

(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三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年12月11日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3873900702
事業所名	グループホームコスモス
(ユニット名)	こでまり
記入者(管理者)	
氏名	水口泰如
自己評価作成日	平成30年11月25日

<p>【事業所理念】</p> <p>自立を促し 笑顔で接し 地域と暮らす</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は山間部に立地しており、積雪の多い地域である。管理者は職員教育を熱心に行っているが、管理者と職員との利用者に対する思いが少しずれているように感じるのが気がかりである。利用者に安心して過ごしてもらえるよう支援しているが、だんだんマンネリ化し職員視点になっていると職員は反省している。管理者が交替し間もないため、職員は困惑しているが、利用者に影響を及ぼすことがないよう支援に努めている。今回の外部評価で初心に戻り、前向きに取り組んでいきたいという職員の声を聴けたことは明るい兆しであり、今後の取組みに期待したい。</p>
--	---------------------------------	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	長期入居されている利用者への固定観念を捨て、新たな気持ちでアセスメントするようにしている。	○	/	△	管理者は、利用者一人ひとりの思いなどの把握に努めたいができていないのが現状である。利用者からの聴き取りは不十分で、記録にも残されていないため、利用者寄り添い意向等の把握に努めるなど、丁寧なケアに取り組んで欲しい。
		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。	○	常に利用者の立場に立つつもりで新たなニーズを発掘する努力をしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時等になかなか時間がとれず、担当者の休日に突然来所されることなどからその機会が持てていない。	/	/	/	
		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。	△	カンファレンスで直接的な介護については話合っているも、そこまでできていない。	/	/	/	
		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。	○	以前は決めつけで動いていた感があったが、現在は本人の思いを感じることで対応ができてきた。	/	/	/	
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。	△	じっくりと時間をかけて面談する期間がなかった。	/	/	×	利用者の生活歴や馴染みの暮らし方、これまでの経過は、入居前の担当介護支援専門員が把握しておりアセスメントシートの記載はあったが、日付などの記入がなく、いつのものかわからないなど整合性がないため、わかりやすい様式に改めるなど改善が望まれる。
		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。	○	レクを行ったり、生活歴を調査した中から可能性のあるものを見つけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	いつも不穏になる時間帯や切っ掛けになる言動ははあくできている。	/	/	/	
		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)	○	いつも不穏になる時間帯や切っ掛けになる言動ははあくできている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日常の介護から殆ど把握できている。	/	/	/	
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。	△	職員の視点になってしまっているのが現状である。	/	/	△	日々の支援の中で得た情報をもとに職員で話し合うことはあるが記録に残っておらず、職員視点での検討になっているため、利用者本位のケアに努めることが望まれる。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスで十分とは言えないが検討している。	/	/	/	
		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。	△	課題としてはあがってくるが、なかなか実現できていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	△	ニーズ発掘が困難で十分とは言えない。	/	/	/	調査当日確認したファイルには、介護計画が挟んである物とない物があった。確認できた介護計画には、利用者や家族の意向は記入されているが、利用者の視点に立っていないため、根本的に改善することが望まれる。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	面会に来られた時等に情報をもって作成しているが、話し合いが十分にもてていない。	○	/	×	
		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。	△	重度の利用者の思いをくみ取れているとは言えない。	/	/	/	
		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。	△	殆どがホーム内で完結できる内容になっている。	/	/	/	
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。	○	計画ができる職員全員で回覧し把握するようにしている。	/	/	○	介護計画や担当者会議録を作成したらファイルに綴じ、全職員に回覧するようにしている。日々の支援については、各利用者の支援内容を模造紙に記入し実践後に○印を記入するようにしている。日々の経過記録用紙で、排尿や食事のチェックを行い、3か月に1度のモニタリングを利用者毎の専用用紙に記載するなど、職員全員が気づくよう工夫している。利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子や職員の気づきやアイデア等が、利用者毎にわかりやすく記載されていないため、今後は情報の充実をめぐることを望まれる。
		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。	○	実践できたか否かを表にして毎日チェックしている。	/	/	○	
		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。	△	入居時のアセスメントに時より新しい情報を追加記入する程度に終わっている。	/	/	×	
		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。	△	職員の気づきや工夫、アイデア等は出てくるが個別に記録されていない。	/	/	×	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	ほぼ行っている。	/	/	△	3か月に1度の見直しは、調査時に確認することはできず、利用者や家族の意向も確認できておらず、職員だけで見直しており、改善等検討することが望まれる。月1回は状態の確認をしているとのことであったが、記録の確認には至らなかった。大きな変化等があった場合も、現状に即した新たな介護計画の作成ができているとはいいがたいので、改善に期待したい。
		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。	○	確認は行っているが殆ど変化のない状態が継続することが多い。	/	/	△	
		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。	○	心身に大きな変化が生じ、且つその状態が継続する可能性が高い場合等には現状に即したプランに速やかに変更するようにしている。	/	/	△	
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1回職員会を開催しているが、緊急に会議を招集することもある。	/	/	△	毎月職員会でケアについて話し合っているとのことであったが、会議録で利用者に関する記載の確認ができなかったため、誰がみてもわかるよう会議録を作成することが望まれる。緊急を要する場合はその日の職員で話し合い、申し送りノートに記入している。会議等に参加できない職員には、会議録を回覧し共有している。
		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。	◎	言われなくても当事業所の職員は全く遠慮することなく活発に意見を述べる。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	毎月1日の19:00から職員会が開催されることが定着しているため急用がある場合を除いて全員参加するようになっている。	/	/	/	
		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。	○	会議当日のレジュメや記録などを翌出勤日に配布するようにしている。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	夜勤者からの申し送り事項など連絡(申し送り)ノートを利用し、より分かりやすく伝えるようにしている。	/	/	○	申し送りノートを活用し、トイレの回数や日中の様子、受診に関することや家族からの伝言などを記入しており、職員全員に回覧し確認後にサインをしている。
		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)	○	殆どの情報は朝の申し送りで伝達し、その後に出勤した職員にも申し送りノートを利用して伝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、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日の様子を確認し、屋外に連れ出したり、会話の時間を多くとったりと個別対応を行っている。	/	/	/	居室の掃除や洗濯を自分でしたいと言われる利用者には、職員が見守りを行いながら本人の意向を尊重している。食事時、職員が「これ好きな食べものやろ、〇〇さんのためにつくったんよ。」と言う声かけに対し嬉しそうに「ほっぺがおちそうなほどおいしい。」と笑顔で応じていたのが印象的であった。
		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)	○	簡単なレクや脳トレ等利用者本人に希望をとって実施している。	/	/	○	
		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。	△	そのように心掛けてはいるが、納得できているか否かは自信がない。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	これまで業務日課を優先しがちであったが、利用者個々のペースに合わせた支援ができるよう現在職員の意識改革を行っている最中である。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	親しみやすく、聞きなれた言葉を選んでこえかけを行うようにしている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	殆ど会話ができない利用者に対しても、その日の様子を観ただけで、どういう状態なのか分かる職員が殆どである。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	親しみを持ったつもりと言動が、利用者のその日の精神状態で誇りやプライドを傷つけられたと思わせてしまうことがある。	○	○	△	人権や尊厳について勉強会を実施しているが、基本的な理解が不足しており、利用者への声かけがあからさまになることもあるため、職員全員でプライバシーに配慮した支援の徹底に努めて欲しい。居室には必ず声をかけてから入室するようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	あからさまな声掛けをしまいことが多い。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	特に排泄時ほぼ全介助の利用者に対しては不安・羞恥心・プライバシーと言ったことより安全が最優先してしまうため配慮に欠けることがある。	/	/	/	
		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。	○	居室に入る際は声掛けを行ってから入るようにしている。	/	/	○	
		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。	△	電話(外線)による在居の問い合わせの対応方法等、説明はしているも十分に理解し、遵守できているとは言えない。	/	/	/	
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。	◎	共に家事を行ったり、世間話をしたりと家族的な繋がりを感じながら行っている。	/	/	/	食事時は利用者同士楽しそうに会話していたが、仲のあまり良くない利用者同士のトラブル等に対する対処方法等が不十分なため、危機管理体制の見直し等を含めて検討が望まれる。
		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。	△	そのことは理解できていると思うが、利用者同士なかなかそういう関係に慣れていないのが現状である。	/	/	/	
		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)。	△	現在当ホームではそれが一番の大きな課題である。仲の悪い利用者同士の接触により事故が起こらないか懸念している。	/	/	△	
		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。	△	利用者同士のトラブルが現在起きており、その対応に苦労している。極力当事者以外の利用者が負担にならないよう配慮しているが、大声を出されたりすると防ぎようがない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	△	入居時のアセスメントの情報と面会に来られた際の話から得られた情報以外は把握できていない。	/	/	/	
		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。	△	入居時のアセスメントの情報と面会に来られた際の話から得られた情報以外は把握できていない。	/	/	/	
		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。	×	利用者本人を個別に連れ出すことは残念ながらできていない。	/	/	/	
		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。	○	特に工夫などしていないが気軽に来所されている。「ああ！ 来られてたんですか」と言った雰囲気である。	/	/	/	
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)	○	好天時には本人の希望を聞いたり、その日の様子を観てし、屋外に連れ出したり、屋外での会話の時間を多くとったりと個別対応を行っている。	○	×	○	行事毎の外出は行っており、重度の利用者も天気の良い日には庭先に出て外の空気を吸ってもらい、気分転換になるよう支援に努めている。
		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。	×	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。	○	好天時には積極的に日光浴をしていただくよう心がけている。	/	/	○	
		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。	△	ごく一部の利用者だけができている。	/	/	/	
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。	○	毎月開催する職員研修において、『認知症の理解と接し方』を繰り返し学習し、常に意識して行動するよう徹底している。	/	/	/	模造紙に機能訓練チェック表を作成し、立ち上がりなどの体操や口腔体操、歩行訓練を行っており、職員は見守りながら支援している。利用者には自身で食事をしてもらい職員は見守りに徹するなど、極力自分で取り組んでもらうよう支援しており、職員は利用者一人での対応が困難と判断した場合のみ介助している。
		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。	◎	ケアプランに盛り込み、毎日実践している。	/	/	/	
		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)	◎	残存能力を最大限活かした支援に心掛けている。食事介助等は利用者個々の能力を限界近くまで発揮していただくよう見守り・助言に徹し、その後に介助を行うようにしている。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	十分に把握できているとは言えないが	/	/	/	食事前後の台拭きや洗濯物たたみ、窓拭きなどの掃除等に取り組んでもらうよう努めているが、利用者への呼びかけ等が不十分なので、さらに徹底した支援に努めて欲しい。
		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。	×	レクに参加していただく働きかけができていく程度である。	○	×	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	『地域の中』と言われると出来ていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	○	その人らしさは殆どの職員が把握している。	/	/	/	食事の食べこぼし等に職員が気づいていないこともあるため、徹底した支援に取り組むことに期待したい。女性利用者はそれぞれ似合う服を着ており、重度の利用者も含め、好みの服装を選んでもらい、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	重度の利用者については、保人の希望する色柄の衣服を職員が選んで着てもらっているくらいである。散髪は本人の希望を理美容師に伝え実施してもらっている。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	その都度本人の気持ちに沿ってアドバイスできている。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	持っておられる衣服の中から合ったものを選択していただいたり、助言を行ったりしている。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	△	概ねできてはいるが食べこぼしたものが衣類に付着し、硬くなっていることがある。	○	○	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問理容を利用する方が殆どであるが外出の際に馴染みの理美容店に行かれる方もいる。	/	/	/	
		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。	○	持っておられる衣服の中から合ったものを選択していただいたり、助言を行ったりしている。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	食事は楽しみの一つでもあることと、如何に美味しく食べていただくかという気持ちを持つことができている。	/	/	/	買い物は管理者が行っている。台拭きや食材を洗うなど下準備を手伝う利用者もあり、旬の野菜を使用し季節感が味わえるよう工夫している。近隣の住民から季節の野菜を差し入れてもらうことも多い。茶碗等食器は利用者の使い慣れたものを使用している。職員も同じテーブルで同じ物を食べながら利用者の見守りをしている。重度の利用者も調理の段階から同じフロアで過ごしているため、音や匂いなど雰囲気を感じることができる。利用者がバランス良い栄養が摂れるよう、職員間で定期的に話し合う機会を設けて欲しい。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	できる利用者が役割として当番制でおこなっている。	/	/	○	
		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。	○	自分の役割として受け入れ、達成感を感じている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	職員は殆ど把握できている。	/	/	/	
		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。	◎	『1日30品目の食材を摂取する』などと馬鹿げたことを考えず、旬の食材をフルに使用した馴染みの献立になるよう心がけている。まずはしっかり食べていただくことを最優先し、健康維持を図っている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	好みやその日の状態や気分に合わせて主食の水分量の調整などを行っている。粥・キザミ食となっても、変わりごはん等は本人の希望に合わせて、そのままお出しすることもある。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	本人専用の物を使ってもらっている。	/	/	◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	必ずそれを行っており、同じもの同じテーブルで食べている。	/	/	◎	
		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。	◎	現在何を作っているか？その次に何をやるのか？その献立が気に入ったものであるか否か？どんな味付けが好みか？等会話をしながら調理を進めている。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	利用者個々の好みや摂取量は殆ど把握できているので過不足も判断でき、対応もできる。	/	/	/	
		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。	◎	お茶や栄養補助食品が苦手な方には馴染みの甘酒などを摂っていただいている。	/	/	/	
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。	○	定期的ではなく主に調理を担当する者に徹底して指導を行っている。調理技術があり、食材の見極めができる栄養士がいればアドバイスを受けたいと思う。	/	/	△			
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。	○	衛生管理はもっともっと厳しく行っても良いと思う。	/	/	/			

愛媛県グループホームコスモス

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。	◎	内部研修等で特に口腔ケアには力を入れているようにしている。	/	/	/	口腔内の健康状態を把握し、清潔が保てるよう支援しているとのことであるが、職員の記憶にとどまっているため、支援内容を記録するよう努めることが望まれる。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	利用者一人ひとりの残存歯の数まで把握できている。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	受診時に歯科医や歯科衛生士等から受けたアドバイスを職員全員に伝え実行している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯の手入れ方法を都度アドバイスするも、できない利用者については本人が居ない空きに職員がしている。	/	/	/	
		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)	◎	嫌がる利用者には口腔ケアの必要性を説明しながら見守っている。義歯の手入れ方法を都度アドバイスするも、できない利用者については本人が居ない空きに職員が行っている。	/	/	△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	訴えがあれば早急に対応している。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	排泄自立重要性は理解しているが、オムツ等の使用が心身にダメージを与えているという認識はあまり持っていないと思う。	/	/	/	職員はおむつの必要性等について常に話し合い、利用者それぞれの状態に対応できるようにしており、トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	徘徊や不穏等精神的な影響についてはあまり理解できていないと思う。	/	/	/	
		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)	◎	全員把握できていると思う。	/	/	/	
		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。	◎	殆どの職員は、『おむつに頼らずトイレ誘導を行い便器で排泄できるか』ということを常に思っている業務についている。	◎	/	○	
		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。	◎	担当する職員は、『おむつ外し』・『トイレでの排泄』ということを介護の基本であることを十分に把握している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	利用者の負担にならない程度に声掛けを行っているが十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	家族と話し合う前に、まずは利用者の希望を聞き、了解を得た上で試験的に行った後にご家族に提言するようにしている。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	常識である。	/	/	/	
		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)	○	医師に相談すると直ぐに改善薬が処方されるため、それに頼ってしまう傾向にある。水分摂取量を増やす程度の対応しかできていないのが現状である。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	入浴の間隔は概ね決めているが、利用者のその日の気分で臨機応変に変更している。	◎	/	○	週2回入浴できるように心がけ、時間等は利用者の要望に対応できるよう臨機応変な支援に努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴動作がほぼ自立されており、見守り程度で済む利用者はくつろげていると思われるが、全介助の利用者に対しては十分でないように思う。	/	/	/	
		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。	◎	『出来ることはしていただく』をモットーに視線を合わせ介助にあたっている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	清潔が保たれているなら不機嫌な時には入浴を行わないようにしている。ウォシュレット等を利用し陰部清拭を行っている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴直前のバイタルのみで判断せず、当日の朝のバイタルを確認したうえで入浴可の判断を下すようにしている。決して無理をせず安全確保を最優先する。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	◎	全職員把握できており、変化があれば敏感に反応できる。	/	/	/	日中活動を多くしたり、眠れない時でもお茶を飲んでもらうなど工夫し、安易に薬剤に頼らない支援に努めている。
		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。	○	原因究明を行うが、2～3日様子を観てから対応するケースが多い。	/	/	/	
		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。	○	薬に安易に頼っているのではなく、介護者の気持ちを通じるまでにコントロールをしていただくのが安定剤であり、何をしても利用者本人の辛さや不安を取り除くことが一番と考えている。	/	/	○	
		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。	◎	昼食後はお昼寝タイムを取り入れ、希望者は自室で休息している。	/	/	/	
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。	△	本人の希望により実現できるようにしているが、訴えが無い利用者については何もできていない。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	促しなどはできていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	子機を自室に持ち込んで他者に聞かれないような配慮はしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	ごく一部の利用者だけにしか郵便等が届く事は無いが、そうなれば対応できる。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	なかなかご家族には言いにくいのが現状である。電話や手紙のやりとりをされる利用者は限られている。	/	/	/	
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。	×	理解できていないし、居室に鍵をかける事は無いので盗難の危険性もあり、基本厳禁所持はできないシステムにしている。外出時等には持っていたい。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	日常的ではない。	/	/	/	
		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。	△	ホーム近くには徒歩で行ける店はほとんど無く、あっても店を開けている時間が少ないため、車で行かざるを得ない。	/	/	/	
		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。	△	やむを得ずお金を所持される場合はご家族に相談し、少額の場合のみ認めている。	/	/	/	
		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。	△	希望される利用者のみそのようにしている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	当ホームは預り金は行わず、立替払い方式にしている。外出時等現金が必要な場合は直ぐに現金できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	既存・・・のサービスは無視している。	○	/	○	入居間もない利用者の自宅に行き荷物を一緒に運ぶなど、要望があれば柔軟な支援に努めている。

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
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	×	玄関等はきれいに整頓されておらず暗い感じがする。屋外の植栽等も手入れが行き届いていない。しかしながら近隣の方は気軽に出入りされている。	◎	×	×	プランターには花やねぎなど植えているが手入れはされておらず、玄関横にフナやめだかを飼っている水槽もあるが、あまりきれいではないため、玄関周辺をきれいに整理整頓し、訪問者から好印象が得られるよう努めて欲しい。
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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	△	家庭的と言えれば家庭的であるが、きれいに整頓されているとは言えない。片付けが下手な家庭の居間のような雰囲気である。	○	○	○	壁には利用者の写真や季節感のある飾り付けがされている。直線の廊下で職員は利用者の動きが見やすくなっている。清掃が細かいところまで行き届いていないため、清潔感が感じられるようきれいに清掃することが望まれる。山間の静かな場所に事業所はあり、窓からは山の木々が見え紅葉が味わえる。居間は畳になっているが、車いすのままやスリッパのまま利用できるよう配慮されている。
		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。	△	細かいところまで掃除が行き届いていない感があるが衛生面には気をつけている。匂いには慣れないよう注意している。	/	/	/	
		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。	△	特に何もしていないが、季節の野菜の仕分けや種取り等を屋内で利用者とともに行ってはいる。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気分しだいで自室に自由に出入りしてもらっている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	設計上見えないようになっているが、利用者がトイレに入られた際にカーテンを閉められなかったりすることが多々ある。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	使い慣れたものを持ち込んでおられる方もいるが、殆ど何も持ち込まずに入居された方も多いため何とも言えない。	○	/	○	居室はベッドとたんす、エアコンが設置されている。籐のいすやソファ、衣装ケース、故人の写真や位牌を置くなど、居心地よく過ごせる空間になっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	△	設計上問題があるため、共用スペースを活かした活動しか行っていない。	/	/	○	トイレや浴室前には、案内板用の木の切り株にわかりやすく表示しており、居室前には利用者の顔写真と名前を大きく表示し、自分の部屋だとわかるよう配慮されている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	△	居室入口には本人の写真や作品を貼り、他の方の居室と間違えないように工夫はしている。	/	/	/	
		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)	×	重度の方の安全性を考え、いつでも手に取れるところには危険なものはあえて置かないようにしている。	/	/	/	
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)	×	居室やユニット出入り口には鍵をかけていないが、玄関はナンバーロックになっており、中からは自由に屋外に出れなくなっている。安全確保を重視せざるをえない現状に悩んでいる。	◎	◎	×	職員は玄関を施錠することの弊害について理解しているが、玄関はオートロックのため、自由に出入りすることはできない。鍵をかけない自由な生活について検討が望まれる。
		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。	△	無断外出による事故のリスクが優先してしまっている。	/	/	/	
		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)。	△	ご近所の理解・協力は十分に得ているが、徘徊を繰り返す利用者に職員がべったり付く訳にもいかず、苦労している。	/	/	/	

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。	○	入居時の資料等や体調を崩した際の記録等は読み込んでおり、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。	○	日々の記録に書きとめ、速やかに看護師や管理者に連絡が入るようなシステムをとっている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	主に看護師や管理者が必要な医療機関に相談し、適切なアドバイスを受けるようになっている。	/	/	/	
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。	○	協力医と専門医の協力を得て、必要時の受診がスムーズに行えるようにしている。	○	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人・家族の希望に沿うように協力医のみではなく、馴染みのかかりつけ医にも受診できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族ごとに対応が異なるため、一応は決めてはいるが、救急搬送の場合などは都度ご家族に確認を取りながら進めている。	/	/	/	
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。	○	当該利用者が入院する医療機関により情報提供の方法が異なるためその医療機関に合わせる形で情報を提供している。	/	/	/	
		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。	◎	可能な限り面会に行き、看護者や主治医と話す機会を増やしている。	/	/	/	
		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。	○	入退院の窓口関係者や在宅支援関係者、MSWや担当看護師の方々が行う定期研修会に参加して情報交換をおこなっている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	相談し過ぎるくらいに情報を入れてくれるので協力医療機関に頻繁に相談している。	/	/	/	
		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。	◎	遠慮なく24時間いつでも連絡をとりあえるシステムが構築されている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	△	看護師・管理者に24時間いつでも連絡をとりあえるシステムになっており、即時指示を出し、適切な治療が受けられる体制になっている。	/	/	/	
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。	○	薬が処方された際には薬情を読み、内容を把握するようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	服薬確認には細心の注意をはらい、服薬後にも空薬袋を別勤務の者が再確認を行うように徹底している。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	心身の状況に常に気を配り、変化に注意している。	/	/	/	
		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。	○	処方された薬の効果が見られない場合などカンファレンスの際に検討を行い、場合によっては医師に進言する場合もある。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	○	状態の変化により、ご家族に報告するとともに、ご家族の意思を確認した上で医師に相談して今後の方針を決めている。	/	/	/	看取りや重度化には対応しない方針であり、状態が悪化した場合は、関係者で話し合いは行っている。今後は家族の看取りの要望等にも応じることができるよう検討して欲しい。
		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。	△	入居時や状態悪化時にしか話合っていないのが現状である。	○	/	×	
		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。	○	当事業所の介護力・看護力を客観的に判断し、できる範囲で対応している。基本的に『看取り』は行っていない。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	当事業所の介護力・看護力を客観的に判断し、できる範囲で対応している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	あくまでも本人・ご家族の強い希望があった場合にのみ主治医と相談の上可能な限りのケアを行うようにしている。	/	/	/	
		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)	△	手術をするか否か迷われている場合等に自己決定の支援を行う程度である。	/	/	/	
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。	○	皮膚疾患については、対象となる利用者が多く学ばざるを得ない状況である。	/	/	/	
		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。	△	頭では解っているが、その訓練はなかなか行えない状況にある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	△	回覧で確認する程度である。	/	/	/	
		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。	○	インターネット等で情報を得て、罹患者の発生状況に敏感に反応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	玄関には常に消毒剤を置いており、来訪者にも協力をいただき、特に手洗いには注意をはらっている。	/	/	/	

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	
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。	◎	言いたくないことも言わざるをえない場合もあり、家族のように支えていく場合もある。				家族交流会を行っているが、参加者は3名程度である。クリスマス会の予定はあったが、できていないのが現状である。今後は家族等が参加しやすいような行事を検討するなどの取組みに期待したい。定期的な便りなどは作成されておらず、状態の変化がある場合に近況報告を兼ねて請求書送付時に簡単な手紙を入れて送付している。事業所の運営や職員の異動等は面会に来た家族には伝えているが、全員には伝えていないため、家族皆に情報が行き渡るよう努めて欲しい。定期的に面会に来る家族には、来所時に声かけし相談しやすいよう努めているが、面会のない家族にも来所してもらえるよう工夫した取組みに期待したい。	
		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)	◎	気軽にホームに入って来られるご家族が多い。敷居の低い事業所である。					
		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)	△	残念ながら作れていない。		○			△
		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)	×	必要に応じ、情報提供を行っている程度である。		○			×
		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。	×	必要に応じ、情報提供を行っている程度である。					
		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)	○	来所された際に利用者本人が見せた初めての言動や珍しい言動等を報告し、それをきっかけに入居時のアセスメントでは知りえなかった情報等から突破口を開き、会話の糸口になっている。					
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	都度報告はできていない。		○			△
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会はあったが、現在活動休止状態であったため、再発足すべく本年10月に家族交流会を開催した。					
		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。	△	回復途上の利用者には、転倒のリスクを負いつつ歩行訓練を行っていることに矛盾を感じるが、本人よりご家族の意向を重視せざるをえないこともある。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	定期的な連絡は行っていないが、来訪時には極力家族の意向を聞き出すように心掛けている。					△
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	丁寧に説明するため時間がかかり過ぎて、ご家族に不満を与えることがある。					
		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。	◎	重要事項説明書には、入院の場合は1か月で退去していただくことになっているが、臨機応変な対応を心掛けている。					
		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)	◎	改定がある場合には事前に文書でお知らせし、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。	◎	設立当時から関わっていただいている地域の方々が多くおられ、今でも運営推進員として協力をしていただいている。	/	○	/	自治会の回覧が回っており、地区の道づくりや集会所の掃除、花見や宴会に管理者は参加するなど、地域とのつながりができている。地方祭では亥の子や牛鬼などの訪問もあり、事業所は地域の一員となっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域行事や奉仕活動には殆ど参加して交流を深めている。	/	×	○	
		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。	◎	利用者が無断外出した際等、発見したら直ぐに連絡をいただいている。「そういう場合には捜索にも協力するので声を掛けてくれ」とまで言われている。	/	/	/	
		d	地域の人気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	野菜を届けてくださったり、ホームの菜園を手伝ってくださったりしている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	田舎で人口も極端に少ない地域なのが幸いし、自治会にも入会させていただいている関係であり地区の一員としての扱いを受けている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	近隣住民と職員との関係は日常のお付き合いができるほどであるが、対利用者への支援の働きかけとなるとできていない。	/	/	/	
		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。	△	地区の小学校の運動会や学芸会、訪問受け入れ等は恒例になっている。	/	/	/	
		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)。	◎	地区公民館行事や奉仕活動にも積極的に参加したり、同校区内の理美容店に訪問理美容をお願いしたりと活動している。	/	/	/	
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。	○	地域の方々や利用者家族の参加はあるが、利用者の参加は無い。	×	/	△	運営推進会議には家族や地域住民の参加はあるが、利用者は参加していないため、参加しやすい工夫に期待したい。サービスの実際については報告しているが、自己評価や外部評価結果等に対する取り組み状況の報告は不十分な感があるため、参加者に理解を得られるよう具体的な報告に努めて欲しい。会議で出された意見等には返答するようにしているが、具体的に運営に活かしてはならないため、今後は意見や提案等をサービス向上に活かせるような取組みに期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(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。	△	簡単な報告程度は行えている。	/	/	△	
		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。	○	少なくとも今年度は事業所からの一方的な報告だけに終わっていない。頂いた意見を如何に活かすことができるか常に検討している。	/	△	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	内容によりより広範囲に参加者を募ることがあるが、	/	×	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表はできていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	業務遂行上常に念頭においている。	/	/	/	
		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。	△	入居時に伝えたのである。	○	x	/	
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。	△	日常の業務におわれ、なかなか外部研修に行けていないのが現状である。	/	/	/	法人には代表取締役会長と社長がおり、事業所運営の代表者は社長になっているが、事業所に代表者が訪れることはなく、会長が週1~2回来所している。会長は毎月の職員会議にも必ず参加するなど、職員との関わりがあり、職員は会長に相談することが多いが、会長と代表者の意思疎通が図られていないなどの事情等のため、職員の意見等が代表者に伝わっていないのが現状である。今後は代表者に事業所を訪れてもらい職員の状況を把握し、職員のストレス軽減の取り組みや、働きやすい職場環境づくりに努めることが望まれる。
		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に取り組んでいる。	○	最低月1回は内部研修を行い、スキルアップを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	x	できていない。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	気持ちはあるが、なかなか実施できていない。	/	/	/	
		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。	△	気持ちはあるが、なかなか実施できていない。	○	◎	x	
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。	○	内部研修会を開催し、虐待と身体拘束について学習した。	/	/	/	介護職員の暴言や身体拘束について管理者が勉強会を実施しているが、不適切な対応をしている職員もいるため、事業所をあげて徹底するよう努めることが望まれる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会やカンファレンスの際に話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	虐待や不適切なケアは事業継続にも大きな影響を与えることを含め職員はほぼ理解していると思う。	/	/	x	
		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。	◎	職員の相談を受けたり、元気の無い職員に声を掛けるなどして対応している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	身体拘束廃止の研修等内部研修会で実施しているが、すべての職員が正しく理解できているとは言えない。	/	/	/	
		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。	○	内部研修会での研修はもとより、それに近い行為を発見・発覚した場合等、都度説明し全職員に周知するよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	「当ホームは身体拘束を行いません」と玄関に表示している。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	×	管理者が少し理解している程度で職員は殆ど理解していない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	そこまで行えていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	連携体制とまでは言えないが、そういったケースが出た場合は気軽に相談できる関係は築けている。				
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。	△	周知しているがいざ事故等が起きた場合はマニュアルどおり動けない。				
		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。	×	残念ながら定期的には行えていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	先ずは「書く」という事を定着させてきた。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	カンファレンスなどで都度行ない、よりベターな対応ができるようにしている。				
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。	×	より詳細な対応マニュアルを作成し、受け答えが困難な状態に陥った際にも、苦情者の機嫌を損なわせないような対応ができるよう検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	特に苦情は無かったが、遠隔地のご家族より振り込まれた利用料の領収書を入金確認次第早急に作成し、送付して欲しいという要望があったので、それに沿うようにした。以前までは当該月に請求書を発送する際に前月分の領収証を同封するようにしていた。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情があった場合に備えて種々の対策案を検討しておきたい。				
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)	◎	目安箱を玄関に設置し、その鍵は保人代表者が所持しており、管理者をはじめ他の職員は開けることができなくなっている。			○	利用者からは生活の中で管理者が要望等を聴き取っている。家族からは面会時等に意見等をもらうようにしている。管理者は職員誰もが遠慮せず要望を言うので、職員の意向等は把握しており、職員会議等で利用者本位の支援につなげられるよう検討している。
		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)	◎	目安箱を玄関に設置し、その鍵は保人代表者が所持しており、管理者をはじめ他の職員は開けることができなくなっている。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約時に行っているのみである。				
		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。	◎	週1~2回来所して職員と会話の機会をつくっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	何でもズケズケと言ってくる職員が多いため、安心している。職員個々の能力に合わせて「真の利用者支援とは何か？」を説いている。			○	

愛媛県グループホームコスモス

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。	×	そうしていきたいと思っているが、なかなか行えていない。	/	/	/	外部評価等について、運営推進会議等で報告できておらず、取組みのモニターも依頼するまでには至っていないため、今後の事業所のサービス向上につなげられるような取組みが望まれる。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	「自分たちが日々何をしていかなければならないのか」という意識を常に持ち続けるために	/	/	/	
		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。	×	日々の記録に書きとめ、速やかに看護師や管理者に連絡が入るようなシステムをとっている。介護と	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取組みのモニターをしてもらっている。	×	殆ど来ていない。	○	×	×	
		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組みの成果を確認している。	×	殆ど来ていない。	/	/	/	
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)	◎	極力新しい情報を取り入れて作成するようにしている。	/	/	/	運営推進会議に消防団の参加もあるが、支援体制は確保されていないため、地域住民とも連携し、緊急災害時の合同訓練に取り組むなど、利用者の安全確保に万全を期して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	今年度はまだ避難訓練を行っていないが、現実味溢れるものにしたと考えている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	ほぼ行っているが水以外の備蓄食品は米しかないため、他の物を購入しようと思っている。。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	地域住民とは十分にできているが近隣の他事業所とは協力体制はとれていない。	△	△	×	
		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)	○	地域のネットワークづくりまではできていないが、共同で地区の防災工事を行う等協力体制はできている。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	地域の方々が多く参加されている運営推進会議で認知症の勉強会を開催し、推進員以外の地区の方々に資料配布の依頼を行った。地域の定期集会にも参加し、生き生き体操参加の呼びかけも行っている。	/	/	/	相談があればその人の自宅に行き相談説明を行っているが、地域の相談ニーズの対応としては不十分なので、事業所のPR等にも積極的に努めるなどの取組みに期待したい。市や地域包括支援センター等地域の関係機関や他事業所との連携はできていない現状であるため、関係機関等との共同イベントを開催するなど、今後の取組みに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	気軽に相談していただくので、その都度出向いて説明やアドバイスをを行っている。	/	×	△	
		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)	○	カラオケができる設備があるので、利用していただけるように話しているが、遠慮されて未だに申し込みがない。	/	/	/	
		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。	○	要望があればいつでも受け入れ可能である。	/	/	/	
		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)	○	受身的ではあるが要請があれば歓迎する。	/	/	×	

(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三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年12月11日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	2名	

※事業所記入

事業所番号	3873900702
事業所名	グループホームコスモス
(ユニット名)	こすもす
記入者(管理者)	
氏名	水口泰如
自己評価作成日	平成30年11月25日

<p>【事業所理念】</p> <p>自立を促し 笑顔で接し 地域と暮らす</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>事業所は山間部に立地しており、積雪の多い地域である。管理者は職員教育を熱心に行っているが、管理者と職員との利用者に対する思いが少しずれているように感じるのが気がかりである。利用者に安心して過ごしてもらえるよう支援しているが、だんだんマンネリ化し職員視点になっていると職員は反省している。管理者が交替し間もないため、職員は困惑しているが、利用者に影響を及ぼすことがないように支援に努めている。今回の外部評価で初心に戻り、前向きに取り組んでいきたいという職員の声を聴けたことは明るい兆しであり、今後の取組みに期待したい。</p>
--	---------------------------------	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	長期入居されている利用者への固定観念を捨て、新たな気持ちでアセスメントするようにしている。	○	/	△	管理者は、利用者一人ひとりの思いなどの把握に努めたいができていないのが現状である。利用者からの聴き取りは不十分で、記録にも残されていないため、利用者へ寄り添い意向等の把握に努めるなど、丁寧なケアに取り組んで欲しい。
		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。	○	常に利用者の立場に立ったつもりで新たなニーズを発掘する努力をしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時等になかなか時間がとれず、担当者の休日に突然来所されることなどからその機会が持てていない。	/	/	/	
		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。	△	カンファレンスで直接的な介護については話合っているも、そこまでできていない。	/	/	/	
		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。	○	以前は決めつけで動いていた感があったが、現在は本人の思いを感じることで対応ができてきた。	/	/	/	
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。	△	じっくりと時間をかけて面談する期間がなかった。	/	/	x	利用者の生活歴や馴染みの暮らし方、これまでの経過は、入居前の担当介護支援専門員が把握しておりアセスメントシートの記載はあったが、日付などの記入がなく、いつのものかわからないなど整合性がないため、わかりやすい様式に改めるなど改善が望まれる。
		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。	○	レクを行ったり、生活歴を調査した中から可能性のあるものを見つけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	いつも不穏になる時間帯や切っ掛けになる言動ははあくできている。	/	/	/	
		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)	○	いつも不穏になる時間帯や切っ掛けになる言動ははあくできている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日常の介護から殆ど把握できている。	/	/	/	
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。	△	職員の視点になってしまっているのが現状である。	/	/	△	日々の支援の中で得た情報をもとに職員で話し合うことはあるが記録に残っておらず、職員視点での検討になっているため、利用者本位のケアに努めることが望まれる。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンスで十分とは言えないが検討している。	/	/	/	
		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。	△	課題としてはあがってくるが、なかなか実現できていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	△	ニーズ発掘が困難で十分とは言えない。				調査当日確認したファイルには、介護計画が挟んである物とない物があった。確認できた介護計画には、利用者や家族の意向は記入されているが、利用者の視点に立っていないため、根本的に改善することが望まれる。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	面会に来られた時等に情報をもって作成しているが、話し合いが十分にもてていない。	○		×	
		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。	△	重度の利用者の思いをくみ取れているとは言えない。				
		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。	△	殆どがホーム内で完結できる内容になっている。				
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。	○	計画ができる職員全員で回覧し把握するようにしている。			○	介護計画や担当者会議録を作成したらファイルに綴じ、全職員に回覧するようにしている。日々の支援については、各利用者の支援内容を模造紙に記入し実践後に○印を記入するようにしている。日々の経過記録用紙で、排尿や食事のチェックを行い、3か月に1度のモニタリングを利用者毎の専用用紙に記載するなど、職員全員が気づくよう工夫している。利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子や職員の気づきやアイデア等が、利用者毎にわかりやすく記載されていないため、今後は情報の充実に努めることが望まれる。
		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。	○	実践できたか否かを表にして毎日チェックしている。			○	
		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。	△	入居時のアセスメントに時より新しい情報を追加記入する程度に終わっている。			×	
		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。	△	職員の気づきや工夫、アイデア等は出てくるが個別に記録されていない。			×	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	ほぼ行っている。			△	3か月に1度の見直しは、調査時に確認することはできず、利用者や家族の意向も確認できておらず、職員だけで見直しており、改善等検討することが望まれる。月1回は状態の確認をしているとのことであったが、記録の確認には至らなかった。大きな変化等があった場合も、現状に即した新たな介護計画の作成ができているとはいいがたいので、改善に期待したい。
		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。	○	確認は行っているが殆ど変化のない状態が継続することが多い。			△	
		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。	○	心身に大きな変化が生じ、且つその状態が継続する可能性が高い場合等には現状に即したプランに速やかに変更するようにしている。			△	
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1回職員会を開催しているが、緊急に会議を招集することもある。			△	毎月職員会でケアについて話し合っているとのことであったが、会議録で利用者に関する記載の確認ができなかったため、誰がみてもわかるよう会議録を作成することが望まれる。緊急を要する場合はその日の職員で話し合い、申し送りノートに記入している。会議等に参加できない職員には、会議録を回覧し共有している。
		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。	◎	言われなくても当事業所の職員は全く遠慮することなく活発に意見を述べる。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	毎月1日の19:00から職員会が開催されることが定着しているため急用がある場合を除いて全員参加するようになっている。				
		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。	○	会議当日のレジュメや記録などを翌出勤日に配布するようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	夜勤者からの申し送り事項など連絡(申し送り)ノートを利用し、より分かりやすく伝えるようにしている。			○	申し送りノートを活用し、トイレの回数や日中の様子、受診に関することや家族からの伝言などを記入しており、職員全員に回覧し確認後にサインをしている。
		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)	○	殆どの情報は朝の申し送りで伝達し、その後に出勤した職員にも申し送りノートを利用して伝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、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	その日の様子を確認し、屋外に連れ出したり、会話の時間を多くとったりと個別対応を行っている。	/	/	/	居室の掃除や洗濯を自分でしたいと言われる利用者には、職員が見守りを行いながら本人の意向を尊重している。食事時、職員が「これ好きな食べものやろ、〇〇さんのためにつくったんよ。」と言う声かけに対し嬉しそうに「ほっぺがおちそうなほどおいしい。」と笑顔で応じていたのが印象的であった。
		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)	○	簡単なレクや脳トレ等利用者本人に希望をとって実施している。	/	/	○	
		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。	△	そのように心掛けてはいるが、納得できているか否かは自信がない。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	これまで業務日課を優先しがちであったが、利用者個々のペースに合わせた支援ができるよう現在職員の意識改革を行っている最中である。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	親しみやすく、聞きなれた言葉を選んでこえかけを行うようにしている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	殆ど会話ができない利用者に対しても、その日の様子を観ただけで、どういう状態なのか分かる職員が殆どである。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	親しみを持ったつもりと言動が、利用者のその日の精神状態で誇りやプライドを傷つけられたと思わせてしまうことがある。	○	○	△	人権や尊厳について勉強会を実施しているが、基本的な理解が不足しており、利用者への声かけがあからさまになることもあるため、職員全員でプライバシーに配慮した支援の徹底に努めて欲しい。居室には必ず声をかけてから入室するようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	△	あからさまな声掛けをしてしまいことが多い。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	特に排泄時ほぼ全介助の利用者に対しては不安・羞恥心・プライバシーと言ったことより安全が最優先してしまうため配慮に欠けることがある。	/	/	/	
		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。	○	居室に入る際は声掛けを行ってから入るようにしている。	/	/	○	
		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。	△	電話(外線)による在居の問い合わせの対応方法等、説明はしているも十分に理解し、遵守できているとは言えない。	/	/	/	
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。	◎	共に家事を行ったり、世間話をしたりと家族的な繋がりを感じながら行っている。	/	/	/	食事時は利用者同士楽しそうに会話していたが、仲のあまり良くない利用者同士のトラブル等に対する対処方法等が不十分のため、危機管理体制の見直し等を含めて検討が望まれる。
		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。	△	そのことは理解できていると思うが、利用者同士なかなかそういう関係に慣れていないのが現状である。	/	/	/	
		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)。	△	現在当ホームではそれが一番の大きな課題である。仲の悪い利用者同士の接触により事故が起こらないか懸念している。	/	/	△	
		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。	△	利用者同士のトラブルが現在起きており、その対応に苦勞している。極力当事者以外の利用者が負担にならないよう配慮しているが、大声を出されたりすると防ぎようがない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	△	入居時のアセスメントの情報と面会に来られた際の話から得られた情報以外は把握できていない。	/	/	/	
		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。	△	入居時のアセスメントの情報と面会に来られた際の話から得られた情報以外は把握できていない。	/	/	/	
		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。	×	利用者本人を個別に連れ出すことは残念ながらできていない。	/	/	/	
		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。	○	特に工夫などしていないが気軽に来所されている。「ああ！ 来られてたんですか」と言った雰囲気である。	/	/	/	
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)	○	好天時には本人の希望を聞いたり、その日の様子を観てし、屋外に連れ出したり、屋外での会話の時間を多くとったりと個別対応を行っている。	○	×	○	行事毎の外出は行っており、重度の利用者も天気の良い日には庭先に出て外の空気を吸ってもらい、気分転換になるよう支援に努めている。
		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。	×	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。	○	好天時には積極的に日光浴をしていただくよう心がけている。	/	/	○	
		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。	×	重度の方が多いユニットのため、計画していてもドタキャンがあったりして実現できていない。	/	/	/	
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。	○	毎月開催する職員研修において、『認知症の理解と接し方』を繰り返し学習し、常に意識して行動するよう徹底している。	/	/	/	模造紙に機能訓練チェック表を作成し、立ち上がりなどの体操や口腔体操、歩行訓練を行っており、職員は見守りながら支援している。利用者には自身で食事をしてもらい職員は見守りに徹するなど、極力自分で取り組んでもらうよう支援しており、職員は利用者一人での対応が困難と判断した場合のみ介助している。
		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。	◎	ケアプランに盛り込み、毎日実践している。	/	/	/	
		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)	◎	残存能力を最大限活かした支援に心掛けている。食事介助等は利用者個々の能力を限界近くまで発揮していただくよう見守り・助言に徹し、その後に介助を行うようにしている。	○	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	十分に把握できているとは言えないが	/	/	/	食事前後の台拭きや洗濯物たたみ、窓拭きなどの掃除等に取り組んでもらうよう努めているが、利用者への呼びかけ等が不十分なので、さらに徹底した支援に努めて欲しい。
		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。	×	レクに参加していただく働きかけができていく程度である。	○	×	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	『地域の中』と言われると出来ていない。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	○	その人らしさは殆どの職員が把握している。				食事の食べこぼし等に職員が気づいていないこともあるため、徹底した支援に取り組むことに期待したい。女性利用者はそれぞれ似合う服を着ており、重度の利用者も含め、好みの服装を選んでもらい、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	重度の利用者については、保人の希望する色柄の衣服を職員が選んで着てもらっているくらいである。散髪は本人の希望を理美容師に伝え実施してもらっている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	その都度本人の気持ちに沿ってアドバイスできている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	持っておられる衣服の中から合ったものを選択していただいたり、助言を行ったりしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	△	概ねできてはいるが食べこぼしたものが衣類に付着し、硬くなっていることがある。	○	○	△	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	訪問理容を利用する方が殆どであるが外出の際に馴染みの理美容店に行かれる方もいる。				
		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。	○	持っておられる衣服の中から合ったものを選択していただいたり、助言を行ったりしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	食事は楽しみの一つでもあることと、如何に美味しく食べていただくかという気持ちを持つことができている。				買い物は管理者が行っている。台拭きや食材を洗うなど下準備を手伝う利用者もあり、旬の野菜を使用し季節感が味わえるよう工夫している。近隣の住民から季節の野菜を差し入れてもらうことも多い。茶碗等食器は利用者の使い慣れたものを使用している。職員も同じテーブルで同じ物を食べながら利用者の見守りをしている。重度の利用者も調理の段階から同じフロアで過ごしているため、音や匂いなど雰囲気を感じることができる。利用者がバランス良い栄養が摂れるよう、職員間で定期的に話し合う機会を設けて欲しい。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	できる利用者が役割として当番制でおこなっている。			○	
		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。	△	清潔・不潔が分からない方が多いため、洗濯たたみなどに限られてしまう。				
		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。	◎	職員は殆ど把握できている。				
		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。	◎	『1日30品目の食材を摂取する』などと馬鹿げたことを考えず、旬の食材をフルに使用した馴染みの献立になるよう心がけている。まずはしっかり食べていただくことを最優先し、健康維持を図っている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いれどりや器の工夫等)	◎	好みやその日の状態や気分に合わせて主食の水分量の調整などを行っている。粥・キザミ食となっても、変わりごはん等は本人の希望に合わせて、そのままお出しすることもある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	本人専用の物を使ってもらっている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	必ずそれを行っており、同じもの同じテーブルで食べている。			◎	
		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。	◎	現在何を作っているか？その次に何をやるのか？その献立が気に入ったものであるか否か？どんな味付けが好みか？等会話をしながら調理を進めている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	利用者個々の好みや摂取量は殆ど把握できているので過不足も判断でき、対応もできる。				
		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。	◎	お茶や栄養補助食品が苦手な方には馴染みの甘酒などを摂っていただいている。				
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。	○	定期的ではなく主に調理を担当する者に徹底して指導を行っている。調理技術があり、食材の見極めができる栄養士がいればアドバイスを受けたいと思う。			△			
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。	○	衛生管理はもっともっと厳しく行っても良いと思う。						

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。	◎	内部研修等で特に口腔ケアには力を入れているようにしている。	/	/	/	口腔内の健康状態を把握し、清潔が保てるよう支援しているとのことであるが、職員の記憶にとどまっているため、支援内容を記録するよう努めることが望まれる。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	利用者一人ひとりの残存歯の数まで把握できている。	/	/	△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	受診時に歯科医や歯科衛生士等から受けたアドバイスを職員全員に伝え実行している。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	義歯の手入れ方法を都度アドバイスするも、できない利用者については本人が居ない空きに職員がしている。	/	/	/	
		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)	◎	嫌がる利用者には口腔ケアの必要性を説明しながら見守っている。義歯の手入れ方法を都度アドバイスするも、できない利用者については本人が居ない空きに職員が行っている。	/	/	△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	訴えがあれば早急に対応している。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	排泄自立重要性は理解しているが、オムツ等の使用が心身にダメージを与えているという認識はあまり持っていないと思う。	/	/	/	職員はおむつの必要性等について常に話し合い、利用者それぞれの状態に対応できるようにしており、トイレでの排泄を基本にした支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	徘徊や不穏等精神的な影響についてはあまり理解できていないと思う。	/	/	/	
		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)	◎	全員把握できていると思う。	/	/	/	
		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。	◎	殆どの職員は、『おむつに頼らずトイレ誘導を行い便器で排泄できるか』ということを常に思っている業務についている。	◎	/	○	
		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。	◎	担当する職員は、『おむつ外し』・『トイレでの排泄』ということを介護の基本であることを十分に把握している。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	利用者の負担にならない程度に声掛けを行っているが十分とは言えない。	/	/	/	
		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。	○	家族と話し合う前に、まずは利用者の希望を聞き、了解を得た上で試験的に行った後にご家族に提言するようにしている。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	常識である。	/	/	/	
		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)	○	医師に相談すると直ぐに改善薬が処方されるため、それに頼ってしまう傾向にある。水分摂取量を増やす程度の対応しかできていないのが現状である。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	入浴の間隔は概ね決めているが、利用者のその日の気分で臨機応変に変更している。	◎	/	○	週2回入浴できるように心がけ、時間等は利用者の要望に対応できるよう臨機応変な支援に努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	入浴動作がほぼ自立されており、見守り程度で済む利用者はくつろげていると思われるが、全介助の利用者に対しては十分でないように思う。	/	/	/	
		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。	◎	『出来ることはしていただく』をモットーに視線を合わせ介助にあたっている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	清潔が保たれているなら不機嫌な時には入浴を行わないようにしている。ウォシュレット等を利用し陰部清拭を行っている。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴直前のバイタルのみで判断せず、当日の朝のバイタルを確認したうえで入浴可の判断を下すようにしている。決して無理をせず安全確保を最優先する。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	◎	全職員把握できており、変化があれば敏感に反応できる。	/	/	/	日中活動を多くしたり、眠れない時でもお茶を飲んでもらうなど工夫し、安易に薬剤に頼らない支援に努めている。
		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。	○	原因究明を行うが、2～3日様子を観てから対応するケースが多い。	/	/	/	
		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。	○	薬に安易に頼っているのではなく、介護者の気持ちを通じるまでにコントロールをしていただくのが安定剤であり、何をしても利用者本人の辛さや不安を取り除くことが一番と考えている。	/	/	○	
		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。	◎	昼食後はお昼寝タイムを取り入れ、希望者は自室で休息している。	/	/	/	
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。	△	本人の希望により実現できるようにしているが、訴えが無い利用者については何もできていない。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	促しなどはできていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	子機を自室に持ち込んで他者に聞かれないような配慮はしている。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	ごく一部の利用者だけにしか郵便等が届く事は無いが、そうなれば対応できる。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	なかなかご家族には言いにくいのが現状である。電話や手紙のやりとりをされる利用者は限られている。	/	/	/	
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。	×	理解できていないし、居室に鍵をかける事は無いので盗難の危険性もあり、基本厳禁所持はできないシステムにしている。外出時等には持っていたい。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	日常的ではない。	/	/	/	
		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。	△	ホーム近くには徒歩で行ける店はほとんど無く、あっても店を開けている時間が少ないため、車で行かざるを得ない。	/	/	/	
		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。	△	やむを得ずお金を所持される場合はご家族に相談し、少額の場合のみ認めている。	/	/	/	
		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。	△	希望される利用者のみそのようにしている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	当ホームは預り金は行わず、立替払い方式にしている。外出時等現金が必要な場合は直ぐに現金できるようにしている。	/	/	/	
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。	○	既存・・・のサービスは無視している。	○	/	○	入居間もない利用者の自宅に行き荷物を一緒に運ぶなど、要望があれば柔軟な支援に努めている。

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	
(3) 生活環境づくり										
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	×	玄関等はきれいに整頓されておらず暗い感じがする。屋外の植栽等も手入れが行き届いていない。しかしながら近隣の方は気軽に出入りされている。	◎	×	×	プランターには花やねぎなど植えているが手入れはされておらず、玄関横にフナやめだかを飼っている水槽もあるが、あまりきれいではないため、玄関周辺をきれいに整理整頓し、訪問者から好印象が得られるよう努めて欲しい。	
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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	△	家庭的と言えれば家庭的であるが、きれいに整頓されているとは言えない。片付けが下手な家庭の居間のような雰囲気である。	○	○	○	壁には利用者の写真や季節感のある飾り付けがされている。直線の廊下で職員は利用者の動きが見やすくなっている。清掃が細かいところまで行き届いていないため、清潔感が感じられるようきれいに清掃することが望まれる。山間の静かな場所に事業所はあり、窓からは山の木々が見え紅葉が味わえる。居間は畳になっているが、車いすのままやスリッパのまま利用できるよう配慮されている。	
		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。	△	細かいところまで掃除が行き届いていない感があるが衛生面には気をつけている。匂いには慣れないよう注意している。	/	/	/		△
		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。	△	特に何もしていないが、季節の野菜の仕分けや種取り等を屋内で利用者とともに行ってはいる。	/	/	/		○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気分だけで自室に自由に出入りしてもらっている。	/	/	/		/
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	設計上見えないようになっているが、利用者がトイレに入られた際にカーテンを閉められなかったりすることが多々ある。	/	/	/		/
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	使い慣れたものを持ち込んでおられる方もいるが、殆ど何も持ち込まずに入居された方も多いため何とも言えない。	○	/	○	居室はベッドとたんす、エアコンが設置されている。籐のいすやソファ、衣装ケース、故人の写真や位牌を置くなど、居心地よく過ごせる空間になっている。	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	△	設計上問題があるため、共用スペースを活かした活動しか行っていない。	/	/	/	○	
		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。	△	居室入口には本人の写真や作品を貼り、他の方の居室と間違えないように工夫はしている。	/	/	/	/	
		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)	×	重度の方の安全性を考え、いつでも手に取れるところには危険なものはあえて置かないようにしている。	/	/	/	/	
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)	×	居室やユニット出入り口には鍵をかけていないが、玄関はナンバーロックになっており、中からは自由に屋外に出れなくなっている。安全確保を重視せざるをえない現状に悩んでいる。	◎	◎	×	職員は玄関を施錠することの弊害について理解しているが、玄関はオートロックのため、自由に出入りすることはできない。鍵をかけない自由な生活について検討が望まれる。	
		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。	△	無断外出による事故のリスクが優先してしまっている。	/	/	/		/
		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)。	△	ご近所の理解・協力は十分に得ているが、徘徊を繰り返す利用者に職員がべったり付く訳にもいかず、苦労している。	/	/	/		/

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。	○	入居時の資料等や体調を崩した際の記録等は読み込んでおり、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。	○	日々の記録に書きとめ、速やかに看護師や管理者に連絡が入るようなシステムをとっている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	主に看護師や管理者が必要な医療機関に相談し、適切なアドバイスを受けるようになっている。				
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。	○	協力医と専門医の協力を得て、必要時の受診がスムーズに行えるようにしている。	○			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人・家族の希望に沿うように協力医のみではなく、馴染みのかかりつけ医にも受診できるようにしている。				
		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。	○	ご家族ごとに対応が異なるため、一応は決めてはいるが、救急搬送の場合などは都度ご家族に確認を取りながら進めている。				
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。	○	当該利用者が入院する医療機関により情報提供の方法が異なるためその医療機関に合わせる形で情報を提供している。				
		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。	◎	可能な限り面会に行き、看護者や主治医と話す機会を増やしている。				
		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。	○	入退院の窓口関係者や在宅支援関係者、MSWや担当看護師の方々が行う定期研修会に参加して情報交換をおこなっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	相談し過ぎるくらいに情報を入れてくれるので協力医療機関に頻繁に相談している。				
		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。	◎	遠慮なく24時間いつでも連絡をとりあえるシステムが構築されている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	△	看護師・管理者に24時間いつでも連絡をとりあえるシステムになっており、即時指示を出し、適切な治療が受けられる体制になっている。				
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。	○	薬が処方された際には薬情を読み、内容を把握するようにしている。				
		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。	◎	服薬確認には細心の注意をはらい、服薬後にも空薬袋を別勤務の者が再確認を行うように徹底している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	心身の状況に常に気を配り、変化に注意している。				
		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。	○	処方された薬の効果が見られない場合などカンファレンスの際に検討を行い、場合によっては医師に進言する場合もある。				

愛媛県グループホームコスモス

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。	○	状態の変化により、ご家族に報告するとともに、ご家族の意思を確認した上で医師に相談して今後の方針を決めている。	/	/	/	看取りや重度化には対応しない方針であり、状態が悪化した場合は、関係者で話し合いは行っている。今後は家族の看取りの要望等にも応じることができるよう検討して欲しい。
		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。	△	入居時や状態悪化時にしか話合っていないのが現状である。	○	/	×	
		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。	○	当事業所の介護力・看護力を客観的に判断し、できる範囲で対応している。基本的に『看取り』は行っていない。	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	当事業所の介護力・看護力を客観的に判断し、できる範囲で対応している。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	あくまでも本人・ご家族の強い希望があった場合にのみ主治医と相談の上可能な限りのケアを行うようにしている。	/	/	/	
		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)	△	手術をするか否か迷われている場合等に自己決定の支援を行う程度である。	/	/	/	
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。	○	皮膚疾患については、対象となる利用者が多く学ばざるを得ない状況である。	/	/	/	
		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。	△	頭では解っているが、その訓練はなかなか行えない状況にある。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	△	回覧で確認する程度である。	/	/	/	
		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。	○	インターネット等で情報を得て、罹患者の発生状況に敏感に反応している。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	玄関には常に消毒剤を置いており、来訪者にも協力をいただき、特に手洗いには注意を払っている。	/	/	/	

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。	◎	言いたくないことも言わざるをえない場合もあり、家族のように支えていく場合もある。				家族交流会を行っているが、参加者は3名程度である。クリスマス会の予定はあったが、できていないのが現状である。今後は家族等が参加しやすいような行事を検討するなどの取組みに期待したい。定期的な便りなどは作成されておらず、状態の変化がある場合に近況報告を兼ねて請求書送付時に簡単な手紙を入れて送付している。事業所の運営や職員の異動等は面会に来た家族には伝えているが、全員には伝えていないため、家族皆に情報が行き渡るよう努めて欲しい。定期的に面会に来る家族には、来所時に声かけし相談しやすいよう努めているが、面会のない家族にも来所してもらえるよう工夫した取組みに期待したい。	
		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)	◎	気軽にホームに入って来られるご家族が多い。敷居の低い事業所である。					
		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)	△	残念ながら作れていない。		○			△
		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)	×	必要に応じ、情報提供を行っている程度である。		○			×
		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。	×	必要に応じ、情報提供を行っている程度である。					
		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)	○	来所された際に利用者本人が見せた初めての言動や珍しい言動等を報告し、それをきっかけに入居時のアセスメントでは知りえなかった情報等から突破口を開き、会話の糸口になっている。					
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	都度報告はできていない。		○			△
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会はあったが、現在活動休止状態であったため、再発足すべく本年10月に家族交流会を開催した。					
		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。	△	回復途上の利用者には、転倒のリスクを負いつつ歩行訓練を行っていることに矛盾を感じるが、本人よりご家族の意向を重視せざるをえないこともある。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	△	定期的な連絡は行っていないが、来訪時には極力家族の意向を聞き出すように心掛けている。					△
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	丁寧に説明するため時間がかかり過ぎて、ご家族に不満を与えることがある。					
		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。	◎	重要事項説明書には、入院の場合は1か月で退去していただくことになっているが、臨機応変な対応を心掛けている。					
		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)	◎	改定がある場合には事前に文書でお知らせし、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。	◎	設立当時から関わっていただいている地域の方々が多くおられ、今でも運営推進員として協力をしていただいている。	/	○	/	自治会の回覧が回っており、地区の道づくりや集会所の掃除、花見や宴会に管理者は参加するなど、地域とのつながりができている。地方祭では亥の子や牛鬼などの訪問もあり、事業所は地域の一員となっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	地域行事や奉仕活動には殆ど参加して交流を深めている。	/	×	○	
		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。	◎	利用者が無断外出した際等、発見したら直ぐに連絡をいただいている。「そういう場合には捜索にも協力するので声を掛けてくれ」とまで言われている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	野菜を届けてくださったり、ホームの菜園を手伝ってくださったりしている。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	田舎で人口も極端に少ない地域なのが幸いし、自治会にも入会させていただいている関係であり地区の一員としての扱いを受けている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	近隣住民と職員との関係は日常のお付き合いができるほどであるが、対利用者への支援の働きかけとなるとできていない。	/	/	/	
		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。	△	地区の小学校の運動会や学芸会、訪問受け入れ等は恒例になっている。	/	/	/	
		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)。	◎	地区公民館行事や奉仕活動にも積極的に参加したり、同校区内の理美容店に訪問理美容をお願いしたりと活動している。	/	/	/	
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。	○	地域の方々や利用者家族の参加はあるが、利用者の参加は無い。	×	/	△	運営推進会議には家族や地域住民の参加はあるが、利用者は参加していないため、参加しやすい工夫に期待したい。サービスの実際については報告しているが、自己評価や外部評価結果等に対する取り組み状況の報告は不十分な感があるため、参加者に理解を得られるよう具体的な報告に努めて欲しい。会議で出された意見等には返答するようにしているが、具体的に運営に活かしてはならないため、今後は意見や提案等をサービス向上に活かせるような取組みに期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(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。	△	簡単な報告程度は行えている。	/	/	△	
		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。	○	少なくとも今年度は事業所からの一方的な報告だけに終わっていない。頂いた意見を如何に活かすことができるか常に検討している。	/	△	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	内容によりより広範囲に参加者を募ることがあるが、	/	×	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表はできていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	業務遂行上常に念頭においている。	/	/	/	
		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。	△	入居時に伝えたのである。	○	x	/	
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。	△	日常の業務におわれ、なかなか外部研修に行けていないのが現状である。	/	/	/	法人には代表取締役会長と社長がおり、事業所運営の代表者は社長になっているが、事業所に代表者が訪れることはなく、会長が週1~2回来所している。会長は毎月の職員会議にも必ず参加するなど、職員との関わりがあり、職員は会長に相談することが多いが、会長と代表者の意思疎通が図られていないなどの事情等のため、職員の意見等が代表者に伝わっていないのが現状である。今後は代表者に事業所を訪れてもらい職員の状況を把握し、職員のストレス軽減の取り組みや、働きやすい職場環境づくりに努めることが望まれる。
		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に取り組んでいる。	○	最低月1回は内部研修を行い、スキルアップを行っている。	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	x	できていない。	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	気持ちはあるが、なかなか実施できていない。	/	/	/	
		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。	△	気持ちはあるが、なかなか実施できていない。	○	◎	x	
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。	○	内部研修会を開催し、虐待と身体拘束について学習した。	/	/	/	介護職員の暴言や身体拘束について管理者が勉強会を実施しているが、不適切な対応をしている職員もいるため、事業所をあげて徹底するよう努めることが望まれる。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会やカンファレンスの際に話し合っている。	/	/	/	
		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。	○	虐待や不適切なケアは事業継続にも大きな影響を与えることを含め職員はほぼ理解していると思う。	/	/	x	
		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。	◎	職員の相談を受けたり、元気の無い職員に声を掛けるなどして対応している。	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	△	身体拘束廃止の研修等内部研修会で実施しているが、すべての職員が正しく理解できているとは言えない。	/	/	/	
		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。	○	内部研修会での研修はもとより、それに近い行為を発見・発覚した場合等、都度説明し全職員に周知するよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	「当ホームは身体拘束を行いません」と玄関に表示している。	/	/	/	

愛媛県グループホームコスモス

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。	×	管理者が少し理解している程度で職員は殆ど理解していない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	そこまで行えていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	連携体制とまでは言えないが、そういったケースが出た場合は気軽に相談できる関係は築けている。				
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。	△	周知しているがいざ事故等が起きた場合はマニュアルどおり動けない。				
		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。	×	残念ながら定期的には行えていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	先ずは「書く」という事を定着させてきた。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	カンファレンスなどで都度行ない、よりベターな対応ができるようにしている。				
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。	×	より詳細な対応マニュアルを作成し、受け答えが困難な状態に陥った際にも、苦情者の機嫌を損なわせないような対応ができるよう検討している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	特に苦情は無かったが、遠隔地のご家族より振り込まれた利用料の領収書を入金確認次第早急に作成し、送付して欲しいという要望があったので、それに沿うようにした。以前までは当該月に請求書を発送する際に前月分の領収証を同封するようにしていた。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	苦情があった場合に備えて種々の対策案を検討しておきたい。				
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)	◎	目安箱を玄関に設置し、その鍵は保人代表者が所持しており、管理者をはじめ他の職員は開けることができなくなっている。			○	利用者からは生活の中で管理者が要望等を聴き取っている。家族からは面会時等に意見等をもらうようにしている。管理者は職員誰もが遠慮せず要望を言うので、職員の意向等は把握しており、職員会議等で利用者本位の支援につなげられるよう検討している。
		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)	◎	目安箱を玄関に設置し、その鍵は保人代表者が所持しており、管理者をはじめ他の職員は開けることができなくなっている。	○		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約時に行っているのみである。				
		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。	◎	週1~2回来所して職員と会話の機会をつくっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	何でもズケズケと言ってくる職員が多いため、安心している。職員個々の能力に合わせて「真の利用者支援とは何か？」を説いている。			○	

愛媛県グループホームコスモス

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。	×	そうしていきたいは思っているが、なかなか行えていない。	/	/	/	外部評価等について、運営推進会議等で報告できておらず、取組みのモニターも依頼するまでには至っていないため、今後の事業所のサービス向上につなげられるような取組みが望まれる。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	「自分たちが日々何をしていかなければならないのか」という意識を常に持ち続けるために	/	/	/	
		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。	×	日々の記録に書きとめ、速やかに看護師や管理者に連絡が入るようなシステムをとっている。介護と	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取組みのモニターをしてもらっている。	×	殆ど来ていない。	○	×	×	
		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組みの成果を確認している。	×	殆ど来ていない。	/	/	/	
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)	◎	極力新しい情報を取り入れて作成するようにしている。	/	/	/	運営推進会議に消防団の参加もあるが、支援体制は確保されていないため、地域住民とも連携し、緊急災害時の合同訓練に取り組むなど、利用者の安全確保に万全を期して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	今年度はまだ避難訓練を行っていないが、現実味溢れるものにしたと考えている。	/	/	/	
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	ほぼ行っているが水以外の備蓄食品は米しかないため、他の物を購入しようと思っている。。	/	/	/	
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	地域住民とは十分にできているが近隣の他事業所とは協力体制はとれていない。	△	△	×	
		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)	○	地域のネットワークづくりまではできていないが、共同で地区の防災工事を行う等協力体制はできている。	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	地域の方々が多く参加されている運営推進会議で認知症の勉強会を開催し、推進員以外の地区の方々に資料配布の依頼を行った。地域の定期集会にも参加し、活き活き体操参加の呼びかけも行っている。	/	/	/	相談があればその人の自宅に行き相談説明を行っているが、地域の相談ニーズの対応としては不十分なので、事業所のPR等にも積極的に努めるなどの取組みに期待したい。市や地域包括支援センター等地域の関係機関や他事業所との連携はできていない現状であるため、関係機関等との共同イベントを開催するなど、今後の取組みに期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	気軽に相談していただくので、その都度出向いて説明やアドバイスをを行っている。	/	×	△	
		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)	○	カラオケができる設備があるので、利用していただけるように話しているが、遠慮されて未だに申し込みがない。	/	/	/	
		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。	○	要望があればいつでも受け入れ可能である。	/	/	/	
		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)	○	受身的ではあるが要請があれば歓迎する。	/	/	×	