

(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	令和元年9月24日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	松山市 第3870105271号
事業所名	グループホーム元気家
(ユニット名)	太陽
記入者(管理者)	
氏 名	芝 貴子
自己評価作成日	2019 年 9 月 5 日

【事業所理念】 1人ひとりの思いを大切に、良い信頼関係を築き、安全で楽しく、穏やかな生活が送れるように支援します。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・地域交流を図るため、町内行事・清掃などに利用者の方と一緒に参加し、地域・周辺住民の方と交流を図った。 その結果、施設に立ち寄る住民の方が増えた。 ・消防訓練以外、災害に備えた防災訓練を定期的実施する事が出来た。利用者や家族の気持ちに寄り添う介護や、本人の持っている力を積極的に引き出す事が出来るようチーム全体で支援している。地域の社会資源の掘り起こしや、それをどう取り込み利用者のQOLを上げる事に繋げていくのが今後の課題。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 閑静な住宅地と田園に囲まれて建つ事業所は14年の歴史を持ち、職員は話し合いを重ねながら、良好なチームワークで利用者本位のケアに努めている。旬の食材を使った手作りの家庭料理、丁寧な排泄支援でおむつを必要としなくなった利用者、行き届いた口腔ケア、薬に頼らない安眠支援等、基本的な生活支援に真摯に取り組んでいる。また、利用者の心身機能を維持できるよう、日常生活の中での役割分担による能力発揮や、できることに着目して行うレクリエーション等、生活リハビリに取り組んでいる。さらに、家族の要望に応え、協力医や訪問看護ステーションと医療連携を密に取り、看取りを行っている。現状に満足することなく、職員で話し合いながらサービスの質の向上に取り組んでいる事業所である。
--	---	---

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。	○	日常をとおしてよく会話・傾聴し、本人の思いを理解する努力をしている。	◎	/	○	さりげない日常会話や関わりの中で、利用者一人ひとりの思いや希望を聞いており、介護計画更新時は担当職員が改めて意向の確認を行っている。意思表示が困難な利用者は、家族に聞いたり、表情から推測したりして理解するよう努めている。
		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。	○	本人の表情を観察したり家族に話を聞くなどして、本人の立場にたち考え検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	職員は面会に来られた家族や友人と話し合う機会を多く持ち、本人の思いについて話し合っている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	新たに知りえた思い等はケースファイルや申し送りノートに記録し、カンファレンス時再度共有している。	/	/	/	
		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。	○	職員の思いや常識で物事を考えず、柔軟な気持ちで話を傾聴し思いを把握するよう努めている。	/	/	/	
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。	○	本人からは日常の会話を通して聞いている。家族からは入居時アセスメントシートの記録をお願いしたり、面会時本人の背景などについて聞いている。	/	/	○	入居時、家族に所定の用紙へ記入してもらって情報を聴取すると共に、医療機関からの情報や利用していた介護事業所から情報を得ている。生活歴や趣味、習慣、得意なこと等を分かりやすく記録しており、利用者の暮らしの全体像が把握できるようになっている。
		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。	○	寄り添う介護に努め、一緒に色々な事に取り組むことで現状を把握している。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	一緒に過ごす時間を多くとり状態の把握に努めている。本人が安心や不安に思う場面は記録に残している。	/	/	/	
		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)	○	居室等安心できる環境でゆっくり話を傾聴。色々な対応を試すことで要因の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	職員間の申し送り、ケースファイルの記録、日課表の作成等を通して把握している。	/	/	/	
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。	○	常に本人の視点で考えるようにし、思いを実現しようという気持ちで取り組むようにしている。	/	/	○	ICFモデル(国際生活機能分類)を活用し、丁寧に課題分析を実施している。職員の価値観にとらわれないよう留意し、利用者の行動の背景にある心情を思い測りながら、利用者が望む暮らしを実現するために何が必要とされているか検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	本人や家族の思いを尊重したうえで本人にとって何が大切で必要なのか、ケアカン等で確認、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。	○	ケアカンファレンスを通して議論を積み重ね、その時々課題を明らかにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム元気家

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の思いや希望する暮らし方をアセスメントする事で希望する暮らしに近付けるよう努力している。				利用者や家族の意向を聞き取り、介護計画に反映できるよう職員が話し合って目標の設定や具体的サービス内容を検討している。その際、利用者が能力を発揮しながら楽しみや暮らしが継続できるよう考慮している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	カンファレンスやケアプラン見直しの際、本人や家族・関係者等に話しを聞き、その意見をプランに反映するように努めている。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	家族の関わりや慣れ親しんだ暮らし方を把握する事でそのまま継続出来るよう努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族、主治医との協力体制は盛り込まれているが地域の人たちに関してはあまり盛り込まれていない。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護計画・カンファレンスの議事録は回覧。日課表に介護計画を記入。確認し共有している。			◎	毎月開催される職員会で利用者全員のカンファレンスを行い、不参加の職員には議事録を回覧して介護計画の確認と共有を図っている。カンファレンス記録は意見の要約や変更内容、変更の根拠がまとめられ、分かりやすい内容になっている。介護記録に日々の暮らしの様子や利用者の言葉、ケアの実施状況を記録し、職員の気づきやケア内容への提案は、申し送りノートに記載して共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	実践した内容は結果も含め介護記録に記入。結果については職員間で状況確認すると共に、今後の支援の在り方について検討、支援に繋げている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	日々の暮らし方、会話、身体状況や感情など支援した具体的な内容の記載は出来ている。			○	
		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。	△	職員が気付いた事は記録し、共有するように努めている。			○	
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。	◎	本人の体調や状況により介護計画の期間を決めている。期間に応じて見直し出来ている。			◎	状態の変化があった場合はその都度、ない場合も6か月ごとにカンファレンスを行って介護計画の見直しを行っている。毎月1回利用者全員の現状確認を行っているが、記録が不十分であるため、援助目標に沿った記録が残され、期間ごとのモニタリングに生かされることを期待したい。退院時は病院関係者や家族と話し合い、状態に即した内容になるよう検討している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	カンファレンスとは別に職員会やミーティングの場で現状確認や問題点について話し合いを行っている。			△	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	骨折や精神的な不安定等体調や状態の変化があった場合は現状に即した新たな介護計画を作成している。その際家族や主治医の意見を取り入れている。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	定期的に職員会やミーティングを開催、緊急案件がある場合はその都度会議を開催し課題解決に努めている。			◎	毎月の職員会やカンファレンスで話し合うほか、申し送り時や課題に気づいた時に随時話し合ってサービス内容の検討を行っている。カンファレンスに参加できなかった職員には、議事録や申し送りノートを回覧して共有しており、捺印で確認している。
		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。	○	普段から職員間のコミュニケーションが取れており活発な意見交換が出来ている。また司会と記録の役割を決め、スムーズに会議が進行するようにしている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	早めに会議の日程を決め周知するようにしている。夜勤者の参加が難しい。				
		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。	◎	議事録で記録に残し内容確認が出来るようにしている。補足が必要な場合は口頭説明行なっている。			◎	
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。	○	申し送りノートやホワイトボードを使用。細かい内容、急ぐ内容と使い分け情報共有に努めている。			○	日誌、申し送りノート、ホワイトボードと伝達すべき内容を区分しており、確認のサインを行って確実に伝達できるよう工夫している。
		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)	○	ホワイトボード、申し送りノート、経過記録、口頭での申し送りと、どこに何を記載するかを決め全ての職員が情報共有出来る様にしている。	◎			

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。	△	本人がしたい事の把握に努め、それが実現できるよう話し合いや検討を行い実現に向けた努力をしている。				献立を考える際は利用者に希望を聞いており、飲み物は好みの物を選択してもらっている。また、洋服を選ぶ際は利用者に合わせた声かけを行って自分で選ぶことができるよう支援している。福祉レクリエーションワーカーの資格を有する職員が在籍しており、利用者の笑顔を引き出せるよう企画や提案を工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	料理や飲み物、家事やレク、更衣など日々、様々な場面で選択の機会を作っている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	ゆっくり傾聴したり本人のわかりやすい表現や言い回しに対応、気持ちを表しやすき環境を整えるよう支援している。				
		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)	○	本人の生活ペースや好みの習慣等を把握、本人の希望する生活が送れる様努めている。また介護計画に組み込み同じ支援が行えるようにしている。				
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	本人の好きな事や興味のある話題を把握し提供。楽しく会話する時間を作っている。			○	
		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。	○	側に寄り添いあらゆる方法で本人の思いを知る努力をし、本人の意向に沿った暮らし方が出来るよう支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	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。	○	研修やケアカンファレンス、ミーティングで話し合いを行い学んでいる。言葉かけや対応で気になる事があればその都度話し合い、見直しを行っている。	◎	○	○	職員は法人が実施する研修で人権や尊厳について学び、利用者の誇りを損ねることがないように言葉遣いにも気をつけている。不適切な言動に気づいた時はミーティング等で話し合い、注意喚起をしている。トイレ誘導の際は耳元でさりげなく声をかけるよう心がけ、入浴介助は同性介助を基本として羞恥心に配慮している。日中居室のドアは閉じており、入室時は必ずノックと声かけを行っている。見守りが必要な利用者が臥床している場合は、少しドアを開けて様子が分かるようにしている。
		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。	○	利用者は苗字で呼び丁寧な言葉での会話を心がけている。介助の声掛けは他の利用者にわかりにくい様配慮しながら行うよう努めている。			○	
		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。	○	介助の際、扉を閉めたり肌が露出しない様配慮を行い本人のプライバシーを守っている。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室は利用者専用の場所と理解し勝手に入室しない様にしている。入室の際は必ずノックをし入室する理由を話し本人の許可を頂いて入室している。			○	
		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。	◎	研修会で学習、職員会等で話し合いを行い職員は厳守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	家事に積極的に参加してもらい感謝の気持ちや言葉をその都度伝えている。また知らない事や料理を教えてもらう等良い関係性が築けている。				利用者が家事を一緒に行う場合は、自然と役割分担をして助け合う場面が多く見られ、利用者同士が支え合う関係が築けている。職員は利用者同士の関係を把握して食卓の席を決めており、不穏になりそうな時は、職員が仲介する等トラブルにならないよう配慮している。
		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。	○	自然に助け合う様子を見ると、利用者の方の生き生きとした表情が伝わってくる。				
		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)。	○	1人1人の利用者の性格や好み、利用者同士の関係を把握することに努めている。それに基づき席を決め、利用者同士が話しやすい環境を作ったり、耳が聞こえにくい利用者が孤立しないよう職員が側に座り会話を取り持ったりと配慮している。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルの際はお互いの話しをよく聞き解決策を見つける様努めている。他利用者が不安な思いをしない様居室で話を聞き、気分転換出来るよう配慮している。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	本人に直接聞いたり面会に来られた家族にお聞きする時間をつくる等して把握できている。				
		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。	○	本人との日々の会話や家族・友人から話をきく事で地域との関係や音住んでいた場所、馴染みの店等把握している。				
		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。	△	利用者が高齢になり友人と交流する機会が少なくなっている。馴染みの場所やお墓詣り等、本人の希望を家族に伝え家族の協力をもらう事で実現出来ている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	居室に机や椅子や飲み物等を用意、何か要望があれば柔軟に対応する様心掛けている。				
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)	△	現在は庭や近くの川沿いの散歩等、場所や時間が固定化し本人の希望に添ったものにはなっていない。本人が好きな時、好きな場所へ外出できる様、本人の思いを伝え家族の協力を得る取り組みを行っている。	△	×	△	天気の良い日は鯉や亀を見るのを楽しみに近くの川沿いの道を散歩しており、重度の利用者も車いすで散歩に出かけている。読書好きの利用者が買いたい本を購入するのに付き添って外出することもある。重度の利用者が増えており、そろって外出することは困難になっているが、できる限り利用者全員で外出する機会が増え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。	×	地域の人や認知症サポーターの協力体制が今のところない。				
		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。	△	お天気や本人の体調がよい時、車椅子で散歩に出かけている。			△	
		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。	△	本人の行きたい場所を把握し家族へ伝える取り組みは増えてきたが数は少ない。				
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。	○	ミーティングやケアカンファレンスの場で現状の確認を行ったり何故そうなるのか、また要因とケアの方向性等も含めて話し合いを重ね情報の共有を行っている。				心身機能が維持できるよう、レクリエーションを工夫したり、体操を日課にしたりしている。利用者一人ひとりの能力を把握して過剰な介護にならないよう意識した支援を行っている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	認知症の人の身体面の機能低下は学習し理解している。本人の身体状況にあった支援をしたり生活リハビリやリハビリ体操を行う事で機能低下を防ぐ事が出来るよう取り組んでいる。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	本人の持っている力を活かす事が出来るよう側で見守りなるべく口や手は出さず、出来ない部分と一緒に行うよう支援している。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	毎日の生活の中で本人が楽しいと思っている事、昔から行ってきた習慣、生きがい等を見つけるよう努めている。				野菜の下ごしらえや後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ等利用者一人ひとりが能力に応じた役割を持って過ごしており、職員は感謝の言葉を返して自信を持ってもらえ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。	○	出来ない所を傍らでサポートすることで、本人は出来ていると思ってもらえる様支援している。 自信を持ち満足感を感じる事が出来るように取り組んでいる。	◎	○	○	
		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。	△	機会は少ないが地方祭で神輿にお初穂料を渡してもらったり一緒に回覧板を持っていったりしている。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	普段の会話から本人の好きな色や洋服の着方、こだわりを把握するように努めている。				利用者は全員清潔な服装で、身だしなみを整えて過ごしている。洋服の汚れに気づいた時は、さりげなく居室に誘導して着替えてもらっている。決まった洋服へのこだわりを強く持っている利用者もいるが、思いを尊重しながら支援している。重度の利用者を含め、毎朝お気に入りの洋服に着替えてリビングで過ごせるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人の好みを考慮しながら、一緒に洋服や持ち物を選んだり気に入った髪型になるよう支援している。				
		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。	○	自己決定がしにくい利用者には選択肢を選びやすい様にしたり選びやすい声掛けを工夫するなど、なるべく本人の気持ちにそえるようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出や行事、面会時などは、本人の好みにあった物や本人に似合う服装を用意し着用してもらっている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)	○	声掛けに配慮しながら、プライドを傷つけない介助を心掛けている。自分で出来る事はしてもらったり洋服の汚れ等は居室に誘導、更衣している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人に希望する店がある場合は、家族の協力を得て望む店に行くようにしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	日中は本人の好きな服装を用意し更衣してもらうことで楽しく一日を過ごせるよう支援を行っている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	料理の音や匂いが脳や食欲を刺激し、昔の記憶を思いおこしたり生きる上で活力になる事を理解している。				献立を考える際は利用者の要望を聞いて取り入れており、野菜の下ごしらえや後片付け等、できることを手伝ってもらって一緒にしている。旬の食材を使った手作りの家庭料理を美味しく食べてもらいたいと考え、各ユニットで調理し、季節ごとの料理を楽しめるよう支援している。利用者は使いやすい専用の湯呑、箸を使用しており、職員も声かけや介助を行いがら一緒に食べている。重度の利用者も共に食卓を囲み、食事形態を工夫した料理をゆっくり食べている様子をうかがうことができた。献立表は管理者が定期的にチェックするほか、職員間でも利用者がバランス良く栄養が摂れるよう話し合っている。
		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。	○	献立作りに参加、料理の下ごしらえや胡麻すり等、出来る事は手伝ってもらっている。下膳や食器拭き、台拭き等も参加してもらっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	毎回手伝ってもらいお礼を言うたび笑顔になる。ここでの役割を見つづけ自分の仕事の事と認識し積極的に取り組む事で自信につながっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	利用者其々の好きな食べ物や苦手な食べ物を把握。食べ物のアレルギーの有無に関しては個人ファイルの既往症のページに明記して情報共有している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	旬の食材を使うよう声掛け季節感を感じてもらっている。誕生日や季節行事の時は行事食を作り、昔懐かしい料理も教えてもらいながら作っている。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いりどりや器の工夫等)	○	献立は同じ物にしているが、体調によってお粥や消化の良い物に変更している。野菜の種類を増やす事で彩りを良く美味しく感じる工夫をしている。咀嚼状態を専門医に診てもらい食事形態を決めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいもの、使いやすいものを使用している。	○	食べる形態や持ちやすさ、手の大きさなどを考慮して食器を選び使用している。			○	
		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。	◎	一緒に食卓を囲み同じ食事を食べている。見守りながら食器の入れ替えや食べこぼしの片付け等のサポートを行ない、食事が終わった後もゆっくり会話している。			◎	
		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。	○	調理中の匂いや音をきく事が出来る環境で、今日の献立の話をしたり好きな物や得意料理、料理の作り方を聞いたり楽しい時間になる様支援している。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	日々の状態や食事を観察記録、カロリーや栄養バランスが足りない場合は主治医と相談し、栄養補助食品など併用する事で対応している。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	食事が少ない場合は食べやすい形態(ワンプレートや小分け)にしたり本人の好きな物を献立に入れている。水分摂取に関してはのど越しのよいゼリーにしたり量を少量にし出す回数を増やす等工夫し取り組んでいる。				
		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。	○	週単位で献立を立てるので偏りは少ない。栄養バランス調理方法については職員間で話し合っている。栄養バランスやカロリー表示のある料理本を参考にしている。			○	
		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。	◎	週3回食材の買い出しに行き新鮮な食材を使用している。調理用具は毎日消毒除菌を行い衛生管理に努めている。				

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。	◎	口の筋力の衰えや汚れが誤嚥性肺炎の原因という事を知っており口腔ケアの重要性を十分理解している。またホールにポスターを貼り、全員に周知している。				口腔ケアに力を入れ、協力医の指導を受けている。歯科医が全員の口腔内と嚥下機能のチェックを行い、治療が必要な場合は訪問による治療を受けることができている。毎食後の口腔ケアや、毎晩の義歯洗浄を行うことで口腔内の清潔が保てるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	定期的に訪問歯科医の検診を行い口の健康状態をチェック、情報共有している。また毎食後の口腔ケアで状態の把握を行っている。			◎	
		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。	○	訪問歯科医に利用者にあった歯ブラシの選び方やケアについて学び、毎日の口腔ケアで実践している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	出来る所は本人にしてみらい、洗い残しや入れ歯洗浄液につける等出来ない部分を支援している。				
		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、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	毎食後、口腔ケアの声掛けを行い支援している。個々の利用者に必要な見守りや声掛け、歯ブラシやコップの準備等必要な支援を日常的に行っている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	その都度状態を確認、家族と相談し歯科医の受診や往診の対応をとっている。				
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。	◎	トイレで排泄する行為は、本人の意欲や自信に繋がり、身体機能だけでなく生きる活力になるという事を理解している。また紙パンツ類使用が本人にとってダメージになりうるという事も理解している。				日中、夜間共にトイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、身体状況に応じて必要性等を考慮の上適切な排泄用品を選択している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	便秘になる原因や弊害について理解出来ている。社内勉強会でも便秘や便秘薬について学んでいる。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	それぞれ記録に残し把握している。排便の兆候なども記録情報共有している。				
		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。	◎	個々の排泄パターンや身体機能の状況に合わせて必要性や適切性を考慮し決定している。決定後も常にミーティングやケアカンファレンスの場で見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	主治医とも相談しながら要因や誘因を探っている。またミーティング等で改善策を話し合い改善にむけた取り組みを行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	24時間排泄チェック表を記入、個々の排泄パターンを把握。パターンに合わせて早めの声掛けを行っている。				
		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。	○	排泄量や排泄パターン、本人の身体機能を考慮し選択している。意思がはっきりしている利用者には本人の希望をきき、なるべく希望にそったものになっている。必要性や選択理由、本人の意思をふまえ、その都度家族とも相談している。				
		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。	◎	肌が破れやすい利用者は夜間、下剤服薬時以外は布パンツにする等状態に合わせて使い分けしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	細目に水分補給を促したりおやつに寒天ゼリーを用意。ヨーグルトや野菜多めの献立にする等、日々の食生活に配慮している。また散歩やリハビリ体操など行う事で自然排便を促す取り組みを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	本人の体調や希望を聞きながら、なるべく希望にそよう支援している。	◎		○	週2～3回入浴できるようになっており、日程や時間帯、湯温等利用者からの要望があれば臨機応変に対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴剤を用意し温泉気分を楽しんでもらったり、ゆず湯等で季節を感じてもらったりしている。				
		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。	○	本人の気持ちやもっている力を考慮しながら、出来ない所を本人の負担にならないよう支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	△	会話を通して原因や理由を把握。入浴の声掛けを工夫したり散歩や外出等タイミングに合わせた取り組みを行っている。失敗も多い。				
		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。	○	毎日測定するバイタルや体調に合わせて入浴の可否を判断。入浴の前にはバイタルを再測、入浴後も体調に変わりないか状態の確認を行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤者が睡眠の状態を記録し睡眠パターンを把握、職員間で情報を共有している。				利用者には夜間安眠できるよう日中活動的に過ごしてもらっており、安易に薬剤に頼らないようにしている。
		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。	○	睡眠状態を記入し、排便の有無や日常の過ごし方など原因の把握に努めている。居室の環境を整え日中の活動量を増やす等生活リズムを作るよう努めている。				
		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。	○	安易に薬に頼らず不眠の原因を把握するようにしている。その上で原因を取り除いたり生活リズムを取り戻せる様努めている。色々な取り組みを行い改善が見られない場合主治医や家族と相談し対応を決めている。			○	
		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。	○	利用者の生活ペースで休息や昼寝をしてもらい、居室で過ごす時は居心地のよい環境に整えている。				
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。	○	本人が電話を希望する時は電話をかけている。上手く話しが伝えられない利用者には前もって話の内容を伝える等会話がスムーズにいこう支援している。				
		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。	○	宛名書きなど本人が出来ない所をお手伝いし手紙や葉書を出すよう促したり支援をしている。自分で電話をかけた利用者には側で見守りお手伝いしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話の子機を使用。本人の希望する場所(居室など)でゆっくり会話出来る様にしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙はいつでも見る事が出来るよう台紙に貼り壁に飾っている。また目に付く所に整理している。				
		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。	○	家族には電話をかける事に関して説明協力を得ている。電話をかける時間帯など話し合いなるべく本人の意向に沿えるよう支援している。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	好きな物を選びお金を支払う行為が、本人にとって自信と満足感を得、社会との繋がりを持つ事と理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	家族の協力で出来ている利用者もいるが、多くの利用者は出来ない。				
		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。	△	週に一度、移動販売車が来所、安心して買い物出来るよう協力してもらっている。それ以外は今のところ働きかけを行っていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	△	本人の希望を聞いた上で家族と相談し、支援の在り方を決めている。お金を所持する事で安心する場合は少額のお金を馴染みの財布に入れ所持してもらっている。家族の意向で所持しない利用者が圧倒的に多い。				
		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。	△	お金を所持している利用者は、所持方法について本人や家族と相談、安心して所持出来る様支援している。				
		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)。	◎	入居時に預かり金の管理方法について説明し同意を得ている。毎月預り金残高報告書を作成し領収証と一緒に家族に郵送している。				
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。	○	本人や家族から要望があった場合は検討し、出来る範囲柔軟な対応に努めている。	◎		○	家族が通院に付き添えない場合は、職員が代わりに付き添ったり、車いすを使用している利用者には介護タクシーを紹介し、家族の協力を得ながら、外食や墓参り、買い物等ができるようにしたりしている。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入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。	○	入口は塀がなくオープンにしている。玄関は声掛けしやすい様インタホンを設置、文章で表示もしている。	◎	◎	◎	川沿いの2階建てで一般家庭と変わらない玄関の様子で、利用者と職員が一緒に作成した手作りの手芸作品等が飾られており、気軽に入りやすい雰囲気になっている。
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。）	○	家庭のリビングのように生活感を取り入れた空間にしている。壁面には利用者が協力して作成した貼り絵を飾り季節を感じ楽しんでもらえるよう工夫している。畳のコーナーがあり希望があれば冬はコタツを出している。	◎	○	○	オープンキッチンのあるリビングは明るく、いす席は利用者同士の会話がはずむよう、配置を工夫している。毎朝利用者にも手伝ってもらいながら掃除を行い、清潔感のある空間になっている。壁面には利用者と職員が合同で作成した季節の絵画や習字作品を飾る等、居心地良く過ごせるようになっている。
		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。	○	毎朝掃除をし清潔な環境の保持に努めている。見守りをしながら利用者と一緒に掃除している。	/	/	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	テレビや新聞を身近に置き、家と同じような生活が送れる様にしている。季節を感じる事が出来るよう展示物や花を飾り懐かしい音楽を流したりして居心地のよい空間作りを工夫している。	/	/	○	
		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。	○	気の合う利用者同士、居室など好きな場所で過ごしてもらったり、一時的に座席を変える等柔軟に対応している。一人で過ごしたい人には居室に飲み物を用意している。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	扉を開めると独立した作りになっているので、共有空間からは直接見えないようになっている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人や家族と相談し、馴染みの家具や道具、大切に育てていた植物等を置き、居心地のよい空間になるよう工夫している。	◎	/	○	居室には広いクローゼットが設けられており、どの部屋もスッキリした印象である。馴染みの家具やテレビ、仏壇、愛読書を並べた本棚等が置かれ、家族写真等も飾って居心地の良い部屋になっている。
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。	○	トイレや浴室は大きく表示し、居室には利用者の目線の高さ（車椅子の方には低い位置）に表札を貼り、迷いにくいよう配慮、本人の自立を妨げないようにしている。	/	/	◎	建物内は、車いす移動が安全に行える構造になっており、表札やトイレ、風呂を立体表示にし、移動しながらでも分かるよう工夫されている。
		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。	○	持ち物に名前を書いたり居室入口に表札を貼ったり間違いを防ぐよう工夫している。新たな問題が見つかった場合はその都度対策を検討している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	新聞や雑誌などいつでも手に取り見る事が出来る様にしている。ハタキや掃除機、モップ、雑巾など置く場所を決めており利用者は自発的に手にとり手伝っている。	/	/	/	
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）	○	代表者、すべての職員は施錠する事に関して利用者にあぼす心理的な弊害について勉強、理解している。	◎	◎	◎	職員は施錠の弊害を理解しており、日中玄関等出入口は施錠しておらず、自由に出入りできるようになっている。
		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。	○	施錠しない自由な生活の大切さについて説明は行っているが、多くの徘徊の介護経験がある家族は施錠しない事に対して不安な気持ちが大い。話し合いは行っている。	/	/	/	
		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）。	○	玄関にドアチャイムを付けたり職員間の声掛けの強化、また出入口に近い場所に職員が座る等工夫し、日中は施錠していない。夜間は防犯を考え施錠している。	/	/	/	

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。	○	個人のケースファイルに既往歴やアレルギーの有無など留意事項を記載したものをファイルし把握出来ている。				
		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。	○	毎日バイタルを測定している。日々の生活の中で食事や水分の摂取量、排泄介助、入浴時の身体の観察などにより異常を早期発見出来るよう努めている。異常のサインを経過記録と申し送りノートに記載、情報共有している。				
		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。	○	主治医や訪問看護師に24時間対応で相談できる体制をとっている。小さな事でも相談し、重度化の防止や専門医、入院など医療連携が上手くとれるよう努力している。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居前の受療状況はアセスメントシートや家族の聞き取りで把握。受診の際は本人・家族と相談。出来る限り希望に添うように支援している。	◎			
		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。	○	体調、病状、車椅子使用による移動手段等考慮し本人や家族と相談。かかりつけ医を決めている。かかりつけ医を変えたくない場合は本人や家族の意向を尊重。適切な医療が受けられる様支援している。				
		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。	○	月2回の往診の結果や体調、状態については、変化がない場合も含め、毎回家族に報告。必要がある場合は、その都度家族と話し合いを行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時は、本人の心身機能や生活習慣等を含む情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院時は病院に出向き、本人の病状や状態を把握。主治医や担当看護師、相談員等関係者と情報交換を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	病棟の連携室と交流を持ち情報交換を行っている。病院主催の公開講座に参加、関係作りに努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	週に一度、看護師が来所。その際、気になった事を相談。気をつける事や対処の方法等についてもアドバイスを頂いている。夜間の急な発熱や体調変化の場合も、その都度相談し必要な場合は救急病院などへ行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	訪問看護ステーション、主治医ともに24時間、いつでも相談できる体制になっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	個々の健康管理を毎日行い記録する事で小さな体調の変化に気づき、職員間の情報共有が出来ている。それを伝える事で早期発見・治療につなげている。				
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。	○	個々のケースファイルに服薬中の薬情をファイルし、目的や副作用など把握に努めている。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	利用者の嚥下の状態・生活パターンを考慮し主治医と相談。確実に服薬出来る様に取り組んでいる。また薬に日付けを記入。職員が確認しながら服薬支援を行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	日々の状態を経過記録に記入。体調の変化等を日常的に確認している。また薬の処方が変わった場合は特に注意し様子観察するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	体調など状態を経過記録に記録、気になる事は往診時に使用する往診ボードに書き出し、情報提供を行っている。				

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
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。	◎	入居時重要事項説明書を通して説明し、本人・家族の意向を確認している。重度化した場合、変化の段階ごとに主治医も交え相談。意向を確認、共有している。				家族の要望に応え、協力医や訪問看護ステーションと医療連携を密に取りながら看取りを行っており、普段から訪問看護師を講師に招いて研修を重ね、看取りに備えている。重度化した場合は様態の変化があるごとに主治医や訪問看護師、家族と協議して方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	本人・家族と意向を話し合うと共に、職員間でのカンファレンスも繰り返し行っている。また主治医や訪問看護師とも情報提供を行い、全員が共有できるようにしている。	◎		◎	
		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。	○	職員の知識や技量、看取りケアについての思いを個別に聞き、どこまでの支援が出来るか判断している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	週末期を迎えた利用者は医療行為が必要になる事が多く「できること・できないこと」や対応方針について説明し理解を得ている。				
		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。	○	終末期利用者の受け入れが決まった場合、本人が安楽に過ごす事が出来る様、医療関係者・家族と密に連絡をとり支援していく体制を整えている。また状態の変化に合わせた介護計画の見直しや家族と過ごす時間の確保など、出来るだけ希望に添えるよう努めている。				
		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)	○	様子をこまめに伝えたり、落ち着いた場所で家族の不安や要望、利用者への思いを傾聴。心情を理解し支えるよう努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	社内外研修で学んでいる。 また社内の感染症対策マニュアルで対処方法も学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対する予防や対応方法・キットの使い方など定期的に説明している。 研修時、場面を想定し手順や訓練を行っている。				
		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。	○	行政から送られてきた情報や、インターネットで得た情報などを印刷し、職員に回覧、周知している。				
		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。	○	行政からの情報やテレビの情報など、出来る範囲で情報収集し、随時予防に努めている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員は手洗いやうがい、マスクの着用を心がけている。 食事の前は手の消毒を行い、外出後は手洗いとうがいを毎回行い、来訪者にも協力をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時、出来るだけコミュニケーションを取り関係の構築に努めている。本人の希望を伝えたり一緒に行動する機会を提案したりしている。				掲示板に敬老会等の季節の行事や誕生会の予定を掲載して参加を募っており、状態の変化や薬の変更等があった時はその都度電話で状況報告をしている。担当職員は3か月に1回写真を添えた便りを書き、遠方の家族にも郵送して利用者の暮らしの様子を伝えている。制度変更等運営上の事柄や職員の異動等については、文書で送付するほか、疑問点は電話で対応して理解を得られるよう努めているが、把握していない家族もいるため、今後は全ての家族の理解が得られるよう報告方法等の工夫に期待したい。家族面会時には必ず声をかけ、世間話をしながら話しやすい雰囲気づくりに努めており、利用者の普段の様子を伝えたり、家族からの要望等を聞いたりしている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時間に関しては柔軟に対応している。居室でゆっくり過せるよう椅子や机、飲み物などを用意、居心地良い環境と来所しやすい雰囲気を作るよう配慮している。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	季節の行事や誕生会など参加の声掛けを行い参加する機会を作っている。また散歩や外出、外食など本人の思いを伝え実現出来るよう支援している。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	中々面会に来られない家族には電話で様子を知らせたりホーム便りを発送。ホーム便りに写真や担当者から最近の様子を知らせる文章などを入れ、利用者の近況がわかるようにしている。	◎		◎	
		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。	○	面会時や介護計画の説明時に家族の知りたい事や不安に感じている事、利用者を取りまく家族の事情などを把握。その事に対し出来る限り報告を行っている。				
		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)	○	認知症発症後の家族の関わり方や対応、病気についての理解等、家族が抱えている問題を把握し、本人とより良い関係が築いていける様支援している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	事業所の運営上の事情や出来事に関しては文章でその都度報告、同意をもらっている。行事や職員の異動などは文章や口頭で随時報告。理解や協力を得ている。	×		△	
		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)	×	行事を通して家族同士の交流が図られるよう機会を提供しているが、それ以外は特になし。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	家族には体調や状態に変化がある度、起こりうるリスクについて説明、対応策と一緒に考えている。対応策は、なるべく本人や家族の意向を聞きながら決めている。				
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約内容についてはその都度、具体的な説明を行い、理解納得してもらっている。				
		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。	◎	退去に至った過程を具体的に説明し納得してもらっている。退去先に関しては、本人や家族の希望に添うよう退去先の紹介を行い、本人の状況に適した場所に移れるよう支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時及び料金改定時は、具体的な内容を文書で示し説明。同意を得ている。				

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。	○	設立段階から町内会に参加、地域清掃や町内行事に参加、交流を深める事で理解を図よう努力している。		○		町内会に加入し、秋祭りや清掃活動等地区の行事に参加するほか、毎年公民館の文化祭に招待されて作品を出展している。地区の防災訓練では炊き出しに参加して近隣の子どもと交流しており、今後はより一層地域住民との交流の機会を増やしたいとの考えから、ますますの発展が期待できる。
		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）	○	日常的な挨拶は行っている。 町内清掃や秋祭り、文化祭など積極的に参加、地域の人達と関係を深めていく様努めている。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	近隣の人や広報委員の人など、少しずつではあるが増えている。				
		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。	△	少数ではあるが散歩の途中休憩をとる方が少しずつ増えている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶を交わすなど日常的なおつきあいはしている。 回覧板での行き来や、野菜や果物を頂いたり等の交流はある。				
		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）	△	現在は二胡の演奏会や高校生ボランティアの訪問等がある。今後も引き続き働きかけを行っていきたい。				
		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。	△	現在、地域資源の活用は少ない。 地域資源の把握に努め、豊かな暮らしを楽しんでもらえる様支援していきたい。				
		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）。	×	町内の公民館や近隣の福祉施設等には繋がりがあるがスーパーやコンビニ、飲食店などは近くに無く、働きかけは出ていない。				
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。	△	地域の方の参加はあるが家族の参加がない。開催前に掲示板で告知したり直接参加の呼びかけを行っている。今後も引き続き努力したい。	×		△	運営推進会議には町内会長や民生委員、関係機関の職員の参加があり、入居者状況や活動報告を行って意見や助言を得ているが、家族の参加がないため、日程調整や議題を工夫する等、今後の取組みに期待したい。災害時の避難所情報、事業所で取り組む看取りについて等、相互理解と協力について話し合う場となっている。参加者からの意見や提案は、利用者や家族の要望に応えられるよう話し合っており、サービス向上に活かしている。
		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。	◎	前回の会議の助言や要望に対しての取り組みを報告助言を頂いている。目標達成計画にあげた地域との繋がりを深める取り組みや災害時の対応方法についても現在の状況を報告している。			◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	前回の会議で出た意見や助言に対しての取り組み内容を報告。解決していない課題や新たな課題に対して率直な意見を頂き、サービス向上に努めている。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	テーマに合わせ参加メンバーの対象を増やす等の配慮を行っている。日程は会議の終わりに次の日程を決め参加メンバーの日程調整がしやすいように配慮している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を玄関入口の掲示板に張り出している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	全員で考えた理念を掲げ共通認識を持つ事が出来ている。理念を念頭に介護計画を立てる事で日常的に理念に基づいた介護が実践出来るよう努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	玄関の入口に掲示、家族には入居時や介護計画の説明の際伝えているが、伝えられていない感がある。	○	○		
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。	○	研修や勉強会に積極的に参加出来る様に配慮し取り組んでいる。				毎月法人本部から職員が事業所に来訪し、職員や現場の状況を把握して代表者に伝えており、代表者は育児休暇の取得等労働環境を整える等、職員のストレス軽減に取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	職員が学びたい内容の社内研修会を定期的に行いスキルアップに取り組んでいる。受けたい研修がある場合は勤務の日程を調整するなどの取り組みを行っている。				
		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。	○	出来る範囲で対応している。				
		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)	○	グループホーム交流会や近隣のグループホームと共同で勉強会を行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	出来る範囲で取り組んでいる。	◎	○	○	
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。	○	高齢者虐待防止法について研修などで学習している。何が虐待にあたるのか、不適切なケアについても職員会で話し合っている。				年1回虐待防止や身体拘束をしないケアについて研修の機会を設けており、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順等について理解している。職員は不適切な言動がないか常に意識し、不適切なケアをしないよう細心の注意を払っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	気になった事はその都度話し合っている。またミーティングや職員会、カンファレンスで話し合う機会をつくっている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	小さな事でも虐待に繋がる可能性がある事に関しては、その都度話し合いを行い防ぐようにしている。対応方法や手順について学習している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々注意を払い点検している。状況によっては個人面談を行い、ストレスを取り除くよう努めている。				
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。	○	身体拘束しないケアについて周知している。また日々話し合いを行い勉強会も行っている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	定期的に話し合う機会をつくっている。またそれに繋がるかもしれない事例に関しては、その都度全員で話し合いを行っている。				
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族から要望があった場合、それによる弊害を説明、事業所の取り組みについて説明をしている。それに代わる対応策を提案したり話し合いを重ね家族の理解を得るよう努めている。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	制度について学習し理解している。 また成年後見制度を利用している利用者が居るためカンファレンスの際勉強も行っている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	利用者や家族の現状や要望を理解したうえで、その内容にあった情報提供を行ったり相談にのったり等の支援を行っている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	市役所や地域包括支援センター、司法書士等と連携体制を築いており、必要な場合は相談、助言を頂いている。				
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。	○	急変や事故発生に備えて急変時のマニュアルを作成、職員がすぐ手に入る事が出来る場所におき周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	社内外の研修会に参加し実践力を身につけている。 初期対応の訓練は行っているが回数は少ない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	事故が発生した場合は事故報告書を作成。原因や対策を明記。対策案について話し合いを行っている。 ヒヤリハット・事故報告書共に回覧し事故を未然に防ぎ繰り返さないよう努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	個々の考えられるリスクについて日々検討し事故防止に努め申し送りノートなどで情報共有している。必要な場合は介護計画に追加、事故防止に努めている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	職員は苦情対応マニュアルの内容を理解している。 また対応方法については速やかに対応、対策を話し合う体制をつくっている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が寄せられた場合には、速やかに報告し手順にしたがって対応するよう体制を整えている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対して速やかに対策案を検討、回答するとともにサービス改善の経過や結果について納得を得られる様話し合う体制を整えている。				
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)	○	日々の様子や会話から、本人の意見や要望を把握するよう努めている。また必要な場合は個別に話しを聞く機会をつくっている。			○	職員は日常会話の中から利用者の要望を汲み取るよう努めている。家族とも良好な関係を構築し、意見箱の設置や家族会を開催する等、意見や要望を言いやすい環境づくりに努めている。管理者と職員も意見を言いやすい関係が築けており、様々な話し合いの機会を通して意見交換や検討をしている。
		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)	○	玄関に意見箱を設置している。 また日頃から話しやすい関係作りを行い、家族が意見や苦情、要望を話す事が出来る機会を作っている。	◎		○	
		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。	○	重要事項説明書に明記し、契約時、書面と口頭で説明。 必要に応じて随時情報提供を行う体制を作っている。				
		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。	○	現場に足を運び職員の意見や要望・提案を聞くようにしている。				
		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。	○	年2回個人面談の時間を作り職員の意見や提案を聞くようにしている。個人面談以外でもゆっくり話す時間をとり会話の中から考えや思いを把握、利用者本位の支援に繋げていく事が出来るよう努めている。			○	

愛媛県グループホーム元気家

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価をすることでよりよい支援を行う事が出来る と理解し、全員で自己評価に取り組んでいる。				運営推進会議や家族会で外部評価結果を報告し、意見や感想をもらっている。評価結果はファイルに綴じて玄関先に置き、誰でも閲覧できるようにしているが、あまり活用されていない。会議に参加の家族には取組みのモニター等も依頼して好評価を得ているが、不参加等一部の家族の理解が得られていないため、評価の結果や改善の様子が全ての家族に伝わるよう工夫することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	現状や課題を明らかにする事で、職員の意識を高めたり 課題にそった学習計画を立て職員の知識や技術の向上 を図る取り組みを行っている。				
		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。	△	出来る事から目標を立て、実行し、結果が得られるよう 努めている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で目標達成計画を報告。 それに対しての取り組みや結果を随時報告している。 助言を頂くとともに取り組みのモニターも願っている。	×	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議や職員会議などで取り組みの成果を報告。 助言や取り組み内容の検討などを行い成果を確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災や様々な災害を想定した具体的な対応マニュアルを作成しており、職員は周知している。				様々な災害を想定した避難訓練を実施しており、地区の災害時避難訓練にも参加して交流している。近隣住民には火災時に屋外避難をした利用者の見守りを依頼する等具体的な協力体制について話し合われているが、家族への周知が不十分な点があり、家族の参加や理解を得るためのさらなる工夫に期待したい。
		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。	○	日中、夜間と様々な状況を想定し、避難誘導などの訓練を行い、反省点などを話し合っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備は年二回点検を行っている。 それ以外の備品などは定期的に点検を行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議などで、町内会長、民生委員の方と話し合い協力を要請している。また近所の住民の方にも災害時協力してもらえよう支援体制を確保している。	×	△	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	研修等への参加は行っているが、共同訓練等への参加は出来ない。今後、災害時を想定した地域のネットワーク作りに参加したり関係各所への働きかけを行って いきたい。				
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)	○	地域に向けて開かれている認知症カフェに協力。 認知症ケアの実践力を活かして対応したり情報発信を行なっている。 また地域の交流会で啓発活動を行っている。				電話での相談や民生委員からの相談に応じており、解決が困難な場合は関係機関と連携して対応している。地域包括支援センターが実施するネットワーク会議やグループホーム交流会に参加すると共に、運営にも関わっているが、地域住民の理解は十分ではない状況等もあるため、事業所の相談支援のPRや地域との連携強化に努める等、さらなる普及啓発に取り組む地域でのケア拠点を目指して欲しい。
		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。	△	民生委員の方から相談があれば窓口になっている。 電話で相談してくる場合は適切な対応に努めている。		×	△	
		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)	×	地域の人たちが集う場所として開放、活用はしていない。				
		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。	×	現在は行っていない。				
		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)	△	ケアネット、異業種交流会に参加し情報交換に努めている。 また地域包括支援センターや他事業所と共働で勉強会の開催を行っている。			△	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年9月24日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	松山市 第3870105271号
事業所名	グループホーム元気家
(ユニット名)	大地
記入者(管理者)	
氏 名	平野 由美
自己評価作成日	2019 年 9 月 5 日

【事業所理念】 一人ひとりの思いを大切にし よい信頼関係を築き 安全で楽しく穏やかな 生活が送れるように支援します	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・地域交流をはかるため、町内行事・清掃などに利用者の方と一緒に参加し、地域・周辺住民の方と交流を図った。 その結果、施設に立ち寄る住民の方が増えた。・消防訓練以外、災害に備えた防災訓練を定期的実施する事が出来た。利用者や家族の気持ちに寄り添う介護や、本人の持っている力を積極的に引き出す事が出来るようチーム全体で支援している。地域の社会資源の掘り起こしや、それをどう取り込み利用者のQOLを上げていく事に繋がるかが今後の課題。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 閑静な住宅地と田園に囲まれて建つ事業所は14年の歴史を持ち、職員は話し合いを重ねながら、良好なチームワークで利用者本位のケアに努めている。旬の食材を使った手作りの家庭料理、丁寧な排泄支援でおむつを必要としなくなった利用者、行き届いた口腔ケア、薬に頼らない安眠支援等、基本的な生活支援に真摯に取り組んでいる。また、利用者の心身機能を維持できるよう、日常生活の中での役割分担による能力発揮や、できることに着目して行うレクリエーション等、生活リハビリに取り組んでいる。さらに、家族の要望に応え、協力医や訪問看護ステーションと医療連携を密に取り、看取りを行っている。現状に満足することなく、職員で話し合いながらサービスの質の向上に取り組んでいる事業所である。
---	--	---

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。	○	会話の中で情報収集をしたりカンファレンスで話しあいをしている。	◎		○	さりげない日常会話や関わりの中で、利用者一人ひとりの思いや希望を聞いており、介護計画更新時は担当職員が改めて意向の確認を行っている。意思表示が困難な利用者は、家族に聞いたり、表情から推測したりして理解するよう努めている。
		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。	○	会話が難しい場合でも行動パターンや好みなど考え検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会時、本人の希望や思いを尋ねるようにしている。				
		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。	○	本人や家族などから得た情報をアセスメントシートや介護記録などへ記入している。				
		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。	○	カンファレンスで話し合うなどして職員一人だけの行動にならないよう留意している。				
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。	○	本人からは普段の会話を通じ、本人以外からは入所時のアセスメントや面会時の会話にて伺っている。			○	入居時、家族に所定の用紙へ記入してもらって情報を聴取すると共に、医療機関からの情報や利用していた介護事業所から情報を得ている。生活歴や趣味、習慣、得意なこと等を分かりやすく記録しており、利用者の暮らしの全体像が把握できるようになっている。
		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。	○	日々状態の変化を感じ、対応できるように努力している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	本人の表情や行動を見て把握するよう努めている。				
		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)	○	職員間で話し合い、対応を変えるなどし要因の把握に努めている。				
		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。	○	本人の好む生活パターンや日々の違いなどについて概ね把握している。				
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。	○	希望、要望についての話し合い、本人の気持ち、視点で検討するよう努力している。			○	ICFモデル(国際生活機能分類)を活用し、丁寧に課題分析を実施している。職員の価値観にとらわれないよう留意し、利用者の行動の背景にある心情を思い測りながら、利用者が望む暮らしを実現するために何が必要とされているか検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	職員のしたい支援ではなく、本人の望む暮らしの為に支援について検討している。				
		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。	○	職員間で話し合い、課題を明確にする努力をしている。				

愛媛県グループホーム元気家

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人の好みや希望を反映した内容で作成されている。				利用者が家族の意向を聞き取り、介護計画に反映できるよう職員が話し合って目標の設定や具体的サービス内容を検討している。その際、利用者が能力を発揮しながら楽しみや暮らしが継続できるよう考慮している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人や関係者で話し合い、食事やレクリエーション、散歩などの楽しみや本人の生活リズムを考えて作成している。	◎		○	
		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。	○	家族や他利用者との関わりが持てるようにするなど、変わらない日々が送れるよう努めている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	地域の協力については、あまり内容に盛り込まれていないが、家族には外出などで協力を頂いている。				
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。	○	カンファレンスにて意見交換をし、職員間で情報を共有している。			◎	毎月開催される職員会で利用者全員のカンファレンスを行い、不参加の職員には議事録を回覧して介護計画の確認と共有を図っている。カンファレンス記録は意見の要約や変更内容、変更の根拠がまとめられ、分かりやすい内容になっている。介護記録に日々の暮らしの様子や利用者の言葉、ケアの実施状況を記録し、職員の気づきやケア内容への提案は、申し送りノートに記載して共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	カンファレンスの際に評価を上げ行っている。その内容を職員間で共有し、日々に支援に繋げている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	その時の感情、行動、身体状況、対応した支援について記録出来ている。			○	
		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。	○	職員が気づいた事は記録し、共有する様に努力している。			○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	定期的に見直しを行っている。			◎	状態の変化があった場合はその都度、ない場合も6か月ごとにカンファレンスを行って介護計画の見直しを行っている。毎月1回利用者全員の現状確認を行っているが、記録が不十分であるため、援助目標に沿った記録が残され、期間ごとのモニタリングに生かされることを期待したい。退院時は病院関係者や家族と話し合い、状態に即した内容になるよう検討している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月職員会の時、全員のカンファレンスを行っている。			△	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	その都度、必要に応じて家族や主治医と話し合い、見直し、作成している。			◎	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	定期的な職員会を開き、課題の解決に努めている。			◎	毎月の職員会やカンファレンスで話し合うほか、申し送り時や課題に気づいた時に随時話し合ってサービス内容の検討を行っている。カンファレンスに参加できなかった職員には、議事録や申し送りノートを回覧して共有しており、捺印で確認している。
		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。	○	職員間で話しやすい距離感が作れるなど、会議の環境作りに努めている。				
		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。	○	早めに開催日時を決定するなど周知に努め、多くの職員が参加している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録を作成し内容を伝えている。			◎	
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。	○	どの方法で申し送り記録すれば良いか検討し、情報の共有に努めている。			○	日誌、申し送りノート、ホワイトボードと伝達すべき内容を区分しており、確認のサインを行って確実に伝達できるよう工夫している。
		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)	○	ホワイトボードや申し送りノート、口頭での申し送り、介護記録への記録などで情報を共有している。	◎			

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。	○	楽しみのある毎日が送れるよう、本人の希望を把握する努力をしている。				献立を考える際は利用者に希望を聞いており、飲み物は好みの物を選択してもらっている。また、洋服を選ぶ際は利用者に合わせた声かけを行って自分で選ぶことができるよう支援している。福祉レクリエーションワーカーの資格を有する職員が在籍しており、利用者の笑顔を引き出せるよう企画や提案を工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	着たい服、好みの飲み物を複数提示するなどし、選択の場面を作っている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	わかりやすい言い回しにしたり本人が希望を言いやすい雰囲気を作っている。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床、食事の時間、長さ、入浴のタイミングなど、本人の生活リズムに合わせた支援を行っている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	主に会話を通じて毎日の暮らしが楽しめるような関わりに努めている。			○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	本人の訴えに耳を傾け、様々な方法を提示し、試み、本人の意向に沿った生活が出来るよう支援している。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	どのような状況、状態であっても、利用者側に立って考えて対応するように努めている。時々声掛け(言葉遣い)に不備がある事がある。	◎	○	○	職員は法人が実施する研修で人権や尊厳について学び、利用者の誇りを損ねることがないように言葉遣いにも気をつけている。不適切な言動に気づいた時はミーティング等で話し合い、注意喚起をしている。トイレ誘導の際は耳元でさりげなく声をかけるよう心がけ、入浴介助は同性介助を基本として羞恥心に配慮している。日中居室のドアは閉じており、入室時は必ずノックと声かけを行っている。見守りが必要な利用者が臥床している場合は、少しドアを開けて様子が分かるようにしている。
		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。	○	リビングなどに居る時、周囲に配慮した声掛けを心がけているが、難聴の方には声が大きくなる事がある。			○	
		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。	○	出来るだけ扉を閉めタオル等を使用し行なっている。またリビングから遠いトイレへ誘導等の対応をしている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室への立ち入りは本人の同意を得る声掛けを行い、必ずノックし声を掛けてからの入室に努めている。			○	
		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。	◎	個人情報保護について職員は理解し厳守に努めている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	◎	お手伝いや利用者から教わる事に、日々感謝の気持ちを伝えている。				利用者が家事を一緒に行う場合は、自然と役割分担をして助け合う場面が多く見られ、利用者同士が支え合う関係が築けている。職員は利用者同士の関係を把握して食卓の席を決めており、不穏になりそうな時は、職員が仲介する等トラブルにならないよう配慮している。
		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。	○	職員が介入するよりも、スムーズに行っている事がある。				
		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)。	○	時には職員も中に入り、会話を広げたり分かりやすく説明する事で対応出来ている。			○	
		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。	○	話題を変えたり、少し距離をとってもらうなどの対応をしている。				

愛媛県グループホーム元気家

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	家族やケアマネからの情報をもとに把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	利用者との会話の中や家族様からの情報で把握に努めている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	馴染みの場所、友人に会いに出かけていく事は出来ておらず家族や知人と連絡をとり、一緒に外出できるよう支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	お茶やお菓子などの提供をし、居室で一緒にゆつくりと過ごせるように配慮している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	外出する機会が少ないが、希望がはっきりしている場合は出来るだけ外出できるよう努力している。 外出が少ない分、ホーム内で楽しく過ごせるようにしている。	△	×	△	天気の良い日は鯉や亀を見るのを楽しみに近くの川沿いの道を散歩しており、重度の利用者も車いすで散歩に出かけている。読書好きの利用者が買いたい本を購入するのに付き添って外出することもある。重度の利用者が増えており、そろって外出することは困難になっているが、できる限り利用者全員で外出する機会を増え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。	×	ボランティアへの働きかけを積極的に行えておらず出来ていない。				
		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。	△	気候の良い頃は、少しの時間でも散歩に行く時間を作っている。			△	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	日常に会話で希望を把握し、家族様に相談、協力を頂き出来る範囲で支援に努めている。				
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。	○	利用者一人一人の状態の把握に努め、その後の変化を職員が見極め相談し、多方面からアプローチを行いケアに努めている。				心身機能が維持できるよう、レクリエーションを工夫したり、体操を日課にしたりしている。利用者一人ひとりの能力を把握して過剰な介護にならないよう意識した支援を行っている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	身体機能の低下は学習し理解しており、機能を維持出来るような生活リハビリや居室の温度調節を行うなどの取り組みを行っている。				
		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)	○	例えば洗濯物を畳む時、職員は声掛け見守りを行い、出来ない方を出来る方がフォローする場面があり、生活の中でそういった場面が増えるように支援に努めている。	◎		○	
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。	○	フェイスシート、聞き取りで個々を把握するよう努めている。				野菜の下ごしらえや後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ等利用者一人ひとりが能力に応じた役割を持って過ごしており、職員は感謝の言葉を返して自信を持ってもらえ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。	○	日々の生活の中で、レクや会話を通じて本人の楽しみを探り、実行出来る様に支援に努めている。	◎	○	○	
		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。	△	機会は少ないが地方祭で神輿にお初穂料を渡してもらったり挨拶をしてもらっている。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	本人の持ち物、日常生活での会話などで把握するよう努めている。				利用者は全員清潔な服装で、身だしなみを整えて過ごしている。洋服の汚れに気づいた時は、さりげなく居室に誘導して着替えてもらっている。決まった洋服へのこだわりを強く持っている利用者もいるが、思いを尊重しながら支援している。重度の利用者を含め、毎朝お気に入りの洋服に着替えてリビングで過ごせるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	家族様と相談し、本人の好みに整えられるよう支援している。				
		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。	○	入浴などで更衣する時などは、利用者様の表情を見ながら職員と一緒に決めている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	気候や行事に合わせて、利用者さまと相談しながら決めている。				
		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)	○	衣類の汚れや整容の乱れなどには、周囲に配慮した声掛けで居室などで整えるようにしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族様に協力頂き、馴染みの店を利用出来る様支援している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	状態に合わせた服選び、整容などが出来る様に努めている。			○	
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。	○	食べる事は楽しみであり、生きる事と理解している。				献立を考える際は利用者の要望を聞いて取り入れており、野菜の下ごしらえや後片付け等、できることを手伝ってもらって一緒にしている。旬の食材を使った手作りの家庭料理を美味しく食べてもらいたいと考え、各ユニットで調理し、季節ごとの料理を楽しめるよう支援している。利用者は使いやすい専用の湯呑、箸を使用しており、職員も声かけや介助を行いながら一緒に食べている。重度の利用者も共に食卓を囲み、食事形態を工夫した料理をゆっくり食べている様子をうかがうことができた。献立表は管理者が定期的にチェックするほか、職員間でも利用者がバランス良く栄養が摂れるよう話し合っている。
		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。	○	出来る時に負担にならない作業を頂いている。献立立て・テーブル拭き・エプロン畳み・食器拭きなど			○	
		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。	○	作業が習慣となり、自発的に参加する事が出来ている。				
		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。	○	好き嫌いに関しては本人との会話の中で把握しており、アレルギーの有無には入居時に確認している。				
		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。	◎	メニュー作りには利用者の意見を取り入れ立てられている。			◎	
		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、いりどりや器の工夫等)	○	材料の硬さ、大きさに配慮し、利用者に合わせて食器を選んで提供している。どんな食事形態でも彩り、美味しそうな盛り付けに努めている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	自宅から持参されたものを使用して頂いている。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	利用者様を見守れる位置に職員が座り、一緒に食事を摂りながらサポート出来る様にしている。				
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	カウンターキッチンより職員が見守り、声掛けながら調理を行っている。	◎		○	
		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。	○	日々の状態、食事を観察記録し、把握するように努めている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	状態に合わせた飲み方、食べ方、少量に回数を増やす等低栄養、脱水にならない様努めている。				
		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。	○	献立のバランス、調理法は、日々職員で話し合って決めている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	調理用具は毎日消毒を行い、冷蔵庫なども定期的に掃除している。				

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。	◎	勉強会を通じて理解を深めている。				口腔ケアに力を入れ、協力医の指導を受けている。歯科医が全員の口腔内と嚥下機能のチェックを行い、治療が必要な場合は訪問による治療を受けることができている。毎食後の口腔ケアや、毎晩の義歯洗浄を行うことで口腔内の清潔が保てるようにしている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	定期的な訪問歯科検診を行い、ケアについても歯科医より指導頂き把握している。			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	訪問診療時、指導頂き実践している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	職員が見守りを行い支援している。				
		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、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)	○	口腔ケアの声掛け見守りを行い必要があれば助し、日常的に観察し支援を行っている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	異常が見つければかかりつけ医に連絡し、往診出来るよう対応している。				
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。	○	排泄の自立は自信回復になり意欲向上につながる。おむつなどの利用は意欲低下や湿疹かぶれ等、身体的なダメージがあると理解している。				日中、夜間共にトイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、身体状況に応じて必要性等を考慮の上適切な排泄用品を選択している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	学習し理解出来ている。				
		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)	○	記録や日々の介助にて把握出来ている。				
		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。	○	日々の介助にて変化があれば、カンファレンスを通し見直せるよう支援している。	◎		◎	
		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。	○	食事量、水分量の見直しを行ったり、食材等を変えるなど行なっている。				
		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。	○	個々の排泄パターンを把握し、声掛けを行い、誘導し介助を行っている。				
		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。	○	紙パンツ、パッドが必要であると判断された時、家族様へ説明し了解を得るようにしており、使用するものは本人、家族様を選んで頂いている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	状態の変化に合わせて使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食材の見直し、おやつに乳製品、寒天を取り入れるなどの工夫、散歩などの生活リハビリを行っている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	体調、気分に合わせてつつ、利用者に希望を聞いて入浴出来るよう対応している。	◎		○	週2～3回入浴できるようになっており、日程や時間帯、湯温等利用者からの要望があれば臨機応変に対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	基本、個人での入浴とし、習慣に配慮し支援している。				
		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。	○	出来る所はして頂き、職員は安全に入浴出来る様、見守りを行っている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否の原因を職員が見極め、会話や時間、入浴日を変更するなどの対応をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタルチェックを行い、本人にいつもと変わりがないか観察し入浴を決めている。浴後には水分補給しながら経過観察している。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	日々の記録、申し送りで把握に努めている。				利用者には夜間安眠できるよう日中活動的に過ごしてもらっており、安易に薬剤に頼らないようにしている。
		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。	○	個々の生活リズムを把握し、原因を探り対応に努めている。				
		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。	○	日々の状態の変化を観察し、記録を取り、職員間で話し合った後、主治医に相談を行っている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	一人ひとりの生活パターンを把握し、声掛けを行っている。				
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。	○	本人の希望があれば、その都度対応している。				
		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。	○	本人の希望に添えるよう心掛け対応している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	公衆電話などの設置はしておらず、リビングの利用者から見える所に随時置いてある。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙があれば直ぐ本人に渡しており返信・電話の連絡がとりやすい希望があれば職員が対応している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	希望ある場合、家族に説明し理解頂くように対応している。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	お金を使う事は、社会生活を送っている事であり、安心、満足感を得る事と理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	移動スーパーを利用して頂いている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	近隣に店が無い為出来ていない。				
		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。	○	預り金は管理者が管理しており、使用については家族と事前に話し合い、本人の希望に合わせて使用出来る様に支援している。				
		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。	◎	本人、家族様には事前に説明し、必要あれば話し合いをもっている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	預かるお金は家族の同意を得ており、毎月預り金残高の報告を行っている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	△	家族から要望があれば検討し、出来る範囲での対応に努めている。	◎		○	家族が通院に付き添えない場合は、職員が代わりに付き添ったり、車いすを使用している利用者に介護タクシーを紹介し、家族の協力を得ながら、外食や墓参り、買い物等ができるようにしたりしている。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	入口は塀がなくオープンにしている。日中は施錠しておらずインターホンを設置、文章で表示もしている。	◎	◎	◎	川沿いの2階建て一般家庭と変わらない玄関の様子で、利用者と職員が一緒に作成した手作りの手芸作品等が飾られており、気軽に入りやすい雰囲気になっている。
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。）	○	共有の空間は家庭的な雰囲気を残しながら、季節を感じて頂けるよう飾り付けをしている。 居室は殺風景にならないよう本人・家族と相談し、なじみの家具を持ち込むなど工夫している。	◎	○	○	オープンキッチンのあるリビングは明るく、いす席は利用者同士の会話がはずむよう、配置を工夫している。毎朝利用者にも手伝ってもらいながら掃除を行い、清潔感のある空間になっている。壁面には利用者と職員が共同で作成した季節の絵画や習字作品を飾る等、居心地良く過ごせるようになっている。
		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。	○	毎朝職員が共用部分、トイレ、居室などの掃除を行っている。	/	/	◎	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に応じた花を飾ったり音楽を流すなどしている。	/	/	○	
		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。	○	利用者に合わせた空間作りに努めている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	構造上見えなくなっており、トイレや浴室への入り口は閉めるように配慮している。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人の好み、使用してきたものを家族と相談し、使用出来るようにしている。	◎	/	○	居室には広いクローゼットが設けられており、どの部屋もスッキリした印象である。馴染みの家具やテレビ、仏壇、愛読書を並べた本棚等が置かれ、家族写真等も飾って居心地の良い部屋になっている。
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。	○	トイレ、浴室の表示など場所を明記し、居室へ名札を貼るなどしている。	/	/	◎	建物内は、車いす移動が安全に行える構造になっており、表札やトイレ、風呂を立体表示にし、移動しながらでも分かるよう工夫されている。
		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。	○	事案があれば直ぐに検討し対応するようにしている。	/	/	/	
		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。（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）	○	リビングには新聞、裁縫道具等をいつでも取れる所に置いてあり、個人の趣味の作品を飾るなどしている。	/	/	/	
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・あきり・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）	○	代表者、すべての職員が施錠する事に関して利用者に及ぼす心理的な弊害について勉強、理解している。	◎	◎	◎	職員は施錠の弊害を理解しており、日中玄関等出入口は施錠しておらず、自由に出入りできるようになっている。
		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。	○	施錠を望む家族は今までおらず、安全確保については話しあいをもっている。	/	/	/	
		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）。	○	玄関にドアチャイムを付けたり職員間の声掛けの強化、また出入口に近い場所に職員が座る等工夫し日中は施錠していない。夜間は防犯を考え施錠している。	/	/	/	

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。	○	既往歴・現病にはケースファイルなどで普段から目を通し把握に努めている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	普段の状況を把握し利用者の変化に目を配り早期発見に努めておりケースファイル・申し送りに記録している。				
		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。	○	医師・看護士と連携を取り、相談出来る関係を築いており、状況の変化に対応出来る様に努めている。				
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。	○	利用者の変化に合わせ希望する医療機関への受診に?けるよう支援している。	◎			
		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・家族の要望を聞き、医療に?け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。	○	事前に相談し受診の結果報告等を行っており、必要に応じ話し合いを行っている。				
32	入退院時の医療機関との 連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	情報提供を持参し伝えるようにしている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	入院した際は、病院の方に出向き、情報交換するようにしている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	情報交換を行い関係づくりに努めている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	週に一度、訪看が来所、小さな事でも相談に乗って下さり、アドバイスを受けている。 主治医とも連携が取れており何かあれば対応して下さる。				
		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。	○	利用者の24時間の対応先が決まっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	その時の状態に応じて支援している。 変化があれば情報共有し医師に相談する。				
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。	○	処方薬の説明書の一冊新しい物をケースに挟んでいるのを目を通すようにしている。				
		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。	○	薬の変更、誤薬防止の為、情報の共有、チェック体制を整えている。				
		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。	○	服薬変更になった時など、状態の変化に注意し、変化があれば記録に残し医師に相談する。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬の変更あれば様子観察し記録に残し、家族への報告 医師・看護士へ相談している。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	状態の変化があれば家族へ報告し意向を確認し対応に努めている。				家族の要望に応え、協力医や訪問看護ステーションと医療連携を密に取りながら看取りを行っており、普段から訪問看護師を講師に招いて研修を重ね、看取りに備えている。重度化した場合は様態の変化があるごとに主治医や訪問看護師、家族と協議して方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	家族・医師・関係者でムンテラを行い、結果の情報を共有している。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員と話し合いを持ち、職員の思いやどのような支援が可能であるか見極めるよう努めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	事業所で出来る事、出来ない事、対応方針について理解を得るよう説明に努めている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	家族・医療と連携が取れるよう体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族への連絡を密にとるよう心掛け、来所時には話を聞くよう努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	手洗い、手袋の着用、マスクの着用に気をつけ、手洗い方法のポスターを貼り、嘔吐時の処理の仕方を学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症に対する対応の取り決めがあり、その方法で対応している。				
		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。	○	最新の情報をプリントして回覧されている。				
		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。	○	その時に流行している感染症を把握している。				
		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。	○	手洗い・うがいの徹底と、利用者・来訪者にはアルコール消毒を設置し利用を呼び掛けている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時など家族様と会話しコミュニケーションを取れるよう努めている。				掲示板に敬老会等の季節の行事や誕生会の予定を掲載して参加を募っており、状態の変化や薬の変更等があった時はその都度電話で状況報告をしている。担当職員は3か月に1回写真を添えた便りを書き、遠方の家族にも郵送して利用者の暮らしの様子を伝えている。制度変更等運営上の事柄や職員の異動等については、文書で送付するほか、疑問点は電話で対応して理解を得られるよう努めているが、把握していない家族もいるため、今後は全ての家族の理解が得られるよう報告方法等の工夫に期待したい。家族面会時には必ず声をかけ、世間話をしながら話しやすい雰囲気づくりに努めており、利用者の普段の様子を伝えたり、家族からの要望等を聞いたりしている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	普段より明るい雰囲気作りに努め、来訪者への挨拶の徹底。利用者の様子を伝えるなどの対応に努めている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	行事などの参加は少ないが、一緒に散歩に行ってもらったり、本人の希望する事を伝え実現出来るよう支援は行っている。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	定期的なお便りの発行。来所時には近況報告、撮影した写真などを見て頂き報告を行っている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族様からの要望があれば内容の把握に努め、結果報告を行っている。				
		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)	○	家族様の状況、本人様への思いを理解するように努め対応するよう努力している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	文章にて報告し理解を求め、問い合わせがあれば対応し、協力を得られるように努めている。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族同士の交流が出来る場を提供出来ておらず、行事等で交流できるよう努めたい。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	利用者の状況の変化の兆しが見られたら、これから起こると思われるリスクを家族様に説明し、考えられる対応策を話し合い理解して頂けるようにしている。				
		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。	○	家族様の面会時、職員から声掛けを行い、家族様からの要望を引き出せるように努めている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約についての事案については、納得頂けるまで説明を行っている。				
		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。	◎	経過の説明を行い、本人または家族様が希望される退去先を選択出来る様に支援に努めている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	文章にて詳しい説明を行い、同意を得ている。				

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。	○	開設から町内会に参加し公民館での勉強会を行うなどしている。		○		町内会に加入し、秋祭りや清掃活動等地区の行事に参加するほか、毎年公民館の文化祭に招待されて作品を出展している。地区の防災訓練では炊き出しに参加して近隣の子どもと交流しており、今後はより一層地域住民との交流の機会を増やしたいとの考えから、ますますの発展が期待できる。
		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）	○	日常的に挨拶をし、町内会行事への参加を行い、繋がりを持てるように努めている。		○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	広報委員の方や近隣の方など少しずつ増えている。				
		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。	△	少数ではあるが散歩の途中休憩をとる方が少しずつ増えている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶を交わすなど日常のお付き合いはしている。回覧板での行き来や、野菜や果物を頂いたり等の交流はある。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	△	ボランティア等機会があれば声をかけるなどしている。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	利用者が元居た環境をカンファレンス等で把握し、面会、外出など出来る様に支援している。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	×	近隣の福祉施設などには繋がりがあがるが、スーパーや飲食店へは近くに無く働きかけが出来ていない。				
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。	△	地域の方の参加はあるが家族の参加がない。開催前に掲示板で告知したり直接参加の呼びかけを行っている。今後も引き続き努力したい。	×		△	運営推進会議には町内会長や民生委員、関係機関の職員の参加があり、入居者状況や活動報告を行って意見や助言を得ているが、家族の参加がないため、日程調整や議題を工夫する等、今後の取組みに期待したい。災害時の避難所情報、事業所で取り組む看取りについて等、相互理解と協力について話し合う場となっている。参加者からの意見や提案は、利用者や家族の要望に応えられるよう話し合っており、サービス向上に活かしている。
		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。	◎	前回の会議の助言や要望に対しての取り組みを報告、助言を頂いている。また目標達成計画にあげた地域との繋がりを深める取り組みや災害時の対応方法などについても現在の状況を報告している。			◎	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	前回の会議で出た意見や助言に対しての取り組み内容を報告。解決していない課題や新たな課題などに対して率直な意見を頂きサービス向上に努めている。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	テーマに合わせ参加メンバーの対象を増やす等の配慮を行っている。日程は会議の終わりに次回の日程を決め参加メンバーの日程調整がしやすいよう配慮している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	議事録を玄関入口の掲示板に張り出している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	職員で考えた理念を掲げて職員で共有、理解し実践出来るよう努めている。				
		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。	△	理念を施設内に掲示しているが、伝えきれていない。	○	○		
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。	○	研修や勉強会に積極的に参加出来る様に配慮し、取り組んでいる。				毎月法人本部から職員が事業所に来訪し、職員や現場の状況を把握して代表者に伝えており、代表者は育児休暇の取得等労働環境を整える等、職員のストレス軽減に取り組んでいる。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	社内研修を計画し、一人でも多く職員が参加出来る様努めている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	出来る範囲で対応している。				
		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)	○	グループホーム交流会や近隣のグループホームと共同で勉強会を行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	出来る範囲で取り組んでいる。	◎	○	○	
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。	○	高齢者虐待防止法について研修などで学習している。何が虐待にあたるのか、不適切なケアについても職員会で話し合っている。				年1回虐待防止や身体拘束をしないケアについて研修の機会を設けており、職員は不適切なケアを発見した場合の対応方法や手順等について理解している。職員は不適切な言動がないか常に意識し、不適切なケアをしないよう細心の注意を払っている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会で時間をもうけ、話し合う機会を作っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃ご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。	○	小さな事でも虐待に繋がるおそれがある事に関しては、その都度話し合いを行い防ぐようにしている。対応方法や手順に関しては学習している。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々注意を払い点検している。状況によっては個人面談を行い、ストレスを取り除くよう努めている。				
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。	○	身体拘束しないケアについて周知している。また日々話し合いを行い勉強会も行っている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	利用者の状況変化に対応する時に、職員で話し合いを設けている。				
		c	家族等から拘束や施設員の要望があっても、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。	○	家族から要望があった場合、考えられる弊害とケアの取り組みについて具体的な説明を行い、話し合いを持つように努める。				

愛媛県グループホーム元気家

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。	○	制度について学習し理解している。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	利用者の変化にともない家族への説明を行ったうえで家族の現状に添った情報を提供し相談出来る様努めている				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	市役所、包括支援センターなどと運営推進会議、ケアネットなどへの参加のおり情報交換し連携をとれるように努めている。				
46	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時の対応についてマニュアルにて職員は備えている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	定期的な訓練は行っておらず、初期対応については話し合い勉強会にて身につけるように努めている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが出たら情報を共有し事故防止に努め、事故報告があれば対策について話し合いをし再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日々の状況の変化に気付いた時、申し送り等で情報共有しカンファレンス等で話し合いを行う。				
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。	○	職員は苦情対応マニュアルの内容を理解している。また対応方法については速やかに対応、対策を話し合う体制を整えている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合は速やかに報告し手順にしたがって対応するよう体制を整えている。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情に対して速やかに対策案を検討、回答するとともにサービス改善の経過や結果について納得を得られるよう話し合う体制を整えている。				
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)	○	日頃の会話で出た意見から要望等を把握するように努め、個別に話しが必要であれば時間を設けている。			○	職員は日常会話の中から利用者の要望を汲み取るよう努めている。家族とも良好な関係を構築し、意見箱の設置や家族会を開催する等、意見や要望を言いやすい環境づくりに努めている。管理者と職員も意見を言いやすい関係が築けており、様々な話し合いの機会を通して意見交換や検討をしている。
		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)	○	ホーム玄関に意見箱を設置し、苦情や要望を言えるようにしている。	◎		○	
		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。	○	重要事項説明書に明記し、契約時書面と口頭で説明。必要に応じて随時情報提供を行う体制を作っている。				
		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。	○	現場に足を運び職員の意見や要望・提案を聞くようにしている。				
		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。	○	個人面談等の時間を作り、職員の意見等を聞くように努めている。			○	

愛媛県グループホーム元気家

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	サービス評価をする事でよりよい支援を行う事が出来ると理解し、全員で自己評価に取り組んでいる。				運営推進会議や家族会で外部評価結果を報告し、意見や感想をもらっている。評価結果はファイルに綴じて玄関先に置き、誰でも閲覧できるようにしているが、あまり活用されていない。会議に参加の家族には取組みのモニター等も依頼して好評価を得ているが、不参加等一部の家族の理解が得られていないため、評価の結果や改善の様子が全ての家族に伝わるよう工夫することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	事業所の課題を明らかにし、職場の意識向上の為勉強会へと?げていくよう努めている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	出来る事から目標を立て、実行し、結果がえられるよう努めている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で目標達成計画を報告。それに対しての取り組みや結果を随時報告している。助言を頂くとともに取り組みのモニターもお願いしている。	×	△	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	運営推進会議や職員会議などで取り組みの成果を報告。助言や取り組み内容の検討を行い成果を確認している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災・防災についてはマニュアルがあり、職員に周知出来るようにしている。				様々な災害を想定した避難訓練を実施しており、地区の災害時避難訓練にも参加して交流している。近隣住民には火災時に屋外避難をした利用者の見守りを依頼する等具体的な協力体制について話し合われているが、家族への周知が不十分な点があり、家族の参加や理解を得るためのさらなる工夫に期待したい。
		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。	○	日中、夜間、様々な状況を想定し避難誘導等訓練し、反省点など話し合うようにしている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	設備などは年2回、備品等は定期的に確認している。				
		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。	○	運営推進会議等で、町内会長・民生委員の方と話し合い協力を要請している。また近所の住民の方にも災害時協力してもらえよう支援体制を確保している。	×	△	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	×	研修等への参加は行っているが、共同訓練等への参加は出来ておらず、関連各所への働きかけを行ってきたい。				
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)	○	地域研修への参加、ケアネット、異業種交流会に参加し、情報交換に努めている。				電話での相談や民生委員からの相談に応じており、解決が困難な場合は関係機関と連携して対応している。地域包括支援センターが実施するネットワーク会議やグループホーム交流会に参加すると共に、運営にも関わっているが、地域住民の理解は十分ではない状況等もあるため、事業所の相談支援のPRや地域との連携強化に努める等、さらなる普及啓発に取り組み地域のケア拠点を目指して欲しい。
		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。	△	民生委員の方から相談があれば窓口になっている。電話で相談してくる場合は適切な対応に努めている。		×	△	
		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)	×	出来ていない。				
		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。	×	現在は行っていない。				
		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)	△	ケアネット・異業種交流会に参加し情報交換に努めている。また地域包括支援センターや他事業所と共働で勉強会の開催を行っている。			△	