわしい服装をしていただいている。	/	/	/	
		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)	○	髭剃りは毎日行っている。プライドを大切にし、口の周囲の食べこぼしにも気を付けている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族が行き付けの美容院に連れていか、施設内の理美容室で美容師が長さ等を聞きながら、カットして下さる。	/	/	/	
		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。	○	柄物と無地、上下の色合いなどに気を遣いながら、その方に合った服装をしていただいている。	/	/	○	
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。	○	食事の大切さを理解し、利用者に関わりながら、大切さを伝える話もしている。	/	/	/	旬の食材を使い、利用者の希望も取り入れた献立を職員が作成し、利用者も一緒に下ごしらえや後片付けなどを行っている。季節感のある食材を取り入れ、その季節にふさわしい料理が提供できるよう努めている。食器類は利用者それぞれにあった使いやすいものを使用しており、利用者や職員が同じテーブルを囲んで和やかな食事時間を過ごしている。重度の利用者を含め、メニュー等について一つひとつ丁寧にわかりやすいよう説明し、より食事を楽しみにしてもらおうよう配慮している。職員間で話し合い利用者がバランスの取れた栄養が取れるよう支援しているが、今後は栄養士等専門家のアドバイス等を取り入れるなどの取組みが望まれる。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	○	食べたいものを聞いたり、テーブル拭き、食器洗い、お盆拭き等、出来る人には頼んでいただいている。	/	/	◎	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	買い物は難しいが、後片付けなどで達成感につなげている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	アレルギーの有無はしっかり把握している。一人一人の好きなもの、嫌いなものの把握も出来ている。	/	/	/	
		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。	○	利用者に食べたいものを聞いたり、その季節に合った食材を使って、季節感を味わっていただくようにしています。	/	/	◎	
		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)	○	一人一人の排便の確認、コントロールを行い、健康状態に気を付けている。盛り付けも美味しそうに工夫している。	/	/	/	
		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。	○	食器は施設で統一してしているが、湯呑みは個人の好みで持参したものを使用している。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	利用者と職員は一緒に食べながら、見守り、介助の支援を行っている。	/	/	◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事前に声掛けを行い、職員がエプロンをし、食事の際には、メニューを説明して食べていただくので、楽しみにしている。	◎	/	○	
		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。	○	食事量や水分摂取にも気を付け、栄養バランスも考えている。	/	/	/	
		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。	○	利用者一人ひとりの体調をみながら、声掛けを行い、水分は好みの飲み物を出したりと工夫を行っている。	/	/	/	
		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。	○	献立を作った際には、冷蔵庫に貼り、バランスよく利用者にお出しするよう、話し合っている。	/	/	△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食中毒の予防のために安全に努めている。手洗い、うがいは徹底している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	一日三度食後の歯磨き、義歯の手入れを徹底し、職員はケアの重要性、必要性を、理解しながら、口腔ケアを行っている。				職員全員が口腔ケアの必要性を理解しており、異常時にはすぐに気付いて受診などの適切な対応ができるように、普段から口腔内の状態を把握しながら利用者一人ひとりの口腔ケアを行っている。利用者一人ひとりが口腔内の清潔が保てるよう、日常的な支援に努めている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	○	口腔ケアの時に、義歯の状態、虫歯の確認を行っている。			○	
		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。	○	口腔ケアの大切さを講習で勉強してきた職員が、他の職員にも伝え、きちんとするようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	声掛けでできる人は見守り、できない人は職員が手入れしている。				
		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）	○	声掛けや自分でできない人は、職員が義歯を洗い、うがいを指示し、義歯や自分の歯を清潔に保つよう支援している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	状態が悪い場合は、家族に連絡して、歯科受診をしていただく。ケアマネが付き添って受診している。				
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。	○	排泄の自立に向けての話し合いをしている。重度の人も、昼間は職員の二人介助で、トイレで排泄できるようにしている。				排泄時に介助が必要な利用者も、昼間はトイレでの排泄ができるよう支援に努めている。気持ち良くトイレで排泄することにより、利用者の表情も良くなり達成感につながっており、利用者に寄り添いその時の状態に合った支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	利用者一人一人の排便の状態を確認し、便秘薬によるコントロールを行っている。				
		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）	○	排泄チェック表、便秘薬の服用状態で、各々の排泄パターンを把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	利用者各々の排泄の仕方を把握し、トイレで用を足せる方は、状態に応じて支援している。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	職員で話し合いをして、改善策を出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。	○	声掛けが必要な利用者は、早めの声掛けを心がけている。				
		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。	○	おむつを使用する際は、話し合いをしてから、利用者に合ったおむつを使用している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ（紙パンツ・パッドを含む）を適時使い分けている。	○	利用者一人、ひとりの排泄能力や、体調に応じ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）	○	毎日体操で体を動かし、水分摂取を多めにいただき、腹部のマッサージなどを行っている。				
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）。	○	時間帯は天気や気温に応じて決めている。長さや、回数、温度は、利用者一人ひとりの希望や、体調によって調整している。	◎		○	基本的には2日に1回の入浴となっているが、毎日でも入浴できるなど、利用者個々の要望があれば対応するよう努めている。車いす等重度の利用者も、安心して湯船にゆっくり浸かれるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	ゆっくり湯船につかってもらったり、職員と楽しく会話をし、リラックスできるようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	本人のペースに合わせて、出来ることは見守り、難しい所のみ介助するようにしている。				
		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。	○	原因や理由を考慮し、順番や日を変えたり、声掛けを工夫している。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタルを測定し、健康状態を確認している。入浴後も変化が無いか気を付けている。				

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。	○	夜間の状態を毎日記録し、確認している。				以前は睡眠導入剤などを使用していた利用者もいたが、現在は服用している利用者はいない。日中に活動したり、生活リズムを整えたりするなど安眠できるよう支援し、安易に薬剤に頼りすぎないように努めている。
		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。	○	本人の体調に応じて、日中の離床時間を増やすようにしている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中は出来るだけ楽しく過ごせるように工夫し、眠れない時は、職員と話をして、自然に入眠できるよう気を付けている。			◎	
		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。	○	本人の希望や体調によって、居室で自由に休息がとれるようにしている。				
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。	○	娘に電話してくれという人には、電話をかけたり、本人の希望に応じて支援している。				
		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。	○	本人の希望に応じて代筆したり、電話をかける支援をしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	自分で電話できる人はいないが、電話してくれと頼まれた時には取り次いでいる。				
		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。	○	電話やはがきで返事が出来るようにしている。				
		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。	○	家族の状況に応じて、出来る限りお願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解している。お金を持っていないと落ち着かない人には、5千円以内を持たせている。				
		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。	△	日常的にはできていないが、家族と外出した際に、買い物に行かれる利用者さんがいる。				
		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。	×	1KM離れたところに、コンビニが1軒あるだけなので、買い物はできていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	使うことはできないが、本人の希望や能力に応じて、少額のお金を所持できるようにしている。				
		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。	○	利用者、家族と話し合って決めている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	○	日用品や医療費等、規定、同意に基づき、預かり金を使用し、毎月、状況を報告している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	その時々ニーズに応じて、柔軟に対応できるよう努めている。	◎		○	お墓参りなど、利用者や家族の希望があれば、家族と協力して柔軟に対応するよう努めている。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	○	日中玄関は開放している。玄関前には、花やベンチも設置している。	◎	◎	○	2つのユニットは中庭を挟んで位置しており、開放的で入りやすい雰囲気にな るように工夫されている。調査当日は利用者が切った大根が干しており、 事業所での暮らしが伝わる風景が見られた。
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。）	○	フロアにテレビや本棚を設置し、自由の使えるようにしている。また、清潔感を心がけ、季節に応じ た温度調整を行い、居心地良くしている。	◎	◎	○	リビングは吹き抜け天井で広々と明るい雰囲気になっており、オープンキッ チンのため、調理のにおいや様子を間近で感じることができる。換気や掃 除はこまめに行い、気持ちがよく清潔感が感じられた。リビングは床暖房が 完備されており、冬でも空気が乾燥しないよう、温湿度計で快適な室内環 境の保持に努めている。
		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。	○	毎日掃除を行い、臭いのない環境を心がけている。	/	/	◎	
		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。	○	室内に掲示板を設置し、利用者の作品や、季節感のあるものを掲示している。	/	/	○	
		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。	○	自分の居場所として、テーブルの席を決めている。また、一人になりたい時、居室には自由に出入 りできるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	扉やカーテンを閉め、直接見えないようにしている。	/	/	/	
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。	○	使い慣れた物は持ってきてもらい、家族の写真や、趣味の作品を居室に飾り、居心地良くしてい る。	◎	/	○	エアコンやベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。テレビや使い慣 れた家具などを持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫している。寒さ を感じる場所に位置する部屋には床暖房もついており、快適に過ごせるよう になっている。
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。	○	居室のドアにそれぞれ名前と、花の写真を表示し、解りやすくしている。自分の部屋がわからない 人には、ピンクの造花を飾っている。	/	/	○	居室入口には利用者の名前と誕生月の花の写真が貼られており、自室を 認識しやすいような工夫がされている。トイレの手すりは、麻痺等不自由が あっても利用できるよう設置されており、利用者が安全に自立した生活がお くれるよう配慮されている。
		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。	○	フロアのテーブルの席は、一人ひとり固定化し、間違いやトラブルが起こりにくくしている。	/	/	/	
		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）	○	掃除道具は見えないところに、ポットも台所で、利用者が触ることはできないが、雑誌や新聞はい つでも手にとれるように置いてある。	/	/	/	
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）	○	屋間は鍵をかけていない。居室とフロアを自由に動けるようにしている。夜間、歩行不安定の人 には、家族の許しを得て、センサーマットを使用している。	◎	◎	◎	鍵をかけた中で暮らすことの弊害を職員全員が理解しており、日中は玄関 の施錠をしておらず、外へ出るときは職員が一緒に付き添っている。
		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。	○	帰宅願望の強い人が、勝手に出ていくこともあるが、見守り強化で、鍵はかけていない。家族にも 説明し、納得していただいている。	/	/	/	
		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）。	○	見守り重視で対応している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェイスシートや課題分析票、ケアマネよりの申し送りで、把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	バイタル及び排泄記録で、身体状況を把握し、変化や異常は記録に残している。大きな異常はすぐに管理者に相談、報告する。				
		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。	○	体調の変化は記録に残し、主治医に相談したり、医療機関を受診し、重度化を防いでいる。				
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。	○	利用者、家族に出来る限り、今までの医療機関を受診していただくようお願いしている。毎日の血圧、排便、食事摂取を記録したノートを持参していただく。	◎			
		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。	○	往診していただく医師の傍には職員が、付き添い、状態を伝える。他医療機関受診の人の家族には、状態報告やノートを渡し受診していただく。帰庵時状況を聞き、薬を受け取る。次回の受診予定をお聞きする。				
		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。	○	受診や検査が必要と判断した場合、家族に連絡して検討していただく。結果報告を受け、話し合いをして、情報を共有している。				
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。	○	地域生活連携シート(事業所→病院)をケアマネが提出する				
		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。	○	医療連携室の相談員に早急に連絡を取り、見舞いの時会って情報交換する。				
		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。	○	入院中の訪問や、相談員との連絡で病院関係者との関係作りを行っている。				
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。	○	状態に異常があれば、看護師に相談し、看護師が状態を確認し、ケアマネ、管理者に相談の上、必要があれば主治医に連絡し、受診する。				
		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。	○	協力医療機関の医師は、連絡するとすぐ来てくださり、指示をしてくださる。				
		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。	○	状態の変化がある時は、かかりつけ医に連絡し、早期発見治療につなげている。他医療機関の場合は、家族に連絡し、受診をしていただく。家族が行けない場合はケアマネが付き添い受診する。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬の説明書を見て理解している。わからないことや、身体に変化が見られた時は、主治医に相談する。				
		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。	◎	服薬前に再度名前を確認し、必ず手渡し、薬を口に入れるかして、飲み終わるまで、見守り、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。	○	定期処方薬に関しては、個別の記録や、排泄記録で確認を行っている。新しく処方され薬については特にきをつけて、状態の申し送りをしている。				
		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。	○	本人の状態に応じて医師に確認している。				

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	重度化した場合、緊急時の対応については、ご家族に相談し、施設でのケアの限界と医療体制について話し合い、方針を共有している。				重度化や終末期に事業所でできるケアをその都度利用者や家族に説明しており、職員や医師も含めて重度化や終末期のあり方について話し合い、方針を共有するよう努めている。
		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。	○	その都度、家族、事業所、医療機関で話し合い、方針を共有している。かかりつけ医の紹介状を持って、総合病院を受診する。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期の入居者さんはいないが、管理者は職員の力量をきっちり把握している。				
		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。	○	本人の状態に応じて、家族や医師と相談しながら、先行きについて見通し立てて、準備や入院の検討を行っている				
		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）	○	終末期に近いこととお話し、心の準備をお願いし、入院先の希望などをお聞きする。				
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。	○	看護師や、保健師を講師に、流行期前に施設内で研修会をする。その他、研修センターで学んできた職員が、報告会で話をする。				
		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。	○	マニュアルは作成しているが、流行期前には、ミーティングの場などを活用して訓練を行っていきたい。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	インフルエンザ、ノロウイルスの状況はネットで毎日確認している。予防、対策については管理者より何度も注意喚起を促している。				
		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。	◎	保健所や行政からの情報、学校や病院の情報収取を行う。流行期には面会を制限させていただいてる				
		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、うがいを徹底し、検温、マスク着用で業務にあたる。利用者もマスク着用、手洗い徹底で清潔を保っている。来訪者にも、玄関先で手指消毒、マスクをお願いする。				

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。	○	家族に出来る限り、病院受診はお願いし、行事への参加をお願いしている。				夕涼み会などの行事には多くの家族の参加がある。毎月利用者の様子を書いた報告書を送付しているほか、事業所や外出先で撮った写真を年間でまとめ、家族に見てもらっている。家族の来訪時には常に声をかけ要望等を聞いているほか、気軽に相談できるような環境づくりにも努めている。今後は、行事に併せて家族会を開催して家族同士の交流や関係を深めるほか、事業所の運営上のこと等の報告にも努めることが望まれる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。（来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等）	○	家族面会時には、笑顔で、明るい挨拶を心がけ、気さくに話しかけるようにしている。利用者と居室でゆっくり過ごしていただく。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	○	行事には案内を差し上げ、参加をお願いしている。	○		○	
		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）	◎	毎月日常生活の様子を描いた報告書を郵送しています。	◎		◎	
		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。	○	計画の更新時や、来訪時にお話しさせていただき、不安や心配はないかお聞きして、申し送りする。				
		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）	○	面会時に「これが認知症です。」とお話させていただき、理解を深めていただくようにしている。本人、家族の気持ちを聞き、要望に沿うようにしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	△	事業所の運営上の事柄は報告出来ていない。 行事、設備改修、職員の移動退職についてはご家族が施設へこられたときに口頭で個々に報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	△	行事へ参加いただいて、家族同士で交流していただくことはできているが、家族会や旅行はできていない。				
		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。	○	身体状況に変化がある時はその都度、家族にお伝えし、職員で話し合っケアを行っている。プランに反映するよう心がけている。				
38	契約に関する説明と納得	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。	○	ケアプラン更新時に連絡を取り、要望を定期的に聞いている。来訪時に気軽に相談していただける環境作りをしている。			○	
		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。	○	管理者がケアマネが十分な説明を行い、理解、納得していただいてる。変更の際には来所いただいて、説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	状態の変化が大きく、退院後帰れない場合の退所については、十分に説明し、納得していただいて、退院後の入所先を探す。特養入所の順番がきて、退去の場合はスムーズに行ってる。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	契約時には口頭で詳しく説明し、改定時には来所していただいて、説明し、同意を得て、署名捺印を頂いてる。				

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。	○	「自由に地域の中で」を理念に掲げ、地域の方と接する機会を大切にし、目的や、役割をわかっていただくよう努力している。	/	◎	/	地域の行事や公民館の活動に積極的に参加しており、地域の方々と交流を深めている。野菜をもらったら調理してお裾分けしたり、事業所の庭で子供みこしの接待をしたりなど、地域と支え合いながら良好な関係を築いている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	地域の一員として、お祭り、文化祭、盆踊り大会や公民館活動を利用者の生活に組み入れ、交流に努めている。	/	◎	◎	
		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。	○	民生委員や婦人会の方の他に、野菜を持ってきてくださるご近所さんが、利用者に声掛けしてくださる。	/	/	/	
		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。	○	民生委員散、婦人会の方々、近所のおじさん等がよってくる。	/	/	/	
		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。	○	外の掃除をしている時や、散歩をしているとき、気軽に声をかけてくださる。	/	/	/	
		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）	○	夕涼み会の盆踊りへの参加や、敬老会や秋祭りへの参加をお願いして、活動の支援をしていただいている。	/	/	/	
		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。	○	秋祭りには、神輿やだんじりが来てくださり祭りを楽しみ、地域の公民館活動に参加して、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。	/	/	/	
		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）。	○	公民館の行事に参加したり、地域の文化祭に利用者の作品を出展させていただきます。消防署には年2回避難訓練に参加いただき、指導、講評を頂いてます。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	民生委員さんはじめ、地域の方々、利用者や家族には毎回参加していただいています。	×	/	○	利用者と家族の隔年の輪番制での参加や民生委員等地域関係者の多数の参加を得て、年間を通しての事業所の外部評価の取組みなどを伝え意見を聞き、職員会等で検討し運営に活かしている。
		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。	◎	利用者さんの状況報告や行事報告、避難訓練、外部評価の報告は必ず行い、意見を頂くようにしています。	/	/	◎	
		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。	○	一方的な報告ではなく、参加者の方々から意見やアドバイスを頂き、取り組みの状況を次回報告させていただきます。	/	◎	○	
		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。	○	参加メンバーの増減は行っていないが、日程や時間帯はなるべくご都合をお聞きして、合わせている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	行政への提出はできているが、公表はしていない。参加者さんには、そのまま資料を持ち帰っていただく。	/	/	/	

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。	○	「自由に地域の中で」を理念に掲げ、地域の方と接する機会を大切にし、目的や、役割をわかっていただくよう努力している。				
		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。	○	利用開始時に説明している。地域の人々との交流の中で伝えている。	○	○		
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。	○	年間研修の計画を立てている。研修の案内、情報の回覧、表示し、参加できるよう調整を図っている。				管理者は職員が気持ちよく仕事ができているか常に留意して声かけを行い、職員は良好なチームワークで利用者のケアにあたっている。代表者は職員個々が相談しやすい環境づくりを行いストレス軽減に努めたり、希望する研修などには参加できる仕組みをつくり、職員が向上心を持って働けるよう配慮している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	内、外部研修に参加した職員が勉強会で発表(報告)し、知識を共有している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	勤務表作成時、個々の希望を聞いてくださり、働きやすく、又資格取得には全面協力し、取得の際には給与についても配慮してくださる。				
		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)	○	運営推進会議を年6回開催している。同業者との関わりを通じて、情報交換などを行い、質の向上に努めている。				
		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。	○	職員(個々)が話しやすい(相談)環境作りに努めている。	○	◎	◎	
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。	○	全体の勉強会やミーティング等で話し合う機会を設け、理解している。				定期的に虐待防止に関して学ぶ機会があり、職員は身体的虐待や言葉遣いなどの心理的虐待について理解を深めている。不適切なケアが見られた時は速やかに報告し、話し合える仕組みをつくっている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ミーティングや申し送りの時、日々話し合う場を作っている。				
		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。	○	不適切な行為が見られた時、速やかに上司や家族に報告し説明する。日々の言葉使いにも配慮している。			○	
		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。	○	職員の体調変化や様子など注意し、見守っている。気になる職員には声掛けし、話を聞いている。				
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。	○	身体拘束に関わる禁止事項などを具体的に挙げることにより、ミーティング等で事例を通し、学び理解している。				
		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。	○	日々のケアの中で状況を見ながら、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。	○	家族からの要望は無い。やむを得ず、緊急の場合は家族と話し合う。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	具体的な勉強会などは実施できていないが、パンフレットなどを用意し、ご利用者やご家族から相談や要望があった場合は、専門機関につなげられるような体制を取っています。				
		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。	○	パンフレットを用意し、相談や要望があれば、専門機関につなげられる体制を取っています。ケアマネは以前に保佐人を付けたことがあります。				
		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。	○	必要があれば、いつでも連絡できる体制にはある。				
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。	○	緊急時対応マニュアルを作成、周知している。急変時は、本人の安全を確保し、ケアマネージャー、管理者に連絡し、指示を仰ぐ。				
		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。	○	応急手当の勉強会や、消防署の指導の下、初期対応の訓練を全員参加で、年2回は行っています。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット作成後、ユニットの職員で話し合い、再発防止に取り組んでいる。全職員に回覧し、閲覧のサインをもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	一人一人のリスクや危険について、職員で話し合い、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応のマニュアルを作成し、周知を図っている。苦情に対しては職員で話し合い、解決に努めている。				
		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。	○	契約時に、苦情の窓口の説明は行っている。苦情が出た場合は、マニュアルに沿って対応し、市にも相談している。				
		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。	○	職員で対策を検討し、速やかに回答、話し合いを行い、よい関係作りに努めている。				
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)	○	計画の更新時には、要望や苦情をお聞きしている。利用者の言葉や表情、態度に注意して、気づいたことは職員間で話し合い、改善していく。			◎	利用者や家族は日常的な会話や面会時などを通して、個別に要望や意見を伝えている。管理者は職員が意見を言いやすいような環境づくりに努めており、職員の意見が反映されやすいようになっている。
		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)	○	家族さんが来られた時や、電話でに要望をお聞きし、計画に反映するようにしている。気になることや、苦情についてもお聞きする。	◎		○	
		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。	△	初回契約時には必ず行っているが、継続しての情報提供はできていない。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	◎	代表者は管理者も兼ねているので、職員の意見や要望はいつでも聞いてくださる。				
		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。	◎	管理者は朝の申し送り、ミーティングにも必ず出席し、職員の意見や提案を聞き、利用者本位の支援につなげるよう検討している。			◎	

愛媛県グループホームこうゆう庵

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。	○	年1回の自己評価は必ず行っている。				サービス評価は職員全員で取り組んでおり、一人ひとりが普段のケアを振り返り今後の課題と目標を明確にしている。外部評価の内容や結果は運営推進会議などで報告し、参加者からの意見等は運営に活かせるよう検討するなど、サービス向上につなげている。
		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。	○	評価で事業所の現状や、取り組む課題を指摘されるので、管理者と職員が話し合い、学習している。				
		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。	○	評価を受けてできていないところを話し合い、改善目標として職員で取り組んでいる。目標達成期間を過ぎると、達成状況も報告している。				
		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。	○	報告は行っているが、モニターをしてもらう取り組みは行っていない。	○	○	○	
		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。	○	運営推進会議や事業所内の会合で管理者が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)	○	現在は火災、台風、地震のマニュアルを作成し、訓練している。				避難訓練を運営推進会議の終了後に行い、会議参加者から意見や助言をもらい地域との協力体制を構築している。また地域の防災学習会に参加し、地域の方々と一緒に防災について学び話し合う機会を持つなど、地域の災害対策にも取り組んでいる。
		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。	◎	火災に関しては日中、夜勤帯を想定した避難訓練を最低年2回行っている。地震に関しては西条市の防災訓練に合わせて、抜き打ちで行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検については設備業者が定期的に点検している。保管している非常用食料・備品・物品については管理者と職員が点検表にて定期的に点検を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	消防署、近隣住民に参加していただき、話し合いを行い、協力体制を確保している。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	防災女子の訓練を受けたり、西条市の合同訓練に参加して地域の災害対策に取り組んでいる。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	散歩中の交流や、公民館活動への参加などで、施設の役割、認知症の施設という認識を伝えていくと共に、施設の開放を行い、認知症への理解を得るようにしています。				居宅介護支援事業所が併設されているため、速やかに相談に対応することができ、地域住民の相談支援等にも努めている。市や地域包括支援センター、公民館など関係機関との連携を密にし、地域活動等にも取り組むなど、地域の拠点となる事業所になっている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	施設見学をしていただいたり、電話や来所による介護相談を行っている。		○	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	夕涼み会や秋祭りのイベントには、地域の方に多数参加していただいてる。				
		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。	○	依頼された時には、研修を受け入れている。				
		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)	○	避難訓練で消防署、運営推進会議で市役所高齢介護課や公民館と連携を密にして、地域活動を行っている。			○	