

(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

#### 【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1月23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) 16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	3870700501
事業所名	グループホーム春のうらら
(ユニット名)	菜の花
記入者(管理者)	
氏名	前川 裕紀
自己評価作成日	R1年 12月 1日



愛媛県グループホーム春のうらら

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。	◎	担当者とアセスメントを行い、プランに反映できるよう作成している。	/	/	/	管理者は、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を作成したいと考え、現在内容の見直しを検討している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	本人、家族に意向を伺い、カンファレンスでスタッフの意見を出している。ケアマネージャーにも意見や、アドバイスを聞いている。	○	/	△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の方に対しても、日々の関わりの中で笑顔がみられる様心がけている。	/	/	/	
		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。	△	家族の面会を内容に入っている方もいる。地域のは盛り込まれていない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	作成者や、担当者は把握できているが、スタッフ全員の共有は出来ていない事がある。	/	/	△	職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容の理解に努めているが、職員の一部が理解できていないため、今後は職員全員で介護計画を理解・共有し、日々の実践状況を介護計画と照合・確認していくことで、さらなるサービス向上に活かして欲しい。介護記録の書式は利用者の様子等が記入しやすいものになっているが、一人ひとりの表情や行動、職員の気づき等の記入には至っていないため、今後は利用者の表情等も記入できるよう職員全員で取り組んで欲しい。
		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。	◎	毎月担当者がモニタリングを行い、評価し記録している。	/	/	△	
		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。	○	介護記録に、個別で具体的な内容を記入している。	/	/	△	
		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。	○	カンファレンス時に出たアイデア、工夫等の意見をスタッフ会議ノートに記録している。	/	/	△	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	一人ひとりの介護計画の期間に応じて、見直しを行っている。	/	/	○	介護計画は3か月ごとに見直ししている。毎月モニタリングを実施し、利用者の状態を把握している。状態に変化のあった場合には、必要に応じてアセスメントを行い、家族等関係者を交えて話し合い、新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月のカンファレンスで、見直し以外の方も現状の確認を行い話し合っている。	/	/	◎	
		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。	◎	状態の変化があった場合は、随時見直しを行い、必要に応じてプランの変更を行っている。	/	/	◎	
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。	◎	入院等で状態の変化がある場合は、その都度カンファレンスを行い検討している。	/	/	◎	月1回開催しているスタッフ会とユニット会は、基本的に職員全員が参加し、利用者の状態等について確認・検討している。会議後に議事録を作成し、参加できなかった職員も議事録で確認できるようにしている。
		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。	◎	意見が出ない時でも、一人ひとりに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。	◎	一人でも多く参加出来る様に、勤務の調整や時間帯の工夫を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	会議の内容をノートに記録し、不参加者が確認出来る様にしている。	/	/	◎	
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。	◎	申し送りノートや、業務日誌に記録し、全員が確認出来る様にしている。	/	/	◎	申し送りノートや介護記録、排泄記録等で情報を伝達・共有し、職員は確認後にサインしている。職員全員が必ず確認するよう徹底しており、確認していない職員には管理者等から声をかけている。
		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)	○	毎日の申し送りが、すべてのスタッフに確実に伝達出来ていない事がある。業務連絡については、ノートにて共有出来ている。	○	/	/	

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。	○	その日の勤務人数によっては出来ない日がある。可能な限り実現できる様努めている。	/	/	/	利用者の自己決定の機会は近年減ってきているため、今後は衣服や食べたいおやつを選定等、できる限り利用者を選んでもらう機会の提供に努めて欲しい。「かまぼこ板の絵」展覧会には利用者全員が出品しており、利用者は活き活きとした表情で作品を作成している。
		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)	△	その日の洋服選び等、職員側で決め、自己決定の場が減っているように思う。	/	/	△	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。	○	利用者一人ひとりに合わせた支援や関わりが不十分なことがある。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に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に合わせて起床や食事ができるように努めている。	/	/	/	
		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。	◎	日々の関わりの中で笑顔がみられるよう心がけている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	表情やしぐさを観察し、本人の気持ちや意向が汲み取れるよう努めている。	/	/	/	
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。	○	人生の先輩として常に敬意を払って接している。人権、尊厳について勉強会を行い、学ぶ機会を設けている。	/	○	◎	人権や尊厳について勉強会で学んでおり、職員は利用者のプライバシーを尊重し、人生の先輩として接している。トイレ誘導等の際に、大きな声を出してしまうことがあるため、今後は利用者のプライドに配慮してさりげなく声をかけるようにして欲しい。居室に入る際はノックや声かけをし、利用者の許可を得てから入室している。
		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。	○	声掛けの声の大きさ等配慮が不十分なこともある。職員の意識統一を図りたい。	/	/	△	
		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。	◎	トイレ時のさりげない見守りや居室でのパット交換時には声を閉める等羞恥心、プライバシーの配慮に努めている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への出入り際にはノックや声掛けを行い入室を行っている。	/	/	○	
		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。	○	毎年勉強会を行い理解、遵守ができるよう努めている。	/	/	/	
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、利用者に助けを求め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。	◎	作業や手伝いをしてもらった後には「ありがとう」と感謝の気持ちをもって関わっている。	/	/	/	暴言を吐いたり、他者に対して手を挙げたりする利用者があり、家族からは「他の人と離してください」と管理者は言われているが、調査訪問の際にはその利用者が孤立しないよう、職員が声をかけて寄り添う様子が窺えた。配席も気の合う利用者同士と一緒に座れるよう工夫している。場の雰囲気が不穏になった際は、職員が仲介してトラブルを防ぐようにしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らすことの大切さを理解している。	○	利用者同士がなじみの関係が築けるよう職員が理解し、支援している。	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	◎	落ち着かれない利用者さんに手を握ってもらい、話をしてもらう場面、機会を作り世話役になってもらうことで力を発揮してもらっている。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルにならないよう配慮し、苦手な利用者同士と一緒にしないよう席替えを行っている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	家族や担当のケアマネ等から可能な限り情報収集を行い、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族に聞き、把握に努めている。	/	/	/	
		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。	△	会いに行ったりはできないが、近所の友人の方の面接は時々あり、交流出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	家族や友人知人の面会もあり、気軽に面接ができるよう努めている。	/	/	/	
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)	◎	外出の好きな利用者は行事以外にもドライブや買い物を行っている。外出が嫌いな方にはテラスに出て日光浴などを行っている。	○	○	○	利用者は、テラスで外気浴を行ったり、裏の畑に出て野菜に水やりをしたりしている。重度の利用者を含め、体調を見ながら外の空気を吸う機会を作り、気分転換できるようにしている。
		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。	×	地域ボランティア等の方との外出支援はできていない。	/	/	/	
		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。	○	体調や状態を見ながらテラスや畑へ出て季節を感じてもらっている。	/	/	○	
		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。	○	地域との外出はないが、家族の希望があれば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。	◎	施設内での勉強会や外部研修に参加し、認知症状についての理解を図っている。	/	/	/	洗濯物たたみや食器拭き等利用者ができることは、職員が見守りながら行ってもらっている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	ラジオ体操、リハビリ体操を毎朝行い、作業やお手伝いを日課として行っている。	/	/	/	
		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)	◎	小さなことでもできそうなことがあれば何でも一緒に行うよう支援している。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	◎	得意、不得意なことの把握を行い、役割をもって生活してもらっている。	/	/	/	ゴミ出しやおにぎり作り等、利用者一人ひとりができることを役割として取り組んでおり、職員は、利用者が日々の暮らしの中で、楽しみや張り合いが持てるようにしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	◎	一人ひとりの好きなことを把握し、レベルに合わせたレクを行っている。	○	◎	◎	
		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。	◎	地域の行事に参加できている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	○	家族に好みの服を持ってきていただいたり、意向を聞いて把握している。				利用者の服装には乱れがなく、食後に汚れ等を見つけた場合は、さりげなく声をかけてカバーしている。重度の利用者を含め、お気に入りの服装にきちんと整え、訪問時等で好みの髪型にする等、その人らしさが保てるようにしている。
		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。	◎	施設でも毛染めを行ったり外出でカットに行ったり、一人ひとりに合わせた支援を行っている。				
		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。	△	自己決定がしにくい利用者には職員が着る洋服を決めていることが多い。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節や気温居合わせた服装ができるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりけが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、口の周囲等の確認が不十分なことがある。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	希望があれば、本人行きつけの美容室に通えるよう支援している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	2か月に1回訪問時に来てもらい、重度の利用者もその人らしさが保てるよう支援を行っている。			◎	
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。	◎	食事は楽しみの一つであると職員が理解している。				献立は職員が交代で立てており、食材は地元の商店で購入している。利用者は職員と一緒に足りない食材の買い出しや食器洗い、調理の下ごしらえ、味付け等を行っている。裏の畑で作っている旬の野菜は食材として取り入れ、芋炊き等の郷土料理は行事の時に提供している。箸や湯呑み等は使い慣れた専用のものを使用している。職員も一緒に食卓を囲み、サポートしながら利用者と同じものを食べている。重度の利用者を含め、リビングで過ごし、調理の音や匂いを感じてもらうことで食事が楽しみになるよう支援している。献立が偏ってしまうこともあるため、今後は職員間で定期的に話し合い、利用者がバランス良く栄養が摂れるよう工夫することを期待したい。
		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。	◎	できる方には調理の手伝いや食器片づけと一緒にしている。できない方にも食材をみせて話が盛り上がるよう工夫している。			○	
		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。	◎	メニューによっては調理の手伝い、後片付けは毎回手伝ってもらい、自信につながるような声掛けを行っている。				
		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。	○	入居時に好物の確認を行っている。				
		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。	◎	郷土料理や旬の食材を取り入れた献立を作っている。			◎	
		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て調理方法としつつ、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、いりどりや器の工夫等)	◎	料理の見た目も大事にし、可能な限り普通食で提供できるよう努めている。				
		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。	◎	一人ひとりの状態に合わせた食器、箸選びを行っている。			◎	
		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。	◎	毎食職員も一緒に食べながらスムーズに食べられるよう支援している。			◎	
		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。	◎	重度の利用者であっても料理の説明を行い、楽しく食事ができるように努めている。		○	◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	水分が十分取れない方に対してはこまめに提供し、摂取できるように努めている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事が少ない方には補助食品の検討、提供を行っている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	専門家のアドバイス等は受けていない。時々偏った献立になることがある。			△	
		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。	◎	調理後のハイター消毒や調理後の時間が空きすぎないように管理している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアの重要性を理解し、ケアの統一ができるよう努めている。	/	/	/	義歯の不具合等問題がある場合は、歯科医の訪問診療を受けて対応しているが、口腔内の健康・衛生状況を確認するには至っていないため、今後は日常的に口腔内を確認し、清潔が保てるよう口腔ケアを取り組んで欲しい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	虫歯、義歯などの状態は把握しているが、舌の状態の把握はできていない。	/	/	△	
		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。	○	施設内での勉強会で学ぶ機会を作り実施している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後の洗浄、就寝前は消毒を行っている。	/	/	/	
		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)	○	できる部分は自分でやってもらい、できない部分の歯磨きは介助に行っている。	/	/	△	
		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。	○	連携歯科医に不具合等があれば往診に来てもらっている。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	排泄の自立の大切さを職員が周知し、トイレでの排泄を支援している。	/	/	/	日頃から利用者がトイレで排泄することを基本に支援している。利用者の状態を考慮し、適切な排泄用品が使用できるよう話し合っている。
		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、影響について各自勉強し、学んでいる。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄の時間や状態を個別に記録し把握できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	トイレでの排泄を基本とし、排泄の状態に合わせて可能な限りトイレでの介助を行っている。	◎	/	○	
		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。	◎	立位保持の難しい利用者には二人を行ったり、改善できるよう取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	排泄失敗のパターンを種に早めの声掛け誘導を行っている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	◎	やむを得ずおむつを使用するときには家族に経緯を説明し確認を取っている。	/	/	/	
		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)を適時使い分けしている。	◎	利用者一人ひとりの状態に合わせて紙パンツパッドの種類を使い分けしている。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	自然排泄が促せるよう毎朝の申し送り等共有し工夫しているが結果として出ていないことを感じる。	/	/	/	
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)	○	一人ひとりの好みに合わせた温度調整を行い、支援している。	◎	/	◎	週2~3回の入浴を基本に支援し、利用者からの希望があれば毎日入浴することができる。シャンプーやリンス、入浴剤の希望にも応じる等、臨機応変に対応している。
		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。	◎	温度調整や入浴剤の使用、季節によってはゆず風呂にくつろいで入浴できるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	できることはしてもらい、安全に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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いせず、本人のペースで入浴ができるよう時間帯をずらしたりして対応している。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	午前中の状態と入浴等のバイタルを考慮し、入浴を行っている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	◎	記録、申し送りを行い、把握している。	/	/	/	日中の活動量を増やすことで、利用者の安眠につながるよう工夫している。2～3日眠れていない状態であれば、主治医に相談して薬剤を使用することもある。
		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。	○	生活リズムの把握をし、昼夜逆転にならないよう取り組んでいる。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	原因を探り、実践したうえで、必要に応じて主治医に相談を行っている。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	和室や居室でのベットのタイムを個別に取り組んでいる。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人からの希望があれば電話をしてもらっている。手紙が届けば職員が渡し、読んでもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	遠方の家族からの電話があれば話してもらうよう促し支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでも電話ができるよう支援している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	手紙や荷物が届いた時には連絡を入れ対応している。	/	/	/	
		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。	○	現在は該当者はいないが、必要があれば説明し協力してもらっている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	職員としてはお金の所持、使うことの意味や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。	△	現在お金の所持をしている利用者はいない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	積極的な働きかけは行っていない。	/	/	/	
		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。	○	ほとんどの方が金銭管理が難しく、必要があれば会社で立替えを行っている。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に家族、本人に会社立替の説明を行っている。	/	/	/	
		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き、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)。	○	以前は本人が持たれていたが、管理が難しいため立替の説明を行っている。	/	/	/	
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。	○	ホーム内、地域での社会資源は友好的に活用している。家族の冠婚葬祭外出、地域の祭り行事参加。	○	/	○	職員は、利用者の急な外出や外泊にも応じる等、柔軟に対応している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	◎	平屋造りで玄関も広く、出入りしやすい環境になっている。	◎	○	◎	広い玄関と正面に見えるテラスは開放感があり、雰囲気も明るく入りやすさを感じられる。	
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。)	◎	共用空間には季節感あるものを展示したり花を飾っている。温度調節やリビングで音楽を流し、居心地よく過ごせるよう工夫している。		○	◎	リビングの一角にある畳コーナーでは、利用者が洗濯物を畳んだり、休息したりして過ごしている。毎日こまめに掃除しており、きれいで清潔さを感じられる。壁には、初詣の写真やお正月飾り、俳句、手作りの日めくりカレンダー飾られ、季節感を味わうことができる。	
		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。	○	汚れやすい場所では特にこまめに掃除を行っている。					◎
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	木漏れを感じられるように季節ごとの展示物を替え工夫している。					◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	気の合う利用者同士で和室で談笑したり、ソファでくつろいでテレビを見たりと過ごしてもらっている。					
		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。	○	浴室やトイレの戸締りを行い、配慮に努めている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	本人が使い慣れた物があれば、自由に持って来てもらっている。	◎		◎	利用者が自宅で飾っていた押し花や、作り紐で作った飾り、仏壇等、大切なものを置き、居心地良く過ごせる居室となっている。	
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。	○	廊下や脱衣場、トイレ等に手すりを設置し、見守りを自立した生活が安全に送れる様工夫している。				段差のない建物で、トイレや廊下、脱衣場には手すりを設置し、利用者が安全に自立した生活を送ることができるよう配慮している。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	歩行の妨げにならないよう配置には配慮している。また、注意書きの張り紙する等工夫している。					
		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。(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)	○	本が好きな方には近くに置き、いつでも読めるよう配慮している。					
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)	◎	勉強会で学ぶ機会を作り、理解できている。玄関の施錠は夜間のみで、日中は、玄関、ユニット出入り口の施錠はしていない。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害について理解している。日中は玄関、ユニット等出入口の施錠はしておらず、自由に出入りすることができる。	
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	施錠を望む家族はいないが、安全面や自由な暮らしについて、理解が得られるよう話し合ってきた。					
		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)。	◎	外に出ようとする方がいれば、無理に止めず一緒に外へ散歩に出ている。					

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。	○	主治医からの注意事項等Drノートに記入し、全員が確認し把握に努めている。	/	/	/	
		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。	◎	早期発見ができる様、身体状態の変化や異常を、介護記録やバイタルチェック表に記録し、申し送りを行っている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	◎	週に1回の訪問看護や、連携医師による往診で、常時連絡、相談ができる体制がとれている。	/	/	/	
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。	◎	本人や、家族の要望があれば、希望する医療機関への受診ができる様支援している。	/	◎	/	
		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。	◎	かかりつけ医との関係を築き、往診、受診時の内容を家族に説明した上で、適切な医療が受けられるよう支援している。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診の結果や経過等を、その都度家族に連絡を取り報告している。	/	/	/	
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。	◎	入院の際には、病院と連携を図り情報提供を行っている。また、定期的に、状態の経過や様子を確認している。	/	/	/	
		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。	◎	病院と連携し、退院に向けた協議を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	各医療機関の地域連携室との関係が築ける様努めている。	/	/	/	
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1回訪問看護に来てもらい、気になる事があれば何でも相談出来ている。	/	/	/	
		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時間いつでも相談ができる様、主治医、訪問看護師との連携体制がとれている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	異常、急変時の対応が速やかに行える様、医療連携体制を整えている。	/	/	/	
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。	○	居宅療養管理指導で、薬剤師と連携体制をとっている。内服薬説明書ファイルを作成し、整理している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬セット時に、スタッフ2人でチェックを行っている。また、内服前に	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	服薬による状態の変化を観察し、主治医、薬剤師に相談しながら対応している。	/	/	/	
		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。	◎	服薬による状態の変化を記録し、主治医、訪問看護師に報告、相談している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	○	入居時に看取りの意向確認を行い、状態の変化の段階ごとに、その都度確認を行っている。	/	/	/	看取り指針があり、年1回勉強会を行い、職員は理解を深めている。終末期のあり方については、医療機関や職員、訪問看護師等とも情報共有している。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	職員、主治医、本問看護師で話し合い、方針を共有している。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	定期的に勉強会を行い、知識を深めているが十分ではない。	/	/	/	
		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。	◎	意向の確認時に、出来る事、出来ない事の具体的な説明は、十分に行っている。	/	/	/	
		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。	○	状態や状況に合わせて、特老の申し込みを家族と相談し、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)	◎	家族からの相談、また、負担が軽減できる様努めている。	/	/	/	
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、白癩、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。	○	定期的に外部の勉強会に参加し、スタッフ会で発表している。	/	/	/	
		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。	○	マニュアルを作成しているが、日頃の訓練は十分ではない。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	グループホーム連絡会に参加し、他施設と情報交換を行ったり、職員の近所の学校の情報を聞いている。	/	/	/	
		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。	○	地域の学校の情報や、訪問看護師よりその都度情報収集している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	出勤時に手洗いうがいを徹底し、玄関に、来訪者用にマスク、消毒液を置いている。	/	/	/	

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
<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。	◎	定期的に家族と連絡を取り、状態や、日頃の様子等報告し、関係が築ける様努めている。	/	/	/	2か月に1回作成している「うらら便り」で行事案内を行い、家族には、家族会等の行事に参加してもらっている。利用者の日常の様子については、「うらら便り」に掲載するほか、3か月に1回担当職員が利用者の写真を介護計画と一緒に送付している。疎遠になっている家族はほとんどおらず、遠方の家族も定期的に面会に来訪している。「うらら便り」で職員の入職の報告はしているが、退職の報告はしていないため、今後は便りに掲載する等の取組みを期待したい。家族の面会時には職員から積極的に声をかけ、相談しやすい雰囲気づくりをしており、家族から意見や要望等を聞くことができています。
		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)	◎	面会時には居室へ誘導し、お茶を出している。職員からも声を掛け、気軽に話せる様努めている。	/	/	/	
		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)	◎	定期的に家族会を行い、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)	○	遠方の家族にも定期的に連絡を取り、日頃の様子や状態を伝えている。また、2ヶ月に1度広報誌を作成し送っている。	◎	/	◎	
		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。	○	定期的に家族の要望や、不安な事等も聞き取りを行っている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	認知症状の説明等、必要時には行っている。	/	/	/	
		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)	△	2ヶ月に1度、うらら便りという新聞を作成し、行事等は記載しているが、設備改修、職員の退職については報告が出来ていない。	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)	◎	定期的に家族会を行い、交流の場を提供している。	/	/	/	
		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。	◎	今後起こり得るリスクについて、その都度家族に説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	定期的な連絡や面会時には、職員から積極的に話をしよう努めている。	/	/	◎	
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。	◎	一般共同入居契約書、個人情報使用同意書、薬剤師在宅療養管理指導契約書を説明し、理解は得ていると思う。	/	/	/	
		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。	○	退去先については、病院地域連携室との連携で、その後もその後も出来る限り確認に努めている。	/	/	/	
		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)	◎	書面を通じて十分に説明を行っている。	/	/	/	

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。	◎	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、説明を行い、理解が得られるよう努めている。	/	○	/	地域のふれあい祭りに全員参加し、綿あめを販売したり、写真展に作品を出展したりして楽しんでいる。利用者は地域のコンサートの餅まきにも参加して地域住民と交流するほか、中学生の体験学習やボランティアの受け入れ等も行っており、地域とのつながりができている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域行事や活動に参加し、地域と繋がりがながら生活できる様努めている。	/	◎	◎	
		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。	○	地域の行事に参加していく事で、徐々に増えているように思う。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	地域のボランティアや、学生の実習、民生委員の来所等増えている。	/	/	/	
		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。	◎	日常的に挨拶を行い、良好な関係が築ける様努めている。	/	/	/	
		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)	◎	外出支援はないが、ボランティアの来所は増えている。	/	/	/	
		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。	○	地域支援は理解できているが、介護利用は十分とはいえない。	/	/	/	
		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)。	◎	新たな取り組みとして、公民館までの避難訓練を実施し、協力を得られるよう取り組んでいる。	/	/	/	
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。	◎	毎回各ユニットの家族や、利用者、地域の方の参加がある。	x	/	△	運営推進会議は利用者や家族、地域住民、市職員等の参加を得て開催している。家族には担当制で参加してもらっているが、地域アンケートの評価が低く、運営推進会議について理解できていない家族もいると思われるため、今後は全ての家族の理解が得られるよう努めて欲しい。会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況は年度末に報告しているが、評価結果や目標達成計画は報告していないため、今後は事業所の取組みが分かるよう報告することが望まれる。会議で提案された意見等は職員間で話し合っているが、その後の報告ができていないことがあるため、今後は随時報告することを期待したい。
		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組み状況等)について報告している。	◎	利用者の様子や状態、施設の取組み状況の報告を行っている。	/	/	△	
		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。	◎	参加者一人ひとりに意見を聞き、サービスの向上に活かしている。	/	◎	△	
		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。	○	出席しやすいよう、日程の配慮は行っているが、テーマ毎にメンバーを増やすことは行っていない。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎回記録を行い公表している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	事業所理念に基づいて、全員が認識し取り組めるように、目に付きやすい場所に貼っている。	/	/	/	
		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。	○	玄関にも理念を貼り、ユニット毎にも目標を立てている。	○	○	/	
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。	○	職員の経験に合わせた研修を受けられるよう取り組んでいる。	/	/	/	代表者は運営推進会議やスタッフ会に参加して職員とのコミュニケーションを深めている。職員は代表者に対して話しやすく、困りごとについても相談しやすいと感じている。管理者は、職員のストレスが少しでも軽減できるよう希望休に応じてシフトを組む等、常日頃から働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	新入社員には、初任者研修の資格取得ができる様、その都度勧めている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	社長が一人ひとりの勤務状況の把握、理解をしてくれており、働きやすい環境を作ってくれている。	/	/	/	
		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)	◎	定期的に、グループホーム連絡会に参加し、他施設や市との意見交換を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	待遇面の改善や、有給の消化等、環境づくりに取り組んでもらっている。	○	○	◎	
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。	○	身体拘束適正化委員会を作り、2ヶ月に1度話し合いを行っている。	/	/	/	管理者は、3か月に1回不適切なケアに対してのアンケートを職員に実施して意識を高めている。不適切なケアへの対応方法や手順等について職員同士でも話し合い、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。	○	業務以外でも、個別に話す時間を作る様努めている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に勉強会を行い、理解している。	/	/	○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	日頃から職員と色々な話をし、ストレスや疲労がないか確認している。	/	/	/	
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。	○	研修や勉強会で、職員全員が理解できる様努めている。	/	/	/	
		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。	○	カンファレンスで色々な意見が出た時に、拘束に当たるかどうか検討し、話し合っている。	/	/	/	
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	拘束をせずにケアが行える様検討し、色々な方法でアプローチを行い、実践している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	△	スタッフ会で勉強はしているが、十分な理解は出来ていない。				
		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。	○	必要な情報の提供は行い、相談があれば説明している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センター以外との繋がりはない。				
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。	◎	マニュアル作成し、確認しやすい場所に貼り迅速な対応ができる様努めている。				
		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。	◎	毎年全職員が、救命講習を受けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	毎月のスタッフ会で事故報告を行い、ヒヤリハットについてもその都度検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	◎	カンファレンスでの検討や、状態の変化毎に話し合いを行い、防止策を出している。				
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。	◎	玄関に、苦情ボックスの設置を行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった時には、事業所で話し合い迅速な対応を取っている。				
		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。	○	その都度話し合いを行い、迅速な対応に努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	民生委員の訪問や、個別に話ができる様努めている。			○	職員は利用者から普段の生活の中で意見や要望等を聞いている。家族からは運営推進会議や面会時に意見を聞き、要望にも適宜応じている。管理者と職員の関係性は良好で、管理者は日頃から職員の意見や提案等を聞き、サービス向上につなげている。
		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、家族、面会時等で聞き取りを行っている。	◎		◎	
		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。	◎	管理者が苦情窓口でいる事を説明し、他にも大洲市にも相談窓口がある事を説明している。				
		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。	○	社長が現場に来て、職員に声を掛けている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	普段の業務以外でも、一人ひとりと話ができる様努めている。			○	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	○	職員全員が毎年、自己評価に取り組んでいる。				管理者は外部評価の結果を家族に送付しているが、目標達成計画の報告は行っていないため、今後は家族等に事業所の取組みのモニターしてもらえよう、目標達成計画の報告も行い、事業所の取組みについて分かりやすく説明することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価での課題や現状を話し合い、改善できる様努めている。				
		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。	◎	ユニット毎の目標や、個々でも達成可能な目標を立て、取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	外部評価の結果は、家族にも送り見てもらっている。	×	○	△	
		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。	◎	年度初めの運営推進会議にて報告している。				
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)	◎	各災害を想定したマニュアルを作成し、職員に知らせ訓練している。				事業所では消防署立ち合いのもと避難訓練を実施するほか、行政職員立ち合いのもと公民館と合同で土砂崩れを想定した避難訓練を行い、アドバイス等もらっている。事業所の災害時の対応について家族の理解が得られていないため、今後は避難訓練に家族にも参加してもらい、災害時の対応についての理解を得て欲しい。
		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。	◎	2ヶ月に1回避難訓練を行い、年に2~3回は消防署立会いのもと実施している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	定期的な点検をしてもらい、避難経路についてはユニット毎に貼っている。				
		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。	○	公民館への避難訓練を実施している。	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	原子力避難訓練に参加している。				
		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)	◎	公民館との連携にて、ふるさと祭りや運営推進会議で情報発信を行っている。				
51	地域のケア拠点としての機能	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。	△	地域に対しての支援は出ていない。		×	△	近所からの施設見学等の相談には対応しているが、地域に対しての相談支援はできていないため、今後は事業所の相談支援について地域に認識してもらえよう取り組んで欲しい。保育園児や中学生、ボランティアの受け入れをしているものの、地域関係機関との連携したイベント等は実施していないため、今後は地域関係機関と協働して地域活動を行うことを期待したい。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	ボランティアの演奏の場としては、提供できている。				
		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。	◎	中学生の福祉体験実習の受け入れを行っている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	大洲市グループホーム連絡会にて、地域介護事業の改善に努めている。			△	

(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

【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1月23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) 16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	3870700501
事業所名	グループホーム春のうらら
(ユニット名)	つくしんぼ
記入者(管理者)	
氏名	前川 裕紀
自己評価作成日	R1年 12月 1日

<p>【事業所理念】 「その人らしさを大切にしたい。あたたかいホームを目指します。」</p> <p>平成31年度ユニット目標 [つくしんぼ] 「口にする前に、その言葉が適切かをもう一度考えよう。」</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>①広告などの安売りや本人の好みを探してもらい、外出して買い物してもらったり、外部の行きつけの美容室にカットに行ったりしてもらった事が出来た。 ②質問を答えやすい様にし、一人ひとりが意思表示しやすい様に工夫した。 ③毎食後口腔ケアを行い、口腔内清潔が保てるように支援出来た。 ④近くの公民館への避難は行えたが、夜間想定避難訓練は出来ていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は自然豊かな高台にあり、開放的なテラス越しに緑豊かな景色を見ることが出来る。裏にある畑では利用者が職員と一緒に野菜づくり等を行い、収穫した野菜は食材として使用している。利用者は家庭的な雰囲気の中で趣味活動をしており、中でも、かまぼこ板の作品は立派で「かまぼこ板の絵」展覧会にも出展し、全員で作品展の見学に出かけている。中学生の体験学習やボランティアの受け入れをする等地域との交流もあり、利用者は地域に馴染んだ環境で過ごしている。</p>
--	---	--

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	◎	随時希望を伺い、一人ひとりに合ったケアをスタッフで話し合っている。	○	/	○	入居時に利用者や家族に意向を確認している。入居後も利用者にしたいたいことを聞き、個人記録表に追記している。
		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。	◎	認知症の人がほとんどであるが、ご家族に聞いたり生活歴に着眼し本人のしたい事を考えてケアをしている。	/	/	/	
		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。	◎	電話や面会時などに意向を聞いたり近況報告はしている。	/	/	/	
		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。	◎	アセスメントを行い、それを基にしスタッフ会で話し合い記録している。	/	/	/	
		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。	○	気になる事があれば、スタッフ一人で答えを出すのではなく、チーム全体で話し合っている。	/	/	/	
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。	◎	面会時や地域の方との関わりの中で、昔の様子や好みを伺っている。	/	/	◎	利用者や家族、友人、親せき等から聞き取った情報をアセスメント表に分かりやすく記入している。
		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。	○	3ヶ月に1度、もしくは状態が変わったらその都度アセスメントし、現在の状態を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	日々の観察をしっかり行い、少しでも変わった様子があれば記録し、申し送りしている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	状態が変わった時には、その前夜にどのような事があったか記録している。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	個人記録に細かい時間を記入し、記録している。状態が変わった方や新規の方は、特に詳しく記入している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	本人の普段の行動や言動を基に、スタッフ会で話し合いニーズを書き出している。	/	/	○	利用者の意向等は申し送りノートに記入し、職員が把握できるようにしている。それをもとに利用者が求めていることを職員間で話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	出来る事はしてもらい、できない事はサポートする等、過剰介護にならない様にしている。	/	/	/	
		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。	◎	3ヶ月に1度ケアプラン等の見直しを行い、その時の状態に応じた対応を行っている。	/	/	/	

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
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。	◎	意向を本人に細目に聞き、そのアセスメントをした内容を基に、スタッフ会で検討しケアプラン作成している。	/	/	/	管理者は、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を作成したいと考え、現在内容の見直しを検討している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	本人、家族に意向を伺い、その意向を中心にしてスタッフ会で話し合いを行い、プラン作成している。	○	/	△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	◎	過去の生活歴、入居してからのこれまでの生活を基にし、本人の求めている事をイメージしながらプラン作成している。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	地域への外出も積極的に行居ているが、地域の方の協力体制は盛り込まれていない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	個人記録のファイルなど、目のつく所にケアプランのコピーを挟み、プランを元にケアを行っている。	/	/	△	職員は利用者一人ひとりの介護計画の内容の理解に努めているが、職員の一部が理解できていないため、今後は職員全員で介護計画を理解・共有し、日々の実践状況を介護計画と照合・確認していくことで、さらなるサービス向上に活かして欲しい。介護記録の書式は利用者の様子等が記入しやすいものになっているが、一人ひとりの表情や行動、職員の気づき等の記入には至っていないため、今後は利用者の表情等も記入できるよう職員全員で取り組んで欲しい。
		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。	○	ケアプランを基に、ケアが行えた時は青ボールペンで下線を引き、見やすい様になっている。	/	/	△	
		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。	◎	入居者が喜んだ事、楽しまれた事については、次に繋げる為にも記録に残し、申し送りを行っている。	/	/	△	
		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。	○	全体での話し合いでは気づきやアイデアは話し合っているが、十分に記録しきれていない。	/	/	△	
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。	◎	変化がない時には3ヶ月に1回、入院があった方や、変化があった方はその都度見直ししている。	/	/	○	介護計画は3か月ごとに見直ししている。毎月モニタリングを実施し、利用者の状態を把握している。状態に変化のあった場合には、必要に応じてアセスメントを行い、家族等関係者を交えて話し合い、新たな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。	◎	サービス、目標に対するモニタリングを担当者が月に1回、もしくは必要に応じて行っている。	/	/	◎	
		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。	○	変化があった方や入院があった方に関しては、再度アセスメントを行いプランを見直ししている。	/	/	◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	月に1度のスタッフ会、ユニット会以外にも入院などがあつたらその都度会議を行い、話し合いをしている。	/	/	◎	月1回開催しているスタッフ会とユニット会は、基本的に職員全員が参加し、利用者の状態等について確認・検討している。会議後に議事録を作成し、参加できなかった職員も議事録で確認できるようにしている。
		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。	◎	特定の人ばかりではなく、出席者全員に意見を求めて様々な意見が出るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	会議の場所をユニット内にし、夜勤のスタッフも参加出来るようにしている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	話し合った内容は会議録に残し、後日不参加のスタッフも確認出来るようにしている。	/	/	◎	
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。	◎	日誌と申し送り表を活用して申し送りを行っている。また、バイタルや食事量なども、主治医に伝えやすい様にカードックスにまとめ、一目でわかる様になっている。	/	/	◎	申し送りノートや介護記録、排泄記録等で情報を伝達・共有し、職員は確認後にサインしている。職員全員が必ず確認するよう徹底しており、確認していない職員には管理者等から声をかけている。
		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)	◎	申し送り表や申し送りノートに連絡事項を記入し、出勤した際には必ず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
(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。	◎	「外に出て散歩したい」「買い物したい」等の希望があれば、スタッフの勤務状態にもよるが対応している。	/	/	/	利用者の自己決定の機会は近年減ってきているため、今後は衣服や食べたいおやつを選定等、できる限り利用者を選んでもらう機会の提供に努めて欲しい。「かまぼこ板の絵」展覧会には利用者全員が出品しており、利用者は活き活きとした表情で作品を作成している。
		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)	○	入浴時などには衣類を選んで着てもらう。また、外出し買い物に行く時には、自分で好きな服を選んでもらっている。	/	/	△	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるか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。	○	認知症のある方でも判断しやすい様に、「はい」「いいえ」で答えられるような問いかけをしている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした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)	○	入浴も、夜間入浴を導入したい気持ちはあるが、スタッフの人員の関係もあり行っていない。	/	/	/	
		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。	○	一人ひとりの能力に応じた家事を行ってもらう事で、一人ひとりが役割を持ち生活出来るようにしている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	○	聞き取りやすい様にゆっくり声掛けをし、入居者の表情を観察して、表情の変化をみながらしたいのか、したくないのか判断している。	/	/	/	
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。	○	人生の先輩としての尊敬の念を常に持ち、相手の目線に合わせた対応をしている。	○	◎	◎	人権や尊厳について勉強会で学んでおり、職員は利用者のプライバシーを尊重し、人生の先輩として接している。トイレ誘導の際に、大きな声を出してしまうことがあるため、今後は利用者のプライドに配慮してさりげなく声をかけるようにして欲しい。居室に入る際はノックや声かけをし、利用者の許可を得てから入室している。
		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。	○	トイレなどのデリケートな声掛けに関しては、耳元で聞くようにしている。	/	/	△	
		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。	○	トイレのドアを開めたり、浴室にはカーテンを取り付け、十分に配慮している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	入居者の部屋に入る際は、ノックをしている。	/	/	○	
		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。	◎	業務は職場外には持ち出さず、入居者に関する事は外部で話す事がないよう注意している。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求め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。	◎	一人ひとりに合わせた出来る家事を積極的に行ってもらい、役割を持ってもらっている。	/	/	/	暴言を吐いたり、他者に対して手を挙げたりする利用者があり、家族からは「他の人と離してください」と管理者は言われているが、調査訪問の際にはその利用者が孤立しないよう、職員が声をかけて寄り添う様子が窺えた。配席も気の合う利用者同士と一緒に座れるよう工夫している。場の雰囲気が不穏になった際は、職員が仲介してトラブルを防ぐようにしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	家庭的な雰囲気を大切にしているので、日頃からの馴染みの関係を大切にしている。	/	/	/	
		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)。	◎	食事の際の席やレク等の配置、外出の際の車に関しても、入居者同士の相性をみて工夫している。	/	/	◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルになりそうな方に対しては、互いの食事時間をずらすなどしている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム春のうらら

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	家族歴、生活歴などをみて、その人が培ってきた関係を大切にしている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	積極的に外出し、馴染みの場所や行きたい場所に行けている。				
		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。	◎	地域での行事にも、積極的に参加している。				
		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。	◎	面会時は、居室に誘導し過ごしやすい様になっている。				
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)	◎	広告等を見て買い物に行ったり、馴染みの美容室に行ったりと、一人ひとりに合わせた外出をしている。	○	○	○	利用者は、テラスで外気浴を行ったり、裏の畑に出て野菜に水やりをしたりしている。重度の利用者を含め、体調を見ながら外の空気を吸う機会を作り、気分転換できるようにしている。
		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。	○	ホームのスタッフ以外との外出は、ほとんど行っていない。				
		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。	◎	中庭にテラスがあり、そこで日光浴をしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	◎	自宅への外泊や外出も、ご家族の協力を得て行っている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	定期的に勉強会を行っており、一人ひとりの知識向上に努めている。				洗濯物たたみや食器拭き等利用者ができることは、職員が見守りながら行ってもらっている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日頃から、ラジオ体操や廊下歩行を、毎日行っている。				
		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)	◎	過剰介護にならないように、一人ひとりの状態に応じてケアをしている。	○		○	
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。	◎	一人ひとりの得意、不得意な分野を把握し、得意な事を積極的に行ってもらっている。				ゴミ出しやおにぎり作り等、利用者一人ひとりができることを役割として取り組んでおり、職員は、利用者が日々の暮らしの中で、楽しみや張り合いが持てるようにしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	レクも、一人ひとりのレベルに合わせて行っている。	○	◎	◎	
		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。	○	外出で、地域の行事には参加出来ている。				

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	◎	服装などに関しては、本人、ご家族に話を伺うなどして好みは把握している。				利用者の服装には乱れがなく、食後に汚れ等を見つけた場合は、さりげなく声をかけてカバーしている。重度の利用者を含め、お気に入りの服装にきちんと整え、訪問時等で好みの髪型にする等、その人らしさが保てるようにしている。
		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。	◎	衣類はその方の財産と考え、大切に保管している。				
		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。	○	起床時などに、その日着る服を一緒に考えている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	定期的に衣替えを行っている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	ヒゲノリなどにしても、本人にさりげなく声掛けし、促していつもらっている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	馴染みの店に行ったり、ホームに来てもらったりしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	愛着のある服などを選んで、着てもらっている。			◎	
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1番の楽しみであると考えている。				献立は職員が交代で立てており、食材は地元の商店で購入している。利用者は職員と一緒に足りない食材の買い出しや食器洗い、調理の下ごしらえ、味付け等を行っている。裏の畑で作っている旬の野菜は食材として取り入れ、芋炊き等の郷土料理は行事の時に提供している。箸や湯呑み等は使い慣れた専用のものを使用している。職員も一緒に食卓を囲み、サポートしながら利用者と同じものを食べている。重度の利用者を含め、リビングで過ごし、調理の音や匂いを感じてもらうことで食事が楽しみになるよう支援している。献立が偏ってしまうこともあるため、今後は職員間で定期的に話し合い、利用者がバランス良く栄養が摂れるよう工夫することを期待したい。
		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。	◎	簡単な下ごしらえを行ってもらったり、食器洗いをしてもらっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	女性入居者が多いので、一人ひとり役割を決め、積極的に行ってもらっている。				
		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。	○	アレルギー等については、入居前に聞き把握している。				
		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。	◎	旬の食材や郷土料理を、メニューに入れている。			◎	
		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、いんどりや器の工夫等)	◎	盛り付ける器も工夫して対応している。				
		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。	◎	自分の物だと分かり易い、馴染みの物を使ってもらっている。			◎	
		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。	◎	毎食一緒に食べ、何かあればすぐに対応できるようにしている。			◎	
		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。	○	安易に、キザミ食やミキサー食にしないように検討している。		○	◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	男性入居者に対しては、希望もあり大盛りになっている。				
		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。	○	水分に関しては、時間をずらして提供する等して、工夫して出している。				
		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。	○	スタッフ2人で、献立をチェックしている。			△	
		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。	◎	ハイター消毒他、食器乾燥機による熱乾燥も行っている。				

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	○	1日3回の口腔ケアに加え、必要があれば適宜行っている。				義歯の不具合等問題がある場合は、歯科医の訪問診療を受けて対応しているが、口腔内の健康・衛生状況を確認するには至っていないため、今後は日常的に口腔内を確認し、清潔が保てるよう口腔ケアを取り組んで欲しい。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	義歯の不具合などがあれば、歯科医にみてもらい調整している。			△	
		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。	○	施設内のスタッフ同士での勉強会を行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	声掛け、見守り、介助にて行えている。				
		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、声掛けして口腔ケアを行い、夕方には義歯をポリドントに浸けている。			△	
		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。	○	歯科医に往診に来てもらい、早期に対応している。				
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。	◎	紙パンツで入居された方も、布パンツに移行できる様支援している。				日頃から利用者がトイレで排泄することを基本に支援している。利用者の状態を考慮し、適切な排泄用品が使用できるよう話し合っている。
		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、軟便の原因や、疾患についても各自が勉強会で学んでいる。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	排泄チェック表等を使用し、一人ひとりのパターンに応じた、トイレ、声掛けをしている。				
		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。	◎	細かく排泄チェックをし、不要なパッドは使わない様にその都度検討している。	◎		○	
		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。	◎	どんな重度の方でも座位が保てる方は、トイレへ誘導するように徹底している。				
		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。	○	排泄チェック表を基に、一人ひとりに合わせてトイレ誘導行っている。				
		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。	◎	オムツは自己負担になるので、最低限で済むようにその都度検討している。				
		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。	○	尿量の確認を行い、過剰なパッドを使わない様にしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	毎日、牛乳やヨーグルトを摂取してもらっている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴時間の長さは一人ひとりに合わせているが、回数と時間は制限がある。	◎		◎	週2～3回の入浴を基本に支援し、利用者からの希望があれば毎日入浴することができる。シャンプーやリンス、入浴剤の希望にも応じる等、臨機応変に対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	バスクリンを使用する等している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	洗身、洗髪など、自分で出来る事はしてもらっている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	拒否があれば、時間や日にちをずらしたり、誘い方も工夫している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前はバイタルチェックを行い、気分不良がないか確認を行っている。				

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
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	いつ休まれ、いつ起きたか記録し申し送りしている。	/	/	/	日中の活動量を増やすことで、利用者の安眠につながるよう工夫している。2～3日眠れていない状態であれば、主治医に相談して薬剤を使用することもある。
		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。	○	日中を、なるべく活動的に過ごしてもらうように、レク等工夫している。	/	/	/	
		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。	○	不眠等の原因を探り、検討した上で改善がみられなかったら、主治医に相談している。	/	/	○	
		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。	◎	居室等には、いつでも戻って休める様にしている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人からの希望があれば、自宅等に電話してもらっている。	/	/	/	
		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。	○	電話があれば本人に取り次ぎ、話してもらうようにしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	希望時は電話している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙等に関しては本人に手渡し、必要があれば代筆し返事している。	/	/	/	
		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。	○	落ち着かない時等は、電話等させてもらう事はある事は伝えている。	/	/	/	
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。	◎	職員としては、お金の所持、使う事の意味は十分理解している。	/	/	/	
		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。	◎	広告などを見て、欲しいと思った物を買いにいっている。	/	/	/	
		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。	○	十分な理解は得られていないかもしれない。	/	/	/	
		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。	○	ほとんどの方が、お金の所持が難しい為、会社で立て替え精算している。	/	/	/	
		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。	○	以前は本人が持っていたが、自己管理が難しく会社で立て替えている。	/	/	/	
		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き、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)。	○	入居時に説明し、会社が立て替え精算している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々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。	○	ホーム、地域での社会資源は活用しているが、もっと幅広いサービスの活用も検討したい。	○	/	○	職員は、利用者の急な外出や外泊にも応じる等、柔軟に対応している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	◎	平屋で、玄関も大きく入りやすい。	◎	○	◎	広い玄関と正面に見えるテラスは開放感があり、雰囲気も明るく入りやすさを感じられる。	
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。)	◎	壁面やカレンダーは、季節に応じて手作りしており、季節感が出るように工夫している。		○	◎	リビングの一角にある畳コーナーでは、利用者が洗濯物を畳んだり、休息したりして過ごしている。毎日こまめに掃除しており、きれいで清潔さを感じられる。壁には、初詣の写真やお正月飾り、俳句、手作りの日めくりカレンダー飾られ、季節感を味わうことができる。	
		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。	◎	いつも細目に掃除している。					◎
		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。	◎	季節感のある壁画を、いつも飾っている。					◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	ソファとテーブル席があり、希望により過ごしたい場所で過ごしている。					
		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。	◎	カーテンを使用する等している。					
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	入居前から、家に置いていた物を持って来てもらい飾っている。	◎		◎	利用者が自宅で飾っていた押し花や、作り紐で作った飾り、仏壇等、大切なものを置き、居心地良く過ごせる居室となっている。	
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。	◎	建物が平屋であり、中庭にはテラスがありいつでも日光浴等行える。			◎	段差のない建物で、トイレや廊下、脱衣場には手すりを設置し、利用者が安全に自立した生活を送ることができるよう配慮している。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	身の回りを整理し、必要のない物は本人と相談し処分している。					
		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)	◎	花の手入れをよくされていた方には、プランターを持って来てもらい花の世話をしている。					
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)	○	夜間は、外部からの侵入のリスクがある為施錠しているが、日中は鍵などはかけていない。	◎	◎	◎	職員は鍵をかけることの弊害について理解している。日中は玄関、ユニット等出入口の施錠はしておらず、自由に出入りすることができる。	
		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。	◎	鍵をかけない等、身体拘束になるような事は行ってない事を、家族には十分説明している。					
		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)。	◎	外に出ようとしている方がいたら、否定せず落ち着くまで一緒に散歩している。					

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。	◎	Drノートを使用し、スタッフ全員が理解している。				
		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。	◎	少しでも変わった事があれば、記録に残し送りを行っている。				
		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。	◎	主治医や訪問看護師とも十分に連携がとれ、早期対応出来ている。				
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。	◎	入居の際は、かかりつけ医の確認を行い、往診に来てくれるDrの紹介をしている。		◎		
		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。	◎	往診に来てくれるDrを紹介し、定期的に往診に来てもらっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	何か変わった事があれば、その都度家族に伝えている。				
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。	○	入居者の情報は、細かく伝えている。				
		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。	◎	状態については確認し、早めの退院ができるようにやり取りしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	主治医を中心とし、総合病院へも紹介状を書いてもらい行ける様になっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	Drノートを作成し、状態を主治医、看護師に伝えやすい様にしている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	主治医とは24時間、いつでも相談できる体制が出来ている。訪問看護師とも、24時間契約も承認されている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	異変があれば主治医に相談し、早期対応している。				
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。	◎	薬情をみる等して、一人ひとり理解している。				
		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。	◎	内服前の確認、内服後の確認を徹底している。				
		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。	◎	薬剤師の協力の基、定期的に見直しを行っている。				
		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。	○	本人に合った薬であるかどうか、その都度検討している。				

愛媛県グループホーム春のうらら

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、看取りの意向確認をし、それ以降は状態に応じて行っている。	/	/	/	看取り指針があり、年1回勉強会を行い、職員は理解を深めている。終末期のあり方については、医療機関や職員、訪問看護師等とも情報共有している。
		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と話し合い、方針を共有している。	○	スタッフと主治医、訪問看護師で情報共有し、話し合いをしている。	○	/	○	
		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。	○	勉強会で定期的に学んでいるが、十分ではない。	/	/	/	
		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。	◎	医療行為が十分に行えない事などに関しては、十分説明を行っている。	/	/	/	
		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。	◎	ホームで出来る事、出来ない事を十分説明し、状態に応じて特老の申し込みも家族で話し合い行っている。	/	/	/	
		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)	○	家族も支援の対象として考えて対応している。	/	/	/	
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。	◎	定期的に外部の勉強会へ参加したり、スタッフ会等で学んでいる。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	スタッフ会で学んでいるが、十分ではないかもしれない。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	マニュアルがあり、定期的に勉強会も行っている。	/	/	/	
		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。	◎	感染に関する情報は、各機関からいれている。	/	/	/	
		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。	○	面会時などにも対応できるように、玄関に張り紙をしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	◎	状態が変わったら、細かく情報を伝えている。	/	/	/	2か月に1回作成している「うらら便り」で行事案内を行い、家族には、家族会等の行事に参加してもらっている。利用者の日常の様子については、「うらら便り」に掲載するほか、3か月に1回担当職員が利用者の写真を介護計画と一緒に送付している。疎遠になっている家族はほとんどおらず、遠方の家族も定期的に面会に来訪している。「うらら便り」で職員の入職の報告はしているが、退職の報告はしていないため、今後は便りに掲載する等の取組みを期待したい。家族の面会時には職員から積極的に声をかけ、相談しやすい雰囲気づくりをしており、家族から意見や要望等を聞くことができている。
		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)	○	面会があれば居室へ誘導し、お茶を出す等している。	/	/	/	
		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)	◎	いもたき会など、定期的に交流が行えるようにしている。	◎	/	◎	
		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)	○	広報誌を作成し、2ヶ月に1度家族に送っている。	/	◎	◎	
		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。	○	定期的にニーズを伺い、ご家族のご意向確認している。	/	/	/	
		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)	○	認知症の進行状態等については、定期的に分かり易く説明している。	/	/	/	
		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)	◎	行事については早めに伝えて、積極的に参加して頂くように促している。	/	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)	◎	定期的に家族会を行い、交流している。	/	/	/	
		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。	○	今起こり得る事について細かく説明し、家族間でも話し合ってもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	何か変わった事があれば、細目に連絡し相談している。	/	/	◎	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	入居時に説明し、理解を得ていると思う。	/	/	/	
		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。	○	次の入所先が決まった等で退去される時でも、退去先に情報を共有出来ている。	/	/	/	
		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)	○	書面を用いて、十分に説明している。	/	/	/	

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
<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。	○	運営推進会議等に参加し、活動内容をその都度報告している。	/	○	/	地域のふれあい祭りに全員参加し、綿あめを販売したり、写真展に作品を出展したりして楽しんでいる。利用者は地域のコンサートや餅まきにも参加して地域住民と交流するほか、中学生の体験学習やボランティアの受け入れ等も行っており、地域とのつながりができている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域のふるさと祭りにも出店する等し、関係を築けている。	/	◎	◎	
		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。	○	外出していく事により増えていると思う。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	施設である為か、気軽には来ていないかもしれない。	/	/	/	
		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。	◎	地域の奉仕作業に参加する等して、関係を築けている。	/	/	/	
		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)	◎	定期的にホームにボランティアに来てもらい、交流している。	/	/	/	
		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。	○	地元の方と交流できるように、買い物や外出に出掛けている。	/	/	/	
		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)。	◎	地域の公民館の活動へも、積極的に行けている。	/	/	/	
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。	○	毎回、十分な参加が得られている。	x	/	△	運営推進会議は利用者や家族、地域住民、市職員等の参加を得て開催している。家族には担当制で参加してもらっているが、地域アンケートの評価が低く、運営推進会議について理解できていない家族もいると思われるため、今後は全ての家族の理解が得られるよう努めて欲しい。会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況は年度末に報告しているが、評価結果や目標達成計画は報告していないため、今後は事業所の取組みが分かるよう報告することが望まれる。会議で提案された意見等は職員間で話し合っているが、その後の報告ができていないことがあるため、今後は随時報告することを期待したい。
		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組み状況等)について報告している。	◎	行なった活動、入居者の状態について細かく報告している。	/	/	△	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	会議で頂いた助言に関しては、事業所で話し合い活かしている。	/	◎	△	
		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。	○	日程は工夫しているが、テーマに合わせてメンバーを増やしたりはしていない。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	毎回記録し、公表している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	◎	理念は目に見える所に貼り、一人ひとりが日々確認し業務している。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	玄関の目に付きやすい所に貼っている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	新しく入ったスタッフ、ベテランスタッフ一人ひとりに合った研修に行けている。				代表者は運営推進会議やスタッフ会に参加して職員とのコミュニケーションを深めている。職員は代表者に対して話しやすく、困りごとについても相談しやすいと感じている。管理者は、職員のストレスが少しでも軽減できるよう希望休に応じてシフトを組む等、常日頃から働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	新しく入った方には、初任者研修に行ってもらったり、ベテランもスキルアップに努めている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	◎	労働条件は良いと思う。				
		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)	○	グループホーム連絡会や、年に1回の交流会がある。				
		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。	◎	残業も少なく、待遇も良いと思う。		○	○	
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。	◎	定期的にスタッフ会で学んでいる。				管理者は、3か月に1回不適切なケアに対してのアンケートを職員に実施して意識を高めている。不適切なケアへの対応方法や手順等について職員同士でも話し合い、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。	○	業務をしながら、積極的にコミュニケーションが取れていると思う。				
		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。	○	2ヶ月に1度、委員会の話し合いを行い、不適切ケアがないか話し合いを行っている。			○	
		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。	○	スタッフに声を掛け、表情や仕事ぶりを見て、普段と変わりないかチェックしている。				
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。	◎	定期的にスタッフ会で学び、理解している。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	自分でも気づかない内に、拘束をしてしまう事がないよう話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	ホームでは、どのような事であっても拘束は行えないという事を、十分説明している。				

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
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。	○	スタッフ会で学んでいるが、十分ではないかもしれない。				
		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。	○	必要な情報提供はしているつもりではあるが、十分ではないかもしれない。				
		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。	○	地域包括との繋がりがあがるが、その他の繋がりはあまりない。				
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。	◎	マニュアル等は目に付く所に貼り、迅速に対応できる様になっている。				
		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。	○	定期的に訓練を行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ひやりはつとの件数が少なかったが、気づいた事を記入するよう改善している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	転倒のリスクがある方への対策は、その都度行っている。				
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。	◎	玄関に苦情ボックスを置いている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があれば事業所で話し合い、改善に努めている。				
		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。	○	苦情があれば、スタッフ会で話し合うようにしている。				
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)	○	何か不明な点があればその都度聞いているが、十分であるかは不明。			○	職員は利用者から普段の生活の中で意見や要望等を聞いている。家族からは運営推進会議や面会時に意見を聞き、要望にも適宜応じている。管理者と職員の関係性は良好で、管理者は日頃から職員の意見や提案等を聞き、サービス向上につなげている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	家族会、運営推進会議等の際に、意見をもらっている。	◎	◎		
		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。	○	玄関に苦情ボックスを置き、何かあれば意見を頂くようにしている。				
		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。	○	社長が現場に来て、声掛けをしてくれる事が多かった。				
		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。	○	一人ひとりの考えは十分に聞けていないかもしれない。			○	

愛媛県グループホーム春のうらら

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。	○	毎年1回、事故評価を行っている。				管理者は外部評価の結果を家族に送付しているが、目標達成計画の報告は行っていないため、今後は家族等に事業所の取組みのモニターしてもらえよう、目標達成計画の報告も行い、事業所の取組みについて分かりやすく説明することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	評価を頂いた際に、事業所内で話し合い、改善に努めている。				
		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。	◎	評価をふまえて毎年度目標を立て、業務を行っている。				
		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、今後の取組みのモニターをしてもらっている。	○	外部評価は、ご家族に郵送し見てもらっている。	×	○	△	
		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組みの成果を確認している。	◎	月々の行事や、入居者の状態についての報告は細かく行っている。				
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)	◎	定期的に、各災害に対するマニュアル作成、見直しを行っている。				事業所では消防署立ち合いのもと避難訓練を実施するほか、行政職員立ち合いのもと公民館と合同で土砂崩れを想定した避難訓練を行い、アドバイス等もらっている。事業所の災害時の対応について家族の理解が得られていないため、今後は避難訓練に家族にも参加してもらい、災害時の対応についての理解を得て欲しい。
		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。	◎	定期的な訓練が行えている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	訓練は行えているが、非常食などの確認は不十分かもしれない。				
		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。	◎	近くの公民館への避難訓練を定期的に行っている。	×	○	△	
		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)	○	災害時は、各スタッフの携帯電話に、行政からメールが来るようになっている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	◎	地域のふるさと祭りに参加して、どのような施設であるか説明を行っている。				近所からの施設見学等の相談には対応しているが、地域に対しての相談支援はできていないため、今後は事業所の相談支援について地域に認識してもらえよう取り組んで欲しい。保育園児や中学生、ボランティアの受け入れをしているものの、地域関係機関との連携したイベント等は実施していないため、今後は地域関係機関と協働して地域活動を行うことを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	地域の方に対しての支援は行っていない。		×	△	
		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)	○	ボランティア等の演奏の場としては提供出来ている。				
		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。	◎	中学生等の福祉体験学習あり。				
		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)	○	大洲市グループホーム連絡会にて、地域介護事業の改善に努めている。			△	