

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	令和元年9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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870200593
事業所名	グループホームひまわり
(ユニット名)	ほほえみ
記入者(管理者)	
氏 名	佐伯 陽子
自己評価作成日	令和元年8月5日

【事業所理念】 ・こころの通い合う暮らし ・笑顔あふれる暮らし ・あたりまえの暮らし	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①平成30年度よりかかりつけの歯科医師に定期的に検診と往診を依頼。口腔ケアの指導を受け、利用者全員の口腔内の把握に動いている。②事業所の運営上の事柄や出来事を周知してもらうために面会帳の前に拡大した新聞を貼ったり、掲示板を利用したり、迅速に電話で連絡した。③運営推進会への家族の参加が少ないため、日時を知らせ、家族さんに声を掛け少しずつ増えてきている。④サービス評価の説明や取り組み等、家族会や運営推進会で時間を設けて説明している。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治市内で第1号となる事業所で、開設17年を迎えた。自家栽培の新鮮かつ安全で美味しい食事を楽しみ、毎日お風呂に入り、適切な排泄ケアによる自然排泄といった、素朴でごく当たり前の暮らしが事業所で実現できている。利用者の「ここに来て本当によかった」という言葉や表情から、事業所での暮らしの満足度が伺える。事業所での暮らしが利用者の人生において充実したものとなるよう、職員が一丸となって支えている。
---	--	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	一人ひとりの思いや希望、意向を日常の会話の中でさりげなく聞きだしている。その内容を申し送りや記録に書き共有している。	◎		○	利用者自身の思いを介護計画につなげていけるように日頃の発言内容からくみ取るようにしている。個別の記録から特記記録へ抜き出し全職員で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	意思疎通が困難な場合、本人の情報から推測したり、表情をみながら検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族や知人が面会に来た時には、昔のエピソードやその頃の気持ちなどを聞きだし、今の思いに反映して考えている。				
		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。	○	本人の言動、気持ち、行動などを介護記録や個別ケアに記入し、申し送りなどで伝えている。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	本人の思いを見落とさないように、日々の申し送りやケアプランの評価を丁寧に考える。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族等から情報を聞き取り、記録したり、暮らしの情報のシートに記入して把握に努めている。			○	入居時に利用者や家族、利用してきたサービス事業所にフェイスシートを記入してもらい、これまでの暮らしを把握している。事業所で生活していく中で新しく知った情報は、個別計画書に記録して更新している。
		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。	◎	定期的に、アセスメントシートを使って現状の把握をしようとしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	不安になったり、不安定な時の状況を特記に記入し、また、申し送りノートにも記録し把握できるようにしている。				
		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)	○	毎月のミーティングで話し合い、対処方法を検討、共有している。				
		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。	◎	個別ケア計画書を作成して24時間の生活の流れを把握している。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	これまでの暮らしの情報を参考に、本人の思いを申し送りや担当者会議で意見交換している。			○	利用者ごとの担当職員が中心となって日頃収集した情報をもとに毎月のミーティングで話し合っている。また、担当者会議を開催し、現在の課題を家族と共有し、検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	月一回のミーティングで話し合い、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。	○	課題を見出す為に毎日のモニタリングをしている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	◎	本人から聞き取りをしたり、表情から読み取り本人らしい生活を支援できるように作成している。				毎月のミーティングや担当者会議で話し合った内容をもとに、担当職員と計画作成担当者が介護計画を作成している。また、利用者ごとに個別ケア計画書を作成し、利用者や家族の思いを話し言葉で記入して、くみ取った思いを活かした計画の作成に努めている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	アセスメントと個別ケア記録をもとにして、話し合いを家族としたり、かかりつけ医に情報を提供して助言をもらっている。	◎		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	体調をみながら、できる限りこれまでの生活と同じ過ごし方ができるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族や医療関係者との協力体制を記載している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	利用者一人ひとりの個別ケアの計画書を作成し共有している。			◎	介護計画から利用者ごとの個別ケア計画書を作成することで、介護計画を細分化した手厚い内容となっており、具体的なケア内容の理解につながっている。実施状況はチェックシートで確認している。利用者の暮らしの様子や具体的な支援内容は特記事項としてまとめ、その時々々の心身状況の変化が一目で把握できる。主に特記事項用紙に職員の気づきなどを記録し、申し送りで共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	取り組みの結果を日々評価して申し送り、日々の支援につなげている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子（言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等）や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	特記として具体的内容を個別に記録している。			◎	
		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。	◎	介護記録、掲示板、申し送りノートなどに記録している。			○	
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。	◎	6ヶ月に一回、定期的に見直しを行っている。			◎	介護計画は6か月ごとに見直ししている。毎日ケアチェックシートで現状を確認し、毎月モニタリング評価を行った上で、介護計画の見直し時期には総合評価を行っている。利用者の心身状況などの変化に応じ、その都度家族や医療関係者を含めた話し合いを行い、現状に即した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。	◎	毎月モニタリングや評価を行い、スタッフ間で現状確認を行っている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	退院後や心身の状態が変化した場合、家族や関係者と話し合い、新しい計画を作成している。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月一回はミーティングを行い意見交換をし、記録を残し、共有している。緊急案件がある場合は、その都度会議を行うことになっている。			○	毎日の申し送りでの話し合いや、毎月のミーティングでケアを行う上での課題や緊急案件を検討している。話し合った内容は記録にまとめ、申し送りでの口頭伝達や、伝達事項をまとめた回覧を行っているが、管理者は職員が確実に理解し、共有できているとは言い難いと感じているため、今後も内容を正確に伝達する工夫を継続させたいとしている。
		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。	◎	各利用者の担当を決め、前もって話をする内容等を会議までまとめておいてスムーズに話し合えるようにしている。				
		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。	◎	日時、場所は事前に定め、周知し、研修手当ての支給により、会議、研修の重要性の理解をはかり、参加を促している。				
		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。	◎	記録を書いた担当の職員が説明して伝え、確認のサインをしてもらっている。			△	
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。	◎	申し送りノートと掲示板にて二重に確認できるようにしている。			△	会議記録、申し送り、回覧と3重の情報伝達をしており、職員の確認印もつけてはいるが、管理者は確実な申し送り、情報伝達は不十分と感じているため伝達内容と方法を工夫することを期待したい。
		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）	○	職員の交代時には必ず申し送りをしている。全員が申し送りノートを確認することとし確認の印を押してもらっている。作成した報告書は周知してもらうために回覧板をまわし、読んだ人は確認の印を押してもらっている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	日々の会話の中でしたいことを聞き出し、家族に相談したり会議で検討し計画をたてている。				その日の過ごし方や更衣など、生活の中の場面ごとに確認の声かけを行っている。集団でのレクリエーションでも全員が同じことをするのはなく、同じ空間で希望するレクリエーションを楽しんでいる。利用者の多くが移動販売のパン屋の訪問を楽しみにし、その時の気分で好みのパンを選んでいる。利用者は職員への労いや感謝の思いを積極的に伝えていこうと、心をこめてありがとうを伝えており、職員はその言葉に励まされている。
		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)	○	「今日は何をするか」「朝何を着るか?」起床時に質問したり、服を選んでもらったりしている。訪問販売の際自分で選んで買っている。			○	
		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。	○	何かをする時には必ず本人の意思を確認する。本人がなにかしようとしている時には、すぐ止めずに安全を確かめながら見守っている。				
		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)	○	利用者の個々の生活リズム及び習慣を大切にしている。一人ひとりのペースに合わせて無理強いしないように気をつけて支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	作品を仕上げたり、職員の仕事を手伝ってくださったときには必ず労いや感謝の言葉を伝えている。			○	
		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。	○	意思疎通が困難の人には、表情、言葉、体のこわばり、反応など気持ちを汲み取れるように十分観察する。				
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。	○	内外の研修に参加し、誇りやプライバシーを尊重した言葉がけを心がけている。	◎	○	○	事業所内外の研修では、人権や尊厳について学んでいる。利用者のその時々思いを否定するのではなく、受容した対応を行うことで、利用者の様子が変わると実感している。言葉がけは自然で、愛情を持ってケアしていると感じられた。利用者の居室は利用者占有の場所であることを理解し、出入りには声をかけて了承を得ている。勝手な出入りは信用にかかわることであると指導し、徹底できるように努めている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	耳のきこえにくい利用者には耳元で伝える配慮をしている。敬意を払い、さりげない言葉掛けや対応に努めている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	○	さりげなくトイレに誘導したり、入浴時タオルをかけてたり羞恥心への配慮をしている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	利用者のプライバシーを大事にし、居室への出入りには必ずノックや声かけを行っている。入室時には原則、利用者と一緒にしている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	ミーティングや研修で重要性を理解し遵守している。書類等の持ち運びにも注意している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを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。	◎	食事の準備、後片付け、配膳、下膳、洗濯干し、取り入れ、収納などの家事を一緒にしたり、普の行儀や料理を利用者さんに教えてもらったりしている。				利用期間の長い利用者も多く、お互いの存在に安心感を持っている利用者もいる。職員は、利用者の状態でトラブルになりやすい状況を察知して、配席を工夫したり、さりげなく間に入りコミュニケーションを取れるようにしている。
		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。	◎	家族のように共に助け合って支えられる関係性を大事にして関りあっている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、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)。	○	席の配置、外出時やレク時のグループ構成など、仲良く過ごせるように配慮している。孤立しそうな利用者には職員が間に入りコミュニケーションを取れるようにしている。			○	
		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。	○	トラブルがあった場合、お互いの話を傾聴し、解決策を考える。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	入居時に情報を収集したり、日々の会話の中で情報を得るようにしている。一人暮らしの場合、家族等が把握されていないことも多く、本人からの聞き取りのみになっている。				
		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。	○	馴染みの関係や場所を聞き取りしているが、同居家族は詳細に聞くことができるが、独居の利用者は本人、家族等から聞き取り把握に努めている。ケアマネや民生委員からも情報をもらうこともある。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族と外出され、馴染みの場所や家に帰られたりする日を作り、関係を継続されている。				
		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。	◎	居室でゆっくり談笑ができるよう飲み物をだしたり、居心地のよい環境作りに努めている。家族等が宿泊も希望に応じ対応している。				
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)	◎	すべての利用者が1日一回は外にでれるように、散歩や日光浴、庭いじりなど、一人ひとりの状態によって決めている。車椅子の利用者もスタッフに介助をしてもらって散歩をしたり、日光浴をしている。	○	○	◎	外出支援の行き先は、日常会話の中で「アイスを食べたいね」「花を見たいね」といった利用者の発言をもとにワクワクできる支援につなげる努力がある。重度の利用者も含めた全員が、1日1回は戸外の空気に触れ、毎月外出を楽しめるように支援している。
		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。	×	地域の人等との協力体制の構築は本人、家族等との意見交換のうえ、これから検討したい。				
		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。	◎	毎日一回は外の空気を感じてもらうように、散歩や日光浴をもらっている。			◎	
		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。	◎	家族と一緒に買い物や外食、お墓参りに行かれている。本人さんが行きたいところを家族さんに伝えて、可能な限り連れて行ってもらっている。				
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。	○	全職員年一回は認知症研修を受講し、学びを深めている。ミーティング等で個別ケアについて検討して不安や不穏な行動を軽減できるようなケアを統一している。				特記事項シートを活用し、できることや挑戦してできたことを発見しては喜びを共有している。極力できることやできそうなことは見守りながら支援するように努めている。
		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。	○	内部外部研修の受講により、知識を習得に努めている。個々の利用者さんの状態を把握し維持、向上できるようにプランにも反映させて取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	本人のペースを大切にできること、できそうなことを見守り、意欲の向上につながるように声掛けしている。(洗濯物の片付けや、レク作業等)	○		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個々の性格や思いを把握して本人のやりたいことを見つけれうように日々見守り、一緒にやってみる。				認知症や障害のレベルが進んでも、思いを受容し、できることに取り組んでももらいながら感謝を伝えることで張り合いや喜びを感じてもらえるように努めているが、アセスメントで把握した習慣や好みなどの情報を上手に活かして、利用者毎に役割や出番を作ることに期待したい。
		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。	○	個々できることをみつけて日常的に取り入れて楽しみややりがいのある時間をすごしてもらう工夫をしている。	○	○	△	
		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。	○	地域の行事に参加して、楽しみを持ち、交流を深めている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
16	身だしなみや おしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人の好みを知り、その人らしい身だしなみを把握している。				身だしなみが清潔に整うよう、関わりながらさりげない配慮に努めている。重度な状態であっても利用者が好むおしゃれの支援ができるよう、職員間で情報を共有し好みを伝えているが、定期的に更新するアセスメントの習慣や好みなどの情報を上手く活用し、利用者らしさを把握していくことでより深い支援につなげてほしい。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	本人の持ち物は本人の好みのものを本人や家族が自由に準備し着用している。				
		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。	◎	服の好みやこだわりなどを家族から聞き取り、決めている。				
		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。	◎	朝、行事を伝え、TPOにあわせた服をきてもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさ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)	◎	着衣の乱れ、食べこぼし、口の周囲の汚れ等本人にさりげなく声をかけて、居室で着替えてもらったりしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	家族に依頼して以前からの馴染みの美容院へ連れて行ってもらっている。				
		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。	◎	朝になったら、きちんとバジャマから洋服に着替えてもらっている。本人が昔から気に入っている服をこちらで選んで着ていただいている。			△	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事は日常生活の基本なので自分でなるべくできるように支援することの重要性を把握している。				献立は法人内の別グループホームで作成した献立を活用し、週2回地元の商店に発注している。行事食などの特別なメニューは事業所で立案しているが、季節感があり、利用者もそれを楽しみにしている。和洋中とバリエーション豊かで、品数も多い中にもおから煮などのなつかしさが感じられる。こんなものが食べたいという利用者の発言や、法人内の畑から届く新鮮な季節の野菜や差し入れも取り入れて、献立に組み込み、アレンジして提供している。隣り合う利用者同士が食器を重ねたり下膳を協力して行っていた。湯呑や箸などの食器は持参してもらい、買い物で新しいものを選んで購入することもある。職員は食事のサポートや見守りを行っているが、日常的には食事を一緒に摂っていない。重度の利用者を含めた全員で食卓を囲み、キッチンから漂うおいしいような香りに食欲をわかせるながら、楽しみに待っている様子が見られた。法人の栄養士にアドバイスを受けることもでき、美味しい食事が提供できるようにレシピを共有し、作り方や切り方などの話し合いは度々行われている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	調理の下準備、配膳、後片付けなどできることを見守りながらしてもらっている。			○	
		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。	○	一緒に手伝ってもらうことで感謝の言葉をのべ、自信や達成感を味わい笑顔をひきだしていく。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	最初にアレルギー等のアセスメントをとっている。嫌いなものや苦手なものは記録してスタッフ全員が把握している。				
		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。	◎	お正月、クリスマス等の行事の料理や、季節の旬のものを昔のなつかしい話をしながら頂き、楽しみの時間を作るようにしている。			◎	
		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、いどりや器の工夫等)	◎	個々の食事形態を把握し、健康状態にあわせた調理方法を工夫している。食欲をそその彩りや盛り付けや食器で提供している。				
		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。	◎	入居するときに、本人が使っていたものを持って来ていただくように家族に依頼している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員と一緒に食事はしていないが、手作りのおやつは一緒に楽しく会話をしながら頂いている。食事を途中でやめてしまう利用者の声掛けや介助をしながら、まわりの利用者の食事の様子を見守り、サポートしている。			△	
		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。	○	献立を伝え、旬の野菜の話をしたり、楽しい雰囲気作りをしている。	◎		◎	
		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。	○	チェックシートを作りスタッフ全員で把握し、摂取量を確保できるように徹底している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	1日の摂取量をチェックし、少ない利用者には好みのドリンクを提供して、こまめに飲んでもらうように声掛けをする。				
		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。	○	職員が、食材で献立を考えるときにも栄養の偏りが無いように配慮している。新しいメニューなど職員全員で共有している。			◎	
		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。	◎	まな板、包丁など食材により決めている。毎日ふきん等は除菌し、冷蔵庫の食材のチェックをして衛生面の管理に努めている。エプロン、三角巾マスクの着用をしている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	外部、内部、研修により知識を深め、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。				半年ごとに全利用者が訪問歯科を受診し、アセスメントで状態を把握しているが、日常的なチェックはできていないため、利用者の口腔内のチェックを定期的に行い、健康状態を把握して欲しい。毎食後歯磨きの声かけ、誘導を行い利用者ができないことは介助している。
		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。	○	かかりつけの歯科医師に定期的に歯科検診や往診にきてもらっている。			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	かかりつけの歯科医師から月に1度の口腔研修で口腔ケアの正しい方法を学び、必要に応じ対応方法を相談し教わるようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	できることは本人にしてみらい、月、水、金に洗浄剤による除菌はスタッフがしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	毎食後、歯磨きの声掛けをし、本人にできるところまで見守り行ってもらっている。			○	
		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。	◎	異常が見られるときにはすぐ家族に相談してかかりつけの歯科医に往診、もしくは家族希望の歯科医を受診していただく。				
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。	○	研修で学んだり、ミーティングや申し送りでの話し合いで排泄について重点をおいている。心身の状態を落ち着かせるためのツールと把握している。				おむつ、ポータブルトイレの利用者はおらず、布パンツの利用者も多い。トイレでの自然排泄を大切にしたい支援を心がけている。排泄用品が適切に選択できるよう、職員間での話し合いは頻回に持っている。利用者が自分でできることが継続できるように工夫できることを積極的に話し合っている。
		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。	○	便秘の要因について話し合い、便秘は精神的不安や認知症に影響を及ぼすことを理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	トイレチェックや排便の記録をしている。				
		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。	◎	必要性や適切性についてはミーティングや申し送り等で常に話し合い、ひとりひとりの状態にあった支援ができるように見直しをしている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	ミーティングや申し送りなどで介助や声掛けの工夫を話し合い取り組んでいる。				
		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。	◎	パターンはトイレチェックで把握し、兆候を表情や行動で把握できるように観察し、早めの声掛けや誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	きちんと家族に状態を話し、承諾を得た上で紙パンツやパッドを使用する。パッドの種類も伝えておく。夏になるとあせもやかぶれが出やすいので、紙パンツを布パンツに変更しパッドで対応できるか本人と話し合っている。				
		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下着(失禁パンツ)や紙パンツ、パッドを使い分けしている。(夜間と昼間のパッドも使い分けしている)				
		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)	○	夜間時、トイレごとに水分補給をしてもらい、水分をとらない利用者にはこまめに声掛けをしている。散歩や体操をして快適に排便を促す取り組みをしている。繊維質の野菜を取ってもらったり、きなこ牛乳を飲んでもらう。				
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)。	○	毎日15時以降に順次入ってもらっているが、お湯の温度が熱いのが好きの人が先に入ったり、仲の良い利用者さんと一緒に脱衣場での時間も楽しく過ごしてもらうように順番も考慮している。	◎		◎	どの利用者も毎日午後から入浴することが基本であり、不調があればシャワー浴や清拭など、柔軟に対応している。個別浴槽と機械浴槽を備えており、湯温や利用時間も好みに応じ、タイミングや順番に配慮しながら、利用者にとって心地よく、清潔も保持できるよう支援している。
		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。	○	職員と談笑しながら、ゆっくり自分のペースで入ってもらっている。				
		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。	○	転倒に注意しながら、必ず一人にしないように見守る。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を嫌がる人には、要因を探し出し、本人が気持ちよく入浴できるように声掛け等工夫する。(男の職員の介助を嫌がる人には女の職員が交代する)				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前に必ずバイタルチェックをして状態を把握している。入浴後も水分補給をもらい様子観察をしている。血圧160以上の時は、シャワー浴や清拭をさせて頂いている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	◎	夜間の記録から個々の睡眠状態やパターンを把握している。				利用者は概ね良眠傾向にあり、時には眠れないことがあっても、リラックスして過ごしてもらい、自然に就寝できるように努めている。薬剤を利用する利用者もいるが、1日の生活リズムが整うように支援し、医師に相談しながら減薬できるように努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	眠れない利用者の場合無理強いせずにはホットミルクをのんでもらったり、話をしながらゆっくり過ごして安眠を促す働きかけをする。不眠の原因を職員間で話し合っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	なるべく薬剤を使わず夜間安眠できるように日中の活動を活発にするように工夫する。眠れない日が続くようなら医師に相談するようにしている。			○	
		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。	◎	自由に居室で休息してもらえれる環境作りに取り組んでいる。				
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。	○	電話や手紙のやりとりは家族や本人の希望を取り入れている。				
		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。	○	はがきや手紙がきても、読めない利用者には読み聞かせをしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	フロアの誰でもかけれる場所に配置している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙は必ず家族に伝えている。返事を書く希望のある利用者には手伝っている。				
		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。	○	入居時に取り決めをしている。遠方の家族に定期的に手紙や電話をお願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	本人にとってのお金に対する気持ちを職員は理解に努め、安心してもらう声掛けをしている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	お小遣いの中からお寺に行つて賽銭をあげたり、販売車(パン屋)の日は自分で選んで買ってもらうサポートをしている。自己管理が困難な方についてはホームでおこなっている。				
		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。	△	家族となじみのお店にいき買い物をしている利用者もいるが、ほしいものを家族が買ってきてくれることが多い。				
		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。	△	本人、家族と相談の上、お金の所持及び管理方法について決めている。				
		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。	○	預かり金(お小遣いとして)を預けているが本人の気持ちや状況が変わるたびにそのつど話し合う。				
		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)。	○	預かり金には、定期的に報告連絡書面に承諾の判をいただき、預り帳の複写を渡している。その旨同意を得ている。				
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。	○	ニーズの把握に努め、できる範囲で本人や家族の思いに添えるよう柔軟に対応できるよう心がけている。	◎		◎	病院受診への同行や、必要な外部サービス利用の検討など、利用者と家族のニーズに柔軟に対応できるように支援しており、家族からも満足している様子が伺える。

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。	○	利用者や家族が気軽に出入りできるようにウエルカムボードを作ったり玄関に花や絵を飾ったり工夫をしている。場所がわかりやすいように道の側に看板を設置した。	◎	○	○	利用者家族や関係者などの要望で案内看板を設置し、所在がわかりやすくなった。周囲の住宅に違和感なく馴染んだ建物で、一般家庭と変わらない心落ち着く玄関回りである。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	共有の空間も暖かい家庭的な雰囲気を出すように工夫している。壁に手作りのものをかけたり、窮屈にならないテーブルやソファの配置を考えている。	◎	○	○	玄関やリビングなどの誰もが使用する場所は広く、天井も高いことから開放感がある。経年した建物ではあるが、清掃が行き届き、清潔が保たれ不快な臭気は感じられない。毎月作成しているカレンダーの素材を日頃から集める準備をしており、趣向を凝らした作品作りに意欲が沸き、他利用者と集う中で互いに刺激を与えあう雰囲気を演出している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	不快な光や音、臭いがないように気をつけている。掃除は毎日行っている。			◎	
		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。	○	毎月その月の季節等に合わせた壁紙を職員と利用者たちと協力して作成し、それを展示している。自室で使うカレンダーも自作し飾っている。			◎	
		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。	○	各自の居室に自由に訪れたり、ソファにゆったり過ごす場所を工夫している。				
		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。	○	浴室は見えないところに設置されており、トイレは戸を開けっぱなしにしないことを徹底している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもので生活して、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具を置いてもらい居心地よく工夫してもらっている。	◎		○	テレビや整理ダンスなどの家具家電を持ち込み、それぞれ自由に配置して使い勝手良好している。日々作成するクラフト作品を飾り、身の回りの整頓を利用者自身が行いながら居心地よく過ごしている様子であった。
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。	○	段差を少なく、手摺の設置、トイレ等にはわかりやすいように大きく名前を明記している、なるべく自立した生活が出来るように配慮している。			○	リビングを中心に各居室が配置されているため、死角も少なく見守りしやすい工夫がある。利用者が今できることが継続できるよう動線上の安全を確保し、トイレや居室位置の案内も大きく表示し、自立した生活が送れるよう支援に努めている。
		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。	○	不安やトラブルをまねく物品はスタッフ間で話し合い、家族等に相談し、排除したり、他のもので代用したり工夫をしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（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）	○	利用者が自分で使用するのに必要な物品（はさみ、ペンなど）は届くところに置いている。本や裁縫道具、掃除道具、新聞など欲しいときに声をかけてもらうとすぐ渡せれる場所においてある。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	基本的には鍵をかけることが拘束になることを職員が認識している。やむをえない場合以外にはユニットの出入り口のドアには鍵をかけないようにしている。かける場合には家族に伝え書面に残している。玄関の鍵も同様に努めている。	◎	◎	◎	日中は施錠せず、自由に出入りできることが当たり前の生活を送っている。法人では施錠に関する研修の機会を設け、どの職員にも鍵をかけないケアが根付いている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	契約時の管理者の話し合いで施錠をしないことをはなしている。				
		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）。	○	家族に協力してもらって外にでたい希望を叶える。夕方になると帰宅願望のある利用者には見守りを徹底し、話を傾聴して気持ちが落ち着くように工夫をしている。				

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。	○	入居時に入手した情報を職員間で確認しあい共有している。				
		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。	◎	朝、入浴時のバイタルの記録、食事水分排泄体重など個々の記録をしている。身体状態の変化や異常に気づけるよう見守りを行い、対応し、申し送りをし、記録にも残している。				
		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。	◎	常勤の看護師といつでも連絡、相談ができる。かかりつけ医とも家族と連携をとりながら健康状態を伝え、重度化や症状の把握を伝え、緊急時に対応してもらう。				
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。	◎	本人や家族の希望するそれぞれのかかりつけ医に受診している。	◎			
		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。	◎	かかりつけ医と事業所の関係を築くためにも受診時に同行したり、状態を書面にして渡したりして、適切な医療をう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。	◎	病院受診は基本家族さんの同行をお願いしているので、受診結果の報告、検査結果は共有する為にも記録の用紙に必ず記入して貰い、今後の治療やケアの仕方などをきちんと話し合っている。				
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。	◎	入院の際、本人の状態や生活状況、経過を記入した情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	お見舞いに行ったり、家族からきいたり、担当看護師さんと電話で連絡を取り合い、状況を把握するようにしている。				
		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。	○	かかりつけ医と介護保険の更新時等に面接をしたり、状況を相談したりしている。定期受診時には状況把握できる情報を記した手紙を作成し、返答を頂いている。				
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。	◎	常勤の看護師に情報を伝え相談にのってもらっている。病院受診した際の検査等の結果を伝え、今後のケアについて申し送りをし、話し合ったりしている。				
		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。	◎	常勤の看護師といつでも連絡ができ対応可能な体制になっている。				
		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。	○	日頃の健康管理や医療面に相談、助言、対応を行ってもらっている。日中の急変には法人内の看護師に連携し適切な対応ができるようになっている。				
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。	○	利用者の使用する薬の目的や副作用、用法や用量について申し送りやミーティングで理解に努めている。				
		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。	○	居宅療養管理指導サービスを薬剤師と契約し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。服薬管理は二重に行いミスを防げるようにしている。				
		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。	◎	何らかの変化や変動があればすぐ薬剤師や看護師、医師に相談している。副作用などないか状態の観察をしっかりとっている。状態を記録にとり職員に把握してもらっている。				
		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。	◎	薬剤師による居宅療養管理指導を依頼しているので、本人の状態や変化等や常に情報提供している。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	入居に、重度化や看取りについての指針を説明し、同意を得ているが、家族には実感がなく、徐々に変化や異変が見られたときに報告し、その都度対応を話し合うことを確認している。				重度化や終末期のあり方を本人や家族の意向を把握しながら主治医や医療機関と連携している。終末期を家族と一緒に過ごせるスペースがあり、家族も含めて支援する環境を整備している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人及び家族と随時話し合い、かかりつけ医に相談しながら方針を決めている。	○		○	
		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。	○	すべての職員と意見を交え、現状でどこまで支援ができるか見極め判断している。				
		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。	◎	事業所の力量や方針について十分説明し、医療や家族との協力が重要だということを理解、同意を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	家族やかかりつけ医など医療関係者との連携とチームケアの重要性を理解しているため、随時、話し合いながら体制を検討し準備している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の心情の理解に努め、支援するチーム全体でのサポートを心がけている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	職員が外部研修に行き、内部研修をおこなっている。マニュアルも読み、対応策について学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対する予防や対応マニュアルがあり、感染症が発生した場合は速やかに対応が出来るようにミーティングで訓練を行っている。(年1回)				
		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。	◎	保健所、行政、インターネット等を通じて得た情報を職員に伝え現場で取り入れている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	薬剤管理を契約している平野薬局さんから感染症等の情報を教えていただいている。				
		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。	◎	職員は手洗いやうがいなど徹底している。利用者にも声掛けしている。来訪者には玄関に消毒剤やマスクを常備し協力をお願いしている。				

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。	○	来訪時、手紙等で本人の様子をお伝えし、職員の思いも寄せて、一緒に協力しながらケアをしている関係を築いている。				事業所の行事には家族参加を得ており、ピアノ伴奏を申し出てくれるなど積極的に協力してくれている。遠方の家族も定期的に来訪してくれ、疎遠になっている利用者家族はいないが、日常の暮らしぶりはお便りや電話連絡のほか、希望に沿ってメール連絡をして柔軟に対応している。運営上の事柄は運営推進会議や希望に応じた連絡方法で伝え、個別に対応している。玄関には大きく掲示物でお知らせするように改善し、家族の面会時には必ず声をかけるなど、気軽に相談等ができるよう雰囲気づくりにも努めている。
		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)	◎	来訪時には、ゆっくり過ごせるように居室に案内し、お茶を飲みながら談笑してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。一緒におやつを食べてもらって他の利用者さんとなじみの関係をつづけている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	◎	家族会のお食事時には一緒にセッティングや片づけをしてくださったり、歌の練習にピアノを弾いてくださったり、催し物に参加してくださったりしている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月家族に暮らしぶりをお知らせするホーム便りを送っている。遠方の方にはメールで様子をお伝えし、安心していただいている。	◎		◎	
		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。	○	日頃の関り方で、家族が知りたいことや不安に思っていることを把握し、来訪時には報告をしている。				
		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)	○	家族それぞれの関り方がちがうことを職員が理解し、認知症への理解、適切な接し方等、その時、その時に対応などを話し合い、家族ならではの働き掛けや関り方などの大切さを伝え、絆を深めている。				
		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)	○	来訪時やお便り等で運営や行事、出来事等お知らせをしている。面会帳を書き込む場所の前に新聞を拡大して貼ったり異動してきた職員の紹介の掲示板を置いている。設備の改修時には全利用者の家族さんに電話連絡で周知した。	○		◎	
		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)	○	母の日、納涼祭、敬老の日、クリスマス会など、行事を催し、家族同士の交流を図っている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	「自由」に行動してもらう為には、リスクがあることも説明し、安全に暮らせる工夫や対応策について常に話し合っている。				
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。	◎	契約時には、丁寧に説明を行い同意を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	契約時に退去の条件について説明している。退去を検討する場合には決定過程、その都度、対策などを家族に相談、説明を重ね、具体的な説明の上、理解を得て、退去先の相談支援をおこなっている。				
		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)	◎	契約内容及び料金変更があったときには、文書でお知らせし、個別に説明して同意を得るようにしている。				

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
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。	○	毎年1回町内会の集まり、地区の集まり、運営推進会等で行き組み等を説明し、理解を図っている。	/	○	/	日頃の挨拶や地域行事の参加など、事業所としてできることを行ったり、民生委員から地域の情報を得たりしているが、日常的に声をかけ合う気軽な関係はまだ構築できていないと感じている。利用者が地域とつながりながら暮らし続けるためにできることは何か、職員間で話し合い、地域の資源を見直し、良好な関係構築に向けて一歩を踏み出していけることに期待したい。
		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）	○	日々の散歩時のあいさつ、町内会への参加、地域行事への参加等で日頃から関係を深める働きかけに努めている。	/	○	△	
		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。	△	散歩をしているときなど、サロンにいられている地域の人と話す機会が増えている。	/	/	/	
		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。	△	地域から入所した利用者の近所の方や親戚の方が立ち寄ってくれる。	/	/	/	
		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。	△	行事の案内や日常的な挨拶を通し良好な関係が保てるよう努めている。	/	/	/	
		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）	△	ボランティアグループによる慰問を毎年依頼して交流を楽しみにしている。	/	/	/	
		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。	○	事業所周辺の広告やチラシ等を読みながら、今度行きたい所ややりたいこと等を話し合い、家族に協力を得ながら計画を立てている。	/	/	/	
		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）。	△	地域の小、中、高等学校と定期的に交流をしている。昔からなじみの理容店に行き、なじみの関係を続けている。なかなか飲食店には出向けないが、利用するときには、前もって連絡をし、スムーズに飲食できるように協力をお願いしている。	/	/	/	
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。	○	会議は2ヶ月に一回開催している。利用者や家族、自治会長、民生委員、市の担当者、婦人会会長等、参加がある。	○	/	○	運営推進会議には利用者や家族、地域住民の参加協力を得て開催している。会議では運営状況や外部評価などの報告のほか、頂いた意見や提案への反映状況の報告がある。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	利用者の近況、職員の研修参加とその後の取り組み方等を報告し、年に1回サービスの評価の報告をしている。自己評価、外部評価の結果、目標達成計画の内容と取り組み状況等の報告をしている。	/	/	○	
		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。	○	会議では必ず参加者への意見をもらうようにしている。特にヒヤリハット、事故報告等に対する対策の助言をもらっている。会議で出た意見をミーティングで報告し、運営に生かすようにし、その後の会議で取り組みや経過を伝えている。	/	◎	○	
		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。	○	地域の人々が参加しやすいように会議の終わりに次の開催日時を決めるようにしている。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は毎回、高齢課に提出している。	/	/	/	

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。	○	各フロアで理念を職員間で話し合って作っている。毎朝申し送り時に復唱している。スタッフの共通認識のためにもミーティングでケアの話し合いをする時の指針になっている。				
		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。	○	事業所のわかりやすい場所に提示し、折に触れ伝えるようにしている。	○	×		
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。	○	現場の様子や面談などで職員個々の意識や力量を把握して研修計画を作成し、取り組んでいる。				法人代表者は度々事業所に入出し、職員の様子を見守り、アドバイスしている。希望する資格取得へのサポートや、外部研修への参加ができ、休日希望や子育て中の職員への配慮を行い、働きやすい就業環境を整備している。4か月ごとに自己評価を実施し、振り返りの機会を持っている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	担当職員と面談しながら、仕事の習得に取り組んでもらっている。働きながら資格を取れるようにバックアップしている。				
		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。	○	年2回考課を行い、勤務状況、働く姿勢、実績、研修への取り組み等を給与や賞与に反映している。夜勤の回数等本人の希望を添えられるよう勤務シフトや労働時間を随時話し合いやすい環境を整理している。				
		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)	○	管理者や職員が同業者と交流する機会を積極的に勧めている。愛媛県地域密着型サービス協会やグループホーム交流会に加入しネットワーク作りに取り組んでいる。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	管理者による職員面談を定期的に行い職員の心身の健康状態把握及び助言、指導を行っている。管理者が集う。法人会の開催により相談、サポートし合える関係作りを図っている。	◎	◎	◎	
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。	◎	職員すべてに内外の研修をうけてもらい、虐待や不適切なケアについての行為を理解している。				全職員が研修を受け、虐待や不適切ケアについて具体的に理解し、発見した場合の対応方法や手順も周知している。現在、法人内に設置している委員会ではスピーチロックについての対応を話し合っているところで、支援を通じてケアを振り返り、話し合いを持つことができている。
		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。	◎	日々、ケアの振り返りをし、ミーティングでも一人ひとりのケアについて話し合っている。				
		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。	○	日々のケアの言葉や態度、行動が不適切でないか、常に意識をしている。発見した場合の対応や手順も周知している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員のストレスが利用者へのケアに影響しているように感じた場合、必ず話す機会を設け本人の気持ちを聞くようにしている。				
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。	○	すべての職員が内外研修をうけており、身体拘束をしないケアへの共通認識をもっている。				
		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。	○	身体拘束になるのか、ひとつひとつのケアで疑問に思う時には職員同士で随時申し送り等で話し合っている。				
		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。	○	拘束を行わない事業所のケア方針や考え方、対策、利用者の心の弊害等説明、話し合い理解を図っている。				

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
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。	△	毎年成年後見制度についての研修には行き、理解を深めている。職員全員が説明できるように学びを深めていく。				
		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。	○	必要に応じて、案内説明をしたり、相談支援を行っている。市にも助言をもとめたり、パンフレット等で情報提供を行っている。				
		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。	○	必要に応じ、専門機関等と連携して対応することが出来る。				
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。	○	対応マニュアルを作成し、スタッフがいつでも見れる場所に配置している。				
		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。	○	内外研修を受講し、勉強会も行っている。消防署の救急救命講習も全職員が受けている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット、事故については迅速に報告書を作成し、すべてのスタッフに周知し、その対策について話し合い、実施する。その後評価検討をし、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者のアセスメントや日々の状況からリスクやおこりうる事故想定をし、申し送りやミーティングで把握し、注意喚起を行っている。				
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。	○	対応マニュアルを作成し、見やすい場所においている。				
		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。	○	よせられた苦情に対しては、マニュアルに沿って迅速に誠意をもって対応する。法人内でも連絡、相談助言にのってもら。内容によっては市にも相談、報告をしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情にたいして当事者に納得のいく対応を速やかに行なう。口頭のやり取りだけでなく、文書で記録しておく。				
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)	◎	利用者が意見や要望、苦情を日頃からさりげなく聞いたり、本人が言いにくいことも表情等で汲み取る。気付いたことは職員同士で話し合い、家族にも伝える。			○	日常の会話の中で利用者から聞き取った意見は、職員だけでなく家族とも共有している。家族からの意見は管理者が窓口になって対応しており、気軽に発言してくれていると感じている。管理者は職員から個々に相談や意見を話してくれていると感じており、職員からも何でも言える関係であるとの声が聞かれた。職員は、毎月のミーティングだけでなく、日頃から積極的に支援についての話し合いができており、風通しのよい環境が伺える。
		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)	◎	入居契約時に内外の苦情相談窓口については、書面に基づき必ず説明している。玄関に意見箱を設けている。家族には何でも話ができる関係性作りに努めている。	◎		◎	
		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。	○	重要事項説明書が変わるときには、必ず面接し相談等があれば聞きだしている。、面会時に、管理者が要望相談がないか気をつけて声かけしている。				
		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。	○	代表者はほぼ毎日現場に来ているので、意見や要望、提案があれば直接話が出る。				
		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。	○	定期的に個別面談(年2回以上)を行い、意見や提案等を聞く機会をもうけている。			◎	

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	サービス評価の意義や目的を理解し、年に1回は評価項目を自分で確認し、ミーティングで話し合っている。				家族会や運営推進会議でサービス評価の意義や目的を説明し、参加者から意見をもらっている。定期的開催される機会を活用し、目標に向かって継続した経過報告や意見交換を行っていくことで、モニターとしての機能が発揮されることに期待したい。
		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。	○	理解するためにどんな研修が必要なのか把握し、取り組むことができている。				
		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。	○	目標計画を全スタッフに掲示しみんなに意識して取り込んでもらうようにしている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	家族会で報告や、運営推進会でも報告し、今後の取り組みへの意見や助言をいただいている。	○	○	△	
		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。	○	計画をミーティングや運営推進会で成果や状況を話し合っている。				
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）	○	災害別に対応マニュアルを作成しいつでも見れるところにおいている。内部研修、法人委員会でも話し合っている。				避難経路をリビングに掲示し、誰もが確認できるようにしている。訓練や話し合いには地域の防災士を交え、意見やアドバイスをもらっているが広く地域住民と協力支援体制を築き、多様な災害に対応できることに期待したい。夜間専門職員の入職もあり、夜間帯のマニュアルなどの再確認や訓練の見直しなどの必要がある。
		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。	○	年に2回、火災避難訓練、1回地震訓練、1回水害訓練を行い、毎回いろいろな時間帯を想定した計画を実施している。月に1回程度できる範囲で午後のレクで避難訓練をしている。				
		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。	○	定期的に、検査し、賞味期限の確認、備品、設備の確認、メンテナンス、日常的に避難経路のチェックもおこなっている。避難用リュックも備えた。				
		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。	○	当地区の防災士と話し合いの場を設け、マニュアル作成時の助言、訓練時の意見の交換などを実施し、協力・支援体制を作っている。	○	△	△	
		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）	○	地域の災害訓練に参加し、施設の認知につとめ、共に災害対策に取り組んでいる。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	事業所は、所在地区の会議に出席し、地域に住む高齢者、独居の方の問題等を話し合っている。自治会にも出席し、認知症サポートの研修参加を呼びかけている。（当地区の公民館で実施している）				事業所の所在する地域には、法人各事業所が多数あり、法人を経由して相談に乗るケースはあるものの、グループホーム単体としての認識を高めたいとしており、地域に情報発信し、啓発活動などに取り組むことに期待したい。近隣の教育機関の福祉体験の受け入れを行うことや、地域の他の事業所と勉強会を行うことで横のつながりを持ち、関係機関との関係には良好さが伺える。
		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。	○	近くの高齢者が散歩中に相談に来られることもある。その際には、見学してもらったり、パンフレットを渡している。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	近くに当法人がサロンを開いており、介護の相談にものっている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	福祉関係の短大や初任者研修の実習や中学、高校生の職場体験の受け入れを積極的にしている。				
		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）	○	地域イベントや小中学生の運動会、高校、大学の文化祭などに参加して交流を深め、グループホームの認知に努めている。			○	

(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!!
 ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	令和元年9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) 14名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870200593
事業所名	グループホームひまわり
(ユニット名)	ゆめ
記入者(管理者)	
氏 名	佐伯 陽子
自己評価作成日	令和元年8月5日

【事業所理念】 ・こころの通い合う暮らし ・笑顔あふれる暮らし ・あたりまえの暮らし	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①平成30年度よりかかりつけの歯科医師に定期的に検診と往診を依頼。口腔ケアの指導を受け、利用者全員の口腔内の把握に動いている。②事業所の運営上の事柄や出来事を周知してもらうために面会帳の前に拡大した新聞を貼ったり、掲示板を利用したり、迅速に電話で連絡した。③運営推進会への家族の参加が少ないため、日時を知らせ、家族さんに声を掛け少しずつ増えてきている。④サービス評価の説明や取り組み等、家族会や運営推進会で時間を設けて説明している。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 今治市内で第1号となる事業所で、開設17年を迎えた。自家栽培の新鮮かつ安全で美味しい食事を楽しみ、毎日お風呂に入り、適切な排泄ケアによる自然排泄といった、素朴でごく当たり前の暮らしが事業所で実現できている。利用者の「ここに来て本当によかった」という言葉や表情から、事業所での暮らしの満足度が伺える。事業所での暮らしが利用者の人生において充実したものとなるよう、職員が一丸となって支えている。
---	--	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	一人ひとりの思いや希望、意向を日常の会話の中でさりげなく聞きだしている。その内容を申し送りや記録に書き共有している。	◎		○	利用者自身の思いを介護計画につなげていけるように日頃の発言内容からくみ取るようにしている。個別の記録から特記記録へ抜き出し全職員で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	意思疎通が困難な場合、本人の情報から推測したり、表情をみながら検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族や知人が面会に来た時には、昔のエピソードやその頃の気持ちなどを聞きだし、今の思いに反映して考えている。				
		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。	○	本人の言動、気持ち、行動などを介護記録や個別ケアに記入し、申し送りなどで伝えている。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	本人の思いを見落とさないように、日々の申し送りやケアプランの評価を丁寧に考える。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	家族等から情報を聞き取り、記録したり、暮らしの情報のシートに記入して把握に努めている。			○	入居時に利用者や家族、利用してきたサービス事業所にフェイスシートを記入してもらい、これまでの暮らしを把握している。事業所で生活していく中で新しく知った情報は、個別計画書に記録して更新している。
		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。	◎	定期的に、アセスメントシートを使って現状の把握に努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	不安になったり、不安定な時の状況を特記に記入し、また、申し送りノートにも記録し把握できるようにしている。				
		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)	○	毎月のミーティングで話し合い、対処方法を検討、共有している。				
		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。	◎	個別ケア計画書を作成して24時間の生活の流れを把握している。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	これまでの暮らしの情報を参考に、本人の思いを申し送りや担当者会議で意見交換している。			○	利用者ごとの担当職員が中心となって日頃収集した情報をもとに毎月のミーティングで話し合っている。また、担当者会議を開催し、現在の課題を家族と共有し、検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	月一回のミーティングで話し合い、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。	○	課題を見出す為に毎日のモニタリングをしている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	◎	本人から聞き取りをしたり、表情から読み取り本人らしい生活を支援できるように作成している。				毎月のミーティングや担当者会議で話し合った内容をもとに、担当職員と計画作成担当者が介護計画を作成している。また、利用者ごとに個別ケア計画書を作成し、利用者や家族の思いを話し言葉で記入して、くみ取った思いを活かした計画の作成に努めている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	アセスメントと個別ケア記録をもとにして話し合いを家族としたりかかりつけ医に情報を提供して助言をもらっている。	◎		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	体調をみながら、できる限りこれまでの生活と同じ過ごし方ができるようにしている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族や医療関係者との協力体制を記載している。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	利用者一人ひとりの個別ケアの計画書を作成し共有している。			◎	介護計画から利用者ごとの個別ケア計画書を作成することで、介護計画を細分化した手厚い内容となっており、具体的なケア内容の理解につながっている。実施状況はチェックシートで確認している。利用者の暮らしの様子や具体的な支援内容は特記事項としてまとめ、その時々々の心身状況の変化が一目で把握できる。主に特記事項用紙に職員の気づきなどを記録し、申し送りで共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	取り組みの結果を日々評価して申し送り、日々の支援につなげている。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	特記として具体的内容を個別に記録している。			◎	
		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。	◎	介護記録、申し送りノートなどに記録している。			○	
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。	◎	6ヶ月に一回、定期的に見直しを行っている。			◎	介護計画は6か月ごとに見直している。毎日ケアチェックシートで現状を確認し、毎月モニタリング評価を行った上で、介護計画の見直し時期には総合評価を行っている。利用者の心身状況などの変化に応じ、その都度家族や医療関係者を含めた話し合いを行い、現状に即した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。	◎	毎月モニタリングや評価を行い、スタッフ間で現状確認を行っている。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	退院後や心身の状態が変化した場合、家族や関係者と話し合い、新しい計画を作成している。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	毎月一回はミーティングを行い意見交換をし、記録を残し、共有している。緊急案件がある場合は、その都度会議を行うことになっている。			○	毎日の申し送りでの話し合いや、毎月のミーティングでケアを行う上での課題や緊急案件を検討している。話し合った内容は記録にまとめ、申し送りでの口頭伝達や、伝達事項をまとめた回覧を行っているが、管理者は職員が確実に理解し、共有できているとは言い難いと感じているため、今後も内容を正確に伝達する工夫を継続させたいとしている。
		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。	◎	各利用者の担当を決め、前もって話をする内容等を会議までまとめておいてスムーズに話し合えるようにしている。				
		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。	◎	日時、場所は事前に定め、周知し、研修手当ての支給により、会議、研修の重要性の理解をはかり、参加を促している。				
		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。	◎	記録を書いた担当の職員が説明して伝え、確認のサインをしてもらっている。			△	
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。	◎	申し送りノートと申し送り時にメモをとり二重の確認ができるようにしている。			△	会議記録、申し送り、回覧と3重の情報伝達をしており、職員の確認印もつけてはいるが、管理者は確実な申し送り、情報伝達は不十分と感じているため伝達内容と方法を工夫することを期待したい。
		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)	○	職員の交代時には必ず申し送りをしている。全員が申し送りノートを確認することとし確認の印を押してもらっている。作成した報告書は周知してもらうために回覧板をまわし、読んだ人は確認の印を押してもらっている。	○			

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	日々の会話の中でしたいことを聞き出し、家族に相談したり会議で検討し計画をたてている。				その日の過ごし方や更衣など、生活の中の場面ごとに確認の声かけを行っている。集団でのレクリエーションでも全員が同じことをするのはなく、同じ空間で希望するレクリエーションを楽しんでいる。利用者の多くが移動販売のパン屋の訪問を楽しみにし、その時の気分で好みのパンを選んでいる。利用者は職員への労いや感謝の思いを積極的に伝えていこうと、心をこめてありがとうを伝えており、職員はその言葉に励まされている。
		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)	○	「今日は何をするか」「朝何を着るか？」起床時に質問したり、服を選んでもらったりしている。訪問販売の際自分で選んで買っている。			○	
		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。	○	何かをする時には必ず本人の意思を確認する。本人がなにかしようとしている時には、すぐ止めずに安全を確かめながら見守っている。				
		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)	○	利用者の個々の生活リズム及び習慣を大切にしている。一人ひとりのペースに合わせて無理強いしないように気をつけて支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	作品を仕上げたり、職員の仕事を手伝ってくださったときには必ず労いや感謝の言葉を伝えている。			○	
		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。	○	意思疎通が困難の人には、表情、言葉、体のこわばり、反応など気持ちを汲み取れるように十分観察する。				
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。	○	内外の研修に参加し、誇りやプライバシーを尊重した言葉がけを心がけている。	◎	○	○	事業所内外の研修では、人権や尊厳について学んでいる。利用者のその時々々の思いを否定するのではなく、受容した対応を行うことで、利用者の様子が変わったと実感している。言葉がけは自然で、愛情を持ってケアしていると感じられた。利用者の居室は利用者占有の場所であることを理解し、出入りには声をかけて了承を得ている。勝手な出入りは信用にかかわることであると指導し、徹底できるように努めている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	耳のきこえにくい利用者には耳元で伝える配慮をしている。敬意を払い、さりげない言葉掛けや対応に努めている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら助助を行っている。	○	さりげなくトイレに誘導したり、入浴時タオルをかけてたり羞恥心への配慮をしている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	利用者のプライバシーを大事にし、居室への出入りには必ずノックや声かけを行っている。入室時には原則、利用者と一緒にしている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	ミーティングや研修で重要性を理解し遵守している。書類等の持ち運びにも注意している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを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。	◎	食事の準備、後片付け、配膳、下膳、洗濯干し、取り入れ、収納などの家事を一緒にしたり、昔の行儀や料理を利用者さんに教えてもらったりしている。				利用期間の長い利用者も多く、お互いの存在に安心感を持っている利用者もいる。職員は、利用者の状態でトラブルになりやすい状況を察知して、配席を工夫したり、さりげなく間に入りコミュニケーションを取れるようにしている。
		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。	◎	家族のように共に助け合って支えられる関係性を大事にして関りあっている。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、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)。	○	席の配置、外出時やレク時のグループ構成など、仲良く過ごせるように配慮している。孤立しそうな利用者には職員が間に入りコミュニケーションを取れるようにしている。			○	
		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。	○	トラブルがあった場合、お互いの話を傾聴し、解決策を考える。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	入居時に情報を収集したり、日々の会話の中で情報を得るようにしている。一人暮らしの場合、家族等が把握されていないことも多く、本人からの聞き取りのみになっている。				
		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。	○	馴染みの関係や場所を聞き取りしているが、同居家族は詳細に聞くことができるが、独居の利用者は本人、家族等から聞き取り把握に努めている。ケアマネや民生委員からも情報をもらうこともある。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族と外出され、馴染みの場所や家に帰られたりする日を作り、関係を継続されている。				
		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。	◎	居室でゆっくり談笑ができるよう飲み物をだしたり、居心地のよい環境作りに努めている。家族等が宿泊も希望に応じ対応している。				
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)	◎	すべての利用者が1日一回は外にでれるように、散歩や日光浴、庭いじりなど、一人ひとりの状態によって決めている。車椅子の利用者もスタッフに介助してもらって散歩をしたり、日光浴をしている。	○	○	◎	外出支援の行き先は、日常会話の中で「アイスを食べたいね」「花を見たいね」といった利用者の発言をもとにワクワクできる支援につなげる努力がある。重度の利用者も含めた全員が、1日1回は戸外の空気に触れ、毎月外出を楽しめるように支援している。
		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。	×	地域の人等との協力体制の構築は本人、家族等との意見交換のうえ、これから検討したい。				
		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。	◎	毎日一回は外の空気を感じてもらうように、散歩や日光浴をしてもらっている。			◎	
		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。	◎	家族と一緒に買い物や外食、お墓参りに行かれている。本人さんが行きたいところを家族さんに伝えて、可能な限り連れて行ってもらっている。				
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。	○	全職員年一回は認知症研修を受講し、学びを深めている。ミーティング等で個別ケアについて検討して不安や不穏な行動を軽減できるようなケアを統一している。				特記事項シートを活用し、できることや挑戦してできたことを発見しては喜びを共有している。極力できることやできそうなことは見守りながら支援するように努めている。
		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。	○	内部外部研修の受講により、知識を習得に努めている。個々の利用者さんの状態を把握し維持、向上できるようにプランにも反映させて取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	本人のペースを大切にできること、できないことを見守り、意欲の向上につながるように声掛けしている。(洗濯物の片付けや、レク作業等)	○		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	個々の性格や思いを把握して本人のやりたいことを見つけれらるよう日々見守り、一緒にやってみる。				認知症や障害のレベルが進んでも、思いを受容し、できることに取り組んでもらいながら感謝を伝えることで張り合いや喜びを感じてもらえるように努めているが、アセスメントで把握した習慣や好みなどの情報を上手に活かして、利用者毎に役割や出番を作ることに期待したい。
		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。	○	個々できることをみつけて日常的に取り入れて楽しみややりがいのある時間をすごしてもらう工夫をしている。	○	○	△	
		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。	○	地域の行事に参加して、楽しみを持ち、交流を深めている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
16	身だしなみや おしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人の好みを知り、その人らしい身だしなみを把握している。				身だしなみが清潔に整うよう、関わりながらさりげない配慮に努めている。重度な状態であっても利用者が好むおしゃれの支援ができるよう、職員間で情報を共有し好みを伝えているが、定期的に更新するアセスメントの習慣や好みなどの情報を上手く活用し、利用者らしさを把握していくことでより深い支援につなげてほしい。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	◎	本人の持ち物は本人の好みのものを本人や家族が自由に準備し着用している。				
		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。	◎	服の好みやこだわりなどを家族から聞き取り、決めている。				
		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。	◎	朝、行事を伝え、TPOにあわせた服をきてもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさ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)	◎	着衣の乱れ、食べこぼし、口の周囲の汚れ等本人にさげなく声をかけて、居室で着替えてもらったりしている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	家族に依頼して以前からの馴染みの美容院へ連れて行ってもらっている。				
		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。	◎	朝になったら、きちんとバジャマから洋服に着替えてもらっている。家族が部屋で会話をしながら散髪をしている利用者もいる。			△	
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。	◎	食事は日常生活の基本なので自分であるべくできるように支援することの重要性を把握している。				献立は法人内の別グループホームで作成した献立を活用し、週2回地元の商店に発注している。行事食などの特別なメニューは事業所で立案しているが、季節感があり、利用者もそれを楽しみにしている。和洋中とバリエーション豊かで、品数も多い中にもおから煮などのなつかしさが感じられる。こんなものが食べたいという利用者の発言や、法人内の畑から届く新鮮な季節の野菜や差し入れも取り入れて、献立に組み込み、アレンジして提供している。隣り合う利用者同士が食器を重ねたり下膳を協力して行っていた。湯呑や箸などの食器は持参してもらい、買い物で新しいものを選んで購入することもある。職員は食事のサポートや見守りを行っているが、日常的には食事を一緒に摂っていない。重度の利用者を含めた全員で食卓を囲み、キッチンから漂うおいしいような香りに食欲をわかせるながら、楽しみに待っている様子が見られた。法人の栄養士にアドバイスを受けることもでき、美味しい食事が提供できるようにレシピを共有し、作り方や切り方などの話し合いは度々行われている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	調理の下準備、配膳、後片付けなどできることを見守りながらしてもらっている。			○	
		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。	○	一緒に手伝ってもらうことで感謝の言葉をのべ、自信や達成感を味わい笑顔をひきだしていく。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	最初にアレルギー等のアセスメントをとっている。嫌いなものや苦手なものは記録してスタッフ全員が把握している。				
		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。	◎	お正月、クリスマス等の行事の料理や、季節の旬のものを昔のなつかしい話をしながら頂き、楽しみの時間を作るようにしている。			◎	
		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、いどりや器の工夫等)	◎	個々の食事形態を把握し、健康状態にあわせた調理方法を工夫している。食欲をそその彩りや盛り付けや食器で提供している。				
		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。	◎	入居するときに、本人が使っていたものを持って来ていただくように家族に依頼している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員と一緒に食事はしていないが、時々検査をしている。飲み込みの悪い利用者の随時見守りをしているので、まわりの利用者の食事の様子も見守り、サポートしている。			△	
		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。	○	献立を伝え、旬の野菜の話をしたり、楽しい雰囲気作りをしている。	◎		◎	
		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。	○	チェックシートを作りスタッフ全員で把握し、摂取量を確保できるように徹底している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	1日の摂取量をチェックし、少ない利用者には好みのドリンクを提供して、こまめに飲んでもらうように声掛けをする。				
		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。	○	職員が、食材で献立を考えるとときにも栄養の偏りが無いように配慮している。新しいメニューなど職員全員で共有している。			◎	
		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。	◎	まな板、包丁など食材により決めている。毎日ふきん等は除菌し、冷蔵庫の食材のチェックをして衛生面の管理に努めている。エプロン、三角巾マスクの着用をしている。				

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
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。	○	外部、内部、研修により知識を深め、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。				半年ごとに全利用者が訪問歯科を受診し、アセスメントで状態を把握しているが、日常的なチェックはできていないため、利用者の口腔内のチェックを定期的に行い、健康状態を把握して欲しい。毎食後歯磨きの声かけ、誘導を行い利用者ができないことは介助している。
		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。	○	かかりつけの歯科医に定期検査を依頼している。			△	
		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。	○	月1回の歯科医からの内部研修で口腔ケアの正しい方法を学び、必要に応じ対応方法を相談し教わるようにしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	できることは本人にしてみらい、月、水、金に洗浄剤による洗浄はスタッフがしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	◎	毎食後、歯磨きの声掛けをし、本人にできるところまで見守り行ってもらっている。			○	
		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。	◎	異常が見られるときにはすぐ家族に相談して受診してもらったり、かかりつけ歯科医に往診してもらっている。				
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。	○	研修で学んだり、ミーティングや申し送りでの話し合いで排泄について重点をおいている。心身の状態を落ち着かせるためのツールと把握している。				おむつ、ポータブルトイレの利用者はおらず、布パンツの利用者も多い。トイレでの自然排泄を大切にしたい支援を心がけている。排泄用品が適切に選択できるよう、職員間での話し合いは頻回に持っている。利用者が自分でできることが継続できるように工夫できることを積極的に話し合っている。
		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。	○	便秘の要因について話し合い、便秘は精神的不安や認知症に影響を及ぼすことを理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	トイレチェックや排便の記録をしている。				
		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の状態にあった支援を行っている。	◎	必要性や適切性についてはミーティングや申し送り等で常に話し合い、ひとりひとりの状態にあった支援ができるように見直しをしている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	ミーティングや申し送りなどで介助や声掛けの工夫を話し合い取り組んでいる。				
		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。	◎	パターンはトイレチェックで把握し、兆候を表情や行動で把握できるように観察し、早めの声掛けや誘導を行っている。				
		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。	◎	きちんと家族に状態を話し、承諾を得た上で紙パンツやパッドを使用する。パッドの種類も伝えておく。夏になるとあせもやかぶれが出やすいので、紙パンツを布パンツに変更しパッドで対応できるか本人と話し合っている。				
		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下着(失禁パンツ)や紙パンツ、パッドを使い分けしている。(夜間と昼間のパッドも使い分けしている)				
		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)	○	夜間時、トイレごとに水分補給をしてもらう。水分をとらない利用者にはこまめに声掛けをしている。散歩や体操をして快適に排便を促す取り組みをしている。繊維質の野菜を取ってもらったり、きなこ牛乳を飲んでもらう。				
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)。	○	毎日15時以降に順次入ってもらっているが、お湯の温度が熱いのが好きの人が先に入ったり、仲の良い人と一緒に入ってもらったり順番も考慮している。	◎		◎	どの利用者も毎日午後から入浴することが基本であり、不調があればシャワー浴や清拭など、柔軟に対応している。個別浴槽と機械浴槽を備えており、湯温や利用時間も好みに応じ、タイミングや順番に配慮しながら、利用者にとって心地よく、清潔も保持でき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。	○	談笑しながらゆっくり自分のペースで入ってもらう。職員、利用者1対1で対応している。				
		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。	○	転倒に注意しながら、必ず一人にしないように見守る。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	入浴を嫌がる人には、要因を探し出し、本人が気持ちよく入浴できるように声掛け等工夫する。(男の職員の介助を嫌がる人には女の職員が交代する)				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前に必ずバイタルチェックをして状態を把握している。入浴後も水分補給をもらい様子観察をしている。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	◎	夜間の記録から個々の睡眠状態やパターンを把握している。				利用者は概ね良眠傾向にあり、時には眠れないことがあっても、リラックスして過ごしてもらい、自然に就寝できるように努めている。薬剤を利用する利用者もいるが、1日の生活リズムが整うように支援し、医師に相談しながら減薬できるように努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	眠れない利用者の場合無理強いせずにはホットミルクをのんでもらったり、話をしながらゆっくり過ごして安眠を促す働きかけをする。不眠の原因を職員間で話し合っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	なるべく薬剤を使わず夜間安眠できるように日中の活動を活発にするように工夫する。眠れない日が続くようなら医師に相談するようにしている。			○	
		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。	◎	自由に居室で休息してもらえれる環境作りに取り組んでいる。				
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。	○	電話や手紙のやりとりは家族や本人の希望を取り入れている。				
		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。	○	はがきや手紙がきても、読めない利用者には読み聞かせをしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	フロアの誰でもかけれる場所に配置している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙は必ず家族に伝えている。返事を書く希望のある利用者には手伝っている。				
		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。	○	入居時に取り決めている。遠方の家族に定期的に手紙や電話をお願いしている。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	本人にとってのお金に対する気持ちを職員は理解に努め、安心してもらう声掛けをしている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	お小遣いの中からお寺に行つて賽銭をあげたり、販売車(パン屋)の日は自分で選んで買ってもらうサポートをしている。自己管理が困難な方についてはホームでおこなっている。				
		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。	△	家族となじみのお店にいき買い物をしている利用者もいるが、ほしいものを家族が買ってきてくれることが多い。				
		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。	△	本人、家族と相談の上、お金の所持及び管理方法について決めている。				
		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。	○	預かり金(お小遣いとして)を預けているが本人の気持ちや状況が変わるたびにそのつど話し合う。				
		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)。	○	預かり金には、定期的に報告連絡書面に承諾の判をいただき、預り帳の複写を渡している。その旨同意を得ている。				
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。	○	ニーズの把握に努め、できる範囲で本人や家族の思いに添えるよう柔軟に対応できるよう心がけている。	◎		◎	病院受診への同行や、必要な外部サービス利用の検討など、利用者と家族のニーズに柔軟に対応できるように支援しており、家族からも満足している様子が伺える。

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。	◎	利用者や家族が気軽に出入りできるようにウエルカムボードを作ったり玄関に花や絵を飾ったり工夫をしている。わかりやすいように看板を道の側に設置した。	◎	○	○	利用者家族や関係者などの要望で案内看板を設置し、所在がわかりやすくなった。周囲の住宅に違和感なく馴染んだ建物で、一般家庭と変わらない心落ち着く玄関回りである。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	共有の空間も暖かい家庭的な雰囲気を出すように工夫している。壁に手作りのものをかけたり、窮屈にならないテーブルやソファの配置を考えている。	◎	○	○	玄関やリビングなどの誰もが使用する場所は広く、天井も高いことから開放感がある。経年した建物ではあるが、清掃が行き届き、清潔が保たれ不快な臭気は感じられない。毎月作成しているカレンダーの素材を日頃から集める準備をしており、趣向を凝らした作品作りに意欲が沸き、他利用者と集う中で互いに刺激を与えあう雰囲気を演出している。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	不快な光や音、臭いがないように気をつけている。掃除は毎日行っている。			◎	
		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。	○	毎月その月の季節等に合わせた壁紙を職員と利用者たちと協力して作成し、それを展示している。自室で使うカレンダーも自作し飾っている。			◎	
		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。	○	各自の居室に自由に訪れたり、ソファにゆったり過ごす場所を工夫している。				
		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。	○	浴室は見えないところに設置されており、トイレは戸を開けっぱなしにしないことを徹底している。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具を置いてもらい居心地よく工夫してもらっている。	◎		○	テレビや整理ダンスなどの家具家電を持ち込み、それぞれ自由に配置して使い勝手良くしている。日々作成するクラフト作品を飾り、身の回りの整頓を利用者自身が行いながら居心地よく過ごしている様子であった。
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。	○	段差を少なく、手摺の設置、トイレ等にはわかりやすいように大きく名前を明記している。なるべく自立した生活が出来るように配慮している。			○	リビングを中心に各居室が配置されているため、死角も少なく見守りしやすい工夫がある。利用者が今できることが継続できるよう動線上の安全を確保し、トイレや居室位置の案内も大きく表示し、自立した生活が送れるよう支援に努めている。
		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。	○	不安やトラブルをまねく物品はスタッフ間で話し合い、家族等に相談し、排除したり、他のもので代用したり工夫をしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（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）	○	利用者が自分で使用するのに必要な物品（はさみ、ペンなど）は届くところに置いている。本や裁縫道具、掃除道具、新聞など欲しいときに声をかけてもらうとすぐ渡せれる場所においてある。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	基本的には鍵をかけることが拘束になることを職員が認識している。やむをえない場合以外にはユニットの出入り口のドアには鍵をかけないようにしている。かける場合には家族に伝え書面に残している。	◎	◎	◎	日中は施錠せず、自由に出入りできることが当たり前の生活を送っている。法人では施錠に関する研修の機会を設け、どの職員にも鍵をかけないケアが根付いている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	契約時の管理者の話し合いで施錠をしないことをはなしている。				
		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）。	○	家族に協力してもらって外にでたい希望を叶える。夕方になると帰宅願望のある利用者には見守りを徹底し、話を傾聴して気持ちが落ち着くように工夫をしている。				

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。	○	入居時に入手した情報を職員間で確認しあい共有している。				
		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。	◎	朝、入浴時のバイタルの記録、食事水分排泄体重など個々の記録をしている。身体状態の変化や異常に気づけるよう見守りを行い、対応し、申し送りをし、記録にも残している。				
		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。	◎	常勤の看護師といつでも連絡、相談ができる。かかりつけ医とも家族と連携をとりながら健康状態を伝え、重度化や症状の把握を伝え、緊急時に対応してもらう。				
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。	◎	本人や家族の希望するそれぞれのかかりつけ医に受診している。	◎			
		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。	◎	かかりつけ医と事業所の関係を築くためにも受診時に同行したり、状態を書面にして渡したりして、適切な医療をう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。	◎	病院受診は基本家族さんの同行をお願いしているので、受診結果の報告、検査結果は共有する為にも記録の用紙に必ず記入して貰い、今後の治療やケアの仕方などをきちんと話し合っている。				
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。	◎	入院の際、本人の状態や生活状況、経過を記入した情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	お見舞いに行ったり、家族からきいたり、担当看護師さんと電話で連絡を取り合い、状況を把握するようにしている。				
		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。	○	かかりつけ医と介護保険の更新時等に面接をしたり、状況を相談したりしている。定期受診時には状況把握できる情報を記載した手紙を渡して返答を頂いている。				
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。	◎	常勤の看護師に情報を伝え相談にのってもらっている。病院受診した際の検査等の結果を伝え、今後のケアについて話し合ったりしている。				
		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。	◎	常勤の看護師が24時間いつでも連絡ができ対応可能な体制になっている。				
		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。	○	日頃の健康管理や医療面に相談、助言、対応を行っている。日中の急変には看護職と連携しながら適切な対応ができるようになっている。				
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。	○	利用者の使用する薬の目的や副作用、用法や用量について申し送りやミーティングで理解に努めている。				
		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。	○	居宅療養管理指導サービスを薬剤師と契約し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。服薬管理は二重に行いミスを防げるようにしている。				
		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。	◎	何らかの変化や変動があればすぐ薬剤師や看護師、医師に相談している。副作用などないか状態の観察をしっかりとっている。状態を記録にとり職員に把握してもらっている。				
		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。	◎	薬剤師による居宅療養管理指導を依頼しているので、本人の状態や変化等や常に情報提供している。				

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	入居に、重度化や看取りについての指針を説明し、同意を得ているが、家族には実感がなく、徐々に変化や異変が見られたときに報告し、その都度対応を話し合うことを確認している。				重度化や終末期のあり方を本人や家族の意向を把握しながら主治医や医療機関と連携している。終末期を家族と一緒に過ごせるスペースがあり、家族も含めて支援する環境を整備している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人及び家族と随時話し合い、かかりつけ医に相談しながら方針を決めている。	○		○	
		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。	○	すべての職員と意見を交え、現状でどこまで支援ができるか見極め判断している。				
		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。	◎	事業所の力量や方針について十分説明し、医療や家族との協力が重要だということを理解、同意を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	家族やかかりつけ医など医療関係者との連携とチームケアの重要性を理解しているため、随時、話し合いながら体制を検討し準備している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族の心情の理解に努め、支援するチーム全体でのサポートを心がけている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	職員が外部研修に行き、内部研修をおこなっている。マニュアルも読み、対応策について学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対する予防や対応マニュアルがあり、感染症が発生した場合は速やかに対応が出来るようにミーティングで訓練を行っている。(年1回)				
		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。	◎	保健所、行政、インターネット等を通じて得た情報を職員に伝え現場で取り入れている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	薬剤管理を契約している平野薬局さんから感染症等の情報を教えていただいている。				
		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。	◎	職員は手洗いやうがいなど徹底している。利用者にも声掛けしている。来訪者には玄関に消毒剤やマスクを常備し協力をお願いしている。				

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。	○	来訪時、手紙等で本人の様子をお伝えし、職員の思いも寄せて、一緒に協力しながらケアをしている関係を築いている。				事業所の行事には家族参加を得ており、ピアノ伴奏を申し出てくれるなど積極的に協力してくれている。遠方の家族も定期的に来訪してくれ、疎遠になっている利用者家族はいないが、日常の暮らしぶりはお便りや電話連絡のほか、希望に沿ってメール連絡をして柔軟に対応している。運営上の事柄は運営推進会議や希望に応じた連絡方法で伝え、個別に対応している。玄関には大きく掲示物でお知らせするように改善し、家族の面会時には必ず声をかけるなど、気軽に相談等ができるよう雰囲気づくりにも努めている。
		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)	◎	来訪時には、ゆっくり過ごせるように居室に案内し、お茶を飲みながら談笑してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。一緒におやつを食べてもらって他の利用者さんとなじみの関係をつくっている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	◎	家族会のお食事時には一緒にセッティングや片づけをしてくださったり、歌の練習にピアノを弾いてくださったり、催し物に参加してくださったりしている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	毎月家族に暮らしぶりをお知らせするホーム便りを送っている。遠方の方にはメールで様子をお伝えし、安心していただいている。	◎		◎	
		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。	○	日頃の関り方で、家族が知りたいことや不安に思っていることを把握し、来訪時には報告をしている。				
		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)	○	家族それぞれの関り方がちがうことを職員が理解し、認知症への理解、適切な接し方等、その時、その時に対応などを話し合い、家族ならではの働き掛けや関り方などの大切さを伝え、絆を深めている。				
		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)	○	来訪時やお便り等で運営や行事、出来事等お知らせをしている。面会帳を書き込む前に新聞を拡大して貼ったり、異動してきた職員の紹介、設備の改修時には前もって期日の電話連絡をした。	○		◎	
		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)	○	母の日、納涼祭、敬老の日、クリスマス会など、行事を催し、家族同士の交流を図っている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	「自由」に行動してもらうためには、リスクがあることも説明し、安全に暮らせる工夫や対応策について常に話し合っている。				
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。	◎	契約時には、丁寧に説明を行い同意を得ている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	契約時に退去の条件について説明している。退去を検討する場合には決定過程、その都度、対策などを家族に相談、説明を重ね、具体的な説明の上、理解を得て、退去先の相談支援をおこなっている。				
		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)	◎	契約内容及び料金変更があったときには、文書でお知らせし、個別に説明して同意を得るようにしている。				

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
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。	○	毎年1回町内会の集まり、地区の集まり、運営推進会等で取り組み等を説明し、理解を図っている。	/	○	/	日頃の挨拶や地域行事の参加など、事業所としてできることを行ったり、民生委員から地域の情報を得たりしているが、日常的に声をかけ合う気軽な関係はまだ構築できていないと感じている。利用者が地域とつながりながら暮らしていくためにできることは何か、職員間で話し合い、地域の資源を見直し、良好な関係構築に向けて一歩を踏み出していけることに期待したい。
		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）	○	日々の散歩時のあいさつ、町内会への参加、地域行事への参加等で日頃から関係を深める働きかけに努めている。	/	○	△	
		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。	△	散歩をしているときなど、サロンに來られている地域の人と話をする機会が増えている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに來たりしている。	△	地域から入所した利用者の近所の方や親戚の方が立ち寄ってくれる。	/	/	/	
		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。	△	行事の案内や日常的な挨拶を通し良好な関係が保てるよう努めている。	/	/	/	
		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）	△	ボランティアグループによる慰問を毎年依頼して交流を楽しみにしている。	/	/	/	
		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。	○	事業所周辺の広告やチラシ等を読みながら、今度行きたい所ややりたいこと等を話し合い、家族に協力を得ながら計画を立てている。	/	/	/	
		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）。	△	地域の小、中、高等学校と定期的に交流をしている。昔からなじみの理容店に行き、なじみの関係を続けている。なかなか飲食店には出向けないが、利用するときには、前もって連絡をし、スムーズに飲食できるように協力をお願いしている。	/	/	/	
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。	○	会議は2ヶ月に一回開催している。利用者や家族、自治会長、民生委員、市の担当者、婦人会会長等、参加がある。	○	/	○	運営推進会議には利用者や家族、地域住民の参加協力を得て開催している。会議では運営状況や外部評価などの報告のほか、頂いた意見や提案への反映状況の報告がある。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	利用者の近況、職員の研修参加とその後の取り組み方等を報告し、年に1回サービスの評価の報告をしている。自己評価、外部評価の結果、目標達成計画の内容と取り組み状況等の報告をしている。	/	/	○	
		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。	○	会議では必ず参加者への意見をもらうようにしている。特にヒヤリハット、事故報告等に対する対策の助言をもらっている。会議で出た意見をミーティングで報告し、運営に生かすようにし、その後の会議で取り組みや経過を伝えている。	/	◎	○	
		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。	○	地域の人が参加しやすいように会議の終わりに次の開催日時を決めるようにしている。	/	○	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は毎回、高齢課に提出している。	/	/	/	

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。	○	各フロアで理念を職員間で話し合って作っている。毎朝申し送り時に復唱している。スタッフの共通認識のためにもミーティングでケアの話し合いをする時の指針になっている。				
		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。	○	事業所のわかりやすい場所に提示し、折に触れ伝えるようにしている。	○	×		
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。	○	現場の様子や面談などで職員個々の意識や力量を把握して研修計画を作成し、取り組んでいる。				法人代表者は度々事業所に入出し、職員の様子を見守り、アドバイスしている。希望する資格取得へのサポートや、外部研修への参加ができ、休日希望や子育て中の職員への配慮を行い、働きやすい就業環境を整備している。4か月ごとに自己評価を実施し、振り返りの機会を持っている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	担当職員と面談しながら、仕事の習得に取り組んでもらっている。働きながら資格を取れるようにバックアップしている。				
		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。	○	年2回考課を行い、勤務状況、働く姿勢、実績、研修への取り組み等を給与や賞与に反映している。夜勤の回数等本人の希望を添えられるよう勤務シフトや労働時間を随時話し合いやすい環境を整理している。				
		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)	○	管理者や職員が同業者と交流する機会を積極的に勧めている。愛媛県地域密着型サービス協会やグループホーム交流会に加入しネットワーク作りに取り組んでいる。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	管理者による職員面談を定期的に行い職員の心身の健康状態把握及び助言、指導を行っている。管理者が集う。法人会の開催により相談、サポートし合える関係作りを図っている。	◎	◎	◎	
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。	◎	職員すべてに内外の研修をうけてもらい、虐待や不適切なケアについての行為を理解している。				全職員が研修を受け、虐待や不適切ケアについて具体的に理解し、発見した場合の対応方法や手順も周知している。現在、法人内に設置している委員会ではスピーチロックについての対応を話し合っているところで、支援を通じてケアを振り返り、話し合いを持つことができている。
		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。	◎	日々、ケアの振り返りをし、ミーティングでも一人ひとりのケアについて話し合っている。				
		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。	○	日々のケアの言葉や態度、行動が不適切でないか、常に意識をしている。発見した場合の対応や手順も周知している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員のストレスが利用者へのケアに影響しているように感じた場合、必ず話す機会を設け本人の気持ちを聞くようにしている。				
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。	○	すべての職員が内外研修をうけており、身体拘束をしないケアへの共通認識をもっている。				
		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。	○	身体拘束になるのか、ひとつひとつのケアで疑問に思う時には職員同士で随時申し送り等で話し合っている。				
		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。	○	拘束を行わない事業所のケア方針や考え方、対策、利用者の心の弊害等説明、話し合い理解を図っている。				

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
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。	△	毎年成年後見制度についての研修には行き、理解を深めている。職員全員が説明できるように学びを深めていく。				
		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。	○	必要に応じて、案内説明をしたり、相談支援を行っている。市にも助言をもとめたり、パンフレット等で情報提供を行っている。				
		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。	○	必要に応じ、専門機関等と連携して対応することが出来る。				
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。	○	対応マニュアルを作成し、スタッフがいつでも見れる場所に配置している。				
		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。	○	内外研修を受講し、勉強会も行っている。消防署の救急救命講習も全職員が受けている。				
		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。	○	ヒヤリハット、事故については迅速に報告書を作成し、すべてのスタッフに周知し、その対策について話し合い、実施する。その後評価検討をし、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	利用者のアセスメントや日々の状況からリスクやおこりうる事故想定をし、申し送りやミーティングで把握し、注意喚起を行っている。				
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。	○	対応マニュアルを作成し、見やすい場所においている。				
		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。	○	よせられた苦情に対しては、マニュアルに沿って迅速に誠意をもって対応する。法人内でも連絡、相談助言にのってもら。内容によっては市にも相談、報告をしている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情にたいして当事者に納得のいく対応を速やかに行なう。口頭のやり取りだけでなく、文書で記録しておく。				
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)	◎	利用者が意見や要望、苦情を日頃からさりげなく聞いたり、本人が言いにくいことも表情等で汲み取る。気付いたことは職員同士で話し合い、家族にも伝える。			○	日常の会話の中で利用者から聞き取った意見は、職員だけでなく家族とも共有している。家族からの意見は管理者が窓口になって対応しており、気軽に発言してくれていると感じている。管理者は職員から個々に相談や意見を話してくれていると感じており、職員からも何でも言える関係であるとの声が聞かれた。職員は、毎月のミーティングだけでなく、日頃から積極的に支援についての話し合いができており、風通しのよい環境が伺える。
		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)	◎	入居契約時に内外の苦情相談窓口については、書面に基づき必ず説明している。玄関に意見箱を設けている。家族には何でも話ができる関係性作りに努めている。	◎		◎	
		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。	○	重要事項説明書が変わるときには、必ず面接し相談等があれば聞きだしている。、面会時に、管理者が要望相談がないか気をつけて声かけしている。				
		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。	○	代表者はほぼ毎日現場に来ているので、意見や要望、提案があれば直接話が出る。				
		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。	○	定期的に個別面談(年2回以上)を行い、意見や提案等を聞く機会をもうけている。			◎	

愛媛県グループホームひまわり

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
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。	○	サービス評価の意義や目的を理解し、年に1回は評価項目を自分で確認し、ミーティングで話し合っている。				家族会や運営推進会議でサービス評価の意義や目的を説明し、参加者から意見をもらっている。定期的開催される機会を活用し、目標に向かって継続した経過報告や意見交換を行っていくことで、モニターとしての機能が発揮されることに期待したい。
		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。	○	理解するためにどんな研修が必要なのか把握し、取り組むことができている。				
		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。	○	目標計画を全スタッフに掲示しみんなに意識して取り込んでもらうようにしている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	家族会で報告や、運営推進会でも報告し、今後の取り組みへの意見や助言をいただいている。	○	○	△	
		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。	○	計画をミーティングや運営推進会で成果や状況を話し合っている。				
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）	○	災害別に対応マニュアルを作成しいつでも見れるところにおいている。内部研修、法人委員会でも話し合っている。				避難経路をリビングに掲示し、誰もが確認できるようにしている。訓練や話し合いには地域の防災士を交え、意見やアドバイスをもらっているが広く地域住民と協力支援体制を築き、多様な災害に対応できることに期待したい。夜間専門職員の入職もあり、夜間帯のマニュアルなどの再確認や訓練の見直しなどの必要がある。
		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。	○	年に2回、火災避難訓練、1回地震訓練、1回水害訓練を行い、毎回いろいろな時間帯を想定した計画を実施している。月に1回程度、午後レクの時間に地震、水害の避難訓練を取り入れている。				
		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。	○	定期的に、検査し、賞味期限の確認、備品、設備の確認、メンテナンス、日常的に避難経路のチェックもおこなっている。避難用のリュックも備えた。				
		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。	○	当地区の防災士と話し合いの場を設け、マニュアル作成時の助言、訓練時の意見の交換などを実施し、協力・支援体制を作っている。	○	△	△	
		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）	○	地域の災害訓練に参加し、施設の認知につとめ、共に災害対策に取り組んでいる。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	事業所は、所在地区の会議に出席し、地域に住む高齢者、独居の方の問題等を話し合っている。自治会にも出席し、認知症サポートの研修参加を呼びかけている。（当地区の公民館で実施している）				事業所の所在する地域には、法人各事業所が多数あり、法人を経由して相談に乗るケースはあるものの、グループホーム単体としての認識を高めたいとしており、地域に情報発信し、啓発活動などに取り組むことに期待したい。近隣の教育機関の福祉体験の受け入れを行うことや、地域の他の事業所と勉強会を行うことで横のつながりを持ち、関係機関との関係には良好さが伺える。
		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。	○	近くの高齢者が散歩中に相談に来られることもある。その際には、見学してもらったり、パンフレットを渡している。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	○	近くに当法人がサロンを開いており、介護の相談にものっている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	福祉関係の短大や初任者研修の実習や中学、高校生の職場体験の受け入れを積極的にしている。				
		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）	○	地域イベントや小中学生の運動会、高校、大学の文化祭などに参加して交流を深め、グループホームの認知に努めている。			○	