

(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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年2月4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	3名	

※事業所記入

事業所番号	3863390351
事業所名	グループホームウェルケアみどろ
(ユニット名)	ストロベリーハウス
記入者(管理者)	
氏 名	山本 明美
自己評価作成日	令和元年 12月 15 日

【事業所理念】 家庭的な温かい雰囲気の中で 人間の尊厳を大切に 穏やかで豊かな暮らしを支援し ます	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①＜目標＞ひとりひとりの誇りやプライバシーを尊重し、誘導時やお話しの際など声かけや言葉遣いに注意を払う ＜結果＞常日常より自分の言葉遣いを職員間で話し合い、声かけ時の工夫や正しい言葉遣いなどを確認していく ②＜目標＞利用者全員が、ご家族に日々の生活状況が分かるようになる ＜結果＞利用者の担当職員制を利用し、日頃の利用者の様子を手紙に書いて請求書等に同封する ③＜目標＞運営推進会議で参加していない家族に報告をし取り組み等のモニターをしてもらうようになる ＜結果＞運営推進会議の議事録や行事報告書等をせ活用し請求書等に同封する	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 国道から少し入った静かな環境に立地し、開設17年目を迎えた事業所である。法人は東温市や松山市で複数の事業所を運営している。開設から年月が過ぎ、利用者の重度化や高齢化が進んでいるが、日々寄り添いながら利用者のできることを支援している。管理者は職員の利用者への言葉遣いや利用者の尊厳を大切にしたケアを重要視しており、すべての職員に徹底してほしいとの思いがある。また、管理者は地域との交流はあるがさらにつながりを深めていきたいと考えており、まずは事業所の行事に地域の方々を招くことを検討し、地域に根ざした新たな取組みを期待したい。
---	--	--

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。	○	ひとりひとりの生活ぶりを把握し、本人の意向に沿うようにしている。	◎		○	職員は利用者や家族から暮らし方の希望や意向を聞き取り、思いに沿えるよう取り組んでいる。日々の暮らしの中で、利用者の表情やしぐさも考慮して思いに気づくことができるよう努めている。
		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。	○	困難な場合は、思いを汲み取れるように普段の様子などから考察をしている。				
		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。	○	ご家族等が面会に訪れた時には、ご家族から情報等を得たりしている				
		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。	○	職員同士で情報を共有し、思いに沿った支援が出来るよう発語内容などを記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	日常生活の様子から本人の思いを汲み取るように心がけている。職員間で確認をし合い、主観的にならないようにしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	ご家族や利用者よりこれまでのサービス利用の経過や生活歴をお尋ねして職員間で情報を共有している。			△	自宅から入居する利用者には職員が自宅訪問を行い、以前利用していた介護サービス事業所から情報を得て把握している。今までの生活歴や趣味、馴染みの暮らし方など、一人ひとりの生活や人物像が見えてくるような情報収集が望まれる。生活の中で知り得た情報は職員同士、申し送りノートや口頭で共有しているが、今後はアセスメントシートの定期的な更新と情報整理を行い、新しい職員も把握しやすく、ベテランの職員も再確認できるような取組みを期待したい。
		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。	○	できる、できないことを把握して、できることは積極的にして頂いている。できないことはどれくらいの支援が必要かを検討している。				
		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。	○	日常生活の中で本人の置かれている立場の把握に努めて思いや訴えに耳を傾けている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	要因をアセスメントしてその情報を職員間で共有し、ケアの統一に努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の様子は生活記録に記入している。生活状況や身体状況などから現状の把握に努めている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の思いや心配事などに耳を傾けながら、本人の立場になり検討している。			○	介護計画の見直し際には利用者の視点に立って、利用者が何を求め必要としているか職員間で検討している。家族が話し合いに参加することはあまりないため、事前に意見を聞くようにしている。
		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。	○	支援のニーズを把握しながらそれに対応できるように検討して対応を考えている。				
		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。	○	カンファレンスにて利用者ニーズについて、職員同士の意見交換をしたり支援方法などの相談をしたりしている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人が より良く暮らすための 介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の意向に沿った内容になるよう生活歴を考慮したりして努めている。				利用者や家族の要望も取り入れながら、介護計画について職員間で話し合い作成している。課題や目標の立て方を調査した当月より変更していたところであり、利用者一人ひとりの個性が見える介護計画の作成が期待される。
		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。	◎	カンファレンスにて職員同士で話し合う機会を設け、意見交換し、支援方法など相談している。また、ご家族の要望等も取り入れるようにしている。	○		△	
		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。	○	ご家族やかかりつけ医と相談しながら、これまでの生活歴やサービス歴などを聞いたりして、その方が慣れ親しんだ暮らしが出来るよう努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	ご家族と協力関係がきずけるような面会時等には、生活ぶりについて話し合い関係作りに努めている。				
5	介護計画に基づいた 日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	利用者一人ひとりの介護計画は職員が把握できている。手に取れる位置にあるため職員間でも共有している。			○	職員は利用者一人ひとりの生活記録を書く際に、介護計画の実施内容がすぐに確認できるようにして、計画の内容を把握している把握している。今後は日々の支援につながる記録様式のさらなる活用や改善が望まれる。利用者の暮らしの様子や職員の工夫などは、記載内容に個人差が見られるため、すべての職員の記録の充実化に向け取り組んで欲しい。
		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。	○	毎日記録を行っており、介護計画に沿ってケアが実践できているか確認ができている。日々の支援に繋がるようにしている。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	日々の様子は一人ひとり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。	○	利用者一人ひとりの生活記録事項を確認しながらその都度、記入をしている。			△	
6	現状に即した 介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	毎月のケアカンファレンスにて見直しや新たな課題事項の検討を行っている。			○	介護計画は3か月ごとに見直し、利用者それぞれの担当職員を中心にモニタリングを毎月行い、現状を確認している。心身状態に変化があった利用者には職員間で話し合い、その都度現状にあっ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。	○	利用者の担当が決まっており、月末にケアプランの評価を行っている。			○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	変化が生じた時点で話し合い見直しを行い、新たな計画を立てて利用者やご家族から合意を得て作成している。			○	
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。	○	課題があればその都度、職員で話し合い解決できるようにしている。内容によってはカンファレンスで全体の意見を聞くようにもしている。			○	毎日の申し送りのほか、月1回は両ユニットの職員全員が集まり、利用者や事業所のことについて話し合いをしている。参加できなかった職員には、議事録に目を通してもらい内容を把握した後に押印している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議中は担当者だけの意見ではなく全員の意見を聞くようにしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	毎月の開催日時は決まっているが多くの職員が参加できるように日程や時間を変更するなど工夫をしている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	議事録を回覧するなどしてすべての職員が確認できるようにしている。事前に意見を聞くようにもしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	毎日、申し送りを記入して口頭でも伝え、正確に職員に伝えるようにしている。			◎	毎日の申し送り事項を記入したノートを確認して押印し、職員間の情報共有に努めている。
		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)	◎	当日の勤務者だけでなくすべての職員に伝わるように申し送り用のノートを作ったりして情報共有をしている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	本人の訴えに耳を傾けて「したいこと」を把握するようにしている。				日々の暮らしの中の様々な場面で職員が一方向的に決めるのではなく、利用者に合わせて選択できる機会を作っている。事業所に隣接するデイサービスに踊りや歌のボランティア訪問があった時には一緒に参加したり、新聞を読む習慣のある利用者には購読を継続してもらったりする支援をしている。
		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)	○	意思疎通ができる方は選択して頂く機会(衣類や献立の希望など)を設けるようにしている。			○	
		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。	○	一方的な介護にならないようにできること、同意を伺う声掛けを行いながら支援を行っている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースや習慣を大切にしている。ご本人の状況に応じて支援するようにしている。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	一緒に喜び楽しみを共感し、前向きに生活できるように支援をしている。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	その日の生活の様子や表情をよく観察して本人の意向に沿えるような支援をしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者ひとり一人の置かれている立場を考えて、プライバシーに配慮をしながら、言葉がけにも注意を払っている。	○	○	○	利用者の人権や尊厳について、職員全員が研修で学んでいる。利用者に寄り添い丁寧な支援をしている職員もいるが、気になる言葉遣いや対応のある職員もあり、管理者は注意をしている。今後も利用者へのケアを客観的に見直し、利用者の立場に立ったケアを職員間で話し合うなど取組みを望みたい。居室は利用者のプライベートな場所であることを職員は理解し、ノックをして入室している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	介助時は人前である事を意識しながら、目立たず、さりげない言葉がけや対応を意識し支援している。			△	
		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。	○	トイレ誘導時など、利用者の尊厳を傷つけないように戸を閉める、声掛けの大きさなど配慮して介助を行っている。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への出入り時はノックをしたり、ご家族の面会時には安心して過ごして頂けるようプライバシーには配慮している。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	利用者のプライバシー保護や個人情報保護について理解し保管場所を配慮したりしている。				
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。	○	利用者に手伝って頂いたり職員のお願いに応えてくださった際には「ありがとうございます。」と感謝の気持ちを伝えるようにしている。				利用者の性格や関係性を把握しながら、職員は利用者同士が和やかに過ごせるよう配慮している。男性の利用者が少ないため、孤立しないように役割を持ってもらうことで力を発揮してもらっている。
		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。	○	利用者同士の関係を把握して席配置などを考慮している。支えあって安心して生活が送れる大切さを理解している。				
		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)。	◎	気の合う利用者で隣の席になって頂いたり、好きな日時間に談笑できる環境を整えたりしている。交流関係を把握し、孤立状態にならないよう心掛けている。			◎	
		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。	○	共用部では、仲の良い利用者同士の席を設けている。不安にならないように普段から様子観察に努めて随時声掛けを行っている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居される前に支えてくださった人間関係は、ご家族のお話しや面会時等に把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	ご家族との会話で地域との関係やなじみのある場所は把握し、安心して生活が続けられるよう支援している。ご家族が遠方の方もおられる。				
		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。	○	ご家族が面会される場合はなじみある場所に気軽に外出して頂けるようにお伝えして支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	ご家族の面会時には生活の様子などをお伝えしたりしている。気軽に職員に相談ができるように関わりを気をつけている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天気の良い日は、希望や意思を確認しながら、気分転換に散歩に出たり季節に応じて戸外に出る行事計画を立てている。	△	×	○	利用者は事業所の近くの散歩や神社などの近隣を中心に出かけている。利用者から買い物の希望があれば、職員と一緒に出かけたり、家族と外出し、食事や温泉を楽しんだりしている利用者もいる等、職員は柔軟に対応している。重度の利用者も隣接するデイサービスのテラスでお茶を飲んだり外気浴をしたりする等の支援もしている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人やボランティアの協力を得ながら外出支援は行っていない。				
		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。	○	利用者の状態を考慮して車椅子等を利用しながら天気の良い日は、出来るだけ戸外で外の空気触れたりして気分転換できるよう支援している。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	季節に合わせた外出行事(お花見・夏祭り・文化祭・秋祭り)など普段は出かける事が出来ない場所に外出している。				
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。	○	行動・心理症状について正しく理解できていない場合もあるかもしれないが一人ひとりの訴えや変化に気付くように努めている。				利用者のできることは職員が手や口を出しすぎず、見守る姿勢で支援をしている。介護計画の中に廊下での歩行訓練を入れている利用者もあり、単調にならないよう工夫して心身機能の維持向上に努めている。
		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。	○	排泄のタイミングは声掛けさせて頂き維持ができるように取り組んでいる。一人ひとりの利用者の特徴を理解できるように日々の様子を観察している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者が無理をせず、できることは声を掛けさせて頂き本人の意思のもと、行って頂くようにしている。	◎		○	
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。	○	利用者一人ひとりの役割をもって頂くことによりできそうなことの機会があるようにしている。				玄関先の花の世話など、日々の暮らしの中で利用者の楽しみや役割を持ってもらうようにしているが、管理者は充分ではないと感じている。利用者の好きなことや笑顔になることを職員間でアセスメントし、より深く理解してサービスの向上につなげることを望みたい。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	日常的に役割・出番をつくるようにしているが喜びのある日々を過ごせるような取り組みは満足にできていない。	○	○	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の行事(秋祭りや防災訓練)などに参加して頂き地域に参画していると実感して頂くようにしている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	△	利用者の普段着ているものは把握できているが好みまでは把握できていない。				事業所には理容師の訪問が2か月に1回あり、好みの髪型を伝える利用者もいる。以前は馴染みの美容院に出かけていた利用者もあり、髪型や服装などおしゃれを楽しんでもらえるよう支援している。食事の介助が必要な利用者も多く、食食用エプロンの利用もあるが食べこぼしなどはさりげなく拭くなどの配慮をしている。重度の状態の利用者にもでも好みを把握して、本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。	○	利用者の好みまでは把握できていない。毎回ご利用者の好みの色や素材などを伺っている。				
		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。	○	利用者と一緒に考えたり自己決定ができるよう助言をしたりして本人の気持ちに沿って支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	外出時には季節感や気温などに合わせた素材の服装に気にかけて支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	食べこぼし、口の周りなど、食事中や食後は気を付けて介助をさせて頂いている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	定期的に美容サービスを受けている。2か月周期で散髪をされている。				
		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。	○	好んで着用されていた衣類を着て頂いたり、着心地がいい服と組み合わせたりしている。			○	
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。	○	職員は、利用者が食事を楽しむ事の大切さや楽しさを理解して業務を行うようにしている。				栄養バランスや量などを職員間で話し合い、法人の栄養士にアドバイスをもらいながら職員が献立を作成している。下膳やテーブル拭きなどできることは利用者が行っている。食材の買い物に以前は利用者と一緒にスーパーへ行っていたが、店側の都合で利用が難しくなり、現在は食材の配達を中心となっている。季節の食材を取り入れたり、行事に合わせた食事も提供したりしている。利用者の好みやアレルギーを把握しており、ミキサーやきざみ食など、利用者が食べやすいよう対応している。食器類は利用者それぞれに合った食器や使い慣れたものを使用している。職員の食事時間は別に設けているが、行事食の時には一緒に同じテーブルで同じものを食べるようにしている。重度の利用者にも、調理の音や匂いを感じてもらい、細やかに声をかけをすることで、食事が楽しみになるよう努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	○	食べたいもの、好きなものを聞き、できるだけ献立作りに活用している。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食事前のテーブル拭きや配膳、下膳など利用者の持てる力の発揮に繋げている。				
		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。	○	現状、食べものアレルギーの方はおられないが様子観察し好き嫌いなどを把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	バランスのよい食事の献立作りをしている。家庭的な料理を献立に取り入れるようにしている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	○	利用者の嚥下機能や咀嚼状態を観察して、食事形態などを決めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	使い慣れた茶碗、おはしなどを使用して頂いている。			○	
		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。	○	食事中は見守り声掛けを行い、食べこぼしのある方にはエプロンを使用している。周りの方に注目されないよう支援をするように努めている。			△	
		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。	○	食事の際には声掛けをしながら楽しんで召し上がっていただくようにしている。	○		○	
		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。	○	食事、水分量をチェックしている。摂取が難しい方には代替品で対応している。				
		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。	○	食事の工夫や代替品で摂取が増えるようにしている。食事形態の検討も常に考慮しつつ食事を提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	職員間で栄養の偏りがいないか相談をしながらバランスの良い献立作りをしている。			○	
		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。	○	食材は新鮮なものを短期間で使用するようにしている。調理後には毎回、食器や器具を消毒している。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	勉強会等を行い職員は口腔ケアの重要性を理解している。				毎食後口腔ケアを行い、利用者一人ひとりの残歯や義歯、舌の状態について確認をしている。自力でできる利用者にも声をかけ、口腔内清潔に努めている。異常時には歯科受診を行い、対応をしている。
		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。	○	利用者の口腔状態は口腔ケア時に把握している。舌苔がないようにケアをするように努めている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	勉強会にて正しい口腔ケアの方法を学び支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後の義歯洗浄や手入れを行って頂けるように介助をしたり声をかけたりしている。				
		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)	○	ご自分で口腔ケアをされる方にも状態の確認や声掛けの支援を行っている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	口腔ケア時には口腔状態をチェックしている。必要であれば受診をして頂いている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	できるだけトイレで排泄をして頂いている。個々の利用者の排泄リズムを把握して失敗のないように支援をしている。				利用者の重度化が進んでおり、おむつを使用する利用者もいるが、なるべくトイレで排泄できるよう努めている。排泄の感覚を忘れないように布パンツを着用している利用者もあり、安易におむつやパッド類に頼らないような支援をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘にならないように適切な水分摂取に努め、食事も野菜を多く摂取して頂き工夫をしている。				
		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)	◎	日々の排泄チェックにおいて、排泄パターンを職員間で把握している。				
		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。	○	排泄リズムを把握して失敗がないように支援をするように努めている。	◎		○	
		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。	◎	スムーズに排泄をして頂けるように改善できることはないか、検討を職員で検討を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。	○	排泄パターンを把握して早めの声掛け誘導を行い失敗がないように支援をしている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	利用者の負担にならないように家族とも相談をしながら適切な時間で使用して頂いている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	利用者の排泄量や時間帯に対応して使い分けている。				
		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)	○	歩行運動やリハビリ体操を行っている。便秘になりやすい方は水分補給にも気を付けている。				
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)。	○	入浴される際は利用者の状態に合わせて時間で入浴をして頂いている。	◎		○	基本的には週2～3回の予定で入浴することができる。利用者から毎日の入浴希望があれば、管理者はできる限り対応していきたいと考えている。利用者の入浴時間の長さや習慣に合わせて、好みのシャンプーや入浴剤を使用してもらうなど、入浴が楽しめるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	浴槽で足をゆっくり伸ばしてくつろいで入浴して頂いている。拘縮などにより浴槽になかなか入れない方もおられる。				
		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。	○	ご本人ができるだけ洗髪、洗身して頂くように声かけなど支援をしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	入浴を拒まれる方には無理強いせず少し時間をあけるなどして対応をしている。				
		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。	○	入浴時にはバイタルチェックも行い入浴前後に水分補給もして頂くようにしている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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、定期的に巡回及び様子観察を行い利用者の睡眠の様子を把握している。				入居前から服薬を継続している利用者もいるが、心身状態を総合的に把握して日常生活や対応を考慮し、安眠できるように努めている。また、主治医と相談しながら服薬を中止できた利用者もあり、薬に頼りすぎない支援にも取り組んでいる。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜眠れない利用者に関しては、その原因を探ったりしている。日中に適度な運動やレクリエーションを行い、生活リズムを整えるよう支援している。				
		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。	○	適度な運動やレクリエーションを取り入れている。また、それでも難しい場合は医師と状況を相談している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	ホームでうとうとされている方には声掛けをしたり居室で休んで頂いたりしている。				
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。	○	要望に応じて電話連絡をして頂いている。手紙を所望されたり書かれている方はおられない。				
		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。	○	文字練習はレクリエーションで行っておりご本人の要望に耳を傾けている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	常に連絡が取れるように配慮している。時間帯にそっては相手方への配慮をして利用者に相談をさせてもらっている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙などが届きしだいご報告をさせて頂いている。必要に応じて代読をしている。				
		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。	○	ご家族から気兼ねなく連絡が取れるようお願いしている。ご本人の要望時には随時、対応をしている。				
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。	○	お金を所持すること、使うことの意味、大切さは理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	ご本人の要望に合わせて必要物品の購入をして頂いている。家族の方とお買い物へ出かけたりしている。				
		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。	○	すべての利用者が買いものはできていない。家族と買い物に行かれる方はいらっしゃる。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	家族と相談はしているが家族の意向を優先している。利用者の要望に耳を傾けるようにはしている。				
		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。	○	金銭管理については、入居時にご本人やご家族と話し合っている。				
		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)。	○	金銭に管理については予め、家族に理解、同意を得ている。預かり金、出納帳の確認は行っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、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。	○	ご家族には、出来る限りその時々で必要とされるサービスについて柔軟に対応させて頂いている。	○		○	家族との外出や墓参り、お盆、正月の外泊する利用者もいる。利用者や家族のその時々ニーズに応じられるような支援を検討している。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関周りには花壇を設け、明るい雰囲気づくりに努めており、気軽に入出入りができるようにしている。	◎	◎	◎	玄関入口はガラス扉で、隣接するデイサービスの利用者の出入口と共有にもなっており、開放的な雰囲気となっている。花の寄せ植え、水やりなどの世話をしている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、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。）	○	家庭的な雰囲気づくりは重視しており、季節感のある飾りを展示したりホールにはゆっくり座れるソファを設置している。	○	◎	○	明るいいリビングはオープンキッチンで、利用者は調理の様子を感じたり、職員と談笑したりしながら、ソファでゆっくりくつろぐことができる。清掃は毎日行っており、清潔な空間を保てるように努めている。調査訪問日には廊下に利用者が作成した貼り絵や節分の鬼の飾り付けがされており、季節を感じられる工夫を見ることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除をしており、共有部、居室とも清潔の保持に努めている。	/	/	/	
		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。	○	季節感のある飾り、食器や旬の食材を使用した献立・行事などを取り入れて工夫をしている。	/	/	/	
		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。	○	ホールにはゆっくり座れる大きなソファを設置している。プライベートな居室でもゆっくり過ごせる工夫をしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	浴室は共有空間から離れている。椅子の配置を考えてトイレが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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご自宅より使い慣れたものを持参して頂くように依頼をしている。ご自宅と生活している雰囲気が変わらないように工夫を行っている。	○	/	○	居室には自宅で使っていた馴染みのものを持ち込めるようになっている。備え付けの収納ダンスに衣類などがすっきりと片づけられ、整理整頓された空間となっている。
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。	○	共有部には安全に歩行ができるように手すりを設置している。靴箱の付近に椅子を設置して無理なく着脱ができるようにしている。	/	/	○	居室の入口には名前や顔写真などを表示し、自室が分かりやすいよう工夫している。編み物が好きな利用者のテーブルには、毛糸などの道具が置かれ、利用者はすぐに手に取れるようになっている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ご自分の居室がわかるように居室前に表れをつけたりトイレは印をつけたりしている。また、衣類には記名をするなどして対応している。	/	/	/	
		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。（ぼうき、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）	○	各居室には利用者が使いなれたものを置くようにしている。趣味などをされる方はいつでも手の届く場所にあるようにしている。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	日中は玄関等は鍵がかからないようにしている。ご自由に行き来できるように配慮をしている。夜間帯は防犯の観点から施錠を行うようにしている。	◎	◎	△	職員は鍵をかけることの弊害が理解できるよう、身体拘束に関する研修に参加し勉強している。玄関入口は夜間のみ防犯のため施錠している。各ユニットの入口は家族の希望や利用者の安全の確保のため、場合により施錠をすることもある。
		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。	○	ご家族には自由にホーム内へ出入りできるように配慮をしている。面会時にも安全の確保について話合っておりご理解は頂いている。	/	/	/	
		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）。	○	各ユニット、入り口にはセンサーをsお設置しており、人の出入りがあった場合などはチャイムで知らされるようにしている。利用者が外に出たいとおっしゃるときは要望などを伺うようにしている。	/	/	/	

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。	○	利用者の既往歴や留意事項は入居時に把握している。右からの指示もその都度把握している。				
		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。	◎	身体状況の把握は日々の生活ぶりより把握して記録を残している。普段と違う状態や様子は記録に残すようにしている。				
		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。	○	週2回の訪問看護時には、ひとりひとりの日頃の暮らしぶりや気になる点を話し合い適切なアドバイス等を頂いている。また、月1回の医師による住診には気軽に相談できるようにしている。				
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。	○	ご本人や家族が希望・納得した医療機関で受診できるようにしている。入居前に、協力医療機関の紹介や馴染みの医療機関を受診できるよう支援している。	◎			
		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。	○	ご本人や家族からの希望医療機関には柔軟に対応している。また、協力医療機関と密接な関係を築きながら適切な医療が受けられるようにしている。				
		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。	◎	病院受診後には、その結果などご本人や家族に随時連絡をし、理解や安心してもらえているようにしている。またご家族等の要望にも注意を払い、対応している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時は、ご入居者様の最近の生活ぶりや状態等を話しあい、特に必要な支援のあり方の助言等を行ってストレスを軽減できるように支援している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院時には、定期的にその方の入院生活の状況や支援内容等について話しあい、情報の共有に努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	月1回の住診時には、日常生活状況や身体状況について話し合い日頃より関係作りに努めている。				
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。	○	訪問看護師の訪問時には、状態の異変だけでなく、日々の様子も伝えて適切な具体的な助言をもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間連絡体制が確立しており、相談や訪問が出来るようにしている。小さなことでも医療職の意見をもらうようにしている。				
		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。	○	利用者の日頃の健康状態を把握し、ちょっとした変化が見られる場合は、具体的なアドバイス等頂きながら、適切な対応ができるようにしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	服薬の目的や容量等の処方箋は、個別のファイルに閉じ職員間で情報の共有に努めている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	ひとりひとりの服薬が確実に出来るよう名前・日付・服薬時を記入し誤薬がないよう管理を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	薬の内容に変更があった場合などは、副作用等にも留意し日頃の日常生活を通じて状態の変化等は記録するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	服薬の経過や変化等には、ひとりひとりの生活記録に記録して、日常生活の状態変化等について情報共有している。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時には、「重度化における指針」についてご本人の意向やご家族の意向に沿えるよう支援している。				今までに1名看取りを経験したことがあり、利用者や家族には事業所で対応できる看取り支援について適時説明している。重度化により家族や利用者の希望で病院へ移ることもあるが、主治医と訪問看護と連携を取り、相談できる体制を整えている。
		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。	○	かかりつけ医や訪問看護ステーションとの協力のもと、重度化や終末期の在り方について方針を情報共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期の対応については、現状の職員の力量を踏まえながらどこまでその人の支援ができるのか把握している。				
		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。	○	入居時やその後の経過状況により当事業所としてどこまで対応できるのかについてご家族にも説明し、理解して頂いている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	終末期の在り方について日頃よりご本人・ご家族の意向を踏まえながらかかりつけ医や訪問看護とも情報の共有や協力体制が出来ている。				
		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)	○	ご家族の意向を理解しながら、時々状況や不安点など気軽にお話して頂けるように支援している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	共用部の消毒や清潔保持に努め、毎日キッチン周り等の除菌や清潔保持に努めている。感染症対策の研修にも参加し意識を高めている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症に対する予防や発生時には、対応マニュアルの手順に沿って行うようにしている。また研修に参加するなどして、理解を深めている。職員全員が速やかに対応ができるよう努めている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	ニュースやインターネット等を通じて県内・市内の感染症の発生状況と把握に努め職員間で話し合い、早期の情報入手に努めている。				
		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。	○	県内・市内の感染発生情報に努め、流行期には注意を払い、予防対策に気を配っている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員の出勤時には、手洗い等の予防対策を徹底している。ホームの入口には、マスクと消毒薬があり面会時には使用して頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	職員は、ご家族の本人に対する気持ちや思いを汲み取り理解するよう努め、ホームで安心して生活していけるよう努めている。				家族には、夕涼み会などの事業所行事の案内をして、参加を勧めている。遠方で事業所行事に参加できない家族には、3か月ごとの介護計画更新時に担当職員が利用者の様子を書いた手紙に写真を添えて送付している。年3回発行している法人全体の広報誌に行事や事業所の取組みを掲載し、家族と一緒に送付している。また、家族の来訪時は職員から声かけ、利用者の様子や職員の異動等を伝えるなど、話しやすい雰囲気づくりに努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	ご家族が自由に訪問できるようホーム内の雰囲気づくりには配慮している。面会時には、居室で談笑されたり明るい雰囲気でご過ごして頂いている。				
		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)	○	気軽に行事等に参加出来るようご案内をさせて頂いている。また、外出や散歩等自由に機会を作っている。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	家族の来訪時には、利用者の生活ぶりについてお話をさせて頂いている。また、定期的に生活ぶりのお手紙や日頃の出来事等の「たより」も発送させて頂いている。	◎		○	
		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。	○	面会時などは、家族が不安に感じていることなどを気軽に話し合い、家族からのご要望・ご意向にも耳を傾けている。				
		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)	○	ご本人と家族との関係・家族構成等について理解に努めている。また、ご家族からその方の性格や接し方など具体的なアドバイス等を頂いたりもしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事のご案内や生活ぶり等の報告は定期的に行っている。事業所においての出来事等については、その都度報告や郵送にてご報告している。	○		○	
		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)	○	家族同士の交流する場面は、行事案内等を通じて行っている。遠方のご家族が多いため、ご家族同士の親密な関係が築けているかは不明である。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者ひとりひとりの今後起こりうる変化や今後のリスクについて、面会時等にご家族に説明や相談を行っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族の来訪時には、不安に思っている事などを気軽に相談して頂けるよう親密な関係作りに努めている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約事項の変更や内容について具体的に説明し納得の上、押印して頂いている。				
		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。	○	入居時には、ご本人・ご家族等に退去等の事項について具体的な説明を行い納得・了承の上、ご利用して頂いている。また、随時ご相談できるよう関係づくりに努めている。				
		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)	○	料金改定時には、料金の内訳等を文書にて明示し具体的な変更内容について説明の上、押印して頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議等で、事業所の目的や役割についてご説明し、ご理解してを頂いている。	/	◎	/	町内行事への参加や散歩時など地域住民と普段からあいさつを交わし、野菜のおすそ分けをいただくなど、良好な関係が築けるよう努めている。事業所開設から十数年が経過し、管理者はさらに地域との関わりを増やしていきたいとの思いがあり、区長に協力をお願いしている。今後は、事業所の行事に地域住民にも参加してもらえるような企画を検討しており、地域の中に事業所の存在がますます浸透していくことが楽しみである。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	地域の一員として町内行事（秋祭りなど）の参加や地域の防災訓練への参加をさせてもらっている。施設前を歩かれている方へのあいさつは必ず行うように努めている。	/	△	○	
		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。	○	散歩時などにあいさつを交わしてくださる地域の方が増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	気軽に立ち寄ったりできるよう玄関部を明るくしておいたりしているが来訪者は少ない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	近隣を散歩をする際にあいさつをし合ったり、行事に参加させて頂いた際にお話をさせて頂いたりして関わりを持っているようにしている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	運営推進会議などで利用者の生活の様子などをお伝えしている。秋祭りで神輿や獅子舞が施設で披露されるなど地域の方の支援が得られている。	/	/	/	
		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。	○	地域の資源を把握して外出援助時などに活用をさせて頂いている。	/	/	/	
		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）。	○	地域の一員として協力が得られるよう、運営推進会議を通じて地域の情報共有を図ったり、近隣の消防署とも消防訓練や防災訓練を通じてアドバイスを頂いたりしている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	運営推進会議では、地域の代表者（区長・民生委員）の方の出席がある。家族様にもご案内等はさせて頂いているが参加者は2名ほどで同じ方が多い。	△	/	△	運営推進会議には、地域住民や包括支援センター職員の参加があり、家族の出席はあるが固定化しているため、参加を募っている。会議では、外部評価の内容や事業所の取組み、利用者の様子などを報告し、参加者から意見をもらって運営に反映させている。
		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。	○	毎年、サービス内容の評価（自己評価）や外部評価を行い運営推進会議において結果報告・改善報告等を行っている。	/	/	○	
		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。	○	一方的なサービス報告で終わらず、各項目毎に他の関係者からの具体的なアドバイス等を頂き、サービスの向上に努めている。	/	○	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	メンバーの方が参加しやすい、時間帯に合わせ開催している。また、日程や時間帯のご要望等対応するようにしている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録の報告は、毎回松山市の担当課やご家族様にもご報告させて頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	理念を職員間で確認、共有しミーティングなどを通じて意識の確認や実践結果等について話し合いを行っている。				
		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。	○	ホームの玄関部の見やすい場所に設置し、面会者等が見やすいように掲示している。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	△	職位の力量に応じた研修の案内等を行っている。施設内研修にはできる限り参加ができるように努めている。外部への研修の参加はあまりできていない。				代表者は、現場で聞かれる管理者や職員の声を大切にしている。また、管理者や職員から代表者には現場で相談しやすく、気軽に話せるような機会が設けられていることもあり、職員は働きやすい環境と感じている。また、待遇面もよく、「社員旅行を楽しみにしている」という職員の声も聞かれた。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	研修の際は、勤務時間を調整するなどしてスキルアップが図れるように柔軟に対応している。職員の成長の段階に応じて教育を行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員のひとりひとりの勤務状況を把握し、やりがいやスキルアップが図れるよう職場環境に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	近隣のグループホーム交流会を通じて勉強会や交流づくりに努めたり、法人内外の研修を通じて意識の向上を図っている。				
		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。	○	法人内の懇親会などを通じて職場環境の改善に取り組んでいる。また随時、職員ひとり一人の要望等にも相談に乗っている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	どのような状況や具体的な項目が虐待になるのか、日頃より話し合いの場を持ち、意見交換を行っている。定期的に研修にも参加している。				虐待や不適切ケアの研修を行い、職員はどのようなことが虐待や不適切ケアにあたるか、行為の対応方法についてマニュアルで確認している。
		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。	○	ユニット会や随時話し合いの場を持ち、適切なケアが出来ているかどうか話し合う機会を持っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員ひとりひとりが虐待や不適切なケアが見逃されないよう注意を払い職務している。また、どのような場面・状況が不適切なケアに当たるのか日々話し合っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員ひとりひとりの勤務状況を確認・把握したりしている。勤務過多にならないよう勤務変更など柔軟に対応している。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員ひとりひとりが、身体拘束にあたる事例や具体的なケース等を話し合い、理解している。研修会も定期的に行っている。				
		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。	○	利用者の現場の状況に合わせて定期的に点検して随時、どのような事象が身体拘束に当たるのか話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	身体拘束を行っている方は、おられないがその弊害について職員間で理解を深めている。ご家族の方にも「身体拘束しないケア」について理解をして頂いている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	成年後見制度を利用されている利用者がおられるが、他の利用者にも将来的な利用について話し合っている。勉強会を開いたりして理解に努めている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	利用者や家族の置かれている状況を踏まえ、情報提供や家族からの相談があった場合は、随時相談に乗っている。				
		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。	○	成年後見制度を利用されているご利用者がおられ、司法書士との協力関係は、適時出来ている。				
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。	○	緊急時のマニュアルがあり、いつでも職員が確認できる位置にある。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	全ての職員がAEDの使用法や応急手当は熟知しているとは言いがたい。、定期的な研修を通じて確認をおこなっている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書やヒヤリハットの作成を行い、職員間でリスクの共有に努めている。				
		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。	○	起こり得る可能性のあるリスクについて職員間で話あい事故の防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルは作成しており、職員間で方法について話し合い理解を深めている。				
		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。	○	利用者やご家族からの苦情はマニュアルの沿って対応を行うようになっている。利用者の意見へ耳を傾けるようにしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情等や要望に関する事案は、速やかに対処するようにしている。経緯や結果等も記録するように心がけている。				
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)	○	運営推進会議への参加を勧めたり、普段から利用者へ耳を傾けて要望を言いやすい機会をつくっている。			○	普段から利用者の意見を聞いたり、入浴時など職員と2人になる場合に、ゆっくり話してもらったりしている。家族からの意見は来訪時や電話連絡の際に聞いている。管理者はミーティングや食事時に職員と話す機会を持ち、意見や提案を聞いている。
		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)	○	ご家族の面会時や運営推進会議を通じて個別に要望や意見を聞く機会を設けている。	○		○	
		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。	○	事務所には、意見箱の設置をしており自由に投稿できるようにしている。ご家族には説明も行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	定期的なミーティングなどを行い職員と意見交換を行っている。				
		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。	○	定期的なミーティングにおいて、職員の意見や提案・要望事項などを聞く機会を設けており、反映している。			○	

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	職員が1年のサービスを通して反省すべき点などを理解して自己評価を活かしている。				定期的な運営推進会議の機会を活用し、参加者と外部評価の項目や評価結果、目標を共有しながら、取組み状況を伝え意見をもらっている。
		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。	○	自己評価を通じて、事業所として「出来ているところ」「出来ていないところ」を明確にして意識の統一に努めている。				
		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。	○	自己評価の結果を通して可能な目標達成をつくり、全体で取り組みを行っている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議などで公表して助言をもらうようにしている。経過についてもご意見を頂くようにしている。	△	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議を通じて目標達成計画を作成し外部より評価や意見交換をして頂いている。				
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）	○	様々な災害（火災、地震、風水害など）を想定したマニュアルを作成して手に取れる位置に置いている。				地域の防災訓練に参加し、事業所の避難訓練にも地域住民に参加してもらうなど協力体制を築いている。水害や地震など時間帯も様々な想定での訓練を行い、職員間で課題を認識しながらいざという時に迅速かつ安全に避難することができるように備えている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年間計画で様々な災害を災害を想定して利用者も一緒に参加して頂いて訓練をしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検や修理などは、外部機関にて定期的に行っている。非常災害時の非常食や備品など保管場所を定め、定期的に賞味期限などの点検を行っている。				
		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。	○	消防署立ち合いのもと、火災訓練を行ったりしており協力・支援体制を図っている。	×	○	○	
		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）	○	毎年開催される地域の防災訓練に参加したり、消防署や地域住民との連携を深めている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	運営推進会議等を通じて「認知ケア」についてのお話をさせて頂いたりして認知症に対する理解をして頂いている。				地域の高齢者からの相談があれば対応しているが、件数は少ない。今後は、運営推進会議で認知症ケアの勉強会を行うなど、地域の中で認知症ケアの実践力を活かした取組みが期待される。地域包括支援センターとは協力関係を築いており、地域のイベントにも参加している。
		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。	△	地域の高齢者の方から相談があれば、随時相談支援を行っている。現状、相談等は少ない。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	地域の秋祭りには、事業所を使用してもらい、地域の人たちが集う場所として活用して頂いている。				
		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。	○	労働安定所からのご紹介で毎年、研修生の実習の場として提供をしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	地域の「小野地区福祉の集い」には毎年参加させて頂き、地の一員として活動を共にしている。			○	

(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!!
 ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年2月4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	3名	

※事業所記入

事業所番号	3863390351
事業所名	グループホームウェルケアみどろ
(ユニット名)	ブルースカイ
記入者(管理者)	
氏 名	山本 明美
自己評価作成日	令和元年 12月 15日

【事業所理念】 家庭的な温かい雰囲気の中で 人間の尊厳を大切に 穏やかで豊かな暮らしを支援し ます	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①＜目標＞ひとりひとりの誇りやプライバシーを尊重し、誘導時やお話しの際など声かけや言葉遣いに注意を払う ＜結果＞常日常より自分の言葉遣いを職員間で話し合い、声かけ時の工夫や正しい言葉遣いなどを確認していく ②＜目標＞利用者全員が、ご家族に日々の生活状況が分かるようになる ＜結果＞利用者の担当職員制を利用し、日頃の利用者の様子を手紙に書いて請求書等に同封する ③＜目標＞運営推進会議で参加していない家族に報告をし取り組み等のモニターをしてもらうようになる ＜結果＞運営推進会議の議事録や行事報告書等をせ活用し請求書等に同封する	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 国道から少し入った静かな環境に立地し、開設17年目を迎えた事業所である。法人は東温市や松山市で複数の事業所を運営している。開設から年月が過ぎ、利用者の重度化や高齢化が進んでいるが、日々寄り添いながら利用者のできることを支援している。管理者は職員の利用者への言葉遣いや利用者の尊厳を大切にしたケアを重要視しており、すべての職員に徹底してほしいとの思いがある。また、管理者は地域との交流はあるがさらにつながりを深めていきたいと考えており、まずは事業所の行事に地域の方々を招くことを検討し、地域に根ざした新たな取組みを期待したい。
---	--	--

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。	○	ご利用者の思いや希望を傾聴しながら職員は支援するように努めている。	◎		○	職員は利用者や家族から暮らし方の希望や意向を聞き取り、思いに沿えるよう取り組んでいる。日々の暮らしの中で、利用者の表情やしぐさも考慮して思いに気づくことができるよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	利用者の日々の状況や表情をみて、ご本人の気持ちを汲み取るように努めている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ご家族や知人の方が面会に来られた際には、その方の生活の様子や体調などを報告するように努めている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	新しく知り得た情報は、申し送りを行い共有を行い利用者の思いに沿えるようにしている。				
		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。	○	日常生活の様子やご本人の訴えや生活歴から客観的に考えられるようにしている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居する前の生活歴や趣味、生活環境などの把握に努めている。ご家族からの情報を得て支援に繋げている。			△	自宅から入居する利用者には職員が自宅訪問を行い、以前利用していた介護サービス事業所から情報を得て把握している。今までの生活歴や趣味、馴染みの暮らし方など、一人ひとりの生活や人物像が見えてくるような情報収集が望まれる。生活の中で知り得た情報は職員同士、申し送りノートや口頭で共有しているが、今後はアセスメントシートの定期的な更新と情報整理を行い、新しい職員も把握しやすく、ベテランの職員も再確認できるような取組みを期待したい。
		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。	◎	個々のできること、どこまで支援が必要かを把握してできることはして頂き、一方的な介護にならないようにしている。				
		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。	○	日常生活で本人が何に困っているかを話したり様子や訴えから把握するようにしている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	日頃から関わり合いの中で要因をアセスメントして情報を職員間で共有する。統一した支援になるように努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	生活記録などで心身の状況や生活状況などを適宜確認しながら現状の把握に努めている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人の思いや心配事に寄り添い、職員間で本人の立場になりながら検討をしている。			○	介護計画の見直し際には利用者の視点に立って、利用者が何を求め必要としているか職員間で検討している。家族が話し合いに参加することはあまりないため、事前に意見を聞くようにしている。
		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。	○	ご本人の訴えや様子からニーズを職員間でカンファレンスなどで検討している。				
		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。	◎	ユニット会議や普段の職員間での意見交換で援助方法の相談を行う。ご家族の要望も取り入れるようにしている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	生活歴や性格などを把握して、それに沿った内容の支援内容になるようにしている。				利用者や家族の要望も取り入れながら、介護計画について職員間で話し合い作成している。課題や目標の立て方を調査した当月より変更していたところであり、利用者一人ひとりの個性が見える介護計画の作成が期待される。
		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。	◎	カンファレンスや職員間での意見交換時に積極的に支援方法の相談を行っている。本人やご家族の要望も引き出せるように努めている。	○		△	
		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。	○	利用者が慣れ親しんだ環境が整えられるようにご家族から意見をもらったり医師からの助言を得て支援内容を決めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	ご家族に上げて頂ける支援は依頼をしている。そのためにご家族との意見交換に努めている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護計画内容を確認し、毎日個別の生活記録を記入し、職員間で情報共有している。			○	職員は利用者一人ひとりの生活記録を書く際に、介護計画の実施内容がすぐに確認できるようにして、計画の内容を把握している把握している。今後は日々の支援につながる記録様式のさらなる活用や改善が望まれる。利用者の暮らしの様子や職員の工夫などは、記載内容に個人差が見られるため、すべての職員の記録の充実化に向け取り組んで欲しい。
		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。	○	ちょっとした気づきや日々の様子観察などポイント事項に記入し、介護計画に沿った支援につなげている。			△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	ひとり一人の個別の生活記録にその日の生活ぶりを記入している。計画内容には、番号を入れ記入できるようにしている。発語があった場合は記録に残している。			△	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	生活記録のポイント事項を活用して、「しぐさ」「気づき」等記入しており、職員全体に伝わるようにしている。			△	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	毎月、ケアカンファレンスを実施し検討や現状での課題について話し合っている。			○	介護計画は3か月ごとに見直し、利用者それぞれの担当職員を中心にモニタリングを毎月行い、現状を確認している。心身状態に変化があった利用者には職員間で話し合い、その都度現状にあっ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。	◎	各担当職員が、その月毎にプラン内容の結果について記録に残し、プランに役立てている。			○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	状態の変化が生じた場合には、情報を共有してその都度介護計画を見直し、新たな課題について検討し支援内容を変更している。			○	
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。	◎	定期的なカンファレンスの開催や利用者、ご家族の意向を参考にしながらケアプランを作成している。緊急を要する案件については随時会議を開いている。			○	毎日の申し送りのほか、月1回は両ユニットの職員全員が集まり、利用者や事業所のことについて話し合いをしている。参加できなかった職員には、議事録に目を通してもらい内容を把握した後に押印している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	ケアカンファレンスには、職員ひとりひとりが自分の意見や気持ちが出せるよう雰囲気作りをしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	なるべく多くの職員が参加できるよう、開催時間や勤務状況の把握に努めている。				
		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。	◎	会議等議事録にて欠席者にも会議内容の確認をもらい、情報の共有に努めている。			◎	
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。	○	記録・申し送りノートの活用やその都度口頭で伝えるなどして確実に情報が伝わるようにしている。			◎	毎日の申し送り事項を記入したノートを確認して押印し、職員間の情報共有に努めている。
		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)	◎	申し送り・病院受診・家族面会等の別々のノートにて職員全員が分かりやすく目が通せるようにしている。確認印も必ず押してもらっているようにしている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	「その日したいこと」について耳を傾けている。意欲低下や意思疎通が困難な方は、様子や表情から 思いを汲み取るようにしている。				日々の暮らしの中の様々な場面で職員が一時的に決めるのではなく、利用者に合わせて選択できる機会を作っている。事業所に隣接するデイサービスに踊りや歌のボランティア訪問があった時には一緒に参加したり、新聞を読む習慣のある利用者には購読を継続してもらったりする支援をしている。
		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)	○	どちらがしたいのか、選択してもらう機会を設けており意見を伺うように心がけている。意思疎通が困難な方は、生活状況によりご本人の思いを汲み取っている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	職員の一方的な介護にならないよう、「出来ること」「出来ないこと」の把握に努めている。なるべくご本人が自主的にして頂く声かけ等を行っている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	ご利用者ひとりひとりの生活習慣を大切にしている。また、生活リズムの把握に努め、ご本人のリズムを崩さないよう状況に合わせて支援している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	日々の生活を共にする中で一緒に笑ったり、喜びあったりしながら前向きに生活出来るよう努めている。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難な方には、その日の生活状況や表情や様子を伺いながら、思いを汲み取るよう支援している。				
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い言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	ご利用者ひとりひとりの誇りやプライバシーに気をつけながら、日々の生活の中で言葉かけや配慮等に気を配っている。	○	○	○	利用者の人権や尊厳について、職員全員が研修で学んでいる。利用者に寄り添い丁寧な支援をしている職員もいるが、気になる言葉遣いや対応のある職員もあり、管理者は注意をしている。今後も利用者へのケアを客観的に見直し、利用者の立場に立ったケアを職員間で話し合うなど取組みを望みたい。居室は利用者のプライベートな場所であることを職員は理解し、ノックをして入室している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	トイレ誘導時や食事介助時など、常に人前である事を意識確認しながら、さりげない言葉かけを意識し支援している。			△	
		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。	○	排泄時には、さりげない言葉かけを行い誘導したり、入浴時には、リラックス出来るようゆつくりとした介助を行っている。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室内で過ごされておられる場合は、ノックをして出入りを行ったり家族の方が来訪された場合は、安心して過ごしてもらえるようプライバシーには気を配っている。			○	
		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。	○	利用者のプライバシー保護や個人情報保護について事務所に掲載しており順守に努めている。				
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。	○	日々の生活ぶりの中で、利用者の言葉や表情に癒されたり、お互い「ありがとう」の言葉や気持ちを伝えて信頼関係を築いている。				利用者の性格や関係性を把握しながら、職員は利用者同士が和やかに過ごせるよう配慮している。男性の利用者が少ないため、孤立しないように役割を持ってもらうことで力を発揮してもらっている。
		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。	◎	利用者同士の関わり合いを大切に、お互い気遣いやりながら支え合った生活が理想であることを理解している。				
		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)。	◎	共用部の席は、気の合うご利用者に座って頂き、好きな時間に話しや談笑が出来るよう配慮している。また、座ったままでも出来る洗濯たたみや食器の下膳などされておられる。			◎	
		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。	○	共用部では、仲の良い利用者同士の席を設けたり、不安にならないよう随時声かけ等を行っている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居される前に、支えてくださった関係についてはご家族より教えて頂いている。また入居されてからご親族の面会時には新たな情報を得るケースもある。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	ご家族からの何気ない会話で地域との関係や馴染みの場所などは把握するよう努めている。また新たに知りた情報等については職員間で情報共有している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	ご家族やご親族の面会時には、馴染みの場所などに気軽に外出して頂き、気分転換が出来るよう支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	ご家族の方が、面会される時は、生活であつた出来事や発見など話し合い、気軽に訪れる事が出来るよう明るい雰囲気作りをしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候が良い時期や時間には、お散歩やテラスでティータイムをとったりして、外気に触れリラックス出来るよう心がけている。	△	×	○	利用者は事業所の近くの散歩や神社などの近隣を中心に出かけている。利用者から買い物の希望があれば、職員と一緒に出かけたり、家族と外出し、食事や温泉を楽しんだりしている利用者もいる等、職員は柔軟に対応している。重度の利用者も隣接するデイサービスのテラスでお茶を飲んだり外気浴をしたりする等の支援もしている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人やボランティアの協力を得ながら外出支援は行っていない。				
		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。	○	天気が良く暖かい日には、テラスでの日光浴等を行い、少しでも外気に触れて頂くよう努めている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	遠方への外出は、ご家族の協力のもと普段行けない場所に出かけられるよう支援している。				
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。	○	日々変化していく状態の中で、どうすれば生活の質(QOL)の維持向上が出来るのか職員間で話し合い、症状の要因の把握に努めている。				利用者のできることは職員が手や口を出しすぎず、見守る姿勢で支援をしている。介護計画の中に廊下での歩行訓練を入れている利用者もあり、単調にならないよう工夫して心身機能の維持向上に努めている。
		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。	○	日々の生活の中で、その方が必要とする支援の在り方について話し合いを持っている。排泄のタイミングや嚥下機能の維持など日常生活を通じて支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者ひとりひとりの「できること」「できないこと」をアセスメントし「できないこと」に関しては無理強いをせず、出来る事は自主的に頂くよう声かけ等を行っている。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	ご利用者ひとりひとりの趣味や特徴や持てる力などの把握に努め、出来る事の維持や新たに出来る事も見つけるよう支援している。				玄関先の花の世話など、日々の暮らしの中で利用者の楽しみや役割を持ってもらうようにしているが、管理者は充分ではないと感じている。利用者の好きなことや笑顔になることを職員間でアセスメントし、より深く理解してサービスの向上につなげることを望みたい。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	ご利用者ひとりひとりの生活歴や趣味などを把握しており、認知機能レベルがすすんでも役割や楽しみ事など見つけ、日々生かせるよう支援している。	○	○	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域の行事(秋祭りや防災訓練)などに参加し、季節に応じた楽しみを見つめるよう努めている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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 おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	○	ご自分で出来る方は、ご自分で衣類を選んで着て頂いたり小物を持たれたり口紅を塗ったりしている。自己表現の一つとして把握している。				事業所には理容師の訪問が2か月に1回あり、好みの髪型を伝える利用者もいる。以前は馴染みの美容院に出かけていた利用者もあり、髪型や服装などおしやれを楽しんでもらえるよう支援している。食事の介助が必要な利用者も多く、食食用エプロンの利用もあるが食べこぼしなどはさげなく拭くなどの配慮をしている。重度の状態の利用者にもでも好みを把握して、本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。	◎	利用者ひとりひとりの個性を大事にしつつ、清潔な髪形や服装が整えられるよう馴染みの持ち物を身につけて頂いている。				
		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。	○	今まで着ておられた衣類やご家族から持ってきて頂いた衣類や小物を大事にして、ご本人の気持ちに沿って支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	外出時や行事ごとなど、状況に合わせて服装を新調したりおしやれが楽しめるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	食事の食べこぼしはさりげなく介助やお声をかけさせて頂いたり、衣類の汚れや身だしなみに関してはご本人のプライドを大事にして支援している。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	現在、定期的な美容院によるサービスを利用している。ご本人が望まれる店がある場合は便宜を図っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度な利用者であっても、よく着られていた衣類を着用して頂いたり、ご家族の意見を取り入れながら支援をしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事は栄養を摂取するだけでなく楽しみのひとつとして理解して支援している。				栄養バランスや量などを職員間で話し合い、法人の栄養士にアドバイスをもらいながら職員が献立を作成している。下膳やテーブル拭きなどできることは利用者が行っている。食材の買い物に以前は利用者と一緒にスーパーへ行っていたが、店側の都合で利用が難しくなり、現在は食材の配達を中心となっている。季節の食材を取り入れたり、行事に合わせた食事も提供したりしている。利用者の好みやアレルギーを把握しており、ミキサーやきざみ食など、利用者が食べやすいよう対応している。食器類は利用者それぞれに合った食器や使い慣れたものを使用している。職員の食事時間は別に設けているが、行事食の時には一緒に同じテーブルで同じものを食べるようにしている。重度の利用者にも、調理の音や匂いを感じてもらい、細やかに声かけをすることで、食事が楽しみになるよう努めている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	○	献立作りや食材に何を使用するかを利用者と一緒に話あいで行っている。			△	
		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。	○	食後の後片付けやテーブル拭きなどご自分の役割を把握している方もおられ、自信の達成感につながっている。				
		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。	◎	食物アレルギーをお持ちの方は、現時点でおられない。また、食事の進み具合や残されているものを確認したりして、好き嫌いを把握して提供を行っている。				
		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がらの味のものを取り入れている。	○	献立作りの際に旬の食べ物の話をするこによって季節を感じて頂いている。			○	
		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、いりどりで器の工夫等)	○	利用者ひとりひとりの嚥下や咀嚼の状態を把握して調理法や食器の選択をしている。ミキサー食の方も彩りを考えて配色している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	利用者の使い慣れた茶碗やお箸等を使って頂いている。状況に合わせて持ちやすいものにもしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	行事がある時は、同じ食卓を囲み一緒に談笑しながら食事を楽しんでいる。食べこぼしが顕著な方には、エプロンを使用して頂いたり、エプロンを拒まれる方にはタオルなどを使用して支援を行っている。			△	
		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。	○	調理の際には何を作っているかを利用者にお伝えしている。においなど「いいにおいですね。」と利用者にお伝えして興味を持っていただくように努める。	○		○	
		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。	○	ご利用者ひとりひとりの食べれる量や水分量を把握しており、メニューも魚・肉類等のバランスを考えながら一日のカロリーが摂取・確保できるよう支援している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事量が少ない方は現在はいない。ご利用者の身体状態に応じて、食事形態や食事時間のタイミングや食べれる量など配慮しながら、低栄養にならないよう支援をしている。				
		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。	○	職員間で、栄養のバランスや全体のメニューに偏りがいないのか、献立作りの際には、各ユニットでチェック合っている。			○	
		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。	○	調理後のキッチン周りの消毒や食器類・調理器具の消毒を毎日行っている。食材は、新鮮なものの使用して短期間で使いきるようにしている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	口腔ケアの重要性について理解しており、清潔に保つ事で食事が美味しく頂けたり、肺炎予防や嚥下機能の向上に繋がる事を理解している。				毎食後口腔ケアを行い、利用者一人ひとりの残歯や義歯、舌の状態について確認をしている。自力でできる利用者にも声をかけ、口腔内清潔に努めている。異常時には歯科受診を行い、対応をしている。
		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。	○	ひとりひとりの口腔状況については義歯や虫歯の有無等は、口腔ケア時に観察して把握できている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	施設内の口腔ケアに関する勉強会に参加しており日常の口腔ケアに活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後、義歯の洗浄や手入れが適切に出来るよう声かけや見守り・介助をしている。入れ歯等は就寝前、洗浄剤に付け清潔に保っている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	自立でされる方も声かけ・見守りをおこない状態観察に努めている介助が必要な方も毎食後に実施しており清潔を保てるよう支援している。義歯洗浄は夕食後にしている。			○	
		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。	○	毎食後の口腔ケアの際には、チェックをしている。また、訴えがある方へは、必要に応じて受診が出来るよう支援している。				
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。	○	出来るだけ、トイレでの排泄をして頂けるよう支援している。ご利用者ひとりひとりの排泄パターンやリズムを把握し、失敗のないよう支援を行っている。				利用者の重度化が進んでおり、おむつを使用する利用者もいるが、なるべくトイレで排泄できるよう努めている。排泄の感覚を忘れないように布パンツを着用している利用者もあり、安易におむつやパッド類に頼らないような支援をしている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘の原因について話し合ったり、適度な運動や精神を含めたさまざまな要因について理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	利用者ひとりひとりの排泄チェックを記録し、概ね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。	○	利用者ひとりひとりが、失敗なくトイレでの排泄が出来るよう努めている。排泄パターンやリズムについて把握・理解している。	◎		○	
		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。	○	スムーズに排泄して頂けるよう、その都度検討しながら、改善に向けた取り組みを行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	利用者ひとりひとりの排泄パターンやリズムを把握しており、早め早めのトイレ誘導を行い、失敗がないよう心がけている。				
		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、どのような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。	○	ご本人の負担にならないよう、ご本人やご家族からも相談しながら、適切な時間での着用をして頂いている。便秘薬を使用した場合は、失敗する可能性を考慮し、適切に紙パンツの着用を行ったりしている。				
		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。	○	尿意や便意が分かる方やそうでない方がおられるが、トイレ誘導時には、パンツを使用したりして感覚が失われないよう布パンツをされている方もおられる。				
		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)	○	歩行運動や、リハビリ体操、腹部マッサージなどを行い、便秘になりやすい傾向のご利用者は、無理なく水分補給等を行っている。				
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)。	○	午前中に入浴を行っているが、ご要望する時間も勘案している。ご利用者ひとりひとりの好みに応じて、少し長めに入浴したい方や温度など把握して支援している。	◎		○	基本的には週2～3回の予定で入浴することができる。利用者から毎日の入浴希望があれば、管理者はできる限り対応していきたいと考えている。利用者の入浴時間の長さや習慣に合わせ、好みのシャンプーや入浴剤を使用してもらうなど、入浴が楽しめるよう支援している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	入浴される際は、浴槽で足を伸ばしてリラックスして頂くよう心がけている。				
		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。	○	洗髪や洗身などご自分で出来る箇所は見守りを行っている。安全で安心して入浴できるよう支援している。				
		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。	○	入浴を拒否される方は、その原因を尋ねたり、少し時間を置いて再度お声かけをしたり、曜日をずらしたり工夫している。				
		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。	○	入浴者は、事前に必ずバイタルチェックを行っている。また、入浴後の身体の不具合や水分補給にも気を配っている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	夜間の定期的な巡回や様子を観察して概ね睡眠のパターンを把握している。				入居前から服薬を継続している利用者もいるが、心身状態を総合的に把握して日常生活や対応を考慮し、安眠できるように努めている。また、主治医と相談しながら服薬を中止できた利用者もあり、薬に頼りすぎない支援にも取り組んでいる。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	夜眠れない利用者に関しては、その原因を探ったりしている。日中に適度な運動やレクリエーションなどで体を動かし、気分転換を図ったりしている。				
		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。	○	日中に、居眠りをされたり昼夜逆転の恐れがある利用者には、適度な運動やレクリエーションなどを取り入れている。また、それでも困難な場合が続く場合などは、担当医師と相談し対応している。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	ホールでうとうとされる方には、早目に居室にて静養して頂くようお声かけを行ったり、その人の状態をみながら支援している。				
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。	△	電話をご家族にしたいと希望がある方はご家族の都合なども考慮して対応をしている。手紙を書かれる利用者はいない。				
		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。	△	字を書くようなレクをして頂いている。地軸の転写をしておられる利用者がおられ、支援をするように努めている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	ご家族の対応できる時間を考慮して電話をして頂くようにしている。				
		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。	○	その都度、利用者に見て頂いたりお伝えしている。家族への報告の際にその様子をお伝えしている。				
		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。	△	ご家族へは理解、同意を頂いている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	買い物をする楽しみやお金を使う、所持することで社会に参加していると感じることができることを職員が理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	ご家族の方と一緒に買い物に行かれている。職員が代行してご本人の要望や必要品を購入している。				
		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。	△	すべての利用者が買い物のできていない。買い物先への理解や協力を得るような働きかけができていない。				
		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。	△	入所時や状態の変化に応じて本人やご家族とお金を所持するかは検討している。				
		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。	○	利用者やご家族の意向をもとに対応している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	金銭の管理方法については予めご家族の同意を得ている。預かり金や出納帳などに記録を残し確認を行っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	ご家族には、できる限りその都度必要とされるサービスについてに勧めさせて頂き対応をしている。	○		○	家族との外出や墓参り、お盆、正月の外泊する利用者もいる。利用者や家族のその時々々のニーズに応じられるような支援を検討している。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関の入口には、花壇を設け明るい雰囲気にしており、気軽に出入りが出来るように工夫している。玄関は電灯をつけ入りやすくしている。	◎	◎	◎	玄関入口はガラス扉で、隣接するデイサービスの利用者の出入口と共有にもなっており、開放的な雰囲気となっている。花の寄せ植え、水やりなどの世話をしている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	◎	共有スペースには、季節感のある飾りを展示している。利用者が好きな時間に自由にゆったり座れるソファを配置している。生花を活けたりして季節の花々を感じて頂いている。テレビもいつでもみられるようにしており日中はワイドショーをみながら利用者同士で話が弾んでいる。	○	◎	○	明るいリビングはオープンキッチンで、利用者は調理の様子を感じたり、職員と談笑したりしながら、ソファでゆっくりくつろぐことができる。清掃は毎日行っており、清潔な空間を保てるように努めている。調査訪問日には廊下に利用者が作成した貼り絵や節分の鬼の飾り付けがされており、季節を感じられる工夫を見ることができた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日、掃除を行い清潔保持に努めている。季節や天候、時間に応じてカーテンの開け閉めをしている。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	利用者が、居心地良く過ごして頂けるように、季節感のある飾りなどを施し、明るい居住空間になるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	共有スペースにソファを配置したり席配置を工夫したりしてご自身の時間を作れるように努めている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	入浴やトイレに行かれる方は、共有部から離れており、ドアにて仕切られている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	ご自宅より持参された使い慣れたもの（寝具・家具など）を持参して頂くようお願いをし、ご自宅と変わらない様工夫している。好きな俳優の写真を貼るなどしている。	○	/	○	居室には自宅で使っていた馴染みのものを持ち込めるようになっている。備え付けの収納ダンスに衣類などがすっきりと片づけられ、整理整頓された空間となっている。
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。	○	共用部には、安全に歩行が出来るよう、手すりを設置している。ご本人のADLに合わせた車椅子の選定をしている。	/	/	○	居室の入口には名前や顔写真などを表示し、自室が分かりやすいよう工夫している。編み物が好きな利用者のテーブルには、毛糸などの道具が置かれ、利用者はすぐに手に取れるようになっている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	ご自分の居場所や場所等が分かるよう居室に名札を付けたリトイレに表札を設けたり、ご自分の衣類等には記名をして支援している。	/	/	/	
		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。（ぼうし、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	日中過ごされている場所に、趣味でされている物を配置していつでもできるように工夫をしている。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	日中は、玄関前に鍵をかけないようにしている。ユニット入口には音声センサーにている。自由に行き来できるように配慮しているが、夜間は防犯上施錠をしている。	◎	◎	△	職員は鍵をかけることの弊害が理解できるよう、身体拘束に関する研修に参加し勉強している。玄関入口は夜間のみ防犯のため施錠している。各ユニットの入口は家族の希望や利用者の安全の確保のため、場合により施錠をすることもある。
		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合っている。	○	ご家族の方には、自由にホーム内へ行き来できるよう配慮している。入居時や面会時にも安全確保についてお伝えしている。	/	/	/	
		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）。	○	日中は玄関の鍵はしていない。各ユニットには入り口にセンサーを使用して対応をしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	現状についての病歴等は、入居時に把握している。また医師より告げられた追加事項はその都度記録している。				
		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。	○	日々の身体状況などは、申し送りノートや病院受診ノートに記入しており各職員がいつでも把握できるようにしている。また、日々の生活状況やバイタルは随時記録に残している。				
		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。	○	週2回の訪問看護による訪問があり相談や報告をしている。緊急時には連携が取れるようにしている。月1回の医かかかりつけ医による適切な医療が受けられている。				
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。	○	ご本人や家族のご希望した医療機関で受診できるようにしている。入居前に、協力医療機関の紹介や馴染みの医療機関を受診できるよう柔軟に対応している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	ご本人やご家族からの希望する病院へは、随時対応している。また、入居時には協力医療機関の紹介を行い納得して頂いている。				
		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。	○	病院受診時には、診察結果の報告や経緯などご本人や家族に随時連絡をし安心して頂けるよう支援している。ご家族への報告は受診の都度、報告を行っている。				
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。	○	病院に対して最近の状況を伝え、本人が安心して入院し治療が受けられるようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院中には、定期的に訪問し健康状態の確認を行っている。ケア面での質問事項について情報を提供している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	月1回の往診時には、利用者ひとりひとりの病状や生活状況を報告して医師、看護師から指示を得て信頼関係作りにも努めている。				
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。	○	週2回の訪問看護時には、ひとりひとりの生活ぶりや気になる点や様子が変わった点を報告し、助言をもらっている。また、病院に行かれた際などの報告は受診後に行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間連絡体制が出来ている。連絡がすぐ取れるようにして相談や訪問が出来るようにしている。				
		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。	○	利用者の日頃の健康状態を把握している。またちょっとした変化が見られる場合は、適時アドバイスもらい、適切な対応ができるようにしている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	服薬の目的や容量等は、ひとりひとり個別のファイルに閉じている。また職員間で情報の共有に努めている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	服薬が確実に出来るよう日付と名前を記入して服薬前に2人で確認をして適切に管理を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	お薬の変更や用量の変更などがあつた場合は、申し送りノートで確認するよう心掛けている。また日頃の生活状況を観察をして、その影響の有無について職員間で話し合っている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	服薬の経過や変化等には、ひとりひとりの生活記録に記録している。身体・精神状態の変化等について情報共有している。				

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時には、重度化における指針について説明をしてご家族の意向に沿えるよう支援している。かかりつけ医から説明をしてもらっている。				今までに1名看取りを経験したことがあり、利用者や家族には事業所で対応できる看取り支援について適時説明している。重度化により家族や利用者の希望で病院へ移ることもあるが、主治医と訪問看護と連携を取り、相談できる体制を整えている。
		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。	○	かかりつけ医や訪問看護ステーションとの協力のもと、重度化した場合の対応の仕方や、終末期の在り方について方針を共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	終末期の対応については、現状職員の力量を把握して勉強会や資料を提示している。理解度や普段の介護力を鑑みてどこまで支援ができるか見極めを行っている。				
		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。	○	入居時やその後の利用者ひとりひとりの経過状況により事業所として職員が「出来る事」、「出来ないこと」についてご家族にも説明し、理解して頂いている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	終末期の在り方について日頃よりかかりつけ医師や協力医療機関やご家族と早期に話し合い、情報の共有や協力体制が出来ている。				
		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)	○	ご家族の近況にご相談して頂けるよう雰囲気作りに努めている。				
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。	○	共用部の消毒・除菌を行い清潔保持に努めている。また毎日キッチン周り等の除菌や清潔保持に努めている。感染症流行時期をみて感染症対策の勉強会にも参加している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染症に対する予防や感染症の発生時には、マニュアル手順に沿った対応するように研修に参加などで理解を深めている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	ニュースや保健所のホームページを閲覧して、発生状況の確認など最新の情報を得て流行期には気を配っている。				
		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。	○	ニュースやHPなどで地域の感染情報に努めている。流行期には注意を払い、早めに予防対策に気を配っている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員の出勤時には、手洗い等の予防対策を徹底している。ホームの出入口には、面会者専用のマスクと消毒薬を設置している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には、日々の生活ぶりをお話しさせて頂いている。また家族からは利用者について話して頂いて、信頼関係に結び付けている。				家族には、夕涼み会などの事業所行事の案内をして、参加を勧めている。遠方で事業所行事に参加できない家族には、3か月ごとの介護計画更新時に担当職員が利用者の様子を書いた手紙に写真を添えて送付している。年3回発行している法人全体の広報誌に行事や事業所の取組みを掲載し、家族と一緒に送付している。また、家族の来訪時は職員から声かけ、利用者の様子や職員の異動等を伝えるなど、話しやすい雰囲気づくりに努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	自由に家族が出入りでき、面会が出来るよう雰囲気づくりには配慮している。面会時には、ご家族で居室でお話しできることをお伝えしている。				
		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)	△	行事等に気軽にご参加出来るようご案内をさせて頂いている。また、外出や散歩などできる旨もお伝えしている。	○		○	
		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)	○	家族の来訪時には、利用者の生活ぶりについてお話させて頂きしている。また、定期的に担当職員からの「お手紙」「たより」等も発送させて頂き現在の状況が把握できるよう努めている。	◎		○	
		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。	○	面会時には、気になる点や意見を伺うようにしている。また、要望があった事案には随時職員に周知して情報共有に努めている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ご本人やご家族のお話を伺い関係性の理解に努めている。また、家族からその方の接し方などアドバイス等を頂いたりもしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	行事の案内等や近況報告等は定期的に行っている。事業所においての出来事については、定期的にご報告している。	○		○	
		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)	△	家族同士の交流する場面は、行事や会議のご案内を通じて行っている。遠方のご家族が多いためあまりできてはいない。				
		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い対応策を話し合っている。	○	利用者の起こりうる変化や今後のリスクについて面会時などに具体的に説明し、気になることは話をさせて頂くようにして理解を頂いている。				
		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。	○	普段からの関わり方において気軽に意見や希望が言える関係性をつくるように心がけている。			○	
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。	◎	契約事項の変更や内容について書面や口頭で説明し質問に答えて、合意の上で契約をして頂いている。				
		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。	○	入居時には、退去等の事項について具体的な説明を行い納得の上、利用して頂いている。退去時には円滑に新しい入居先に移れるように努めている。				
		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)	◎	料金改定時には、料金の内訳等を文書にて明示し具体的な変更内容について説明の上、押印して頂いている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議等で、事業所の目的や役割について説明し、理解して頂いている。		◎		町内行事への参加や散歩時など地域住民と普段からあいさつを交わし、野菜のおすそ分けをいただくなど、良好な関係が築けるよう努めている。事業所開設から十数年が経過し、管理者はさらに地域との関わりを増やしていきたいとの思いがあり、区長に協力をお願いしている。今後は、事業所の行事に地域住民にも参加してもらえるような企画を検討しており、地域の中に事業所の存在がますます浸透していくことが楽しみである。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	地域の一員として町内行事（秋祭り・初詣）の参加や地域の方へのあいさつを積極的に行うように努めている。		△	○	
		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。	△	散歩中に利用者に対して声を掛けてくださったり好意的に見守ってくれる人が増えているように感じる。				
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	気軽に立ち寄ったりできるよう普段よりあいさつや会話を通じて関係作りに努めている。				
		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。	○	地域周辺を散歩をする際に気軽にあいさつをし合ったり、来訪者があったりと交流を深めている。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	○	利用者の置かれている立場について理解を深めている。意見交換や助言を頂くなどを行っており協力関係を築いている。				
		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。	○	地域資源を有効に活用して頂くため、近隣の資源を把握して豊かな生活が出来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）。	○	地域の一員として協力が得られるよう、運営推進会議を通じて情報の共有を図ったり、近隣の消防署とも消防訓練や防災訓練を通じて随意アドバイスを頂いたりしている。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	運営推進会議では、地域の代表者（区長・民生委員）の方の出席がある。ご家族の参加は、遠方の方が多く参加者が限られている。	△		△	運営推進会議には、地域住民や包括支援センター職員の参加があり、家族の出席はあるが固定化しているため、参加を募っている。会議では、外部評価の内容や事業所の取組み、利用者の様子などを報告し、参加者から意見をもらって運営に反映させている。
		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。	○	毎年、サービス内容の自己評価を行い運営推進会議において結果の報告や取組み状況を報告して参加者から意見を頂いている。			○	
		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。	○	一方的なサービス報告で終わらず、各項目毎に他の関係者からの具体的なアドバイス等を頂き、サービスの向上につなげられるよう努めている。		○	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	参加者が参加しやすい、日程や時間帯に合わせ開催している。また、議題テーマを時期に応じたものにした日や時間帯の要望や提案も頂いている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録の報告は、毎回松山市の担当課・ご家族等に提出している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	理念を職員間で確認、共有しミーティングなどを通じて意識の確認や実践結果等について話し合いを行っている。				
		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。	△	1Fホールの出入りする場所に設置し、来訪者が見やすいように掲示している。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	職員ひとりひとりの力量を把握し、研修スケジュールの案内等を行い、法人内外の研修に積極的に参加できるよう促している。				代表者は、現場で聞かれる管理者や職員の声を大切にしている。また、管理者や職員から代表者には現場で相談しやすく、気軽に話せるような機会が設けられていることもあり、職員は働きやすい環境と感じている。また、待遇面もよく、「社員旅行を楽しみにしている」という職員の声も聞かれた。
		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。	○	モチベーションが保てるように研修の際は、勤務時間を調整するなどして職員ひとりひとりがスキルアップできるように柔軟に対応している。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員のひとりひとりの勤務状況を把握し、やりがいやスキルアップが図れるよう職場環境改善に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	近隣のグループホーム交流会を通じて意見交換や相互研修を通じて、理解を深めている。法人内外の研修を通じて意識の向上を図っている。				
		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。	○	法人内の懇親会などを通じて職場環境の改善に取り組んでいる。また職員間の要望などにも随時相談に乗っている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	どのような状況や具体的な項目が虐待になるのか、日頃より話し合いの場を持ち、意見交換を行っている。定期的に研修にも参加している。				虐待や不適切ケアの研修を行い、職員はどのようなことが虐待や不適切ケアにあたるか、行為の対応方法についてマニュアルで確認している。
		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。	○	ユニット会や随時話し合いの場を持ち、日々のケアについてそれが適切かどうか話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	職員ひとりひとりが虐待や不適切なケアが見逃されないよう注意を払い職務従事している。また、どのような場面・状況が不適切なケアに当たるのか日々話し合っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員ひとりひとりの勤務状況を確認・把握したりしている。職員ひとりひとりの要望等に合わせながら勤務管理したり、勤務過多にならないよう柔軟に対応している。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	職員ひとりひとりが、身体拘束にあたる事例や具体的なケース等を話し合い、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。	○	利用者の現場の状況に合わせて点検して随時、どのような事が身体拘束に当たるのか話し合う機会を設けている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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。	○	身体拘束を行っている方は、おられないがその弊害(精神的・身体的・社会的)について職員間で理解を深めている。家族の方にも理解をして頂いている。				

愛媛県グループホームウェルケアみどり

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。	△	成年後見制度を利用されている利用者はおられないが、定期的に勉強会を行い、制度の理解について話し合っている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	利用者や家族の置かれている状況を踏まえ、情報提供や家族からの相談があった場合は、随時相談に乗っている。				
		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。	△	運営推進会議等にて権利擁護について理解を深め、相談等は行っているが、結び付けた事例がない。				
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。	○	急変時の対応や事故発生時の対応の仕方などは、対応マニュアルを作成しており、自由に閲覧できるようにしている。				
		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。	○	AEDの使用法や応急手当は理解しているが、緊急時に慌てないために定期的な研修を通じて実践力を培っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故報告書やヒヤリハットの作成、周知により事故防止に努めている。その都度、職員間で再発防止策について話し合っている。				
		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。	○	利用者の状態の変化に応じて、その変化によって生じるリスクの対応方法について話し合っている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルは作成しており、職員間で方法について話し合い理解を深めて、マニュアルが職員がすぐに手に取れる位置に配置している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	利用者家族からの苦情が寄せられた場合には、適切に手順に沿って対応している。普段より利用者家族からの声に耳を傾けている。				
		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。	○	苦情等や要望に関する事案は、速やかに対処するようにし、管理者へ報告している。経緯や結果等も記録するように心がけている。				
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)	○	相談窓口を設置しており、ご家族様が要望や意見等を自由に伝えられるようにしている。管理者が定期的にお話しをする機会を頂き意見を伺っている。			○	普段から利用者の意見を聞いたり、入浴時など職員と2人になる場合に、ゆっくり話してもらったりしている。家族からの意見は来訪時や電話連絡の際に聞いている。管理者はミーティングや食事時に職員と話す機会を持ち、意見や提案を聞いている。
		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)	○	ご家族が面会時や運営推進会議や相談窓口を通じて個別に要望や意見を聞く機会を設けている。入居時にも説明をしている。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	事務所には、意見箱の設置をしており自由に投稿できるようにしている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	定期的にミーティングを行い、職員の要望や提案事項について話し合っている。また、個人的な意見も聞いている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	定期的なミーティングにおいて、職員の意見や提案・要望事項などを聞く機会を設けており、反映している。			○	

愛媛県グループホームウェルケアみどろ

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。	○	職員ひとりひとりが、一年のサービスを通じての反省点やサービス評価の目的について理解しており、自己評価に取り組んでいる。				定期的な運営推進会議の機会を活用し、参加者と外部評価の項目や評価結果、目標を共有しながら、取り組み状況を伝え意見をもらっている。
		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。	○	自己評価を通じて、事業所として「出来ているところ」「出来ていないところ」を明確にして意識の統一を心がけている。				
		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。	○	自己評価の結果を通じて、可能な目標達成計画を作成してそれが少しでも達成できるように努めている。				
		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。	○	自己評価や外部評価の結果等は、運営推進会議を通じて報告している。また、各項目について具体的な意見やアドバイスを頂く機会を設けている。	△	○	○	
		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。	○	目標達成計画の取り組み等は、運営推進会議等で関係機関・ご家族等に報告させて頂いている。				
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）	○	当ホームで地形・環境面から考えられる自然災害を想定したマニュアルを作成し、職員間で目を通し周知するようにしている。				地域の防災訓練に参加し、事業所の避難訓練にも地域住民に参加してもらうなど協力体制を築いている。水害や地震など時間帯も様々な想定での訓練を行い、職員間で課題を認識しながらいざという時に迅速かつ安全に避難することができるように備えている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	昼間想定と夜間想定を二回を行っている。また、安全に避難できるよう訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検や修理などは、定期的に外部機関にて点検して頂いている。非常災害時の非常食や備品など保管場所を定め、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。	○	地域の防災訓練には、参加しており日頃より連携を深めている。地域住民や消防署との協力体制も築いている。	×	○	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	○	毎年開催される地域の防災訓練に参加させて頂き、消防署や地域住民と地域のネットワークづくりに努めている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	△	運営推進会議等を通じて「認知ケア」についてのテーマを決めたりして、少しでも地域住民の方が役立てて頂くようにしている。近隣のグループホーム交流会を通じて意見交換を行い、理解を深めている。				地域の高齢者からの相談があれば対応しているが、件数は少ない。今後は、運営推進会議で認知症ケアの勉強会を行うなど、地域の中で認知症ケアの実践力を活かした取り組みが期待される。地域包括支援センターとは協力関係を築いており、地域のイベントにも参加している。
		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。	△	地域の高齢者の方から相談があれば、随時相談支援を行っている。現状、相談等は少ない。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	△	地域の秋祭りには、事業所を開放し地域の人たちが集う場所として活用して頂いている。				
		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。	◎	労働安定所からのご紹介で毎年、研修生の実習の場として活用して頂いている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	地域の「小野地区福祉の集い」には毎年参加させて頂き、地域の一員として活動を共にしている。			○	