

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 4 年 4 月 21 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	9名	

※事業所記入

事業所番号	3890500394
事業所名	グループホーム集い
(ユニット名)	歓
記入者(管理者)	
氏 名	井下堅
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 1 日

【事業所理念】 「心からうれしく心から歓びあえる 楽しく和やかな処」	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ※防災訓練・防災設備等ご家族様に周知していただく・・・当施設が要介護者の福祉避難所に新居浜市より指定される。 ※家族様に行事内容や施設での生活の様子を知っていただく・・・毎月担当職員より施設での生活の様子を写真に撮り、健康状態などを 記したお手紙を毎月近況報告として送っている。 ※運営推進会議とは何かをご家族様に理解していただく・・・年6回2ヶ月に一度、運営推進会議の議事録をご家族様に送付している。 ※季節ごとの外出や、外食に行く・・・コロナ感染予防対策等により行事外出が出来なくご利用者様にご迷惑をかけています。 ※ご家族様に職員の顔と名前を周知していく・・・ユニット入口に顔写真を掲示しているがコロナ感染予防対策等により面会時間の提供 が十分に出来ないでご不便をおかけしています。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は新興住宅街の小高い丘に立地しており、窓からの眺めは良く、四国山脈等の絶 景を眺めることができる。法人の代表者を兼ねる管理者は、ほとんど毎日事業所に出動 し、常日頃から職員の様子や表情に目を配るとともに、必要に応じて職員に声をかけて相 談に応じている。職員は代表者に話しやすく、職員不足は否めないものの、希望休や有給 休暇にも対応をしてくれ、働きやすい職場と感じている。コロナ禍において、事業所では外 出や面会などの制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、要望に応じ て、家族との対面での面会や外出支援などにも柔軟に対応をしている。また、事業所 では、早期にICTを活用した介護ソフトを導入し、使い始めは職員に抵抗感があつたものの、 使い慣れた現在は、職員の負担軽減にも繋がっている。さらに、事業所では、利用者一人 ひとりの思いや意向を大切に、理念である「心からうれしく心から歓びあえる楽しく和やか な処」の実践に努め、多くのイベントや行事を取り入れるなど、利用者に楽しみのある生活 が送れるよう支援している。加えて、事業所では防災にも力を入れ、事業継続計画(BC P)を作成するとともに、設備面においても災害対応の強化している。
--	--	---

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。	○	日々の会話の中で把握するように努めている。	◎		◎	入居前に、職員が家族等と面接を行い、「どんな生活をしてほしいですか」などの意向や思いを聞き取り、フェイスシート等に記載して、情報を共有している。また、日々の会話の中で、職員は利用者から思いや意向を聞くほか、日々の生活の様子を観察して、ユニット会を活用して話し合い、思いや意向を汲み取るよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人の様子、会話の中で思い、希望等を知るようにしている。				
		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。	△	家族様の面会時等に昔の話や家庭での生活についてお聞きし思いを知る。コロナウイルス感染 防止対策等でご不便をかけています。				
		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。	◎	サービス計画に本人の思いを盛り込み作成し、皆で共有出来るようにケース記録にとじていま す。				
		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。	○	どんな発言、行動があつたかなど職員間で内容を共有し思いを把握している。				
2	これまでの暮らしや 現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	面会に来られた時、会話をして本人のこだわり、生活歴等聞くように努めています。			○	入居前に、事業所ではフェイスシート等を活用して、利用者や家族からこれまでの暮らし方や生活歴などの聞き取りをしている。また、以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を聞くほか、病院からサマリーなどの情報を提供してもらうこともある。さらに、職員は利用者の生活の様子を観察して、24時間の流れの把握にも努めている。加えて、把握した内容は、フェイスシート等に記載して、職員間で情報を共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	日々の行動をよく観察して現状の把握に努めています。				
		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。	◎	日々の生活の中で把握しています。				
		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)	○	会話。行動の中で色々な要因の把握に努めています。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	日中・夜間の様子を記録して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。	◎	毎月の会議、ユニット会等で話し合っています。			◎	月1回全体会の開催後に、各ユニットに分かれてユニット会を実施し、利用者一人ひとりの状況確認などの話し合いをしている。中には、意思疎通の困難な利用者があるものの、常に職員はコミュニケーションを図れるように声かけを行いながら、歓びのある和やかな生活が送れるような支援に努めている。また、3か月に1回行うカンファレンスには、コロナ禍もあり、外部からの参加はできていないものの、事前に利用者や家族、関係者から意見などを聞いている。
		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。	◎	日々の記録の把握、3か月に1度のカンファレンスで話し合って検討しています。				
		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。	○	職員間で意見を出し合い課題を明確にしています。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	出来るだけ意向に添えるようにしているが、帰宅願望の強い方もおられ、すべて反映されていない。	/	/	/	事前に、事業所では利用者や家族から意見や意向を聞くほか、病院受診時に医師などの関係者から意見をもらい、アセスメント情報をもとに、3か月に1回実施するカンファレンスの中で話し合い、介護計画を作成している。また、事業所では、可能な範囲で利用者や家族の意向が反映された計画となるよう努めている。
		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。	○	ADLの変化によりご家族の意見を聞いたり、職員で意見を出し合って作成しています。	○	/	○	
		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。	○	重度の方は入居されていないが、おとなしい方にも不安なく過ごしていただけるようにしています。	/	/	/	
		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。	△	コロナ禍でご家族等、地域の方々とのふれあいが出来なくなっており、できるだけ施設内で、お茶会・誕生日会・クリスマス会などを行っています。	/	/	/	
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。	◎	いつでも職員間で共有できるようにタブレットに入力している。	/	/	◎	事業所では、早々にICTの介護ソフトを導入され、タブレット等を活用して、介護記録や介護計画の内容をいつでも確認でき、職員間で情報共有しやすくなっている。タブレットの活用には抵抗のある職員もいたものの、記録や使用方法に慣れることにより、職員の負担軽減にも繋がっている。また、日々のサービスの実施内容は、前もって入力されている支援内容にチェックを入れるとともに、普段と違った様子や発した言葉などを記録に残すことができている。さらに、気づきなどを記載するとともに、必要な事柄は、介護ソフト内の申し送りノート欄等を記載することができ、申し送り記録にチェックのある場合には、確認を行い、職員間で共有できるようにしている。
		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。	○	一日一日のケアができたか、タブレットに入力している。	/	/	◎	
		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。	○	違った行動、発言、エピソードなどを個人記録に入力している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づいたことは入力しているが、アイデア等の入力はできていない。	/	/	○	
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。	◎	ユニット会で3か月に一度見直しを行っている。	/	/	◎	3か月に1回、ユニット会の中でカンファレンスを実施し、介護計画の見直しをしている。また、月1回ユニット会を活用して、利用者の現状を確認している。さらに、入退院などの状態に大きな変化が見られた場合には、必要に応じて、計画の見直しをしている。加えて、認知症状から利用者が不穏な状態となり、主治医と相談して、服薬に繋げるなど、適正な対応ができるような計画作成に努めている。
		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。	◎	変化がみられない場合も月に一度はユニット会で話し合っている。	/	/	◎	
		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。	○	退院後で変化があった場合は、カンファレンスを行い見直しをしているが現在は大きな変化の方はいない。	/	/	○	
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。	◎	月一度会議を行っている。緊急案件がある場合は、都度会議を行っている。	/	/	○	月1回の全体会の実施後には、ユニット毎に分かれてユニット会を開催し、カンファレンスやモニタリングを行うほか、職員間で話し合いをしている。すべての職員の参加は難しいものの、会議の開催を第3木曜日の18時からに固定している。また、緊急案件のある場合には、職員間で話し合いをしている。さらに、会議の実施後には議事録を作成し、資料も合わせて職員に回覧をしている。
		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。	◎	全体会では、情報や気づきの共有が出来ている。ユニット会でも活発な意見交換ができています。	/	/	/	
		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。	△	予定がない限り第三木曜日にしているが、コロナ禍で何度か中止になっている。	/	/	/	
		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。	◎	議事録を作成しているので見ることが出来るようになっている。資料も配布している。	/	/	◎	
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。	◎	細かく申し送りノートに記入し確認印の記入をするようにしている。	/	/	◎	日々の申し送りを実施するほか、申し送りノートや介護日誌等を活用して、確認後に職員はサインを行い、確実な情報伝達に繋げている。また、申し送りノートには、記載した職員名を明記するとともに、より詳しい内容を知りたい事項は、直接記入した職員に聞くようにしている。さらに、ICTの介護ソフトを導入され、タブレット等を活用して、情報共有がしやすくなっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。（利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等）	◎	業務日誌に各入居者の一日の様子変化等を記入し、日中・夜間の引継ぎができるようにしている。	○	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	○	したいこと、できることを把握して声掛け実行している。				水分補給時の飲み物や入浴時の着替え、レクリエーション時の選択など、職員は声をかけて、自己決定してもらえるよう支援している。また、自分で決めることの難しい利用者には、選択肢を二者択一に絞るなど、少しでも自己決定してもらえるよう努めている。さらに、事業所ではこだわりや嗜好を大切にしながら、読書や新聞を読む、社交ダンス、歌を歌うなどのレクリエーションを取り入れたり、地域行事やお祭りなどの話題づくりを行ったりするなど、利用者が心から嬉しくて、楽しみのある生活が送れるよう支援している。加えて、職員は利用者一人ひとりをよく知り、その人に合ったふさわしい対応に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	レクリエーション参加は自己決定で決めていただいている。			○	
		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。	○	ケアプランをもとに納得しながら暮らせるように支援しています。				
		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)	○	利用者のリズムにあわせて支援を行っている。排泄はコントロールできない方については声掛けを行っている。				
		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。	◎	日々の会話の中で、好きな事、関心のあることを引き出して喜ばれる雰囲気作りをしている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	表情動作の変化を注意深く観察し、意向に添った暮らしができるように支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	○	声かけを基本として、傾聴することを重視して、人権やプライバシーを傷つけないよう言動を意識して行動している。	○	○	○	人権や尊厳などの必要な資料は、事前に職員に回覧するとともに、その後勉強会を開催し、職員は学んでいる。事業所では、利用者を「○○さん」と呼ぶことを基本としているものの、家族の希望と本人に確認の上で、「○○ちゃん」と慣れた呼称で呼んでいる利用者もいる。また、代表者である管理者は、職員がさりげない声かけや対応が行えるよう努めており、必要に応じて、代表者自らが職員に支援の手本を示すこともある。さらに、不在の居室への入室の際には、事前に共用空間等にいる利用者に声をかけて、要件を伝えた上で入室するとともに、退出する際にも、「失礼しました」などと声をかけて退室をしている。
		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。	○	自尊心を傷つけないよう周囲に気を配り、声かけや誘導を行っている。			○	
		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。	◎	排泄の失敗があっても自尊心が傷つかないように声掛けしている。入浴も後方で見守ったりタオルを掛けしている。				
		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。	◎	居室への出入りは、ノックや声掛けを行い実施している。衣類等に触れる場合も本人に声掛けを行っている。			◎	
		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。	◎	方針にも明記されており順守されている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	洗濯ものをたたんで頂いたり、各自のテーブルの手が届く範囲を拭いていただいたり、行動を共にし、信頼関係を築いている。				飲ユニットでは話題が豊富で、利用者からニュースなどの話題や旧字体などを職員が教えてもらうこともあり、感謝の言葉を伝えている。また、車いす等を使用している利用者、他の利用者が声をかけて押すのを手伝うなど、利用者同士が助け合う場面も見られる。さらに、利用者同士の相性や関係性を考えて、職員は席席などの考慮をしている。時には、利用者同士がトラブルになることがあるものの、職員が早期に利用者の間に入り、対応をしている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らすしていくことの大切さを理解している。	◎	共同生活を理解して、トラブルが発生しないように注意している。				
		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)。	◎	状況に応じた席替えの実施や孤立化しないよう声かけや誘導を行っている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルが発生した場合は、距離を開ける、時間を空ける、話題を変える等、トラブル解消に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入居時ご家族や介護支援専門員に聞いたり、日々の会話の中で本人の話を聞くことで理解できている。				
		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。	○	入居時ご家族や担当介護支援専門員に聞き把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナウイルス感染防止対策等により外出ができない状況が続き利用者に支援ができていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、面会など制限がありご家族関係者にご不便ををかけている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	季節や天候を見て敷地内の散歩やベンチに座って日光浴をするなど工夫している。車椅子の方も同様に対応している。	×	×	○	コロナ禍において、事業所では以前のような外出できる機会は減少しているものの、天気の良い日には敷地内で外気浴や散歩したり、ドライブがてらに花見に出かけ、車内から桜を見たりするなど、利用者が少しでも気分転換が図れるよう努めている。また、事業所前の駐車場で焼き芋パーティーをするなど、利用者が楽しめる工夫もしている。さらに、重度な利用者も体調面を確認しながら、日光浴などを行うことができています。加えて、事業所では外出する機会が減少している代わりに、季節ごとにそうめん流しやお茶会、敬老会、クリスマス会などの多くのイベントや行事を取り入れ、少しでも利用者に楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍の収束後には、外出行事や利用者の希望に応じた外出支援が再開できることを期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	コロナウイルス感染防止対策のため、外部との接触を控えていることにより活性化できていない。				
		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。	○	季節や天候を見て実施している。				
		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。	△	コロナウイルス感染防止対策等で地域とのかかわりや、外出行事など支援ができていない。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	否定はせず傾聴を行い、不穏要素を取り除くケアを行っている。				ぬり絵や作品づくり、テーブル拭きを行うなど、事業所では利用者一人ひとりの残存能力を活かした場面づくりに取り組んでいる。また、個別に介護計画の目標に取り入れて、歩行訓練や体操などに取り組んでいる利用者もいる。さらに、リハビリ体操や口腔ケア体操などを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々のリハビリ体操や口腔体操の実施、個々のプランにあった歩行訓練や軽い運動を行っている。				
		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)	○	「できること、できそうなこと」は多少時間が要しても声かけ励ましている。一人できないことは職員が一緒に行っている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	希望に添えることはなかなかできていないが、役割を持った生活が出来るよう心掛けている。				洗濯物たたみやテーブル拭き、調理の下ごしらえ、干し柿の皮むきなど、職員は利用者のできることを考えて、役割や出番づくりに取り組んでいる。また、読書の好きな利用者には、家族に本を持ってきてもらったり、日本舞踊の好きな利用者には、指導してもらえるような機会づくりをしたりするなど、好きなことや得意なことを活かしながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	一人ひとりできることをスタッフで考え、役割や楽しみが持てるようにしている。	△	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	コロナ禍の中で地域交流ができないこともあり支援できていない。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみや おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	○	起床されたときや入浴される場合の更衣は、ご本人に衣類を選んでいただく。みだしなみについてもお化粧や髪の設定などしていただいている。				起床時や入浴時に、職員が声かけをして、自分で服を選んだり、髪型などの身だしなみを整えたりしている利用者もいる。自分で髭剃りを行う利用者もあり、職員は剃り残しなどのサポートをしている。また、衣類や履物等が必要な場合には家族に連絡するとともに、要望のあった場合には、職員が買い物を代行することもある。さらに、食事などの食べこぼしや口の周囲の汚れが見られた場合には、職員がさりげなくフォローをしている。加えて、重度な利用者にも、職員が声をかけて着替えを支援したり、訪問美容で髪型を整えたりするなど、少しでも本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、委託先の理美容店が訪問できないことが有り、入居者様にご不便をおかけしている。				
		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。	○	分かりやすいように、ゆっくり声かけし職員と一緒に考え本人が納得できるよう支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	家庭から持参されている物の中から選んでいる。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、髪型や服装、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	プライドを傷つけないように、個別に声かけてカバーしている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	コロナウイルス感染防止対策等によりできていない				
		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。	○	居室で鏡に向かい髪型や服装の整容を行うなど支援している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	職員は入居者様とともに食事を行うなど理解している。				令和3年12月から、同じ敷地内にある小規模特別養護老人ホームの厨房で調理を行い、事業所内で炊飯と汁物を用意して、盛り付けて利用者に食事を提供をしている。地産地消の食材を活用して、季節感のあるメニューが提供されている。月1回実施する給食委員会の中で、好評なメニューや残食、食事形態などの話し合い、管理栄養士に報告をしている。入居前に、利用者の嗜好などのアセスメントを行い、現在アレルギーのある利用者はいないものの、苦手な食材がある場合には、代替えの食材を用意している。食器類は、使い慣れた物を自宅から持参してもらったともに、状態に合わせて、軽量の食器やスプーンなどの使いやすい物を使用している利用者もいる。食事の際には、職員は利用者と同じテーブルで、利用者の見守りやサポートをしながら、同じメニューを食べることができている。また、利用者の誕生日には、厨房での食事を止めて、ユニット内で職員が好みのメニューを調理を行い、利用者に喜ばれている。さらに、重度の利用者も共用空間で過ごす時間が多く、炊飯や汁物などの匂いを感じることができている。加えて、おかず等を厨房で調理することは、職員の負担軽減にも繋がっている。
		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。	○	栄養士が献立を行い栄養バランスが取れている。食前のテーブル拭きや食後の片付けなどお手伝いをしていただいている。			△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	×	コロナウイルス感染防止対策等により一緒に買い物や外出ができない。				
		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。	○	入居時の情報にて把握している。				
		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。	○	栄養士が季節感や祝日等に取り入れている。			○	
		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、いどりとや器の工夫等)	◎	歯の状態・呑み込みの悪い人に対しては、刻み職で提供している。食欲が出るよう盛り付けに工夫している。				
		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。	◎	家庭から持参したものを個々に用意している。入居者様も自分のものだと思込している。			◎	
		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。	◎	職員が各テーブルに座り一緒に食べている。介助の必要な人は隣に座り支援している。			◎	
		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。	○	食事介助の際献立の食材等つたえている。	○		○	
		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。	○	一日の摂取量やカロリー・バランスなど栄養士が献立管理している。水分摂取についても、個々に提供している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	常に把握し、声かけ等しながら提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	献立は管理栄養士が立てている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	毎食後食器乾燥機を使用し衛生管理に努めている。テーブルも食前食後除菌に努めている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	毎食後口腔ケアを行っている。				毎食後、職員は声をかけ、洗面台で利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、磨き残しなどの確認を行い、フォローをしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に職員は虫歯のチェックや義歯の状態、舌の状態などを丁寧に観察して、全ての利用者の口腔内の状況確認を行うとともに、記録に残すことができている。さらに、事業所では、必要に応じて舌ブラシを使用するなど、義歯の保存などの口腔ケアに力を注いでいる。加えて、異常の見られた場合には、訪問歯科診療などに繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時に観察を行っている。義歯・コップ・歯ブラシの消毒をこまめに行っている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科医・歯科衛生士の助言や、ポスター内容を生かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でできる方には、横について支援している。				
		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)	○	一人ひとり側について、支援及び見守りをしている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	歯科医の訪問診療を受けている。				
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。	○	排泄の自立が入居者様の生きる意欲につながっているのはおおむね理解している。				事業所では、可能な範囲でトイレで排泄が行えるように、排泄パターンに合わせた声かけやトイレ誘導をしている。中には、夜間のみ、おむつを使用する利用者もあり、状態に合わせた支援に努めている。また、紙パンツやパッドなどの排泄用品を使用する場合には、職員間で話し合うとともに、家族に相談の上で使用をしている。さらに、おむつメーカーの担当者から、おむつのあて方などを教えてもらうこともある。
		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。	◎	理解しており、排便コントロール等、便秘解消を心掛けている。				
		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)	○	おおむね把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	一人ひとりの状態にあった支援がおおむね行えている。	◎		○	
		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。	○	少しでも排泄が容易に行えるように食生活等改善できる部分はないか話し合っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人の行動、様子等から声か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。	○	選択できる人には選択してもらい、それができない入居者様に関しては職員と家族で話し合い決めている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	個々の状態、体調に応じ適宜使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	体操参加の声かけは毎日行い、体調が良ければ参加してもらっている。水分も取っていただくよう声かけしている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	曜日時間帯はほぼ決まっている。入浴は本人の意思を尊重し、温度等好みに調整している。	◎		○	利用者は、2～3日に1回入浴をすることができる。事業所では、午前中の時間帯に入浴できる時間帯を決めているものの、利用者の希望に合わせて、湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなどに対応をしている。また、軟ユニットには機械浴槽が設置されており、利用者の状態に合わせて使用し、安心安全に入浴できるよう支援している。さらに、入浴を拒む利用者には、無理強いをすることなく、タイミングを見計らいながら声かけを行い、入浴してもらうことができている。加えて、入浴ができなくなった場合には、家族や関係者と話し合い、病院や他の施設への転院を勧めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	入浴前中後、に声かけし、急がせたりせずゆったりと入浴できるようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	◎	歩行不安定な方に対応できる可動式チェアーを用意し安心安全に入浴できるようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いせず、声かけやご自身のタイミングで入浴してもらえるよう配慮している。				
		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。	○	バイタル測定し、本人の体調を確認している。入浴後は水分を摂ってもらい、疲れたらお部屋で休んでいただく。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	タブレットに就寝時間等記入し確認している。				事業所では、睡眠導入剤や安定剤などの服薬になるべく頼らず、体操や散歩、レクリエーションなど、日中の過ごし方を工夫しながら、利用者が夜間に安眠できるよう取り組んでいる。中には、自室等で軽い昼寝をする利用者もいる。また、事業所では、常に医師と連携を行い、健康面を考えて受診に繋げるなど、無理のない範囲で、生活リズムに合わせた利用者本位の睡眠支援に努めている。
		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。	○	昼夜逆転しないよう日中は、体操や散歩等の運動参加や手先を使った作業の声かけをしている。				
		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。	◎	気分転換を図る為、日中は体操やレクリエーション提供している。不穏がみられる方には個別に対応し家族や医師との連携を図っている。			○	
		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。	◎	昼寝の声かけやソファ等での下肢挙上台の設置で自由に休息が取れるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人の申し出があれば電話を使用している。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人から希望があれば行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望で電話ができる方は少ないが、希望があれば行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人の希望があれば、音信が取れるようにしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	◎	実施できている。				
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。	◎	話し合いにより認識できている。				
		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。	△	コロナウイルス感染予防対策等により支援ができていない。				
		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。	△	コロナウイルス感染予防対策等により対応ができていない				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	都度、本人と家族に相談している。				
		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。	○	所持している方に限り、ご家族より本人に話を知れ頂いている。				
		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)。	◎	入居時預り金規程で説明し、都度確認している。				
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。	○	受診は基本家族が行っているが、突発的な受診に対し家族が対応できない場合は、職員が行うなど柔軟な対応を行っている。	◎		○	コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、利用者や家族から意見や要望が出された場合には、事業所として可能な範囲で柔軟な対応をしている。また、病院への職員の同行支援や、家族との外出にも、対応をすることもある。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	◎	季節のものを飾ったり、出入りしやすい雰囲気になっている。	◎	◎	◎	新興住宅街に立地している事業所の駐車場は広く、玄関前にある鉢植えにはパンジーが並んで置かれ、気軽に来訪しやすいような雰囲気づくりをしている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	◎	家庭的な雰囲気を心掛けている。飾る付けも入居者様も参加され喜ばれている。	○	○	○	小高い丘の新興住宅街に立地している事業所は、窓からの見晴らしは良く、四国山脈など絶景を見ることができる。事業所内は明るく、落ち着いたきのある適度な広さが確保され、来訪者は居心地良さを感じることができる。また、事業所内は清掃や消毒、換気を行うとともに、空気清浄機やイオン発生装置が設置され、快適な空間となっている。さらに、もっこうバラなどの季節の花や作品を飾るなど、季節が感じることでもある。
		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。	◎	コロナ禍なので換気や消毒に配慮している。週1回のモップ掛け、入居者様の訴えに答えるようにしている。			◎	
		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。	◎	季節の花を飾ったり、壁の飾りつけも工夫して行っている。			○	
		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。	◎	スタッフで相談し気配りや提供はできている。				
		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。	◎	パーティションの設置やドアを開めるなど対応できている。				
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。	◎	家庭で使用していた食器・寝具枕など使っていただき安心して過ごせるよう工夫している。	○		◎	居室には、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、利用者は家族の写真や仏壇などを持ち込み、心安らぐ空間づくりをしている。中には、必要最小限の家具で、すっきりと整理整頓も行われ、シンプルにまとめられた居室もある。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	居室に名前や自筆の額写真を貼るなど工夫しています			○	事業所はバリアフリー構造で手すりが設置されているほか、広い廊下などは整理整頓され、利用者が安心安全に移動することができる。また、利用者が迷わず安心して生活できるように、居室の入り口に写真と名前を表示するとともに、浴室やトイレを分かりやすく表示する工夫をしている。さらに、新聞や雑誌、パズルなどが、いつでも取れる場所に配置されている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	職員で相談しながら行っています。				
		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）	○	出来る方は使用されています。				
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）	◎	身体拘束やコンプライアンスについて勉強会があり職員は理解している。	◎	◎	◎	職員は身体拘束等の勉強会で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。以前に利用者がいなくなったことがあるため、玄関は外部から自由に入室できるものの、建物内から屋外へ出る場合は、リモコンで解除する構造となっている。また、帰宅願望や外出をしようとする利用者には、職員が付き添い、敷地内を散歩などの対応をしている。さらに、利用者の安全面を考えて、家族に玄関等を施錠をする旨を説明している。
		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。	○	ご家族様と話し合いにより安全確保のため施錠箇所があるがおおむね自由に出来ている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等）。	○	見守り強化を行っている。又、一緒に散歩など行っている。				

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)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。	○	ケース記録に記入あり理解できている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	身体状況の変化があれば、看護師に報告・相談ができている。				
		c	気になることがあれば看護師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。	◎	個々のかかりつけ医、又は、それ以外の方は往診していただいている。				
31	かかりつけ医等の 受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	ご家族様にも協力いただきながら支援できている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	ご家族様の希望を反映し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。	◎	御家族様協力のなか医療に関する情報の共有はできている。				
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。	○	情報提供表を作成し医療担当者に渡している。				
		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。	○	ご家族様と連絡を取り情報交換している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	施設の主治医とは関係性は構築できているが、個々のかかりつけ医とは家族様に協力を頂いている。				
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。	◎	気づいた点があれば看護師に報告相談ができている。				
		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。	○	いつでも相談できる体制である。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタル測定、全身状態の観察を行い、早期発見につなげています。				
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。	○	看護師に確認したり、薬情報を読むなど確認見直しをしている。				
		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。	○	出来ている。				
		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。	○	出来ている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	状態変化など記録し情報提供している。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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、ご家族様と重度化・看取りになった場合は施設としてどのような対応ができるか説明し、ご家族様には納得していただいている。				事業所には、「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」があり、入居時に、利用者や家族に事業所として対応できることを説明するとともに、必要に応じて、その都度説明をしている。また、事業所として、医師の協力の条件付きで、今までに1名の看取り介護を経験しているものの、現在は看取り支援は実施していない。さらに、利用者が入浴をすることができなくなった場合には家族等へ説明を行うとともに、事業所での看取り支援体制が難しいため、病院や他の施設への転院を勧めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	△	職員間で看取り対応の経験がなく終末期のあり方について不安を感じる。	○		○	
		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。	○	管理者は、重度化した場合や終末医療についてご家族様と相談し、今後の対応について話し合っている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居時「できること・できないこと」看取り終末医療について説明し理解していただいている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	施設として、重度化・終末医療が発生した場合は、今後の対応として何ができるかご家族様と相談し、次のステップに向けて支援している。				
		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)	○	ご家族様の安心・安全を図る為、次のステップに向けて対応できるよう支援している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	◎	毎年、入居者・全職員へコロナウイルスワクチン予防接種・インフルエンザ予防接種を行い勉強会をしている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対するBCP対策など勉強しているが、コロナ対策はとても難しいです。				
		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。	◎	取り入れており、各ユニットに回覧板で周知できている。				
		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。	◎	検温・手洗い・うがい・消毒・マスクの着用など随時対応ができています。				
		e	職員は手洗い・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。	◎	入居者、職員共に検温・手洗い・うがい・消毒・マスクの着用など随時対応ができています。				

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。	○	以前は面会時お話ができていたが、コロナ禍となり面会ができない状態が続きご家族様に心配をかけています。施設での日常生活を手紙にてお送りしています。				コロナ禍以前は、複合施設の夏祭りや餅つき大会、敬老会、クリスマス会などの行事に家族の参加を呼びかけ、交流を図ることができていたものの、コロナ禍において、家族への呼びかけは自粛している。コロナ禍において、事業所では面会制限を設けているものの、コロナ禍を見計らいながら、条件付きで職員が同伴して、面会室等を活用して、15分程度の面会にも対応をしている。また、毎月の請求書を送付に合わせて、毎月の近況報告や「集い便り」を送付して、利用者の近況を報告し、家族に喜ばれている。さらに、面会時や電話連絡時を活用して、職員は家族に利用者の様子を詳しく伝えている。事業所便りや運営推進会議の会議録を送付して、事業所の運営上の事柄などを伝えているものの、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などの十分に理解が得られていないことがうかがえるため、コロナ禍の収束後には、来訪時を活用して伝えたり、事業所便りを活用して報告したりするなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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)	○	笑顔で挨拶を交わして、気軽に会話できるようにしていたが、コロナ禍で面会が難しく、手紙や電話にてなにかあればつたえています。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	△	コロナウイルス感染予防対策等により、ご家族様に面会や行事に参加の機会を提供できずご不便をかけています。	○		○	
		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)	◎	前回の外部評価で指摘があり、以後毎月一度施設での生活状況を写真付きのお手紙を出しています。ご家族様には大変喜ばれています。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	◎	二か月に一度、運営推進会議の議事録を作成しお送りしています。				
		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)	◎	本人の今の状態を詳しく説明し、理解して頂いた状態で現状の対応や支援を行っている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	毎月の日常生活状況のお手紙、運営推進会議での議事録や施設での行事について報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	コロナウイルス感染予防対策等により提供できていない				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ご家族様に説明し本人が穏やかに安心して生活が送れるような対応策を話し合っている。				
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。	◎	入居契約時、双方で内容を確認・納得し契約している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	身体状況が変化し入院もしくは施設での生活が困難となった場合は、ご家族様と相談し次のステップに向けて支援できている				
		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)	◎	利用料等変更の場合は、変更理由を文書で説明し同意書を頂いています。				

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。	◎	地域自治会・公民館へどのような施設にしたいか説明し理解していただいている。		○		コロナ禍以前は、複合施設として夏祭りや餅つき大会を開催したり、公民館が開催する文化祭に参加したり、地域の草刈りに参加協力をするなど、地域住民と様々な交流を図ることができていた。また、小・中学生の音楽などのボランティアを受け入れたり、中・高校生のワークキャンプに協力することもできていた。コロナ禍において、地域と交流する機会は激減し、自治会の回覧板で地域の情報を知る程度に留まっているものの、昨年の秋祭りの際には、事業所に太鼓台等の来訪があり、利用者に喜ばれている。さらに、運営推進委員にもなっている民生委員が協力的で、地域の情報や交流を促してくれることもある。コロナ禍の収束後には、利用者と一緒に地域行事に参加したり、複合施設で開催するイベントや行事に地域住民が参加したりするなど、地域との交流が早期に再開できることを期待したい。
		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）	△	以前は町内の草刈りや、施設での夏祭り・餅つき大会など地域交流できていたが、コロナウイルス感染防止対策等により交流事業ができていない。		○	○	
		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。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、できていない				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、できていない				
		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。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、できていない				
		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）	△	コロナウイルス感染防止対策等により、できていない				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	コロナウイルス感染防止対策等により、地域の中で安心安全に豊かな生活が送れるよう支援できていない。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	△	地域の社協役員や公民館館長、民生児童委員など交流を図っているが、コロナウイルス感染防止対策等により、取り組みができていない				
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	△	地域の様々な方に運営推進委員になって頂いていますが、コロナ禍で開催ができなくご心配をかけています。	○		△	運営推進会議は、自治会長や連合自治会長、地区社協、民生委員、市議会議員、法人の評議員、市担当者等の参加を得て開催をしている。コロナ禍において、書面開催となっているものの、次回運営推進会議は感染状況を見計らいながら、集合形式での開催を予定している。また、前回の目標達成計画に、家族へ会議の理解を図ることを取り上げて、全ての家族に会議録を送付するとともに、会議の案内の送付も予定している。さらに、会議では、利用者の様子や行事報告などを行うほか、事故報告やインシデント、アクシデントなどの報告をする工夫もしている。加えて、書面においても、返信用封筒を同封して、意見をもらうとともに、何かあれば、会議の参加メンバーや家族に相談して、サービスの質の向上に繋げている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	コロナウイルス感染防止対策等により対面での開催はできないが、書面開催により様々なことは報告できるようにしている。			◎	
		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。	◎	コロナウイルス感染防止対策等により書面開催となっています。施設からの一方的な報告となりますが、職員の移動・入職退職、入居者の入退居・事故報告・行事報告など盛りだくさんに報告しています。		◎	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	参加しやすい曜日、時間帯を設定し幅広く色々な地域関係者に出席いただいている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	入居者ご家族様全員・運営推進会議委員全員・市役所へ送付しています。				

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。	○	理念に基づいて入居者・職員が「心からうれしく心から喜びあえる楽しく和やかな処」になれるよう心掛けている。				
		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・事務所・ユニットの壁に誰にもわかるよう掲示している。	△	◎		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	コロナ禍で対面での研修会は参加できないが「ウェブ開催による研修」で参加支援している。				法人の代表者を兼ねる管理者は、ほとんど毎日事業所に出勤し、常日頃から職員の様子や表情に目を配るとともに、必要に応じて職員に声をかけ、相談に応じている。また、職員は代表者に話しやすいと感じており、意見を伝えることができている。さらに、コロナ禍において、事業所として、職員の親睦会や交流できる機会は減っているものの、希望休や有給休暇の取得に対応するとともに、可能な範囲で職員の希望を取り入れ、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、事業所では早期にICTを活用した介護ソフトを導入し、職員の負担軽減に努めている。
		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。	△	ICT機器による介護ソフト導入後2年となり習熟度が上がり使いこなせている。コロナ感染予防対策等により研修の機会が減少し職員個々のスキルアップができていない。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員がやりがいを持てる職場環境づくりに工夫している。				
		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)	△	コロナ禍で様々な研修会が中止となり、研修会や相互研修の活動機会が減少し支援できていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	環境整備に努めている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	3か月に一度虐待防止について勉強会を行っている。				事業所では虐待防止等の指針を作成するとともに、3か月に1回勉強会を実施し、職員は学び理解をしている。また、法改正や指針などの重要な書類は、事前に職員に回覧するとともに、その後に勉強会を開催し、職員がより理解しやすいよう努めている。さらに、気になることがあれば、ユニット会の中で個別に話し合うとともに、全体会の中で行う勉強会にテーマに取り上げて、学ぶこともある。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ユニット会で入居者個々のケアについて話し合いをしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員と共に高齢者虐待防止研修に参加し、コンプライアンス研修を行うなど周知している。			○	
		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。	○	コロナ禍の中で、職員個々もストレス解消ができる状況ではないことは十分理解している。早く鎮静化することを望みます。				
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。	○	事例検討を行いすべての職員に周知している。				
		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。	○	三か月に一度、身体拘束廃止について勉強会を行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	事例もあり、毎月家族と入居者様の身体状況と施設での生活について意見交換している。				

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含め理解している。	△	成年後見制度を利用している入居者様は各ユニットに1名おられるが制度の違いについて理解できている職員は少ない。				
		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。	○	関係機関から入居の話があった場合など、ご家族と相談することはある。				
		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。	○	連携体制はできている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	事故防止マニュアル等作成している。消防署による救命救急講習を予定しているがコロナ禍で実施できていない。				
		b	全ての職員は応急手当・初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	全体会で看護師より応急手当・初期対応について講習を受けている。				
		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。	◎	事故報告・アクシデント報告・ヒヤリハット報告等必ず月1回報告検証している。				
		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。	◎	小さなことや、気づきについてもヒヤリハット報告として取り上げ報告検討している。				
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。	○	施設の重要事項説明書にも記載があり、苦情受付を設け、第三者委員の設置がある。				
		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。	○	苦情が寄せられた場合は、速やかな対応を取るとともに運営推進会議に諮り、解決策を検討している。行政の担当課に報告している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	運営推進会議に諮り問題解決に努めている。				
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)	○	苦情箱を設置し、些細な事でも運営推進会議に報告し開かれた施設運営を心掛けている。			○	事業所には苦情箱の設置があり、ほとんど意見が出されることはないものの、出された意見は真摯に受け止め、運営推進会議の中で報告するとともに、市担当者等へも報告をしている。また、日頃から職員は利用者の意見に耳を傾けるとともに、些細な意見や要望を見逃すことなく、検討や対応をしている。さらに、面会時や電話連絡時を活用して、職員は家族から意見や要望を聞くよう努めており、出された意見から、ユニット前のロビーに職員の名前入りの顔写真を貼り出し、来訪時に家族に職員が分かりやすいよう対応をしている。加えて、日頃から代表者は職員の話しに耳を傾けて、相談に応じており、可能な範囲で早期に対応をしている。
		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)	◎	前回の外部評価においてご家族様からの要望等検討し運営に反映している。	◎		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	管理者は、ご家族様が来訪された時など施設生活など情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	全体会や誕生会・施設行事等積極的に参加している。				
		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。	○	ご家族様が病院対応ができない場合は、病院受診や薬取りを行うなどご家族様との関係づくりに努めている。			○	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	前回初めての外部評価を経験し、入居者様・ご家族様の要望や苦情等が寄せられたことにより、課題が分かり改善に取り組めている。				外部評価の自己評価は、項目を分けて職員全員で取り組み、全体会で話し合うとともに、代表者を兼ねる管理者が取りまとめて作成をしている。また、サービスの評価結果は運営推進会議の中で報告を行うほか、全体会の中で評価結果を報告するとともに、目標達成計画を話し合い、前回は5つの目標を定め、職員間で達成に向けて取り組んでいる。さらに、評価結果は全ての家族に送付して、報告をしている。コロナ禍において、取組み状況のモニターの協力は難しいものの、家族には評価に対する意見や要望をもらうことができている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	要望や苦情が寄せられたことにより、入居者・家族様に安心安全が提供できるように支援している。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	評価の結果、実現可能な5つの目標を掲げ、課題達成に向けて努力している。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	各関係機関・ご家族様へ報告連絡している。コロナ禍においてモニター等の意見集約は難しい。	△	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	目標達成計画の中で、ご家族様より高い評価を頂き充実感があります。				
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）	○	地震及び風水害・感染症等のBCPを作成し各ユニットに配布している				年2回、複合施設と合同で、火災や風水害などを想定した避難訓練を実施している。また、複合施設・事業所として、事業継続計画（BCP）を作成し、コロナ対応を含めて活用するとともに、設備面においても災害対応を強化している。さらに、複合施設として、市行政から福祉避難所に指定され、玄関フロアに防災マップを掲示するとともに、食料などの備蓄品を確保している。コロナ禍で家族が事業所に来訪する機会が減少していることもあり、利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族に理解が十分に浸透されていないことがうかがえるため、家族に避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、「集い便り」を活用して、避難訓練の様子を伝えるなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	年2回の実施訓練を行っている。消防署に届けている				
		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。	○	年2回業者に点検を依頼し消防署に届けている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	消防署立会いの下、総合訓練、避難訓練年2回実施しているが、地域との協力関係はコロナ禍により確保できない。	△	○	○	
		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）	△	施設は、要援護者避難受け入れ施設に指定されているが、コロナ禍により訓練等とは取り組めていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	×	コロナウイルス感染防止対策等により活動ができなかった。				事業所として、入所相談を含めて、地域住民から相談が寄せられた場合には快く対応するとともに、相談できる体制を整えている。また、複合施設は新興住宅街に立地していることもあり、寄せられる相談は少ない。さらに、コロナ禍以前は、中・高校生の職場体験やワークキャンプに協力をすることができていた。加えて、市行政や地域包括支援センター、地区社協等が実施する会議や研修に参加する機会は減っているものの、連携を図ることができている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	コロナウイルス感染防止対策等によりできていない。		△	△	
		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）	△	以前は年数回行事等を行っていたが、コロナウイルス感染防止対策等により活動できていない。				
		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。	△	中高生の職場体験学習など受け入れていたが、コロナウイルス感染防止対策等によりちゅうししている。				
		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）	△	運営推進会議委員（社協、公民館、自治会、地域包括支援センター、民生児童委員、市議会議員、法人評議員）を任命しているが、コロナウイルス感染防止対策等により活動できていない。			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 4 年 4 月 21 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) 12名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	9名	

※事業所記入

事業所番号	3890500394
事業所名	グループホーム集い
(ユニット名)	心
記入者(管理者)	
氏 名	井下堅
自己評価作成日	令和 4 年 2 月 1 日

【事業所理念】 「心からうれしく心から歓びあえる 楽しく和やかな処」	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ※防災訓練・防災設備等ご家族様に周知していただく・・・当施設が要援護者の福祉避難所に新居浜市より指定される。 ※家族様に行事内容や施設での生活の様子を知っていただく・・・毎月担当職員より施設での生活の様子を写真に撮り、健康状態などを 記したお手紙を毎月近況報告として送っている。 ※運営推進会議とは何かをご家族様に理解していただく・・・年6回2ヶ月に一度、運営推進会議の議事録をご家族様に送付している。 ※季節ごとの外出や、外食に行く・・・コロナ感染予防対策等により行事外出が出来なくご利用者様にご迷惑をかけています。 ※ご家族様に職員の顔と名前を周知していく・・・ユニット入口に顔写真を掲示しているがコロナ感染予防対策等により面会時間の提供 が十分に出来ないでご不便をおかけしています。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は新興住宅街の小高い丘に立地しており、窓からの眺めは良く、四国山脈等の絶 景を眺めることができる。法人の代表者を兼ねる管理者は、ほとんど毎日事業所に出勤 し、常日頃から職員の様子や表情に目を配るとともに、必要に応じて職員に声をかけて相 談に応じている。職員は代表者に話しやすく、職員不足は否めないものの、希望休や有給 休暇にも対応をしてくれ、働きやすい職場と感じている。コロナ禍において、事業所では外 出や面会などの制限が設けられているものの、感染状況を見計らいながら、要望に応じ て、家族との対面での面会や外出支援などにも柔軟に対応をしている。また、事業所 では、早期にICTを活用した介護ソフトを導入し、使い始めは職員に抵抗感があつたものの、 使い慣れた現在は、職員の負担軽減にも繋がっている。さらに、事業所では、利用者一人 ひとりの思いや意向を大切に、理念である「心からうれしく心から歓びあえる楽しく和やか な処」の実践に努め、多くのイベントや行事を取り入れるなど、利用者を楽しみのある生活 が送れるよう支援している。加えて、事業所では防災にも力を入れ、事業継続計画(BC P)を作成するとともに、設備面においても災害対応の強化している。
--	--	---

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。	○	毎日の会話の中で思いを知るように心がけている。	◎		◎	入居前に、職員が家族等と面接を行い、「どんな生活をしてほしいですか」などの意向や思いを聞き取り、フェイスシート等に記載して、情報を共有している。また、日々の会話の中で、職員は利用者から思いや意向を聞くほか、日々の生活の様子を観察して、ユニット会を活用して話し合い、思いや意向を汲み取るよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	家族の方にも色々と相談させていただいている。				
		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。	○	家族の意向や希望も聞き、ユニット会で職員間で話す機会を持つようにしている。				
		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。	○	会話時に発した思いや言葉対応を記録し、職員で共有している。				
		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。	○	一職員の考えではなく、全職員で思いを考えるようにしている。				
2	これまでの暮らしや 現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	入居前に本人・家族様より情報収集を行い、以前より使用してきた物や思い出の品などを配置し、馴染みの暮らしが出来るようにしている。			○	入居前に、事業所ではフェイスシート等を活用して、利用者や家族からこれまでの暮らし方や生活歴などの聞き取りをしている。また、以前利用していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報を聞くほか、病院からサマリーなどの情報を提供してもらうこともある。さらに、職員は利用者の生活の様子を観察して、24時間の流れの把握にも努めている。加えて、把握した内容は、フェイスシート等に記載して、職員間で情報を共有している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	◎	各利用者様に合わせ職員と一緒にできることを行っている。				
		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。	◎	毎日観察を行い、パターンの把握対応を統一している。				
		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)	○	安心して快適に過ごせる環境作りを行うように努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	入居者一人ひとり、一日を通して安心した生活をしていただけるように心掛けている。				
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。	◎	本人の視点で考え皆で意見交換を行っている。			◎	月1回全体会の開催後に、各ユニットに分かれてユニット会を実施し、利用者一人ひとりの状況確認などの話し合いをしている。中には、意思疎通の困難な利用者があるものの、常に職員はコミュニケーションを図れるよう声をかけを行いながら、歓びのある和やかな生活が送れるような支援に努めている。また、3か月に1回行うカンファレンスには、コロナ禍もあり、外部からの参加はできていないものの、事前に利用者や家族、関係者から意見などを聞いている。
		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。	○	ユニット会で話し合う機会を持つようにしている。				
		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。	○	ケアプランを作成し、ケアプランに基づいた介護支援を行っている。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	全てが反映された内容にするには限界がある。				事前に、事業所では利用者や家族から意見や意向を聞くほか、病院受診時に医師などの関係者から意見をもらい、アセスメント情報をもとに、3か月に1回実施するカンファレンスの中で話し合い、介護計画を作成している。また、事業所では、可能な範囲で利用者や家族の意向が反映された計画となるよう努めている。
		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。	○	利用者様とのコミュニケーションを図りながら話し合い、家族様の意見も聞き、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。	○	今迄の施設での生活や家族様の思いを含めた内容となっている。				
		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。	○	家族様には受診などの協力を行っていただいている。				
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。	◎	iPadで閲覧できるし、支援内容が入力されている。			◎	事業所では、早々にICTの介護ソフトを導入され、タブレット等を活用して、介護記録や介護計画の内容をいつでも確認でき、職員間で情報共有しやすくなっている。タブレットの活用には抵抗のある職員もいたものの、記録や使用方法に慣れることにより、職員の負担軽減にも繋がっている。また、日々のサービスの実施内容は、前もって入力されている支援内容にチェックを入れるとともに、普段と違った様子や発した言葉などを記録に残すことができている。さらに、気づきなどを記載するとともに、必要な事柄は、介護ソフト内の申し送りノート欄等を記載することができ、申し送り記録にチェックのある場合には、確認を行い、職員間で共有できるようにになっている。
		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。	○	ケアが実践された場合は、先に入力されている支援内容にチェックが入るようになっており、職員間での状況確認も行うことができる。			◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	個別に記録入力を行っている。			○	
		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。	◎	申し送りノートに記入し職員で共有し、意見も出し合っている。			○	
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。	◎	三か月に一度ユニット会で見直しを行っている。			◎	3か月に1回、ユニット会の中でカンファレンスを実施し、介護計画の見直しをしている。また、月1回ユニット会を活用して、利用者の現状を確認している。さらに、入退院などの状態に大きな変化が見られた場合には、必要に応じて、計画の見直しをしている。加えて、認知症状から利用者が不穏な状態となり、主治医と相談して、服薬に繋げるなど、適正な対応ができるような計画作成に努めている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	各入居者様の現状確認の話し合いを行い記録している。			◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	退院後には家族の意向をお聞きし、様子観察を行い必要なニーズを見極め、新たな計画作成を行っている。			○	
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。	○	月に一回、全体会・ユニット会を行っている。			○	月1回の全体会の実施後には、ユニット毎に分かれてユニット会を開催し、カンファレンスやモニタリングを行うほか、職員間で話し合いをしている。すべての職員の参加は難しいものの、会議の開催を第3木曜日の18時からに固定している。また、緊急案件のある場合には、職員間で話し合いをしている。さらに、会議の実施後には議事録を作成し、資料も合わせて職員に回覧をしている。
		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。	◎	職員間の雰囲気良くし、職場内でもよく話し合うように努めている。				
		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。	○	第3木曜日の18時からを決定しているが、全ての職員参加は難しい。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	議事録を作成し、読むようにしてもらっている。			◎	
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。	◎	申し送りノートに記入し、読み終えたら各自チェックを行うようにしている。			◎	日々の申し送りを実施するほか、申し送りノートや介護日誌等を活用して、確認後に職員はサインを行い、確実な情報伝達に繋げている。また、申し送りノートには、記載した職員名を明記するとともに、より詳しい内容を知りたい事項は、直接記入した職員に聞くようにしている。さらに、ICTの介護ソフトを導入され、タブレット等を活用して、情報共有がしやすくなっている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	申し送りノートの活用、又、カレンダーにも記入し、二重チェックが行えるようにしている。	○			

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。	△	内容によっては出来ない事もあるが努力するようにしている。				水分補給時の飲み物や入浴時の着替え、レクリエーション時の選択など、職員は声をかけて、自己決定してもらえるよう支援している。また、自分で決めることの難しい利用者には、選択肢を二者択一に絞るなど、少しでも自己決定してもらえるよう努めている。さらに、事業所ではこだわりや嗜好を大切にしながら、読書や新聞を読む、社交ダンス、歌を歌うなどのレクリエーションを取り入れたり、地域行事やお祭りなどの話題づくりを行ったりするなど、利用者が心から嬉しくて、楽しみのある生活が送れるよう支援している。加えて、職員は利用者一人ひとりをよく知り、その人に合ったふさわしい対応に努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	選ぶことが出来なくても二択で選べるように工夫している。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	日々のゆったりとしたコミュニケーションの中で、思いを伝えることが出来たり、自己決定が出来るようにしている。				
		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)	○	共同生活なので、完全とは言えないが努力はしている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	日常生活を家族のように、過ごせる雰囲気作りにしている。			◎	
		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支援している。	○	手を握りその感覚で、感じとったり、表情や行動の変化にも気をつけ、心地よい生活が出来るように努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	○	一人一人の生活環境や性格等を把握し、その方に合った接し方が出来るようにしている。	○	○	○	人権や尊厳などの必要な資料は、事前に職員に回覧するとともに、その後勉強会を開催し、職員は学んでいる。事業所では、利用者を「○○さん」と呼ぶことを基本としているものの、家族の希望と本人に確認の上で、「○○ちゃん」と慣れた呼称で呼んでいる利用者もいる。また、代表者である管理者は、職員がさりげない声かけや対応が行えるよう努めており、必要に応じて、代表者自らが職員に支援の手本を示すこともある。さらに、不在の居室への入室の際には、事前に共用空間等にいる利用者に声をかけて、要件を伝えた上で入室するとともに、退出する際にも、「失礼しました」などと声をかけて退室をしている。
		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。	○	職員が聞いていても不快になる声かけは、行わないように努めている。			○	
		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介助を行っている。	○	傷つけないような声かけ、介助を行っている。				
		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。	○	必ず訪室前にはノックを行い、要件を伝えるようにしている。			◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	全体会での勉強会で学んでいる。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	入居者様の方から、できてない事の指摘があったり、他の入居者様の面倒を見てくださりと、いつも感謝の言葉をかけている。				飲ユニットでは話題が豊富で、利用者からニュースなどの話題や旧字体などを職員が教えてもらうこともあり、感謝の言葉を伝えている。また、車いす等を使用している利用者、他の利用者が声をかけて押すのを手伝うなど、利用者同士が助け合う場面も見られる。さらに、利用者同士の相性や関係性を考えて、職員は席席などの考慮をしている。時には、利用者同士がトラブルになることがあるものの、職員が早期に利用者の間に入り、対応をしている。
		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。	◎	日々の生活の中で学び理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	席の配置や机の位置にも配慮し、トラブルや孤立しないよう日々様察を行っている。			◎	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員は早めに察知し、その状況での判断が出来るように話し合いが出来ている。				

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
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。	○	入居前や契約時に家族・本人様に情報を収集し把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	全てではないと思うが、入居者様との会話で知ることもある。				
		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。	△	現状では外出が難しくなっているが、電話やお手紙で交流を行っている。				
		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。	○	面会禁止状況であっても窓越しでの面会など工夫し行っている。				
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)	△	天候と入居者様の体調を見て、敷地内でのレクやおやつ時間を設けたり、外出している気分が持てるように夕涼み会場を設置し、露店気分を味わっていたいた。	×	×	○	コロナ禍において、事業所では以前のような外出できる機会は減少しているものの、天気の良い日には敷地内で外気浴や散歩したり、ドライブがてらに花見に出かけ、車内から桜を見たりするなど、利用者が少しでも気分転換が図れるよう努めている。また、事業所前の駐車場で焼き芋パーティーをするなど、利用者が楽しめる工夫もしている。さらに、重度な利用者も体調面を確認しながら、日光浴などを行うことができている。加えて、事業所では外出する機会が減少している代わりに、季節ごとにそうめん流しやお茶会、敬老会、クリスマス会などの多くのイベントや行事を取り入れ、少しでも利用者に楽しみのある生活が送れるよう支援している。コロナ禍の収束後には、外出行事や利用者の希望に応じた外出支援が再開できることを期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出機会もはてしていない。				
		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。	○	景色を見ながらの日光浴が出来ている。			○	
		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。	×	現状で外出が出来ていないのが残念です。				
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。	○	勉強会や研修にも積極的に参加し、理解するよう努めている。				ぬり絵や作品づくり、テーブル拭きを行うなど、事業所では利用者一人ひとりの残存能力を活かした場面づくりに取り組んでいる。また、個別に介護計画の目標に取り入れて、歩行訓練や体操などに取り組んでいる利用者もいる。さらに、リハビリ体操や口腔ケア体操などを取り入れ、利用者の心身機能の維持に努めている。
		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。	◎	毎日の様子観察の中で、職員一同気づきや変化など常に話が出来、共有するようにしている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	時間の許す限りできることは、入居者様に行っていたき、できない所はお手伝いをしている。	○		○	
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。	◎	日々の生活の中で把握するように努めている。				洗濯物たたみやテーブル拭き、調理の下ごしらえ、干し柿の皮むきなど、職員は利用者のできることを考えて、役割や出番づくりに取り組んでいる。また、読書の好きな利用者には、家族に本を持ってきてもらったり、日本舞踊の好きな利用者には、指導してもらえるような機会づくりをしたりするなど、好きなことや得意なことを活かしながら、楽しみのある生活が送れるよう支援している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	会話が?み合わなくても笑顔で、過ごして頂けるように心掛けている。	△	○	○	
		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。	×	地域との関わりを持つことがなかった。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみや おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	○	毎日化粧をする方、髭を剃る方、ブローチをする方など一人一人の個性を把握している。				起床時や入浴時に、職員が声かけをして、自分で服を選んだり、髪型などの身だしなみを整えたりしている利用者もいる。自分で髭剃りを行う利用者もあり、職員は剃り残しなどのサポートをしている。また、衣類や履物等が必要な場合には家族に連絡するとともに、要望のあった場合には、職員が買い物を代行することもある。さらに、食事などの食べこぼしや口の周囲の汚れが見られた場合には、職員がさりげなくフォローをしている。加えて、重度な利用者にも、職員が声をかけて着替えを支援したり、訪問美容で髪型を整えたりするなど、少しでも本人らしさが保てるような支援にも努めている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	散髪も2～3か月に一度は行い、本人の希望の髪型となっている。				
		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。	○	職員がアドバイスし、決定できるようお手伝いしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	イベント時には、おしやれ着を着用されている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	職員が気づき、居室での更衣や洗面所での整容を行っている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	外出可能時期であれば家族様と行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度で車椅子使用の方でも上服は好みの物を着用し、ズボン等は膝掛けで隠す工夫をしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	入居者様と一緒に食事を行い、入居者様が美味しく食事が出来るように支援している。				令和3年12月から、同じ敷地内にある小規模特別養護老人ホームの厨房で調理を行い、事業所内で炊飯と汁物を用意して、盛り付けて利用者に食事を提供をしている。地産地消の食材を活用して、季節感のあるメニューが提供されている。月1回実施する給食委員会の中で、好評なメニューや残食、食事形態などの話し合い、管理栄養士に報告をしている。入居前に、利用者の嗜好などのアセスメントを行い、現在アレルギーのある利用者はいないものの、苦手な食材がある場合には、代替えの食材を用意している。食器類は、使い慣れた物を自宅から持参してもらったともに、状態に合わせて、軽量の食器やスプーンなどの使いやすい物を使用している利用者もいる。食事の際には、職員は利用者と同じテーブルで、利用者の見守りやサポートをしながら、同じメニューを食べることができている。また、利用者の誕生日には、厨房での食事を止めて、ユニット内で職員が好みのメニューを調理を行い、利用者に喜ばれている。さらに、重度の利用者も共用空間で過ごす時間が多く、炊飯や汁物などの匂いを感じることができている。加えて、おかず等を厨房で調理することは、職員の負担軽減にも繋がっている。
		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。	×	令和3年12月より調理形態が変わり、特養の厨房で調理が行われている。			△	
		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。	○	役割を理解して頂き、積極的に行われています。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	好き嫌いやアレルギーの有無について把握し、食事の提供を行っています。				
		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を取り入れている。	○	特養の厨房で調理されているが季節感のある食材もあり気配りされている。また、誕生日会では本人様の好物を取り入れ自主献立で提供している。			○	
		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)	○	見た目でも楽しんでいただけるように工夫し、個人にあった調理法を行っている。				
		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。	○	今までの使い慣れた食器を持ってきていただき、使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	各テーブルに座り、一緒に食事をし、介助の必要な方へのサポートをさりげなく行っている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	△	「もうすぐごはんですよ」と声をかけ、食事に対する楽しみが持てるように工夫している。	○		○	
		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。	◎	栄養価は献立表にて確率されている為、体重の変動、水分量にも気配り対応している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	個人の摂取ペースに合わせて声をかけたり、水分の少ない方は、少しでも多く摂取して頂けるように工夫している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	栄養士のアドバイスを受け、定期的に話し合いをしている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食器乾燥機を使用し、布巾等は消毒している。				

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。	○	毎食後口腔ケアを行っている。嫌がられる方も少なく、積極的に行われている。				毎食後、職員は声をかけ、洗面台で利用者は歯磨きなどの口腔ケアを実施するとともに、磨き残しなどの確認を行い、フォローをしている。また、自分で歯磨きをしている利用者を含めて、定期的に職員は虫歯のチェックや義歯の状態、舌の状態などを丁寧に観察して、全ての利用者の口腔内の状況確認を行うとともに、記録に残すことができている。さらに、事業所では、必要に応じて舌ブラシを使用するなど、義歯の保存などの口腔ケアに力を注いでいる。加えて、異常の見られた場合には、訪問歯科診療などに繋げている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時、様子観察したり、義歯・歯ブラシ・コップの消毒も行っている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	毎月歯科協会からポスターが届き、洗面台など見える所に貼っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でできる方については声掛けをしながら行っている。				
		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)	○	口腔ケア時にチェックしている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	早急に歯科へ確認し、往診等の対応を行っている。				
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。	◎	理解している。				事業所では、可能な範囲でトイレで排泄が行えるように、排泄パターンに合わせた声かけやトイレ誘導をしている。中には、夜間のみ、おむつを使用する利用者もあり、状態に合わせた支援に努めている。また、紙パンツやパッドなどの排泄用品を使用する場合には、職員間で話し合うとともに、家族に相談の上で使用している。さらに、おむつメーカーの担当者から、おむつのあて方などを教えてもらうこともある。
		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。	◎	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄記録表を利用し概ね把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	個人の状態に合わせて対応している。	◎		○	
		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。	○	問題点を挙げ職員で話し合い、家族にも協力して頂き改善に向けている。				
		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。	◎	声かけ、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。	○	入居者様、家族様と職員が話し合い決めている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	個人の状態に合わせて対応している。				
		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)	○	水分、食事、運動量等が原因であることを理解している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入居者様の希望にそっているが、希望にそえないこともある。	◎		○	利用者は、2～3日に1回入浴をすることができる。事業所では、午前中の時間帯に入浴できる時間帯を決めているものの、利用者の希望に合わせて、湯の温度や湯船に浸かる時間の長さなどに対応をしている。また、軟ユニットには機械浴槽が設置されており、利用者の状態に合わせて使用し、安心安全に入浴できるよう支援している。さらに、入浴を拒む利用者には、無理強いをすることなく、タイミングを見計らいながら声かけを行い、入浴してもらうことができている。加えて、入浴ができなくなった場合には、家族や関係者と話し合い、病院や他の施設への転院を勧めている。
		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。	○	個人に合わせて、声掛けを十分に行っている。				
		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。	○	自分でできるところはして頂き、安心して入浴できるよう支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず、気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いしないよう声かけに配慮し、意思の尊重をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタル測定や健康状態にて入浴の可否を判断している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	把握できている。				事業所では、睡眠導入剤や安定剤などの服薬になるべく頼らず、体操や散歩、レクリエーションなど、日中の過ごし方を工夫しながら、利用者が夜間に安眠できるよう取り組んでいる。中には、自室等で軽い昼寝をする利用者もいる。また、事業所では、常に医師と連携を行い、健康面を考えて受診に繋げるなど、無理のない範囲で、生活リズムに合わせた利用者本位の睡眠支援に努めている。
		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。	○	昼夜逆転をしないように日中、体操やレクリエーションを行っている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を検討したうえで、医師との連携を図っていく支援を行っている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	自由に居室やソファで休むことが出来るように支援している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯を持たれている方もあり自由に使用されている。				
		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。	○	本人の希望があれば行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば行っている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人の希望があれば行っている。				
		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。	○	希望があれば行っている。				
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。	○	出来ている。				
		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。	△	コロナ禍で外出できていない。				
		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。	△	コロナ禍の中で、買い物へ行く機会がない。				
		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。	○	本人様、家族様より希望があれば支援している。				
		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。	○	出来ている。				
		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)。	○	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。	○	本人様や家族様のニーズにできるだけ対応している。	◎		○	コロナ禍において、事業所では外出や面会などの制限が設けられているものの、利用者や家族から意見や要望が出された場合には、事業所として可能な範囲で柔軟な対応をしている。また、病院への職員の同行支援や、家族との外出にも、対応をすることもある。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	◎	ガーデニングを行っており、気軽に出入りしやすいようにしている。	◎	◎	◎	新興住宅街に立地している事業所の駐車場は広く、玄関前にある鉢植えにはパンジーが並んで置かれ、気軽に来訪しやすいような雰囲気づくりをしている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	○	できるだけ家庭的な雰囲気に工夫している。	○	○	○	小高い丘の新興住宅街に立地している事業所は、窓からの見晴らしは良く、四国山脈など絶景を見ることができる。事業所内は明るく、落ち着いたのある適度な広さが確保され、来訪者は居心地良さを感じることができる。また、事業所内は清掃や消毒、換気を行うとともに、空気清浄機やイオン発生装置が設置され、快適な空間となっている。さらに、もっこうバラなどの季節の花や作品を飾るなど、季節が感じることもできる。
		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。	◎	毎日掃除や消毒等を行っている。				
		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。	○	季節感を感じられるように飾り付けを工夫している。				
		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。	○	出来ている。				
		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。	○	出来ている。				
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。	○	馴染みの置物や食器等を持ち込みされており、希望の品があれば家族様に持参していただいている。	○		◎	居室には、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込むことができ、利用者は家族の写真や仏壇などを持ち込み、心安らぐ空間づくりをしている。中には、必要最小限の家具で、すっきりと整理整頓も行われ、シンプルにまとめられた居室もある。
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。	○	安全に歩行できるようなフロア内での机の配置や、品物の位置に配慮している。			○	事業所はバリアフリー構造で手すりが設置されているほか、広い廊下などは整理整頓され、利用者が安心安全に移動することができる。また、利用者が迷わず安心して生活できるように、居室の入り口に写真と名前を表示するとともに、浴室やトイレを分かりやすく表示する工夫をしている。さらに、新聞や雑誌、パズルなどが、いつでも取れる場所に配置されている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	特にトイレ内での各個人のバット等は個別のカゴに名前をつけ一目で区別されるようにしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	新聞・広告と毎日気軽に見るようにしたり、パズルなどいつでもできるようにしている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	帰宅願望者がいてもいつでもユニットの出入り口から行ききできるよう必ず職員が付き添い、対応するようにしている。	◎	◎	◎	職員は身体拘束等の勉強会で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。以前に利用者がいなくなったことがあるため、玄関は外部から自由に入室できるものの、建物内から屋外へ出る場合は、リモコンで解除する構造となっている。また、帰宅願望や外出をしようとする利用者には、職員が付き添い、敷地内を散歩するなどの対応をしている。さらに、利用者の安全面を考えて、家族に玄関等を施錠をする旨を説明している。
		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。	○	家族様には、玄関の外からは自由に入れるが、かだいがへんでき、内からはリモコンでの開閉となっていることを説明している。				
		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）。	○	入居者様が一人で外出することはないようにしているが、一人で出られた時の為に近所の方の理解を推進会などでお願いしている。				

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や 病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	現病は把握できている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタルの確認、表情や行動観察を行い、個人記録に残している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	看護や家族を通してのかかりつけ医・往診医との連携は出来ている。				
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。	○	出来ている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人様・家族様の希望を聞き、納得が得れる医療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。	○	本人様を交え家族様との受診結果・報告等の共有はその都度行っている。				
32	入退院時の医療機関との 連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	情報提供票を提供している。				
		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。	○	今は電話や家族様からの情報交換となっている。				
		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。	○	出来ているところと出来ていないところがある。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	看護師に都度、情報を報告したり相談を行い、指示などを仰いでいる。				
		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。	△	完全には出来ていない。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタル測定を行い、往診時は少しの状態変化についても報告している。				
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。	○	個人ファイルに処方箋がいつでも見れるようにしている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	三度のチェックが出来るようにしている。				
		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。	◎	便秘には特に気を使っており、正確に把握できるようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	受診・往診時には、記録をまとめて家族や医師に情報提供を行っている。				

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	状態変化や入退院後、その都度本人・家族様の意向を確認している。				事業所には、「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」があり、入居時に、利用者や家族に事業所として対応できることを説明するとともに、必要に応じて、その都度説明をしている。また、事業所として、医師の協力の条件付きで、今までに1名の看取り介護を経験しているものの、現在は看取り支援は実施していない。さらに、利用者が入浴をすることができなくなった場合には家族等へ説明を行うとともに、事業所での看取り支援体制が難しいため、病院や他の施設への転院を勧めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	話し合い、共有している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	管理者は、重度化した場合や終末医療についてご家族様と相談し、今後の対応について話し合いをしている。				
		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。	◎	本人・家族様に説明を行い、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	本人様を第一に考えた支援ができる体制を整えていきたい。				
		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)	○	相談等はいつでもできるように家族様との関係を良好に保っている。				
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・入居者様に早めの予防接種を行い、勉強会でも取り上げ学んでいる。				
		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。	◎	スクリーンを使用しての研修や都度感染症に対する資料を回覧している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	最新の情報をインターネット等を通じ入手し、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。	◎	手洗い・うがい・マスク着用を行っている。				
		e	職員は手洗い・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・利用者様は徹底しており、来訪者の方にもマスク着用の協力、手洗いなどの声掛けを行っている。				

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
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。	◎	ご家族様とお話をする時は必ず日常生活での様子を報告し、本人様を支えていく関係を築いている。				コロナ禍以前は、複合施設の夏祭りや餅つき大会、敬老会、クリスマス会などの行事に家族の参加を呼びかけ、交流を図ることができていたものの、コロナ禍において、家族への呼びかけは自粛している。コロナ禍において、事業所では面会制限を設けているものの、コロナ禍を見計らいながら、条件付きで職員が同伴して、面会室等を活用して、15分程度の面会にも対応をしている。また、毎月の請求書を送付に合わせて、毎月の近況報告や「集い便り」を送付して、利用者の近況を報告し、家族に喜ばれている。さらに、面会時や電話連絡時を活用して、職員は家族に利用者の様子を詳しく伝えている。事業所便りや運営推進会議の会議録を送付して、事業所の運営上の事柄などを伝えているものの、利用者家族等アンケート結果から、職員の入退職などの十分に理解が得られていないことがうかがえるため、コロナ禍の収束後には、来訪時を活用して伝えたり、事業所便りを活用して報告したりするなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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)	○	面会に来られた家族様には明るく挨拶ができ、親しみある雰囲気作りを行っている。				
		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)	△	現状の中、家族様との活動は出来ていない。	○		○	
		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)	◎	行事や日常生活の様子を毎月お便りや写真の郵送を行ったり、行事時の録画を見ていただくようにしている。	○		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族様からの相談事には職員一同誠意を持って考え報告を行っている。				
		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)	○	家族様には都度状況説明を行い認知症の理解に努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	毎月のお便りで報告できるように努力はしている。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	現状の中交流できていない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	入居者様の変化が見られる時は面会時に説明を行うようにしている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	気軽に相談できる関係作りを目指している。			◎	
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。	◎	入居契約時、双方で内容を確認・納得し契約している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	身体状況が変化し入院もしくは施設での生活が困難となった場合は、ご家族様と相談し次のステップに向けて支援できている				
		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)	◎	利用料等変更の場合は、変更理由を文書で説明し同意書を頂いています。				

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	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。	◎	地域自治会・公民館へどのような施設にしたいか説明し理解していただいている。		○	コロナ禍以前は、複合施設として夏祭りや餅つき大会を開催したり、公民館が開催する文化祭に参加したり、地域の草刈りに参加協力をするなど、地域住民と様々な交流を図ることができていた。また、小・中学生の音楽などのボランティアを受け入れたり、中・高校生のワークキャンプに協力することもできていた。コロナ禍において、地域と交流する機会は激減し、自治会の回覧板で地域の情報を知る程度に留まっているものの、昨年の秋祭りの際には、事業所に太鼓台等の来訪があり、利用者に喜ばれている。さらに、運営推進委員にもなっている民生委員が協力的で、地域の情報や交流を促してくれることもある。コロナ禍の収束後には、利用者と一緒に地域行事に参加したり、複合施設で開催するイベントや行事に地域住民が参加したりするなど、地域との交流が早期に再開できることを期待したい。	
		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）	△	以前は町内の草刈りや、施設での夏祭り・餅つき大会など地域交流できていたが、コロナウイルス感染防止対策等により交流事業ができていない。		○		○
		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。	△	外出や地域でのイベントもない為、増えているとは思わない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	×	現状の中では、できていない。				
		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。	△	地域での作業時での声かけはあるが、立ち寄ることは今できていない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	×	夕涼み会や餅つきなど地域との交流はあったが、減状況の中行事が行われていない。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	インターネットを活用し季節感や旅行している気分が味わえるような工夫をしている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	×	以前は公民館に文化祭へのイベント参加等あったが、減状況の中でできていない。				
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	地域の様々な方に運営推進委員になって頂いていますが、コロナ禍で開催ができなくご心配をかけています。	○		△	運営推進会議は、自治会長や連合自治会長、地区社協、民生委員、市議会議員、法人の評議員、市担当者等の参加を得て開催をしている。コロナ禍において、書面開催となっているものの、次回運営推進会議は感染状況を見計らいながら、集合形式での開催を予定している。また、前回の目標達成計画に、家族へ会議の理解を図ることを取り上げて、全ての家族に会議録を送付するとともに、会議の案内の送付も予定している。さらに、会議では、利用者の様子や行事報告などを行うほか、事故報告やインシデント、アクシデントなどの報告をする工夫もしている。加えて、書面においても、返信用封筒を同封して、意見をもらうとともに、何かあれば、会議の参加メンバーや家族に相談して、サービスの質の向上に繋げている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	コロナウイルス感染防止対策等により対面での開催はできないが、書面開催により様々なことは報告できるようにしている。			◎	
		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。	○	コロナウイルス感染防止対策等により書面開催となっています。施設からの一方的な報告となりますが、職員の移動・入職退職、入居者の入退居・事故報告・行事報告など盛りだくさんに報告しています。		◎	◎	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	参加しやすい曜日、時間帯を設定し幅広く色々な地域関係者に出席いただいている。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	入居者ご家族様全員・運営推進会議委員全員・市役所へ送付しています。				

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。	○	理念に基づいて入居者・職員が「心からうれしく心から喜びあえる楽しく和やかな処」になれるよう心掛けている。				
		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・事務所・ユニットの壁に誰にもわかるよう掲示している。	△	◎		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	コロナ禍で対面での研修会は参加できないが「ウェブ開催による研修」で参加支援している。				法人の代表者を兼ねる管理者は、ほとんど毎日事業所に出勤し、常日頃から職員の様子や表情に目を配るとともに、必要に応じて職員に声をかけ、相談に応じている。また、職員は代表者に話しやすいと感じており、意見を伝えることができている。さらに、コロナ禍において、事業所として、職員の親睦会や交流できる機会は減っているものの、希望休や有給休暇の取得に対応するとともに、可能な範囲で職員の希望を取り入れ、働きやすい職場環境づくりに努めている。加えて、事業所では早期にICTを活用した介護ソフトを導入し、職員の負担軽減に努めている。
		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。	△	ICT機器による介護ソフト導入後2年となり習熟度が上がり使いこなせている。コロナ感染予防対策等により研修の機会が減少し職員個々のスキルアップができていない。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	職員がやりがいを持てる職場環境づくりに工夫している。				
		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)	△	コロナ禍で様々な研修会が中止となり、研修会や相互研修の活動機会が減少し支援できていない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	環境整備に努めている。	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	年4回施設内での勉強会、外部研修で勉強しており以前より理解できている。				事業所では虐待防止等の指針を作成するとともに、3か月に1回勉強会を実施し、職員は学び理解をしている。また、法改正や指針などの重要な書類は、事前に職員に回覧するとともに、その後に勉強会を開催し、職員がより理解しやすいよう努めている。さらに、気になることがあれば、ユニット会の中で個別に話し合うとともに、全体会の中で行う勉強会にテーマに取り上げて、学ぶこともある。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	ユニット会で入居者個々のケアについて話し合いをしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	職員と共に高齢者虐待防止研修に参加し、コンプライアンス研修を行うなど周知している。			○	
		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。	○	コロナ禍の中で、職員個々もストレス解消ができる状況ではないことは十分理解している。早く鎮静化することを望みます。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束に関する勉強会を3か月に一度行っており理解できている。				
		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。	○	身体拘束を行っている入居者がいる為必ず月2回はユニット内で話し合いが行われている				
		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。	○	ご家族様とは、月1回話し合いを行っているが、転倒の危険性が高い為、お互い理解し慎重に判断を行っている。				

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
45	権利擁護に関する 制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	△	全職員が理解しているとは思えない、今後も外部研修の参加を促していきたい。				
		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。	△	パンフレット等では支援しているが、相談があれば行っていく。				
		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。	○	連携体制はできている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	△	勉強会や研修は行っているがすべての対応マニュアルは作成できていない。				
		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。	△	訓練は行っていないため、全職員が身に着けているとは思えない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	その場でも話し合いを行い、毎月の全体会でもインシデント・アクシデントを読み上げ両ユニットで再発防止に取り組み話し合いを行うようにしている。				
		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。	◎	毎回のユニット会で各入居者様のリスクについて話し合いを行っている。				
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。	△	マニュアルはあるが、対応方法について検討はできていない。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が寄せられた場合は、速やかな対応を取るとともに運営推進会議に諮り、解決策を検討している。行政の担当課に報告している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	運営推進会議に諮り問題解決に努めている。				
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)	○	毎日のコミュニケーションの中で伝えることはできている。			○	事業所には苦情箱の設置があり、ほとんど意見が出されることはないものの、出された意見は真摯に受け止め、運営推進会議の中で報告するとともに、市担当者等へも報告をしている。また、日頃から職員は利用者の意見に耳を傾けるとともに、些細な意見や要望を見逃すことなく、検討や対応をしている。さらに、面会時や電話連絡時を活用して、職員は家族から意見や要望を聞くよう努めており、出された意見から、ユニット前のロビーに職員の名前入りの顔写真を貼り出し、来訪時に家族に職員が分かりやすいよう対応をしている。加えて、日頃から代表者は職員の話しに耳を傾けて、相談に応じており、可能な範囲で早期に対応をしている。
		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)	◎	面会時や電話でも伝えられる関係作りをしている。	◎		◎	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	管理者は、ご家族様が来訪された時など施設生活など情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	全体会や誕生会・施設行事等積極的に参加している。				
		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。	○	ご家族様が病院対応ができない場合は、病院受診や薬取りを行うなどご家族様との関係づくりに努めている。			○	

愛媛県グループホーム集い

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	×	取り組んでいない。				外部評価の自己評価は、項目を分けて職員全員で取り組み、全体会で話し合うとともに、代表者を兼ねる管理者が取りまとめて作成をしている。また、サービスの評価結果は運営推進会議の中で報告を行うほか、全体会の中で評価結果を報告するとともに、目標達成計画を話し合い、前回は5つの目標を定め、職員間で達成に向けて取り組んでいる。さらに、評価結果は全ての家族に送付して、報告をしている。コロナ禍において、取り組み状況のモニターの協力は難しいものの、家族には評価に対する意見や要望をもらうことができています。
		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。	○	外部評価後、全体会にて課題についての取組を行った。				
		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。	○	実現可能な目標について取り組むことが出来たと思われる。				
		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。	△	各関係機関・ご家族様へ報告連絡している。コロナ禍においてモニター等の意見集約は難しい。	△	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	目標達成計画実施後、施設での日常生活の様子がよくわかりますとの声を頂きました。				
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）	△	地震及び風水害・感染症等のBCPを作成し各ユニットに配布しているが、周知できていない				年2回、複合施設と合同で、火災や風水害などを想定した避難訓練を実施している。また、複合施設・事業所として、事業継続計画（BCP）を作成し、コロナ対応を含めて活用するとともに、設備面においても災害対応を強化している。さらに、複合施設として、市行政から福祉避難所に指定され、玄関フロアに防災マップを掲示するとともに、食料などの備蓄品を確保している。コロナ禍で家族が事業所に来訪する機会が減少していることもあり、利用者家族等アンケート結果から、災害への備えに対して、家族に理解が十分に浸透されていないことがうかがえるため、家族に避難訓練の参加を呼びかけたり、事業所内に避難訓練の様子の写真を掲載したり、「集い便り」を活用して、避難訓練の様子を伝えるなど、家族への周知方法を職員間で検討することを期待したい。
		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。	○	年2回の時間設定を行い訓練を行うことが出来ている。				
		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。	○	年2回業者に点検を依頼し消防署に届けている。非常用食品・備品等在庫確認行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	併設特別養護老人ホームと合同で火災訓練・避難訓練を年2回行っている。	△	○	○	
		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）	△	施設は、要援護者避難受け入れ施設に指定されているが、コロナ禍により訓練等とは取り組めていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	×	コロナ禍により活動ができなかった。				事業所として、入所相談を含めて、地域住民から相談が寄せられた場合には快く対応するとともに、相談できる体制を整えている。また、複合施設は新興住宅街に立地していることもあり、寄せられる相談は少ない。さらに、コロナ禍以前は、中・高校生の職場体験やワークキャンプに協力をすることができていた。加えて、市行政や地域包括支援センター、地区社協等が実施する会議や研修に参加する機会は減っているものの、連携を図ることができている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	コロナ禍であるが相談があれば行っている。		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	△	現状の中、夕涼み会はできていない、一昨年は地域の子供・親御さんを招いての餅つき大会はできたが昨年はできなかった。				
		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。	△	中高生の職場体験学習など受け入れていたが、コロナウイルス感染防止対策等によりちゅうししている。				
		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）	×	各関係機関と連携体制は取れているが、現状の中、できていない。			○	