

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

#### II. 家族との支え合い

#### III. 地域との支え合い

#### IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成31年3月8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) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3894000045
事業所名 (ユニット名)	グループホームわたしの青空 東通り
記入者(管理者) 氏名	荒谷 留里
自己評価作成日	平成31年 2月15日

<p>【事業所理念】 入居者を「介護を受ける者」ではなく「生活する主体」として、また、スタッフを「介護の提供者」ではなく「生活のパートナー」とする認識を全職員が共有し、ゆったりとした自由な暮らし、穏やかで安らぎのある暮らし、自分でやれる喜びと達成感のある暮らし、自分らしさや誇りを大切にされる暮らし、地域住民の一人であるという実感のある暮らし、の実現を目指す。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 年間3回の消防訓練を確実に実施することを目標に掲げ、平成30年は2月・9月・11月の3回実施した。今後も励行を継続する。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、緑生い茂る山並みが見渡せる自然豊かな環境の中にあり、利用者は自然を感じながらゆったりと過ごしている。居室や玄関、共用空間等事業所内はきれいに整理整頓され、清掃も行き届き清潔感がある。そうめん流しなどのイベントを開催し、家族にも参加してもらっており、定期的に利用者との交流が図れるよう努めている。重度化が進む中、職員は看取りの重要性を認識し利用者や家族の看取り希望に沿えるように、生活のパートナーとして、利用者一人ひとりに最期まで満足してもらえる支援に取り組んでいる。</p>
--	--	--

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	一対一になったとき、話しやすい環境をつくっている。	◎	/	○	居室にいる時や入浴時など、一人でリラックスしている場合に本音を聞けることが多い。把握した内容はミーティング等で共有するようにしている。
		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。	○	今までの暮らしや、ご家族からの情報をもとに、検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に日常のことを話し、入居前とどう変化があったかを情報交換している。	/	/	/	
		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。	△	口頭で伝えるにとどまり、記録に至っていないことがある。	/	/	/	
		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。	○	研修で、思い込みをせずに確認をする、そういったことを習慣づける。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居時、本人・ご家族等から確認している。	/	/	○	入居時に利用者や家族から、こだわりや大切にしてきたこと等の情報を聞いたり、親戚や友人から面会時に馴染みの暮らし方等を聞いたりしている。
		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。	○	全ての職員が、介護記録をとおして、現状の把握と情報の共有に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	ほとんどの利用者は把握しているが、わからない利用者もいる。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安定になったときの記録をつけて、その状況を回避する。	/	/	/	
		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。	△	記録ができているときと、できていないときがある。	/	/	/	
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。	○	職員会議と家族の面会時に情報交換を行っている。	/	/	○	職員会議等で定期的に話し合いを行い、利用者や家族からの情報をもとに、利用者の意向に沿えるよう検討している。
		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。	○	カンファレンスを行っている。	/	/	/	
		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。	○	ケアプランに取り入れている。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	○	本人と家族に確認をとっている。	/	/	/	家族や職員等関係者を交えカンファレンスを行い、課題やケアのあり方について話し合い、出された意見やアイデア等が反映されるよう介護計画の作成に努めている。
		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。	○	カンファレンスの前に、本人と家族に確認をとり行っている。	◎	/	○	
		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。	△	状態によって、できない場合もある。(散歩など)	/	/	/	
		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。	○	遠方の家族は、電話や手紙を盛り込んでいる。	/	/	/	
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。	◎	介護記録1枚ずつに書かれてある。	/	/	○	利用者一人ひとりの介護計画の内容を、専用の介護記録用紙に記入して共有し、健康チェック表を基に、介護計画に沿ったケアが実践できているか確認するよう努めているが、確認できていない時もあるため、確実に確認し、日々の支援が介護計画に沿ったものとなるよう努めて欲しい。利用者一人ひとりの日々の生活の様子や、職員の気づきやアイデア等を個別に記録することについても、職員間で差があるため、職員全員で取り組むことができるよう今後の取組みに期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	△	結果がぬけていることもある。	/	/	△	
		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。	△	職員によって、あるいは日によって、できている・できていないのバラツキがある。	/	/	△	
		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。	△	職員によって、あるいは日によって、できている・できていないのバラツキがある。	/	/	△	
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。	◎	必要に応じて行っている。	/	/	○	介護計画は6か月毎に見直している。毎月モニタリングを行い利用者の状態を確認している。入院等変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、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。	◎	月に1回モニタリングを記録している。	/	/	○	
		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。	◎	その都度、必要に応じて行っている。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	会議に参加できない人にも意見を書いて提出してもらっている。	/	/	○	毎月職員会議や勉強会を開催し課題等を検討している。困難なケース等緊急案件については、その都度話し合いを持つようにしている。参加できなかった職員には、業務連絡ノートや管理者指示ノートを回覧・共有するようにしている。
		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。	◎	事前に資料を配り、他の人の意見を知ることができる。	/	/	/	
		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。	◎	希望休が出ている日は除いて、開催日を決めている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	業務連絡や管理者指示ノートで伝えている。	/	/	○	
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。	◎	業務連絡や管理者指示ノートで伝えている。	/	/	◎	業務連絡ノートや管理者指示ノート、介護日誌等により、確実に情報が伝達できるよう努めている。
		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)	○	家族とのやり取りについては、その全てを伝えているわけではない。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	体操や日光浴を好むので、できるだけ多く取り入れている。	/	/	/	レクリエーションや見たいテレビ番組の選択など、利用者の意思を確認して自分で決めてもらっている。食事の際は利用者がリラックスして笑顔になるよう工夫して声かけするなど、生き活きた表情を引き出せる雰囲気づくりに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	本人の意思を確認する。	/	/	○	
		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。	○	個別に話せる時間をつくっている。	/	/	/	
		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)	○	食事は、みんなでするようになっていく。入浴・就寝・排泄等はペースに合わせている。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	レクリエーションをはじめ、生活の様々な場面でしている。	/	/	○	
		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。	○	表情や目線から、思いをくみとるようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	研修で取り組んでいる。	◎	◎	○	職員は研修で人権や尊厳について学び、常に利用者を尊重することを意識し支援に努めている。トイレ誘導時等は利用者一人ひとりを尊重し、さりげない声かけに努めている。居室には必ずノックや声かけをしてから入室するようにしている。
		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。	○	耳元で声かけをしたり、ゼスチャーで誘導したり配慮している。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	◎	排泄・入浴時の声かけや目線に注意するなど、職員会議で取り組んでいる。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	本人がいない居室に入るときは、必ず、許可をとるようにしている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	コンスタントに職員会議で伝達している。	/	/	/	
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。	○	一緒に食事メニューを考えたり、調理の仕方を利用者から教わったりしている。	/	/	/	トラブルになりそうな場合は、職員が仲介し席配置や話題を変えるなど、未然に防ぐよう努めている。職員は利用者が孤立しないよう思いやりの気持ちで声かけをしており、利用者は落ち着いて過ごすことができている。
		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。	○	新しい入居者が入ったときなど、もともといた入居者が、たくさん声をかけている。	/	/	/	
		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)。	◎	レクリエーションの中心を利用者にしたり、仲の良い利用者同士で居室でひなたぼっこしたりお昼寝したりしている。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	暴言があったときなど利用者ではなく、職員に言ったようにし、何でもないようなことにしてしまう。	/	/	/	



愛媛県グループホームわたしの青空

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。	○	ある程度は把握しているが、全てではないと思う。	/	/	/	
		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。	△	できている人とできていない人がいる。	/	/	/	
		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。	△	本人が、出かけたがらないので、こちらが連れて行くところに行けていない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	居室で、ゆっくりと話せるようにしている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	日光浴はしているが、外出は、あまり、できていない。	○	×	△	玄関先での日光浴や医療機関受診時の帰り道に季節の花を見に行く程度で、定期的な外出支援には至っていないため、重度の利用者を含め、近隣を散歩する等定期的な外出支援を実施することに期待したい。
		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。	×	協力は得ていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	日光浴で、玄関から出る。	/	/	△	
		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。	×	日常的にはできていない。	/	/	/	
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。	○	職員会議や研修のときに話し合っている。	/	/	/	薬の服用や車いすの移動等、利用者自身でできることは取り組んでもらっており、職員は見守りながら支援に努めている。
		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。	○	その人に必要と思われるケアに取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	できることをしているときは、できるだけ見守るようにしている。	◎	/	○	
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。	○	本人が楽しみにしていることを把握し、そのときに中心になってもらう。	/	/	/	モップ掛けやテーブル拭き、下膳など利用者一人ひとり役割や出番があり、張り合い等を持ち生活できるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	できる人には、できる範囲で行っている。	◎	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中では、役割を担っていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	化粧やマニキュア、スカーフなど、好む人には自由にしてもらっている。	/	/	/	職員は利用者顔の汚れや服装の乱れがないか常に注意を払い、ケアの必要がある場合は、さりげなく声をかけてカバーするようにしている。重度の利用者を含め、訪問理容で髪型を整えたりそれぞれ好みの服装にしたりするなど、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	本人が気に入っていた物を持ってきてもらっている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	本人が好んでいる物などが、わかっているので、話を合わせる。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	あらかじめ外出用の服を選んでおいたり、外出の都度選んでもらったりしている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	◎	目のまわりや、口のまわりは、特に気を付けている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご家族の協力を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	できるだけ明るい色をご家族に提案している。	/	/	○	
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。	◎	高齢のため最後の食事かもしれないと思い、ケアに努めている。	/	/	/	箸を置くことや、台拭きや下膳など、利用者にはできることは極力手伝ってもらっている。食材は外注で献立は栄養士が作成している。地方祭や桃の節句等旬の食材を活かした特別メニューを提供し、季節感を味わってもらえるようにしている。茶碗や箸、コップ等食器は使い慣れたものを使用している。職員も一緒に食卓を囲み、利用者をサポートしながら食事をしている。重度の利用者も調理の音や匂いを感じられるよう、居室のドアを開放したり献立の話をするなど、食事を楽しみにしてもらえる配慮をしている。主治医等のアドバイスを受け、職員会議で献立バランス等について話し合い、利用者の栄養に偏りがないように努めている。
		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。	◎	下ごしらえや、片付けのできる人にはしていただいている。食べたい物をきく。	/	/	◎	
		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。	◎	配膳や後片付けをできる人にはしていただき自信をもっていただく。	/	/	/	
		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。	◎	アレルギーの人には、ちがう物を提供している。	/	/	/	
		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。	◎	地方祭やひなまつりなど、季節を感じてもらえるよう工夫している。	/	/	○	
		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つつ、おいしいよ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、いれどりや器の工夫等)	◎	ミキサーであっても、彩りよく盛り付けている。	/	/	/	
		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。	◎	ご本人の希望に合わせて、持ってきていただく。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も利用者と同じ物を一緒に食べながら観察している。	/	/	◎	
		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。	◎	重度の利用者の居室の戸は開放し、生活音やにおい、人の声が入るようにしている。	○	/	○	
		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。	◎	水分摂取量などを協力医に報告している。	/	/	/	
		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。	◎	10ccでも10回いけば100ccになるという考え方でこまめに行っている。	/	/	/	
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。	◎	栄養士が献立をたてている。	/	/	◎			
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。	◎	調理用具はその都度消毒している。食材はその都度、宅配される。	/	/	/			

愛媛県グループホームわたしの青空

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアの重要性は、職員会議や研修で取り入れている。	/	/	/	毎食後利用者が自分で歯磨きし、職員が必ず口腔内の健康状況を確認し、清潔が保持できるよう努めている。
		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。	○	職員が確認するようにしている。	/	/	◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	口腔ケア研究会に参加したり、訪問診療のときにアドバイスしてもらったりしている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	職員が必ず確認している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	毎食後、口腔ケアを行い、おやつ後もうがいをしている。	/	/	◎	
		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。	◎	ご家族に相談し、許可を得て受診している。	/	/	/	
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。	◎	利用者を傷つけないように配慮している。	/	/	/	利用者個々の排泄パターンを把握し、こまめにトイレ誘導に努めるなど、トイレでの排泄を基本とした支援に取り組んでいる。リハビリパンツやパッドを使用する際は、その都度職員間で必要性や適切性を検討しながら、利用者それぞれの状態に応じ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。	◎	排便状況を把握し、主治医に報告して下剤の調整を行っている。	/	/	/	
		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)	◎	介護記録を見やすくしている。	/	/	/	
		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。	◎	こまめにトイレ誘導を行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	協力医に相談し薬が必要な場合は出している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	時間をみて、個別にトイレ誘導を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	トイレでの排泄を基本としつつ、利用者個々に合わせた支援に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	その人に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		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)	◎	レクリエーションや、水分摂取量に気を付けている。おやつに食物繊維の多い物を出すようにしている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	◎	希望者は、バイタルに異常がなければ毎日入浴できる。	◎	/	◎	入浴日や時間は決めておらず、利用者の希望があれば毎日入浴できるよう臨機応変な対応に努めている。
		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。	◎	1対1になるので話しやすい声かけを心がけている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	洗顔・洗身できる場所はいただいている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	声かけの順番をかえたり、声をかける職員をかえたりしている。	/	/	/	
		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、バイタル測定を行い、本人に異常がないか聞いている。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	2時間ごとに訪室し確認している。	/	/	/	利用者の安眠が得られるよう日中の活動を増やすなど、工夫した支援に取り組んでおり、安易に薬剤には頼らないよう努めている。不眠が続くなどやむを得ない場合は、医師に相談し薬剤を処方してもらっている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やす工夫をする。(体操など)	/	/	/	
		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。	◎	医師への連絡をこまめに行っている。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	その人に合わせた支援をしている。	/	/	/	
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。	◎	ご家族と本人の希望どおりに行っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	声かけをしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	声かけをしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	ご家族が、返信用の切手を同封してくださるので、書けたら出している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族が協力してくださる。ケアプランに反映している。	/	/	/	
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。	×	お金は、持っていない。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	ご家族にお願いしている。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	金銭の預かりはしていない。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	葬儀の参列など介助することもある。	◎	/	◎	お墓参りや葬儀等、要望があれば家族の協力を得ながら臨機応変に対応するなど、柔軟な支援に取り組んでいる。



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	音楽を流したり鉢植えをおいたり明るくしている。	◎	◎	◎	玄関はきれいに整頓され、音楽を流したり鉢植えを置くなど、気軽に入りやすい雰囲気づくりに努めている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	タペストリーやブリーツハンガーを適時取り替え、季節の移り変わりを感じ取ることができるよう配慮している。	◎	○	○	リビングの天井は吹き抜けとなっており、陽が差し込むなど明るく広々として開放感があり、心地よく過ごせるようになっている。整理整頓ができており掃除も行き届いているため、清潔感がある。壁には利用者が季節毎に作った壁飾りが飾られ、季節感を感じられるよう工夫している。
		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。	○	こまめに換気し、整理整頓を心がけている。	/	/	/	
		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。	◎	利用者が制作した季節感のある作品を、居室内や居室入り口の暖簾、リビングの壁などに貼り付けるなどしている。	/	/	/	
		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。	◎	ダイニング・リビング・居室・畳コーナーなど本人の希望どおりにしている。	/	/	/	
		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。	◎	広いトイレには、アコーディオンカーテンがある。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居時、ご家族にお願いしている。	◎	/	○	居室は趣味の写経や新聞コラム、位牌や家族の写真など利用者の好きなもの等が飾られており、居心地よく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。	○	バリアフリーにしている。	/	/	/	事業所はバリアフリー化され、共用空間には障害になる物を置かないようにするなど、車いすの利用者を含め安全に移動でき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。	◎	家具の配置や床の敷物など工夫している。	/	/	/	
		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)	○	本人が大丈夫と想着いても、職員や家族が危ないと思うものは置いていない。	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	鍵は、かけていない。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中玄関等の施錠はされておらず、自由に入出入りできるようになっている。
		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。	◎	入居時に説明している。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関が開くと、チャイムが鳴り、必ず職員が確認するようにしている。	/	/	/	

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
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時に確認し、主治医の医師に協力医への紹介状をいただいている。				
		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。	◎	朝と変化時にバイタル測定を行い、変化時は、主治医に相談している。				
		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。	◎	月に1回の訪問診療と変化時は報告し、指示をいただく。				
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。	◎	希望どおりにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	こまめに相談・報告をし、信頼関係が築けるよう、努力している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診前・後に必ず連絡をとっている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	「帰ってくるのを、みんなで待っている」など声かけを行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	面会時は、必ず、情報をもらっている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	状態が悪化したときの相談をしている。				
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。	◎	看護職に相談し、協力医や主治医に連絡し、相談をしている。				
		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。	◎	協力医の夜間連絡先も確認している。				
		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。	◎	毎日、健康チェック表をつけている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬の情報をいつでもみられるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	与薬までのチェックを3回与薬後を2回チェックしている。				
		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。	○	変化は介護記録に書いている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	変化は、健康チェック表などで報告している。				

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	看取りにするのか、病院を希望されるのか、その都度話し合っている。	/	/	/	利用者や家族に重度化した場合や終末期になった際の意向を確認し、医師等関係者を交え対応方法を話し合い方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	その都度、主治医に相談している。	○	/	○	
		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。	◎	思いや力量を把握し、そのときに応じた研修やアドバイスを行っている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	できないことは正直に話している。	/	/	/	
		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。	◎	必要に応じて検討を行っている。	/	/	/	
		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)	○	面会時に、心配ごとはありませんかと声をかけている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	職場内で研修をしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	研修を行い、マニュアルがすぐに見ることができる場所にある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	医療機関や、かかりつけ薬局など情報をもらっている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	子供をもつ職員などからも情報をもらっている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	出勤時の手指消毒、面会者の手指消毒をしてもらいマスクを着用してもらっている。	/	/	/	



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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	なじみの関係づくりに努めている。	/	/	/	事業所でそうめん流しのイベントを行った時には家族にも案内し、参加してもらっている。遠方の家族を含め、家族にはわたしの青空通信を発行した際に手紙を添え面会時に手渡したり郵送したりして、利用者の日頃の様子を伝えるよう努めている。事業所の運営上のことや職員の異動等の説明・報告については、家族に上手く伝わっていない様子があるため、今後はわかりやすく家族に説明する等の取組みが望まれる。家族の面会時には、職員は必ず声かけし利用者の様子を伝える等話しやすい雰囲気づくりに努め、家族が気軽に相談等しやすいよう取り組んでいる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	さわやかなあいさつを心がけ必要に応じ宿泊の支援もしている。	/	/	/	
		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)	○	そうめん流しを案内している。	◎	/	○	
		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、通信を発行している。遠方の人に電話で近況報告している。	◎	/	○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	報告・相談したことは、結果を連絡している。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議や面会時に認知症に関する情報を提供している。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議で報告している。	x	/	x	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	運営推進会議・そうめん流しの参加をよびかけている。	/	/	/	
		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い対応策を話し合っている。	○	入居時や変化時に説明している。	/	/	/	
		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。	○	できる限り、訪問時に話しやすいよう、こちらから声をかけている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居前、説明を行っている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	希望どおりにしている。	/	/	/	
		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)	◎	文書で示し、説明を行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	×	近年、そういった機会が減っている。	/	◎	/	近隣住民が不用品を持って来てくれるなど地域とのつながりがあったが、最近はそのような機会はなくなっており、地域との交流を図ることができていない。今後は利用者が地域と関わりながら生活ができるよう、イベント等に積極的に参加するなどの取組みが望まれる。
		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)	×	近年、そういった機会が減っている。	/	×	×	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩中や病院などで会うと声をかけてくれる人がいる。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	退居者家族や団地の子供たちが来てくれている。	/	/	/	
		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。	△	近所の畑を耕している方が野菜を持ってきてくださることがある。	/	/	/	
		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)	×	特に行っていない。	/	/	/	
		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。	×	地域資源の把握が十分にできていない。	/	/	/	
		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)。	×	特に行っていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	できる限り参加いただいている。	◎	/	△	運営推進会議には、家族や町担当者、民生委員等の参加が得られているが、利用者の参加がないため、今後は利用者の参加が得られるよう配慮して欲しい。会議では利用者の状況や外部評価結果報告を行い理解を得られるよう努めている。家族や市関係者等と意見交換を行い、出された意見や提案等について職員間で話し合い、運営に活かせるよう努めている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	自己評価・外部評価の報告など行っている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	報告が必要なものは、報告している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	アンケートで、時間帯は、決めた。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	ホームの玄関においてある。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	職員会議や研修で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ユニットに掲げている。	○	◎	/	
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。	○	様々な困難はあるが、できる限りの努力をしている。	/	/	/	代表者は、自ら現場に入り利用者や職員とコミュニケーションを取るほか、年2回事業所スタッフの懇親会を開き、職員と話す機会を設けて風通しが良く働きやすい職場づくりに努めているが、職員がストレスを感じることなく安心して働けるようより一層の工夫や取組みに期待したい。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	スキルアップに有効な教材を選定・確保することに努め、計画的に実践できている。	/	/	/	
		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。	△	努力はしているが、十分とは言えない。	/	/	/	
		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)	△	管理者は別として、一般職員に対しては十分な取り組みができていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	努力はしているが、十分とは言えない。	◎	○	△	
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。	○	職員研修会等とおして、繰り返し学習している。	/	/	/	身体拘束等検討委員会を定期的開催し、虐待等不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順等について理解・共有している。
		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。	○	職員会議や職員研修の時、職員の退勤時などに声を掛けている。	/	/	/	
		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。	○	「身体的拘束等検討委員会」を定期開催し、確認している。	/	/	○	
		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。	○	職員一人一人の様子に注意を払っているが、見過ごしや見落としもあると思われる。	/	/	/	
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。	○	職員研修会等とおして、繰り返し学習している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	「身体的拘束等検討委員会」を定期開催し、確認している。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	取り組みや工夫を報告している。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	全ての職員が理解できているかはわからない。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談されたときは、相談にのっている。	/	/	/	
		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。	○	利用している利用者を受け入れたときはその機関との連携に努めている。	/	/	/	
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。	◎	職員研修会等で教材として活用している。	/	/	/	
		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。	△	定期的に行っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	職員の供覧に付し、情報の共有化に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ユニットごとに話し合いケアプランに反映している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	対応方法等についての職員の検討が、常に能動的に行われているとは言い難い。	/	/	/	
		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。	◎	必要に応じて、町の高齢者支援課に報告している。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	苦情に対して、速やかに回答し説明を行っている。	/	/	/	
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)	◎	個別に話す機会を作っている。	/	/	○	利用者からは、個別に話す機会をつくり意見や要望等を聞いている。家族からは、面会時に「日光浴をさせてほしい」「写真を送ってほしい」などの要望を聞き対応している。管理者は職員の意見等は仕事に聞いたり、提案等を出しやすいようアンケートを提出してもらうなど工夫して、利用者本位の支援につながるよう努めている。
		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)	○	運営推進会議や面会時に話しやすいよう声かけを行っている。	◎	/	○	
		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。	×	公的な窓口の情報提供を適宜行っていない。	/	/	/	
		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、現場で介護業務にあたっている。	/	/	/	
		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。	○	職員が話しやすい機会を作るようにしている。(退勤時など)	/	/	○	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	△	取り組んでいるが、十分とは言えない。	/	/	/	運営推進会議の参加者から、防災訓練の報告をもっと詳しく欲しいと要望があったため、年3回防災訓練を実施した際には、その都度運営推進会議で詳細な報告を行った。その結果、取り組みモニターとして運営推進会議の参加者から避難方法についてのアドバイスをいただくことができ、それを次の防災訓練に反映させることでブラッシュアップされ、より有益な避難訓練となった。
		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。	○	職員会議等で活用している。	/	/	/	
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	努力している。	/	/	/	
		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。	○	評価結果の報告を行い、事業所の努力に理解が得られるよう努めている。	○	◎	○	
		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。	○	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)	◎	マニュアルが、常に見やすい場所に保管されてある。	/	/	/	外部評価結果を踏まえ、訓練の回数を増やし消防署と連携するなど内容を充実させ、防災訓練の強化に取り組んでいるが、地域住民との連携が不十分なため、地域住民参加の合同避難訓練を実施して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	さまざまな時間帯を想定した訓練まではできていない。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	期限を確認している。	/	/	/	
		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。	△	消防署には、訓練等で平素支援をいただいているが、近年、地域との連携が難しくなっている。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	行っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	入居希望者に、介護についての冊子を送付している。	/	/	/	利用者の家族からの相談等があれば対応している程度であるため、地域住民からの相談が増えるよう事業所の相談支援を積極的にPRすることが望まれる。地域とのつながりは、町からイベントの案内があれば参加する程度で希薄であるため、今後は町のグループホーム連絡協議会に参加し、協働のイベント等に積極的に取り組むよう努めて欲しい。
		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。	△	希望があれば行っている。	/	×	×	
		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)	△	近所の子供たちが、あそびに来る程度である。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	できていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	参加できるときは参加している。	/	/	△	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー  
 “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三丁目8番15号
訪問調査日	平成31年3月8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) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3894000045
事業所名 (ユニット名)	グループホームわたしの青空 西通り
記入者(管理者) 氏名	荒谷 留里
自己評価作成日	平成31年 2月15日



<p>【事業所理念】 入居者を「介護を受ける者」ではなく「生活する主体」として、また、スタッフを「介護の提供者」ではなく「生活のパートナー」とする認識を全職員が共有し、ゆったりとした自由な暮らし、穏やかで安らぎのある暮らし、自分でやれる喜びと達成感のある暮らし、自分らしさや誇りを大切にされる暮らし、地域住民の一人であるという実感のある暮らし、の実現を目指す。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 年間3回の消防訓練を確実に実施することを目標に掲げ、平成30年は2月・9月・11月の3回実施した。今後も励行を継続する。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は、緑生い茂る山並みが見渡せる自然豊かな環境の中にあり、利用者は自然を感じながらゆったりと過ごしている。居室や玄関、共用空間等事業所内はきれいに整理整頓され、清掃も行き届き清潔感がある。そうめん流しなどのイベントを開催し、家族にも参加してもらっており、定期的に利用者との交流が図れるよう努めている。重度化が進む中、職員は看取りの重要性を認識し利用者や家族の看取り希望に沿えるように、生活のパートナーとして、利用者一人ひとりに最期まで満足してもらえる支援に取り組んでいる。</p>
--	--	--

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	◎	一対一になったとき、話しやすい環境をつくっている。	◎	/	○	居室にいる時や入浴時など、一人でリラックスしている場合に本音を聞けることが多い。把握した内容はミーティング等で共有するようにしている。
		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。	○	今までの暮らしや、ご家族からの情報をもとに、検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時に日常のことを話し、入居前とどう変化があったかを情報交換している。	/	/	/	
		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。	△	口頭で伝えるにとどまり、記録に至っていないことがある。	/	/	/	
		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。	○	研修で、思い込みをせずに確認をする、そういったことを習慣づける。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居時、本人・ご家族等から確認している。	/	/	○	入居時に利用者や家族から、こだわりや大切にしてきたこと等の情報を聞いたり、親戚や友人から面会時に馴染みの暮らし方等を聞いたりしている。
		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。	○	全ての職員が、介護記録をとおして、現状の把握と情報の共有に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	ほとんどの利用者は把握しているが、わからない利用者もいる。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	不安定になったときの記録をつけて、その状況を回避する。	/	/	/	
		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。	△	記録ができているときと、できていないときがある。	/	/	/	
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。	○	職員会議と家族の面会時に情報交換を行っている。	/	/	○	職員会議等で定期的に話し合いを行い、利用者や家族からの情報をもとに、利用者の意向に沿えるよう検討している。
		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。	○	カンファレンスを行っている。	/	/	/	
		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。	○	ケアプランに取り入れている。	/	/	/	



愛媛県グループホームわたしの青空

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。	○	本人と家族に確認をとっている。	/	/	/	家族や職員等関係者を交えカンファレンスを行い、課題やケアのあり方について話し合い、出された意見やアイデア等が反映されるよう介護計画の作成に努めている。
		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。	○	カンファレンスの前に、本人と家族に確認をとり行っている。	◎	/	○	
		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。	△	状態によって、できない場合もある。(散歩など)	/	/	/	
		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。	○	遠方の家族は、電話や手紙を盛り込んでいる。	/	/	/	
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。	◎	介護記録1枚ずつに書かれてある。	/	/	○	利用者一人ひとりの介護計画の内容を、専用の介護記録用紙に記入して共有し、健康チェック表を基に、介護計画に沿ったケアが実践できているか確認するよう努めているが、確認できていない時もあるため、確実に確認し、日々の支援が介護計画に沿ったものとなるよう努めて欲しい。利用者一人ひとりの日々の生活の様子や、職員の気づきやアイデア等を個別に記録することについても、職員間で差があるため、職員全員で取り組むことができるよう今後の取組みに期待したい。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	△	結果がぬけていることもある。	/	/	△	
		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。	△	職員によって、あるいは日によって、できている・できていないのバラツキがある。	/	/	△	
		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。	△	職員によって、あるいは日によって、できている・できていないのバラツキがある。	/	/	△	
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。	◎	必要に応じて行っている。	/	/	○	介護計画は6か月毎に見直している。毎月モニタリングを行い利用者の状態を確認している。入院等変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、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。	◎	月に1回モニタリングを記録している。	/	/	○	
		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。	◎	その都度、必要に応じて行っている。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	会議に参加できない人にも意見を書いて提出してもらっている。	/	/	○	毎月職員会議や勉強会を開催し課題等を検討している。困難なケース等緊急案件については、その都度話し合いを持つようにしている。参加できなかった職員には、業務連絡ノートや管理者指示ノートを回覧・共有するようにしている。
		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。	◎	事前に資料を配り、他の人の意見を知ることができる。	/	/	/	
		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。	◎	希望休が出ている日は除いて、開催日を決めている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	業務連絡や管理者指示ノートで伝えている。	/	/	○	
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。	◎	業務連絡や管理者指示ノートで伝えている。	/	/	◎	業務連絡ノートや管理者指示ノート、介護日誌等により、確実に情報が伝達できるよう努めている。
		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)	○	家族とのやり取りについては、その全てを伝えているわけではない。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	体操や日光浴を好むので、できるだけ多く取り入れている。	/	/	/	レクリエーションや見たいテレビ番組の選択など、利用者の意思を確認して自分で決めてもらっている。食事の際は利用者がリラックスして笑顔になるよう工夫して声かけするなど、生き活きた表情を引き出せる雰囲気づくりに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	本人の意思を確認する。	/	/	○	
		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。	○	個別に話せる時間をつくっている。	/	/	/	
		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)	○	食事は、みんなでできるようになっている。入浴・就寝・排泄等はペースに合わせている。	/	/	/	
		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。	○	レクリエーションをはじめ、生活の様々な場面でしている。	/	/	○	
		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。	○	表情や目線から、思いをくみとるようにしている。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	研修で取り組んでいる。	◎	◎	○	職員は研修で人権や尊厳について学び、常に利用者を尊重することを意識し支援に努めている。トイレ誘導時等は利用者一人ひとりを尊重し、さりげない声かけに努めている。居室には必ずノックや声かけをしてから入室するようにしている。
		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。	○	耳元で声かけをしたり、ゼスチャーで誘導したり配慮している。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	◎	排泄・入浴時の声かけや目線に注意するなど、職員会議で取り組んでいる。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	本人がいない居室に入るときは、必ず、許可をとるようにしている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	コンスタントに職員会議で伝達している。	/	/	/	
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。	○	一緒に食事メニューを考えたり、調理の仕方を利用者から教わったりしている。	/	/	/	トラブルになりそうな場合は、職員が仲介し席配置や話題を変えるなど、未然に防ぐよう努めている。職員は利用者が孤立しないよう思いやりの気持ちで声かけをしており、利用者は落ち着いて過ごすことができている。
		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。	○	新しい入居者が入ったときなど、もともといた入居者が、たくさん声をかけている。	/	/	/	
		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)。	◎	レクリエーションの中心を利用者にしたり、仲の良い利用者同士で居室でひなたぼっこしたりお昼寝したりしている。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	暴言があったときなど利用者ではなく、職員に言ったようにし、何でもないようなことにしてしまう。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	○	ある程度は把握しているが、全てではないと思う。	/	/	/	
		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。	△	できている人とできていない人がいる。	/	/	/	
		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。	△	本人が、出かけたがらないので、こちらが連れて行くところに行けていない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	居室で、ゆっくりと話せるようにしている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	日光浴はしているが、外出は、あまり、できていない。	○	×	△	玄関先での日光浴や医療機関受診時の帰り道に季節の花を見に行く程度で、定期的な外出支援には至っていないため、重度の利用者を含め、近隣を散歩する等定期的な外出支援を実施することに期待したい。
		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。	×	協力は得ていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	日光浴で、玄関から出る。	/	/	△	
		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。	×	日常的にはできていない。	/	/	/	
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。	○	職員会議や研修のときに話し合っている。	/	/	/	薬の服用や車いすの移動等、利用者自身でできることは取り組んでもらっており、職員は見守りながら支援に努めている。
		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。	○	その人に必要と思われるケアに取り組んでいる。	/	/	/	
		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)	○	できることをしているときは、できるだけ見守るようにしている。	◎	/	○	
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。	○	本人が楽しみにしていることを把握し、そのときに中心になってもらう。	/	/	/	モップ掛けやテーブル拭き、下膳など利用者一人ひとり役割や出番があり、張り合い等を持ち生活できるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	できる人には、できる範囲で行っている。	◎	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	地域の中では、役割を担っていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	化粧やマニキュア、スカーフなど、好む人には自由にしてもらっている。	/	/	/	職員は利用者顔の汚れや服装の乱れがないか常に注意を払い、ケアの必要がある場合は、さりげなく声をかけてカバーするようにしている。重度の利用者を含め、訪問理容で髪型を整えたりそれぞれ好みの服装にしたりするなど、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	本人が気に入っていた物を持ってきてもらっている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	本人が好んでいる物などが、わかっているの、話を合わせる。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	あらかじめ外出用の服を選んでおいたり、外出の都度選んでもらったりしている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	◎	目のまわりや、口のまわりは、特に気を付けている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	ご家族の協力を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	できるだけ明るい色をご家族に提案している。	/	/	○	
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。	◎	高齢のため最後の食事かもしれないと思い、ケアに努めている。	/	/	/	箸を置くことや、台拭きや下膳など、利用者のできることは極力手伝ってもらっている。食材は外注で献立は栄養士が作成している。地方祭や桃の節句等旬の食材を活かした特別メニューを提供し、季節感を味わってもらえるようにしている。茶碗や箸、コップ等食器は使い慣れたものを使用している。職員も一緒に食卓を囲み、利用者をサポートしながら食事をしている。重度の利用者も調理の音や匂いを感じられるよう、居室のドアを開放したり献立の話をするなど、食事を楽しみにしてもらえ配慮をしている。主治医等のアドバイスを受け、職員会議で献立バランス等について話し合い、利用者の栄養に偏りがないように努めている。
		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。	◎	下ごしらえや、片付けのできる人にはしていただいている。食べたい物をきく。	/	/	◎	
		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。	◎	配膳や後片付けをできる人にはしていただき自信をもっていただく。	/	/	/	
		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。	◎	アレルギーの人には、ちがう物を提供している。	/	/	/	
		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。	◎	地方祭やひなまつりなど、季節を感じてもらえるよう工夫している。	/	/	○	
		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、おいしいよ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)	◎	ミキサーであっても、彩りよく盛り付けている。	/	/	/	
		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。	◎	ご本人の希望に合わせて、持ってきていただく。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も利用者と同じ物を一緒に食べながら観察している。	/	/	◎	
		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。	◎	重度の利用者の居室の戸は開放し、生活音やにおい、人の声が入るようにしている。	○	/	○	
		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。	◎	水分摂取量などを協力医に報告している。	/	/	/	
		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。	◎	10ccでも10回いけば100ccになるという考え方でこまめに行っている。	/	/	/	
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。	◎	栄養士が献立をたてている。	/	/	◎			
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。	◎	調理用具はその都度消毒している。食材はその都度、宅配される。	/	/	/			

愛媛県グループホームわたしの青空

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアの重要性は、職員会議や研修で取り入れている。	/	/	/	毎食後利用者が自分で歯磨きし、職員が必ず口腔内の健康状況を確認し、清潔が保持できるよう努めている。
		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。	○	職員が確認するようにしている。	/	/	◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	口腔ケア研究会に参加したり、訪問診療のときにアドバイスしてもらったりしている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	職員が必ず確認している。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	毎食後、口腔ケアを行い、おやつ後もうがいをしている。	/	/	◎	
		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。	◎	ご家族に相談し、許可を得て受診している。	/	/	/	
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。	◎	利用者を傷つけないように配慮している。	/	/	/	利用者個々の排泄パターンを把握し、こまめにトイレ誘導に努めるなど、トイレでの排泄を基本とした支援に取り組んでいる。リハビリパンツやパッドを使用する際は、その都度職員間で必要性や適切性を検討しながら、利用者それぞれの状態に応じ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。	◎	排便状況を把握し、主治医に報告して下剤の調整を行っている。	/	/	/	
		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)	◎	介護記録を見やすくしている。	/	/	/	
		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。	◎	こまめにトイレ誘導を行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	協力医に相談し薬が必要な場合は出している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	時間をみて、個別にトイレ誘導を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	トイレでの排泄を基本としつつ、利用者個々に合わせた支援に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	その人に合わせて使い分けている。	/	/	/	
		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)	◎	レクリエーションや、水分摂取量に気を付けている。おやつに食物繊維の多い物を出すようにしている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	◎	希望者は、バイタルに異常がなければ毎日入浴できる。	◎	/	◎	入浴日や時間は決めておらず、利用者の希望があれば毎日入浴できるよう臨機応変な対応に努めている。
		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。	◎	1対1になるので話しやすい声かけを心がけている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	洗顔・洗身できる場所はいただいている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	声かけの順番をかえたり、声をかける職員をかえたりしている。	/	/	/	
		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、バイタル測定を行い、本人に異常がないか聞いている。	/	/	/	



愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	2時間ごとに訪室し確認している。	/	/	/	利用者の安眠が得られるよう日中の活動を増やすなど、工夫した支援に取り組んでおり、安易に薬剤には頼らないよう努めている。不眠が続くなどやむを得ない場合は、医師に相談し薬剤を処方してもらっている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の活動量を増やす工夫をする。(体操など)	/	/	/	
		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。	◎	医師への連絡をこまめに行っている。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	その人に合わせた支援をしている。	/	/	/	
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。	◎	ご家族と本人の希望どおりに行っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	声かけをしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	声かけをしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	ご家族が、返信用の切手を同封してくださるので、書けたら出している。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	ご家族が協力してくださる。ケアプランに反映している。	/	/	/	
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。	×	お金は、持っていない。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	ご家族にお願いしている。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		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。	×	行っていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	行っていない。	/	/	/	
		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)。	×	金銭の預かりはしていない。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	葬儀の参列など介助することもある。	◎	/	◎	お墓参りや葬儀等、要望があれば家族の協力を得ながら臨機応変に対応するなど、柔軟な支援に取り組んでいる。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	音楽を流したり鉢植えをおいたり明るくしている。	◎	◎	◎	玄関はきれいに整頓され、音楽を流したり鉢植えを置くなど、気軽に入りやすい雰囲気づくりに努めている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	◎	タペストリーやブリーツハンガーを適時取り替え、季節の移り変わりを感じ取ることができるよう配慮している。	◎	○	○	リビングの天井は吹き抜けとなっており、陽が差し込むなど明るく広々として開放感があり、心地よく過ごせるようになっている。整理整頓ができており掃除も行き届いているため、清潔感がある。壁には利用者が季節毎に作った壁飾りが飾られ、季節感を感じられるよう工夫している。
		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。	○	こまめに換気し、整理整頓を心がけている。	/	/	/	
		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。	◎	利用者が制作した季節感のある作品を、居室内や居室出入り口の暖簾、リビングの壁などに貼り付けるなどしている。	/	/	/	
		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。	◎	ダイニング・リビング・居室・畳コーナーなど本人の希望どおりにしている。	/	/	/	
		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。	◎	広いトイレには、アコーディオンカーテンがある。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居時、ご家族にお願いしている。	◎	/	○	居室は趣味の写経や新聞コラム、位牌や家族の写真など利用者の好きなもの等が飾られており、居心地よく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。	○	バリアフリーにしている。	/	/	○	事業所はバリアフリー化され、共用空間には障害になる物を置かないようにするなど、車いすの利用者を含め安全に移動でき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。	◎	家具の配置や床の敷物など工夫している。	/	/	/	
		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)	○	本人が大丈夫と想着いても、職員や家族が危ないと思うものは置いていない。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	鍵は、かけていない。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、日中玄関等の施錠はされておらず、自由に入出入りできるようになっている。
		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。	◎	入居時に説明している。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関が開くと、チャイムが鳴り、必ず職員が確認するようにしている。	/	/	/	

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
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時に確認し、主治医の医師に協力医への紹介状をいただいている。				
		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。	◎	朝と変化時にバイタル測定を行い、変化時は、主治医に相談している。				
		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。	◎	月に1回の訪問診療と変化時は報告し、指示をいただく。				
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。	◎	希望どおりにしている。	◎			
		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。	◎	こまめに相談・報告をし、信頼関係が築けるよう、努力している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診前・後に必ず連絡をとっている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	「帰ってくるのを、みんなで待っている」など声かけを行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	面会時は、必ず、情報をもらっている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	状態が悪化したときの相談をしている。				
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。	◎	看護職に相談し、協力医や主治医に連絡し、相談をしている。				
		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。	◎	協力医の夜間連絡先も確認している。				
		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。	◎	毎日、健康チェック表をつけている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	薬の情報をいつでもみられるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	与薬までのチェックを3回与薬後を2回チェックしている。				
		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。	○	変化は介護記録に書いている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	変化は、健康チェック表などで報告している。				

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	◎	看取りにするのか、病院を希望されるのか、その都度話し合っている。	/	/	/	利用者や家族に重度化した場合や終末期になった際の意向を確認し、医師等関係者を交え対応方法を話し合い方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	その都度、主治医に相談している。	○	/	○	
		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。	◎	思いや力量を把握し、そのときに応じた研修やアドバイスを行っている。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	できないことは正直に話している。	/	/	/	
		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。	◎	必要に応じて検討を行っている。	/	/	/	
		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)	○	面会時に、心配ごとはありませんかと声をかけている。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	職場内で研修をしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	研修を行い、マニュアルがすぐに見ることができる場所にある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	医療機関や、かかりつけ薬局など情報をもらっている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	子供をもつ職員などからも情報をもらっている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	出勤時の手指消毒、面会者の手指消毒をしてもらいマスクを着用してもらっている。	/	/	/	



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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	なじみの関係づくりに努めている。	/	/	/	事業所でそうめん流しのイベントを行った時には家族にも案内し、参加してもらっている。遠方の家族を含め、家族にはわたしの青空通信を発行した際に手紙を添え面会時に手渡したり郵送したりして、利用者の日頃の様子を伝えるよう努めている。事業所の運営上のことや職員の異動等の説明・報告については、家族に上手く伝わっていない様子があるため、今後はわかりやすく家族に説明する等の取組みが望まれる。家族の面会時には、職員は必ず声かけし利用者の様子を伝える等話しやすい雰囲気づくりに努め、家族が気軽に相談等しやすいよう取り組んでいる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	さわやかなあいさつを心がけ必要に応じ宿泊の支援もしている。	/	/	/	
		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)	○	そうめん流しを案内している。	◎	/	○	
		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、通信を発行している。遠方の人に電話で近況報告している。	◎	/	○	
		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。	○	報告・相談したことは、結果を連絡している。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議や面会時に認知症に関する情報を提供している。	/	/	/	
		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)	○	運営推進会議で報告している。	x	/	x	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	運営推進会議・そうめん流しの参加をよびかけている。	/	/	/	
		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い対応策を話し合っている。	○	入居時や変化時に説明している。	/	/	/	
		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。	○	できる限り、訪問時に話しやすいよう、こちらから声をかけている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居前、説明を行っている。	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	希望どおりにしている。	/	/	/	
		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)	◎	文書で示し、説明を行っている。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ.地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	×	近年、そういった機会が減っている。	/	◎	/	近隣住民が不用品を持って来てくれるなど地域とのつながりがあったが、最近はそのような機会はなくなっており、地域との交流を図ることができていない。今後は利用者が地域と関わりながら生活ができるよう、イベント等に積極的に参加するなどの取組みが望まれる。
		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)	×	近年、そういった機会が減っている。	/	×	×	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩中や病院などで会うと声をかけてくれる人がいる。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	退居者家族や団地の子供たちが来てくれている。	/	/	/	
		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。	△	近所の畑を耕している方が野菜を持ってきてくださることがある。	/	/	/	
		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)	×	特に行っていない。	/	/	/	
		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。	×	地域資源の把握が十分にできていない。	/	/	/	
		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)。	×	特に行っていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	できる限り参加いただいている。	◎	/	△	運営推進会議には、家族や町担当者、民生委員等の参加が得られているが、利用者の参加がないため、今後は利用者の参加が得られるよう配慮して欲しい。会議では利用者の状況や外部評価結果報告を行い理解を得られるよう努めている。家族や市関係者等と意見交換を行い、出された意見や提案等について職員間で話し合い、運営に活かせるよう努めている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	自己評価・外部評価の報告など行っている。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	報告が必要なものは、報告している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	アンケートで、時間帯は、決めた。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	ホームの玄関においてある。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	職員会議や研修で取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ユニットに掲げている。	○	◎	/	
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。	○	様々な困難はあるが、できる限りの努力をしている。	/	/	/	代表者は、自ら現場に入り利用者や職員とコミュニケーションを取るほか、年2回事業所スタッフの懇親会を開き、職員と話す機会を設けて風通しが良く働きやすい職場づくりに努めているが、職員がストレスを感じることなく安心して働けるようより一層の工夫や取組みに期待したい。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	スキルアップに有効な教材を選定・確保することに努め、計画的に実践できている。	/	/	/	
		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。	△	努力はしているが、十分とは言えない。	/	/	/	
		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)	△	管理者は別として、一般職員に対しては十分な取り組みができていない。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	努力はしているが、十分とは言えない。	◎	○	△	
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。	○	職員研修会等とおして、繰り返し学習している。	/	/	/	身体拘束等検討委員会を定期的開催し、虐待等不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順等について理解・共有している。
		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。	○	職員会議や職員研修の時、職員の退勤時などに声を掛けている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	「身体的拘束等検討委員会」を定期開催し、確認している。	/	/	○	
		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。	○	職員一人一人の様子に注意を払っているが、見過ごしや見落としもあると思われる。	/	/	/	
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。	○	職員研修会等とおして、繰り返し学習している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	「身体的拘束等検討委員会」を定期開催し、確認している。	/	/	/	
		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。	◎	取り組みや工夫を報告している。	/	/	/	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	△	全ての職員が理解できているかはわからない。	/	/	/	
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談されたときは、相談にのっている。	/	/	/	
		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。	○	利用している利用者を受け入れたときはその機関との連携に努めている。	/	/	/	
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。	◎	職員研修会等で教材として活用している。	/	/	/	
		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。	△	定期的に行っていない。	/	/	/	
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	職員の供覧に付し、情報の共有化に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ユニットごとに話し合いケアプランに反映している。	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	対応方法等についての職員の検討が、常に能動的に行われているとは言い難い。	/	/	/	
		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。	◎	必要に応じて、町の高齢者支援課に報告している。	/	/	/	
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	苦情に対して、速やかに回答し説明を行っている。	/	/	/	
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)	◎	個別に話す機会を作っている。	/	/	○	利用者からは、個別に話す機会をつくり意見や要望等を聞いている。家族からは、面会時に「日光浴をさせてほしい」「写真を送ってほしい」などの要望を聞き対応している。管理者は職員の意見等は仕事の中に聞いたり、提案等を出しやすいようアンケートを提出してもらうなど工夫して、利用者本位の支援につながるよう努めている。
		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)	○	運営推進会議や面会時に話しやすいよう声かけを行っている。	◎	/	○	
		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。	×	公的な窓口の情報提供を適宜行っていない。	/	/	/	
		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、現場で介護業務にあたっている。	/	/	/	
		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。	○	職員が話しやすい機会を作るようにしている。(退勤時など)	/	/	○	

愛媛県グループホームわたしの青空

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。	△	取り組んでいるが、十分とは言えない。	/	/	/	運営推進会議の参加者から、防災訓練の報告をもっと詳しく欲しいと要望があったため、年3回防災訓練を実施した際には、その都度運営推進会議で詳細な報告を行った。その結果、取り組みモニターとして運営推進会議の参加者から避難方法についてのアドバイスをいただくことができ、それを次の防災訓練に反映させることでブラッシュアップされ、より有益な避難訓練となった。
		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。	○	職員会議等で活用している。	/	/	/	
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	努力している。	/	/	/	
		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。	○	評価結果の報告を行い、事業所の努力に理解が得られるよう努めている。	○	◎	○	
		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。	○	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)	◎	マニュアルが、常に見やすい場所に保管されてある。	/	/	/	外部評価結果を踏まえ、訓練の回数を増やし消防署と連携するなど内容を充実させ、防災訓練の強化に取り組んでいるが、地域住民との連携が不十分なため、地域住民参加の合同避難訓練を実施して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	さまざまな時間帯を想定した訓練まではできていない。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	期限を確認している。	/	/	/	
		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。	△	消防署には、訓練等で平素支援をいただいているが、近年、地域との連携が難しくなっている。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	行っていない。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	入居希望者に、介護についての冊子を送付している。	/	/	/	利用者の家族からの相談等があれば対応している程度であるため、地域住民からの相談が増えるよう事業所の相談支援を積極的にPRすることが望まれる。地域とのつながりは、町からイベントの案内があれば参加する程度で希薄であるため、今後は町のグループホーム連絡協議会に参加し、協働のイベント等に積極的に取り組むよう努めて欲しい。
		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。	△	希望があれば行っている。	/	×	×	
		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)	△	近所の子供たちが、あそびに来る程度である。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	できていない。	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	参加できるときは参加している。	/	/	△	