

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	令和2年2月20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) 20名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3890600145
事業所名	グループホーム小松の里
(ユニット名)	東通り
記入者(管理者)	
氏名	伊藤元栄(大森晋也)
自己評価作成日	令和2年2月2日

<p>【事業所理念】                  ○入所者一人ひとりが自立した生活を営むことができるよう介護計画を作成し、身体面と心のケアを提供いたします。                  ○一人ひとりが穏やかに、より生き生きと暮らせるよう環境を整え安全で質の高いサービスが提供できるよう努めます。                  ○主治医、協力病院と連携して、入居者が健康に生活できるよう援助します。                  ○地域の人達と交流を図り、入居者の暮らしが地域社会に開かれたものとなるよう努めます。                  ○市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携して、総合的なサービスが提供できるよう努めます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】                  ○面会や訪問する機会が多い利用者様の情報は集めやすいが、県外在住等で面会が少なく、コンタクトが取りにくい利用者様の情報が集められていない現状がある。                  ケアプラン更新時期に、聞きたい内容を生活歴も含めて、在宅生活での様子や思い出など聞くようにしたことで、普段の会話で回想法のような効果が感じられた。                  ○地域のケア拠点としての機能が発揮できていない。                  運営推進会議のメンバーさんより、紹介があり地域の行事に職員が参加して、小松の里を知ってもらえる機会が少し増えた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】                  自然豊かで静かな環境にある事業所で、利用者は日々穏やかに過ごしている。職員は、経験豊富なベテランから子育て中の職員や派遣職員、インドネシアからの外国人材など多様な構成で、互いの立場を思いやりながら協力関係が構築されている。開設当初からの利用者も多く、徐々に高齢化が進んでおり、管理者はグループホームらしさを考えながら支援していきたいと願い、利用者一人ひとりの状態に合わせた個別支援に配慮した丁寧な支援を実践している。</p>
---	--	---

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I.その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1)ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。ケアプラン更新時にも聞き取りしている。	○	△	○	職員は「どう暮らしていきたいか」を利用者本人に直接聞き、アセスメントシートや介護計画に発言内容をそのまま活かしている。日常の会話に加え、介護計画の見直し時にも聞き取りを行い、意向などの表現が難しい利用者には、家族の協力を得ている。
		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。	○	生活歴を家族より聞き、その時の表情を見て、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。	△	面会時に、家族や知人から聞いている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。地域の方から情報は集めにくい。	△	△	△	
		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。	○	月1回のユニット会で暮らし方への思いを話し、ケアプランの本人意向に記載している。	△	△	△	
		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。	△	いろいろな職員の意見を聞きながら、決めつけないように把握している。定期的に担当職員を交代して気づきを増やしている。	△	△	△	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。友人からの聞き取りが難しい。	△	△	△	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方など、利用者や家族、これまでに利用してきた介護サービス事業所などから情報を得ている。遠方や複雑な家族関係などで情報収集の困難な利用者もいるため、すべての利用者の状況把握ができていない。
		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。	○	アセスメントを使い、見直し把握している。出来る事を行ってもらい、過度に手伝わず、出来る事を見極める事に努めている。	△	△	△	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	本人の発した言葉を必ず書きとめるようにしている。その都度の記録も夜勤時間は細かく記載できている人もいる。	△	△	△	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	その時に対応した職員の気づきや、不安や不安定になっている会話内容を聞いている。朝の申し送りやユニット会で話し合っている。	△	△	△	
		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。	○	介護記録に気づきを記載して、把握している。いつもと様子が違う時は、申し送りで共有している。	△	△	△	
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。	△	生活歴や性格も参考に、検討している。家族や知人の面会が少ない方は、聞き取りが出来ない時がある。	△	△	△	計画作成担当者と管理者が中心にアセスメントを行っている。これまでの暮らし方や現状の把握が難しい利用者もいるため、事業所での生活状況を確認し利用者の気持ちを推し量りながら検討することもある。
		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。	○	できる能力を把握しながら、している事が毎日の生活で多くなるように検討している。家族との外出をお願いしたり、電話で話したりの強力を頼んでいる。	△	△	△	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ケアプランのニーズへ記載する時に、困っている内容も記載している。また、申し送りノートにも記載して皆で共有している。	△	△	△	

愛媛県グループホーム小松の里

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。	○	ケアプラン作成前に、本人の思いや意向を確認している。訴えられない利用者の思いは根拠を示して予測している。	/	/	/	利用者や家族の意見を聞き、毎月開催するユニット会議で課題や日々のケアについて話し合っている。利用者の現在の思いを表現できることをサービスの課題に挙げ、優先度の高いものに焦点を当てている。
		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。	◎	面会時に家族へ聞き取りを行い、面会が少ない家族へは、ケアプラン作成時に、電話で意向を確認している。項目は作成時に影響が大きいものを優先して、たくさん記載していない。	○	/	○	
		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。	△	馴染みの関係や、離床時の座席等、心地よいと思ってもらえる配慮をしている。昔の話などで記憶にも働きかけている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	ケアプランに家族へ協力してもらう内容を提示している。地域の人たちとは、あまり接点がない。	/	/	/	
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。	◎	短期目標を記載して、実施記録を記入し、ユニット会で話し合っている。	/	/	◎	利用者の現状に見合った課題を抽出することで、目標の数も少なめであることから、職員はすべての利用者の計画内容を良く理解している。介護計画に沿ったケアの実施内容はケア行動計画実施記録に記入し、毎日の申し送りで確認している。介護記録には利用者の暮らしの様子を個別に記録し、職員の気づきや工夫なども口頭で話し合い記録している。
		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。	◎	短期目標を記載して、実施記録を記入し、ユニット会で話し合っている。月に1回の実施した結果を共有して、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。	○	介護記録にも、普段と異なる会話や行動などを記載している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	その日にできる出来ない事の変化に対応し何ができるか探しカルテに記入している。	/	/	○	
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。	○	介護計画の期間に見直しをしている。入退院などの後は、継続できるか暫定プランから始める時もある。	/	/	○	6か月で介護計画の見直しを行っている。毎日の申し送りや毎月のユニット会で、すべての利用者の現状を確認している。利用者の状態に変化が生じた場合には利用者や家族の意向を聞きながら、当日の出勤職員で話し合い、随時見直しを行っている。
		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。	○	新たな要望や変化が見られない場合は、介護計画の期間に確認している。ユニット会で毎月1回は確認している。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院後の再入所時や、心身状態に変化がある時は、見直しをしている。暫定プランを作成するときがある。	/	/	○	
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。	○	ユニット会を基本としているが、朝の申し送り時や、その後のユニットメンバーで適宜話している。緊急時は申し送りノートや気づきノートを使っている。	/	/	○	3ユニット合同で行う申し送りや毎月のユニット会を活用して、職員は利用者等の課題解決の場としている。緊急案件がある場合には、管理者を中心に当日の出勤職員で話し合いを行っている。参加できない職員は議事録や申し送りノートで確認してもらい、サインをしている。管理者は多様な雇用形態であることから、職員の理解度に差が生じていると感じており、今後は正確な情報伝達ができる仕組みづくりが必要である。
		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。	△	こういうことがあったという報告までしか行わない。ではどうすれば良いかという意見はあまり出ない。	/	/	/	
		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。	△	可能な限り多くの職員が参加できるように工夫している。日中は難しく、夜間に開催となり、子供さんが小さい職員は参加できない。	/	/	/	
		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。	○	会議録を閲覧して、申し送りノートも活用している。	/	/	△	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。少し思い違いも生じている。	/	/	△	家族とのやりとりを含めた情報は、会議録や申し送りノートで確認することができる。参加できなかった職員は確認後サインしているが、重要な情報がすべての職員に伝わっているかどうかの確認が必要である。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。受診時は病院へ送付したFAX用紙に、受診した内容を記載して、皆で共有している。	○	/	/	

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。	△	その時にしたい事を、限られた職員数で、できるだけ叶えられる努力を日々行っている。全員に実施できない日もある。				管理者や職員は、グループホームだからこそできる支援として、利用者の様々な生活場面における自己決定を大切にしている。自らの選択で意思表示や主張ができる利用者ばかりではないため、職員から選択肢を提示するなどの工夫をしている。歌を歌ったりレクリエーションをしたりしているグループもあれば、個別で静かに作品を作ったりブロックを使った脳トレトレーニングを行ったりする利用者もいるなど、自由になりたいことができる雰囲気が見えた。		
		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)	○	入浴、排泄、更衣、食事場面で、選んでもらう機会を作っている。不安や混乱がある利用者へは、好まれるものを職員が動いている。					○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	不安が大きくなるように、できる限り意向を聞きながら、決めてもらっている。時間がかかる利用者が中心となり、支援できない時もある。						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人の生活リズムを優先して、ゆっくりと生活できるよう支援している。基本的な時間は決めて、タイミングを図りながらペースを見て合わせている。						
		e	利用者の活きた言動や表情(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。	○	職員が利用者の輪に入り、気の合う利用者と一緒に雰囲気づくりをしている。						○
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	スキミングを行い表情の変化を見ながら支援している。						
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。	△	勉強会や朝の申し送りで、接遇マニュアルを意識して、言葉かけや態度を意識している。焦ってしまい言葉がきつくなる時がある。		○	○	○	申し送りやユニット会で接遇について学び、職員は人権や尊厳を大切にしたい支援に取り組んでいる。誘導や声かけにおいて、大きな声やきつい口調になってしまうなど、職員間での気づきもある。居室の出入りはノック後利用者ののこした了承を得て行っている。	
		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。	△	小松の里の心がけ「あたたく、さりげなく、気くばり目くばり」を意識しながら対応している。焦ってしまい言葉がきつくなる時がある。				△		
		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。	△	他者から見えないような配慮や、露出が少なくなる配慮をしながら介助している。見守りを行う際に、戸が開いたままとっている。						
		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。	○	入室前にノックを行い、入っても良いか確認してから出入りしている。						○
		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。	○	入職時に会社と職員でプライバシー保護の書類を交わしていて厳守している。						
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、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	△	介護を行う場面でも、手伝ってもらえ声かけや、教えてもらう態度で接している。職員が少ない時に、手伝ってもらえず、職員が行ってしまう時もある。					大きな声で言い合うなど利用者同士でトラブルになるような場面もあるが、できる限り未然に防げるよう配慮し、職員が間に座るなど調整している。利用者の疾病に伴う不安定な精神状態の影響などから、トラブルが全く怒らない状況は難しいものの、職員はできる限りすべての利用者が快適に過ごすことができるよう配慮している。	
		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。	○	利用者同士が協働できる座席の配慮を行い、支えあう事を理解している。						
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらい場面をつくる等)。	△	その時の気持ちを考えながら、心地よく関係が良好になるように、支えあう関係ができるように、座席の配慮を行っている。利用者の方で他者の行動に不満が多い方が、否定したり怒ったりと、攻撃的になるため、狭い空間では難しいと感じる。						○
		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。	○	トラブルの原因を考え、双方が安心できるように、声かけを行っている。どちらの発言も否定しないように努めている。						

愛媛県グループホーム小松の里

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。	△	入所前の面接で、関係を聞き取り、面会時に家族より、関係について情報を得ている。利用年数が長くなると、家族以外との関係が少なくなっている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入所前の面接や、居宅ケアマネからの情報提供を参考に、毎日の会話からも、想像しながら把握に努めている。				
		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。	△	利用が長くなるにつれ、ごく一部の人は出かけている。段々と訪問してくれる知人の方など少なくなっている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会場所を、本人の居室や談話室など、本人に選んでもらい、お茶を出して居心地良く配慮している。				
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)	○	出掛ける頻度に差はあるが、できる限り外出に付き合っている。希望が見られない方も、ホーム周辺の散歩や、屋内でもユニットの外に出る時間を作っている。2階や1階への行き来やベランダで過ごすなども行っている。	○	○	△	事業所開設当初に比べ、利用者の外出機会は減ってきている。食料品の買い物や近所の散歩など、数名の利用者と気軽に出かけていたが、最近思うように外出ができていない。家族と受診のついでに外出を楽しむ利用者もいるが、そうした機会を持っていない利用者もおり、職員は一人ひとりが外出を楽しめる状況にはなっていないと感じている。また、夕方の時間帯になると落ち着きのなくなる利用者もおり、管理者が外出する用事を作って一緒に自動車で出かけるなど工夫している。事業所には陽当たりのよい裏庭があるため、重度の利用者も含め日光浴の機会は日常的に確保されている。
		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。	×	外出支援は職員と家族以外、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。	○	中庭を中心に、外気浴を行っている。体調に応じて年に数回は車でのお出もっている。			○	
		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。	△	外出に頻度の差があるが、訴える方には頻回に、訴えない方にも、季節によりお花見や紅葉を見に行っている。地域の方の協力は得られていない。				
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。	○	勉強会で行動心理症状について理解して、普段と異なる行動が見られた時に、要因を考え取り除く方法を皆で話し合っている。				利用者自身でできることは可能な限り行ってもらい、職員は見守る支援を行っている。法人の理学療法士のアドバイスを受けて、職員は上下肢の運動を一緒に行ったり、脳トレパズルで手指や頭を働かせながら、生活の中で心身機能が維持できるように努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	勉強会の中で機能低下を理解しながら、相互研修で学んだレクリエーションや運動など、日課に取り入れて、できることを自然に生活動作の中で行ってもらっている。				
		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)	○	出来る事や出来そうなことの気づきを、職員同士で話し合い、できるだけ、行ってもらうようにしている。	○		○	
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。	◎	入所前の聞き取りも参考に、手先を使う事なども新たに行ってもらい、興味のあることや、積極的に行いたいことの把握に努めている。				グループで懐かしい歌を歌ったり、掃除や鉢植えの水やりをしたりするなど、利用者の様子を見ながら役割分担をしている。裁縫ができる利用者には縫物や雑巾作りなど、職員は利用者の心身の負担にならないよう配慮しながら、できることを楽しんでもらっている。
		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。	◎	できることを、役割として行ってもらっている。食材の下ごしらえや家事仕事につながる事を、レベルに応じて行ってもらっている。脳トレも高評価の様子。	○	○	○	
		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。	×	近隣を散歩しながら、すれ違う地域の方とあいさつを行っている。地域への参加が出来ていない。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	◎	着たい服を着ていただき、着こんでしまう方や肌着を上に着てしまう場合も、さりげなく着替えてもらっている。				利用者は季節に合った服装をしており、家族に協力してもらい衣類の衣替えを行っている。衣服を選ぶことが難しい利用者には職員と一緒に手伝い、仮に間違えることがあってもプライドを尊重して否定しないよう配慮している。重度の利用者も家族の協力を得て身だしなみを整えているが、今後は日常的な身だしなみのアセスメントによって、利用者のおしゃれの好みを把握するなど、より本人らしさが表現できるよう努めて欲しい。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	近隣のパーマ屋に希望を伝えて、利用者が好まれる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。	×	利用者に聞くこと不安や不穏になる場面が多く、社員が選んだ服を着てもらうことが主となっている。				
		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。	○	外出時は、利用者がよそ行きと感じている服を選んで、選んだ服に着替えてもらっている。				
		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)	○	さりげなく綺麗に整えている。間違えていても、無理強いしない対応をしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	近所の美容院が馴染みの関係となり、希望を聞きながら散髪してくれている。希望があれば案内できる。				
		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。	△	家族からも好みを聞き取り、本人の好まれる服など持ち込まれている。			△	
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。	△	下ごしらえから、音、匂いなど、食べる前から感じられる生活臭と、見た目や味など大切にしていたが、社員不足で昼食は提供できなくなった。				自分で調理できる利用者は少なくなり、簡単な下ごしらえなどの作業を選んで一緒に行っている。職員は、利用者が興味を持ったり、きっかけになるような会話をしたりするなど工夫をして、利用者はテーブルの上で作業している。献立には職員の負担軽減のため、調理済み食品を活用することになった。利用者の好みやアレルギーの有無などを入居時にアセスメントしているが、管理者は季節の食材やリクエストに応じる機会が減ったと感じている。利用者は自分用の食器や箸、湯のみを使用しており、破損した場合などには事業所で陶器の食器を新調している。職員は利用者の食事のペースに合わせて、声かけや見守りを行っているため、別に食事を摂っている。重度の利用者も他の利用者と一緒にリビングに集い、食事を心待ちにしている様子が見られた。利用者の嚥下状態や摂取量など、ユニット会で話し合いを行っている。調理済み食品を活用することで、管理者は栄養面でのバランスは良くなったと感じているが、職員からは一緒に買い物と調理をする従来の方法に戻したいとの意見も出ている。
		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。	○	ユニットでメニューを考え、リクエストを聞きながら献立を作り、できる方には、後片付けを行ってもらえる支援をしている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	調理の下ごしらえや、後片付けを出来る利用者へお願いしている。買い物、調理、盛り付けは混乱や不安が多く、利用者から文句も出るのでできない。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所前の面接時や、毎日の会話で聞き取りしている。				
		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がらの味のものを取り入れている。	△	昼食がレトルトになったため、今までより提供するメニューが大幅に少なくなっている。			△	
		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、おしい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)	○	嚥下や咀嚼を確認して、彩りや見た目を意識して、食べやすさの配慮も意識しながら、綺麗に盛り付けている。ミキサー食の方にも、飲み込みやすい食事の時は、安全を確認して普通に出すこともある。				
		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。	○	利用者のこだわりを優先して、利用者を選んでもらっている。使っている様子も確認している。			○	
		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。	△	昼はメニューが違うので一緒に食べないで遠目で見守っている。			△	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	調理のにおいや音を大切に、ユニット内で朝と夕は調理している。配膳後も、意欲が高まるように声かけを行っている。食べる時間もその時々で、利用者のペースで行っている。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量や水分摂取量は、十分にとれるように気を付けている。食事やお茶で補えない時は、メイバランスゼリーも活用している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	水分摂取の少ない方には、好みの飲み物やお茶の時間に限らず何回も出している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員でバランスや調理方法を話し合い、ユニット単位でメニューを決めている。栄養士のアドバイスは糖尿病外来受診対象者がいるときに参考にしている。			○	
		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。	○	食中毒への予防や衛生管理は気を付けている。食事直前のテーブル消毒や手指消毒も毎回行っている。				

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながる事を、研修や勉強会で学び理解している。	/	/	/	利用者の口腔内の健康状況をアセスメントし、職員は把握している。リビングの洗面台や各居室で、食後の歯磨きなどの口腔ケアを行っている。できることは利用者にしてもらいながら、口腔内の清潔が保てるよう支援している。歯科医師から口腔ケアのアドバイスを受けながら、実践につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診の依頼をしている。	/	/	○	
		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。	○	歯科往診時に、個別に気を付けるポイントを教えてもらっている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	無理強いしないように、手入れを行っている。入れ歯洗浄剤も活用している。	/	/	/	
		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)	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。どうしても拒否され自力で歯磨きする利用者には難しい。	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。	/	/	/	
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。	◎	勉強会でトイレでの排泄の重要性や、おむつ使用による精神的負担を把握し理解している。布パンツから紙パンツへの移行については、かなり慎重に行っている。	/	/	/	できる限りトイレで排泄ができるよう支援している。パッドや紙パンツなどの排泄用品が利用者の状態に応じて適切に使用できるように職員間で話し合い、家族の経済的負担にも配慮しながら支援している。
		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。	○	食事、水分量や、運動不足などの原因及び、便秘が周辺症状に影響することを理解している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	訴えられない利用者の行動をみながら、排泄したい気持ちを行動や表情から予測している。	/	/	/	
		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。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。業者もコストが高くない所を紹介している。	◎	/	○	
		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。	○	普段の生活場面を見直し、主治医とも相談して、改善できる点を模索している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の動きや訴えに応じて、行きたい気持ちを予測してトイレの案内をしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。朝と夕のユニット内での申し送り、どの種類が良いか、変化がある時に検討している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	家族とも状況を共有してもらい、適宜使い分けできるように選んでいる。	/	/	/	
		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)	○	くだものや、ヨーグルト、ヤクルト、センナ茶など、できるだけ自然に出るように取り組んでいる。	/	/	/	
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)	○	毎日入れる状況を作り、入りたい気持ちになっているタイミングで入浴できるように支援している。	◎	/	○	週3~4回、利用者が入浴できるよう支援している。利用者の希望があれば毎日の入浴にも対応している。特に寒い季節にはゆっくりと利用できる時間を確保し、職員は利用者にも快適な入浴時間を楽しんでもらっている。
		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。	○	1人ずつ入浴できるように、ゆっくり利用者のペースで入浴してもらっている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できている事は見守りや声かけで入浴してもらっている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	家族からも自宅での習慣を聞きながら、入りたい気持ちになるよう支援している。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴介助の手順書を参考に、健康状態の把握をしている。いつもと血圧や脈拍が違い不安な時は、主治医に相談して指示を受けている。	/	/	/	

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
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。	○	自宅での様子を本人及び家族へ聞き取り、ホーム内での眠れる時間を把握している。	/	/	/	入居後間もない利用者に夜間せん妄が見られたため、主治医と相談し服薬調整をしてもらうことで、改善したケースがあった。眠れない時や目が覚めてしまった時には、職員と一緒にテレビを観て温かい物を飲むなど、できる限り薬に頼らず過ごせるよう支援している。
		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。	○	昨夜の様子や日中の様子を確認しながら、気持ちよく眠れる工夫を検討している。空調や湿度も確認している。水分補給もやっている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	睡眠導入剤や安定剤は極力使用しないで、生活リズムが整えるように、日中の過ごし方、体調、水分量などを検討し、往診で主治医に適宜相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	夜間眠れないから寝させない対応は行わず、疲れ具合に応じて日中も休む時間を取り入れている。	/	/	/	
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。	○	利用者からの要望に応じて、支援している。年賀状は届いた方に利用者名で返事を送っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	電話番号を教えて自らかけている方もいる。自分でかけられない方は、希望があれば、職員が番号を押してコードレス電話で話してもらっている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	コードレスを使用して、部屋で電話できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	封は開けずに、本人へ渡し、本人に開けてもらい、希望があれば、代読している。	/	/	/	
		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。	○	限られた利用者の家族から電話がかかっている。手紙も限られた家族より届いている。本人から電話をかけることは、家族も了解している。	/	/	/	
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。	○	小銭を持っている方は数名いるが、持っているだけでも本人の安心につながっている。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。いつでも買い物に行ける事は会話の中で伝えている。	/	/	/	
		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。	○	所持することで、不安や混乱が強くなる場合は、家族と相談しながら、家族が管理するほうが、QOLが高まるか検討している。	/	/	/	
		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。	○	常に状況に応じて、本人及び家族と相談して決めている。	/	/	/	
		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)。	○	基本的には、預からないようにしていて、ホーム立替で引き落とし、領収書を家族へ送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	職員人数と相談しながら、個別にできるだけ希望に添えるよう取り組んでいる。	○	○	家族と医療機関の調整や生き別れになっていた子どもとの連絡など、事業所が家族に代わり、あるいは家族以上の対応を行っている様子が窺えた。毎月決まった日におはぎを食べる習慣の利用者があり、個別に対応している。利用者や家族のその時々々のニーズに、できる限り沿えるよう支援方法を検討している。	

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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	朝から夕方までは、施錠しないで、常に入出入りできるようにしている。	◎	◎	○	木材をふんだんに使用した事業所は温かみを感じられる。玄関脇の事務所に常駐する職員が出迎えてくれ、アットホームな雰囲気である。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	作り自体が、利用者のイメージしている大正や昭和の雰囲気ではないが、食事作りの音や匂い、生活臭が感じられる環境となっている。	○	○	○	事業所の裏庭で飼う犬とのふれあいが、気分転換になっている利用者もおり、民家の庭先のような雰囲気を感じる。リビングの広々とした空間には畳コーナーもあり、利用者は好きなところで自由にくつろいでいる。清掃が行き届き、不快な臭気のない清潔な共用空間で、利用者の季節の作品や観葉植物の鉢植えが各所にも飾られ、うるおいと居心地のよさを演出している。		
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者にとって不快にならないように、配慮している。掃除も丁寧に行っている。	/	/	/		◎	
		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。	○	食事作りの音や匂い、生活臭が感じられる環境となっている。観葉植物や思い入れのある人形や置物も飾っている。	○	/	/		/	○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士で、安心できる座席があり配慮している。ソファを置いたり、玄関フロアや中庭も活用している。	○	/	/		/	/
		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。	○	直接見えない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ので活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に家族と本人に、馴染みの物を持ち込んでもらい、家族が持ち込めない時は、職員が付添い荷物を運んでいる。	○	/	/	○	自宅を再現したような大量のものに囲まれた居室がある一方で、もの少ない簡素な居室もある。利用者は好みや馴染みのものを持ち込み、それぞれの居心地のよさが感じられた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	利用者が安全に使いやすいよう、手すりや車椅子専用トイレの手すり取替を行っている。	/	/	/	○		
		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。	○	全てを排除するのではなく、極力間違いにくい環境にしている。間違っても、さげなく取り除くなど、自尊心を気づけないようにしている。	/	/	/	/	居室が分からなくなってしまう利用者には、表札や目印となるものを掲示したり、居室内の引き出しが気になってしまう利用者には、内容物を明記したりするなど、できることを継続してもらうために、利用者にとって分かりやすく生活しやすい環境整備をしている。	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	○	活動意欲を触発するように、ほうきや、回転モップ、新聞や広告、趣味の品など置いている。怪我につながる裁縫道具やハサミなどは、依頼があれば、すぐに出せるようにしている。	○	/	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の入出口、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)	○	鍵をかける事への弊害を職員全体で理解して、緊急性を除いては、常に施錠しないようにしている。夜間は防犯対策で、自宅と同様に施錠している。屋外からの侵入を防ぐ目的で内側からは、玄関も開けられる鍵にしている。	◎	◎	◎	以前には事業所に鍵をかけていた時期もあるが、現在は特別な状況時以外は施錠していない。防犯面で夜間のみ施錠している。職員にとっては負担もあるが、施錠しない状況に慣れてきており、利用者に寄り添った支援ができています。		
		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合っている。	◎	入居時に十分説明して、納得してもらい利用が始まっている。また、安全確保のため、職員が付添いしている状況を面会時等で感じてもらっている。	/	/	/		/	
		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)。	◎	玄関に感知センサーを設置して、東通り職員が毎回、玄関を見に来る事を徹底して行っている。利用者の行動を予測して、出たい気持ちの時は、職員が付添い出かけて、落ち着いてもらっている。	◎	/	/		/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	入居前の情報を共有して、アセスメントに病歴を記載し、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。	△	身体状況の変化や異常のサインは、カルテや申し送りノートを活用して、早期に発見できるよう努めている。しかし、気づきに差が生じている。				
		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。	◎	協力病院の西条市民病院へ連絡し常に担当看護師や医師に確認している。通院時にFAXした事も医師からの指示をカルテに閉じている。内科、外科以外の専門領域は、近くの病院を受診している。				
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。	◎	かかりつけ医の希望を聞いて、大半は協力病院の西条市民病院だが、専門医は併用して通院介助をしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人及び家族の希望を優先して、かかりつけ医と連絡相談を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院前に家族へ説明して、通院時に家族も立ち合える配慮をしている。通院介助は施設で行い、家族が立ち会えない時は、受診後に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを入院当日に病院の担当看護師へ情報提供して、口頭でも配慮してほしい所を伝えている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の洗濯物を施設が取りに行くことで、病院の関係者と話す機会が常にあり、情報交換を密に行っている。				
		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。	○	日頃の連携はもちろんの事、病院と一緒に仕事以外でも、レクバレーで横の繋がりを密にしている。				
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。	◎	夜勤専属看護師に日頃の様子や、受診した結果など報告し、容態が気になる時は、確認を依頼している。夜勤看護師不在の時間は、かかりつけ医や外来看護師、休日など病院が休みの時でも、入院担当看護師に相談している。皮膚トラブルの様子は写真をラインで送り相談している。				
		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。	○	協力病院は夜間でも相談できるように配慮されている。				
		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。	○	朝昼夕に血圧、脈拍、熱を測定して、状況に応じて血中酸素濃度も測定しているので、変化には気づきやすい。気になるときは、外来看護師や主治医に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	医師から指示がでた処方内容が詳しく書かれた書類を保管して、薬剤師の説明を聞いている。				
		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。	○	薬剤師が一包装した薬を指示通り飲んでもらえるように、薬袋の色分けや、本人確認、飲み込み確認を行っている。				
		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。	○	普段の状態と違って来た場合に、常に副作用が影響していないか、追加された薬など影響がないか確認している。				
		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。	○	長年飲み続けている服薬も、状態の変化が気になる時は、必要性があるが医師と相談している。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。	/	/	/	現在は看取りの支援を行っていない。職員間でも意見が分かれているが、地域に24時間体制で訪問診療に対応する医療機関がないことから、管理者は現実的な支援が困難であると考えている。家族ともよく相談し、終末期には医療機関や他施設へ移るための支援を行っている。
		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。	◎	医療行為の必要性など、グループホームで安全に提供できないと予測される段階で、主治医から説明をもらい、受け入れ先を家族と一緒に検討している。	○		○	
		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。	○	環境面や医師の協力(死亡時の訪問など)が整わない。現状では、看取りができないと判断している。	/	/	/	
		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。	◎	入所前の説明や、状態の変化に応じて、出来る事できない事を十分に説明して、理解してもらっている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。グループホームで環境面での改善は考えていない。同じグループ内で支える事や、近隣の施設を提案している。	/	/	/	
		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)	○	最後まで責任を持って住み続けられるように、その時々で施設紹介などを説明している。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	勉強会で年3回は感染症の知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	勉強会で知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。西通りのESBL耐性の対応を実践で学んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	愛媛県の情報を元に、往診時に主治医から聞くなど、情報を早く入手している。	/	/	/	
		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。	◎	保育所や小学校中学校の情報を、職員から得て、流行を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	介助の後は手洗いを徹底している。玄関に感染予防の足底マットを敷き、面会者に手の消毒とマスク着用をお願いしている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時に日常の様子を伝え、現状を把握してもらえるように伝え、一緒に支えてもらえるよう話をしている。	/	/	/	夕涼み会等の家族参加型のイベントを開催して、参加を得ている。家族が遠方の場合など、面会が難しい場合が多いため、電話や郵送で近況報告をしている。事業所の運営上の事柄や職員の異動・入退職等について、運営推進会議に参加する家族には報告し理解・協力を得ているが、管理者は不参加の家族に対して周知方法の検討が必要だと感じている。家族が気がかりなことなどをいつでも相談してもらえるよう、来訪時には職員から積極的に声をかけ、良好な関係を築けるよう努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時は部屋でゆつくりと他者を気にせず、面会できるよう配慮している。家族の希望があれば宿泊してもらえる対応もしている。	/	/	/	
		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)	○	全体の行事は夏祭りで案内している。単独の施設で、職員が接客できないため、行事は縮小している。本人の気持ちを伝えて、外出など願っている。	○	/	○	
		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)	○	日常の様子を毎月1回、日常生活・ケアプラン実施状況報告書で郵送して伝えている。介護計画作成時は、遠方の家族へ電話して意向を確認している。2か月に1度作成している広報紙も郵送している。	◎	/	○	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	電話や面会時に不安に感じている事を、職員から説明している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入所後は、家族がしっかりと休息できて、気持ちに余裕が持てるよう支援している。在宅介護で大変と感じていた内容を聞き取り、ホームでの対応を伝え参考にしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議参加者へ2か月の報告を行っている。面会時には、運営上の事柄、職員の異動や入退職等を伝えている。	x	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会への参加がほとんど見られないため、行っていない。夏祭り行事の時のみとなっている。運営推進会議で顔なじみの家族同士の関係作りとなっている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ホームの職員体制と環境の説明を行い、利用者個別に起こり得るリスクを説明し、対策も伝えている。	/	/	/	
		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。	○	些細な事も報告して、面会時も気軽に話してもらえるように、職員から話しかけている。	/	/	○	
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。	◎	入所時の説明を丁寧に行っている。事例なども伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	退所の時も経済面や環境面、その時々々の身体状況に応じて具体的な説明を行い、本人が安心できる所に住み替え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)	◎	契約時や変更時に料金の内訳を文書で示し、丁寧に内訳を説明している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議のメンバーや、地域の公民館で説明する機会を作っている。	/	○	/	事業所の夕涼み会には地域の青年団が協力してくれ、中学生がボランティアとして来訪してくれることも利用者の楽しみとなっている。事業所が校区の端に位置していることもあり、思うように地域行事への参加ができておらず、今後は利用者が地域とつながりながら暮らしていけるように具体的な働きかけを行って欲しい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	自治会長代理で近所の方が窓口となり、集会所の集まりに管理者が参加させてもらっている。ホーム周辺を散歩しながらあいさつをしている。しかし、あまり地域とのかかわりが無い。	/	×	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	顔見知りの地域の方が増えるように、あいさつを行っている。犬の散歩での顔なじみの方も増えている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。トイレを借り、近隣の高齢者も立ち寄ってくれる。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。草引きをしながら、隣の畑の方と話したり、犬の散歩も効果的に感じる。	/	/	/	
		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)	△	のりこ美容室の訪問や、夏祭りボランティアの協力、小松中学校生徒の訪問があり、行事の時に協力してもらっている。	/	/	/	
		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。	△	小松図書館より毎年、作品依頼があり、出展している。近隣の中学校生徒も毎年大勢来てくれて楽しんでいる。	/	/	/	
		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)。	○	小松図書館、のりこ美容室、ウエス注文は小松の大磯タオルに注文など、理解を拡げる働きかけを行っている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	同じメンバーが集まる事が多いが、新規参加者を地域の方から募っている。	/	◎	○	運営推進会議は利用者や家族、地域住民に参加協力を得て開催している。会議では、利用者の暮らしぶりや防災、外部評価への取組みについて報告をしている。事業所からの報告だけでなく、意見交換を行うことで積極的に運営に反映させている。また、土砂災害で避難が必要となった場合に備え、避難先である公民館が事業所から遠いため、近くの武道館を借りられるよう、会議に参加している地域住民が行政との交渉に協力してもらうことができた。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価の後に、報告している。防災対策は度々テーマとして協力を仰いでいる。	/	/	○	
		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。	○	参加者全員に発言できるよう伺いしている。提案された事を実施して、実施した内容を報告している。	/	◎	○	
		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。	○	開催後に次回予定日と時間を伝えて、メンバーさんから参加しやすい時間を聞いている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	外部評価の閲覧場所に、運営推進会議のファイルを置いていつでも見れるようにしている。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	名札の裏に理念を入れて、いつでも確認しながら仕事ができるようにしている。	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	施設内に提示し、運営推進会議で伝えている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、必要な研修など受けられる配慮をしてくれている。	/	/	/	法人の方針などとの兼ね合いもあるが、職員の思いや希望をユニットリーダーが把握し、リーダー会で管理者がまとめ法人本部へ伝えている。長年勤務する職員が中心となって、職員の士気を高めている。以前より外部研修の参加機会が少なくなっており、より多くの学びの機会を取り入れたいと職員は感じている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	キャリア段位制度を参考にして、働きながらスキルアップできる取組を続けている。	/	/	/	
		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。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、給料面や手当など、特に頑張っている職員へ配慮してもらっている。	/	/	/	
		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)	○	代表者は外部との交流や研修に費用を惜しまず、行きたい研修に参加できるように予算を入れてくれている。愛媛県地域密着型サービス協会に加入し、管理者は委員として協力させてもらっている。	/	/	/	
		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。	×	ストレスを発散するのは難しい。そういった環境づくりはできていないと思う。	○	○	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	勉強会で毎年3回虐待をテーマに行い、理解できるよう取り組んでいる。	/	/	/	職員は虐待をテーマとした勉強会を開催し、具体的な行為などを理解している。万が一不適切なケアが疑われるような行為を発見した場合には、職員から管理者へ報告する手順となっている。
		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。	○	朝の申し送りや振り返りを行っている。	/	/	/	
		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。	○	毎年3回は虐待をテーマに勉強会を行い理解できるよう取り組んでいる。代表者へは、毎月管理職会で報告している。	/	/	○	
		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。	○	注意を払い点検している結果として、職員が離職する事があるが、不適切な対応は注意している。	/	/	/	
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。	◎	勉強会で毎年3回は身体拘束をテーマに理解できるよう取り組んでいる。拘束しない施設として意識している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	朝の申し送りや勉強会、ユニット会で適宜話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	入居前から身体拘束の弊害について説明し納得の上で利用してもらい、面会時に状況説明と対策を家族へ説明している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム小松の里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	成年後見制度については、大まかに管理者から職員へ説明をしているが、理解が難しいとの声もある。				
		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。	○	管理者から家族へ対象となる制度の説明を行い、相談窓口の紹介や、詳しく説明できる社会福祉士を紹介している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや社会福祉士会、社会保険労務士と相談できる窓口を常につけている。				
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。	◎	マニュアルを作成して、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。	○	応急対応や初期対応の訓練を消防避難訓練時に、消防署立ち合いで行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成している。再発防止は常に検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成して、朝の会で共有している。				
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。	△	苦情対応マニュアルは作成していないが、相談内容を職員が把握して、改善に向けてユニット会で事例が上がれば検討している。				
		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。	○	内容を確認しながら、管理者が窓口となり、必要に応じて市役所への報告も行っている。会社の代表者や部長、総務部に報告して、会社としても方向性も確認している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	あまり事例がないが、苦情があれば、納得が得られる前向きな話し合いを行うように心がけている。				
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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。			○	利用者には日常の生活場面で個別に意見などを聞き、家族には来訪時の声かけや電話連絡時に意見を聞いている。職員はユニットリーダーや管理者に対し、気兼ねなく意見・提案をしている状況が聞き取れた。
		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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。	○		○	
		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。	○	要望や苦情があれば、国保連や市役所が窓口となっている事を契約時以外にも伝える体制はある。				
		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。	○	年に数回、代表者は現場を見に来ている。毎月1回の管理職会議で現状を代表者へ伝えていく。				
		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。	○	ユニットリーダーが年に1回は面接を行い、利用者本位の支援を確認している。勤務中に雑談することも参考になっている。			○	

愛媛県グループホーム小松の里

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。	○	自己評価はいつでも回覧できるようにして、全員で評価内容を確認している。				今回の事業所の自己評価は、管理者は職員が細かな部分にまで厳しい視点での取り組んだことと感じている。評価結果は運営推進会議で報告し、その都度取り組みに関する意見をもらい、モニターをしてもらっている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	サービス評価の項目に沿って、グループホームらしさに向かってサービスできるように話し合っている。				
		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。	○	今回、初めて地域の方の評価があるので、参考に目標達成計画を作成する。				
		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。	○	運営推進会議で報告し、意見を頂いている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	達成目標の取り組み成果は、運営推進会議で報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	火災、風水害を中心にマニュアルを作成して、玄関フローに提示している。年に1回～2回は会社全体で、風水害の避難訓練と年2回はホームで火災総合訓練を実施。				事業所のある裏山で大雨による土砂崩れが起こり、敷地内の設備が一部埋まったことで一晩停電となったことなどから、今後は罹災時に備えて、管理者は地域との連携をさらに強めておく必要性を強く感じている。また、家族が災害に関する不安を持っている様子が窺えるため、訓練や話し合いの機会を持つことで、家族の不安の軽減や協力・支援体制の構築を望みたい。
		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。	○	作成している計画書に沿って、避難訓練をしている。主に夜間中心となっている。				
		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。	○	業者が点検に入り、消火設備の点検を行っている。非常食はホーム管理者と総務部で管理している。				
		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。	○	近隣の他事業所の代表者とホーム管理者が年に1回小松中学校で集まりがあり、連携が取れるようにしている。	△	○	△	
		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）	○	地域の主催する災害避難訓練に、小松地区在住の職員が参加している。他事業所では、ジェイコム内の他事業所と取り組んでいる。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	年に1回～2回は集会所へ職員が出かけて、ボランティア活動の後で、認知症介護のポイントについて、地域の方と話し合う機会がある。				
51	地域のケア拠点としての機能	b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	近所の方が相談に来られる事が、対応している。入居相談の時に、他施設やサービスの情報も提供している。		×	△	以前に家庭でトラブルのあった高齢者が、事業所へ助けを求めに来たことがあった。事業所として、相談があればできる限りの支援や協力をしたいと考えているが、思うように時間が取れない現状もある。市担当者との関係は良好であり、地域ボランティアの活動や中学生の職場体験の場となるなど、協働関係を構築している。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	地域の集まりは出来ていないが、災害時に避難場所として開放する事を、運営推進会議で提案している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験等の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験や地域のイベントに職員が参加している。小松図書館より塗り絵依頼があり、毎年作品を提供している。			○	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

#### II. 家族との支え合い

#### III. 地域との支え合い

#### IV. より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	令和2年2月20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) 20名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3890600145
事業所名 (ユニット名)	グループホーム小松の里 西通り
記入者(管理者) 氏名	宇佐美恵美(大森晋也)
自己評価作成日	令和2年2月2日

<p>【事業所理念】                  ○入所者一人ひとりが自立した生活を営むことができるよう介護計画を作成し、身体面と心のケアを提供いたします。                  ○一人ひとりが穏やかに、より生き生きと暮らせるよう環境を整え安全で質の高いサービスが提供できるよう努めます。                  ○主治医、協力病院と連携して、入居者が健康に生活できるよう援助します。                  ○地域の人達と交流を図り、入居者の暮らしが地域社会に開かれたものとなるよう努めます。                  ○市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携して、総合的なサービスが提供できるよう努めます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】                  ○面会や訪問する機会が多い利用者様の情報は集めやすいが、県外在住等で面会が少なく、コンタクトが取りにくい利用者様の情報が集められていない現状がある。                  ケアプラン更新時期に、聞きたい内容を生活歴も含めて、在宅生活での様子や思い出など聞くようにしたことで、普段の会話で回想法のような効果が感じられた。                  ○地域のケア拠点としての機能が発揮できていない。                  運営推進会議のメンバーさんより、紹介があり地域の行事に職員が参加して、小松の里を知ってもらえる機会が少し増えた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】                  自然豊かで静かな環境にある事業所で、利用者は日々穏やかに過ごしている。職員は、経験豊富なベテランから子育て中の職員や派遣職員、インドネシアからの外国人材など多様な構成で、互いの立場を思いやりながら協力関係が構築されている。開設当初からの利用者も多く、徐々に高齢化が進んでおり、管理者はグループホームらしさを考えながら支援していきたいと願い、利用者一人ひとりの状態に合わせた個別支援に配慮した丁寧な支援を実践している。</p>
---	--	---

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。ケアプラン更新時にも聞き取りしている。	○	/	○	職員は「どう暮らしていきたいか」を利用者本人に直接聞き、アセスメントシートや介護計画に発言内容をそのまま活かしている。日常の会話に加え、介護計画の見直し時にも聞き取りを行い、意向などの表現が難しい利用者には、家族の協力を得ている。
		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。	○	生活歴を家族より聞き、その時の表情を見て、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。	△	面会時に、家族や知人から聞いている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。地域の方から情報は集めにくい。	/	/	/	
		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。	○	月1回のユニット会で暮らし方への思いを話し、ケアプランの本人意向に記載している。	/	/	/	
		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。	○	いろいろな職員の意見を聞きながら、決めつけないように把握している。定期的に担当職員を交代して気づきを増やしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。友人からの聞き取りが難しい。	/	/	△	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方など、利用者や家族、これまでに利用してきた介護サービス事業所などから情報を得ている。遠方や複雑な家族関係などで情報収集の困難な利用者もいるため、すべての利用者の状況把握ができていない。
		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。	○	アセスメントを使い、見直し把握している。出来る事を行ってもらい、過度に手伝わず、出来る事を見極める事に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	その時に対応した職員から、場面で不安や不安定になっている事を聞いている。その都度の記録も夜勤時間は細かく記載できている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	その時に対応した職員の気づきや、不安や不安定になっている会話内容を聞いている。朝の申し送りやユニット会で話し合っている。	/	/	/	
		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。	△	内出血やあざなど、何日も続いていることについて、1日経つと申し送られていない事があるので勤務が空くと情報がいき渡っていないことがある。	/	/	/	
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。	△	生活歴や性格も参考に、検討している。家族や知人の面会が少ない方は、聞き取りが出来ない時がある。	/	/	△	計画作成担当者と管理者が中心にアセスメントを行っている。これまでの暮らし方や現状の把握が難しい利用者もいるため、事業所での生活状況を確認し利用者の気持ちを推し量りながら検討することもある。
		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。	○	できる能力を把握しながら、している事が毎日の生活で多くなるように検討している。家族との外出をお願いしたり、電話で話したりを強力を頼んでいる。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ケアプランのニーズへ記載する時に、困っている内容も記載している。また、申し送りノートに活用している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム小松の里

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。	○	ケアプラン作成前に、本人の思いや意向を確認している。訴えられない利用者の思いは根拠を示して予測している。	/	/	/	利用者や家族の意見を聞き、毎月開催するユニット会議で課題や日々のケアについて話し合っている。利用者の現在の思いを表現できることをサービスの課題に挙げ、優先度の高いものに焦点を当てている。
		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。	◎	面会時に家族へ聞き取りを行い、面会が少ない家族へは、ケアプラン作成時に、電話で意向を確認している。項目は作成時に影響が大きいものを優先して、たくさん記載していない。	○	/	○	
		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。	○	馴染みの関係や、離床時の座席等、心地よいと思ってもらえる配慮をしている。昔の話などで記憶にも働きかけている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	ケアプランに家族へ協力してもらう内容を提示している。夕涼み会と秋祭り、散髪や地域のボランティアに定期訪問してもらっている。	/	/	/	
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。	○	短期目標を記載しているが、全員の社員が把握できていない。サービス内容は把握し共有できている。	/	/	◎	利用者の現状に見合った課題を抽出することで、目標の数も少なめであることから、職員はすべての利用者の計画内容を良く理解している。介護計画に沿ったケアの実施内容はケア行動計画実施記録に記入し、毎日の申し送りで確認している。介護記録には利用者の暮らしの様子を個別に記録し、職員の気づきや工夫なども口頭で話し合い記録している。
		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。	◎	短期目標を記載して、実施記録を記入し、ユニット会で話し合っている。月に1回の実施した結果を共有して、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。	△	介護記録にも、普段と異なる会話や行動などを記載している。社員によっては具体的内容が少ない。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	介護記録へ職員の気づきや、工夫を記載しているが、職員の気づきがあるが、記録が少ない時がある。	/	/	○	
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。	○	介護計画の期間に見直しをしている。入退院などの後は、継続できるか暫定プランから始める時もある。	/	/	○	6か月で介護計画の見直しを行っている。毎日の申し送りや毎月のユニット会で、すべての利用者の現状を確認している。利用者の状態に変化が生じた場合には利用者や家族の意向を聞きながら、当日の出勤職員で話し合い、随時見直しを行っている。
		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。	○	新たな要望や変化が見られない場合は、介護計画の期間に確認している。ユニット会で毎月1回は確認している。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院後の再入所時や、心身状態に変化がある時は、見直しをしている。暫定プランの作成する時がある。	/	/	○	
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。	○	ユニット会を基本としているが、朝の申し送り時や、その後のユニットメンバーで適宜話している。緊急時は申し送りノートや気づきノートを使っている。	/	/	○	3ユニット合同で行う申し送りや毎月のユニット会を活用して、職員は利用者等の課題解決の場としている。緊急案件がある場合には、管理者を中心に当日の出勤職員で話し合いを行っている。参加できない職員は議事録や申し送りノートで確認してもらい、サインをしている。管理者は多様な雇用形態であることから、職員の理解度に差が生じていると感じており、今後は正確な情報伝達ができる仕組みづくりが必要である。
		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。	○	活発な意見交換ができるように、ユニット会では茶話会のような感じで行っている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	△	日中は難しく、夜間に開催となり、子供さんが小さい職員は参加できない。家庭があり昼から夕方にした意見もある。社員不足で全員参加は難しい。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	会議録を閲覧して、申し送りノートも活用している。	/	/	△	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。少し思い違いも生じている。	/	/	△	家族とのやりとりを含めた情報は、会議録や申し送りノートで確認することができる。参加できなかった職員は確認後サインしているが、重要な情報がすべての職員に伝わっているかどうかの確認が必要である。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。受診時は病院へ送付したFAX用紙に、受診した内容を記載して、皆で共有している。	○	/	/	

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
<b>(2) 日々の支援</b>									
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。	△	社員勤務者がギリギリで、ケアプランをこなすことに一杯で利用者のその時の希望に添えられていないと感じる。	/	/	/	管理者や職員は、グループホームだからこそできる支援として、利用者の様々な生活場面における自己決定を大切にしている。自らの選択で意思表示や主張ができる利用者ばかりではないため、職員から選択肢を提示するなどの工夫をしている。歌を歌ったりレクリエーションをしたりしているグループもあれば、個別で静かに作品を作ったりブロックを使った脳トレトレーニングを行ったりする利用者もいるなど、自由にしたいことができる雰囲気が見えた。
		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)	○	入浴、排泄、更衣、食事場面で、選んでもらう機会を作っている。不安や混乱がある利用者へは、好まれるものを職員が動いている。	/	/	/	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	不安が大きくなるように、できる限り意向を聞きながら、決めてもらっている。時間がかかる利用者が中心となり、支援できない時もある。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人の生活リズムを優先して、ゆっくりと生活できるよう支援している。基本的な時間は決めて、タイミングを図りながらペースを見て合わせている。	/	/	/	
		e	利用者の活きた言動や表情(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。	○	職員が利用者の輪に入り、気の合う利用者テーブルを囲み雰囲気づくりをしている。	/	/	/	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	スキミングを行い表情の変化を見ながら支援している。	/	/	/	
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。	△	勉強会や朝の申し送り、接遇マニュアルを意識して、言葉かけや態度を意識している。焦ってしまい言葉がきつくなる時がある。	/	○	○	申し送りやユニット会で接遇について学び、職員は人権や尊厳を大切にしたい支援に取り組んでいる。誘導や声かけにおいて、大きな声やきつい口調になってしまうなど、職員間での気づきもある。居室の出入りはノック後利用者ののし了承を得て行っている。
		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。	△	小松の里の心がけ「あたたく、さりげなく、気くばり目くばり」を意識しながら対応している。心に余裕を持ち、焦るときは深呼吸をして接する。	/	/	/	
		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。	△	他者から見えないような配慮や、露出が少なくなる配慮をしながら介助している。見守りを行う際に、戸が開いたままとっている。	/	/	/	
		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。	○	入室前にノックを行い、入っても良いか確認してから出入りしている。	/	/	/	
		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。	○	入職時に会社と職員でプライバシー保護の書類を交わしていて厳守している。	/	/	/	
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、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	△	介護を行う場面でも、手伝ってもらい声かけや、教えてもらう態度で接している。職員が少ない時に、手伝ってもらわず、職員が行ってしまう時もある。	/	/	/	大きな声で言い合うなど利用者同士でトラブルになるような場面もあるが、できる限り未然に防げるよう配慮し、職員が間に座るなど調整している。利用者の疾病に伴う不安定な精神状態の影響などから、トラブルが全く怒らない状況は難しいものの、職員はできる限りすべての利用者が快適に過ごすことができるよう配慮している。
		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。	○	利用者同士が協働できる座席の配慮を行い、支えあう事を理解している。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらい場面をつくる等)。	△	その時の気持ちを考えながら、心地よく関係が良好になるように、支えあう関係ができるように、座席の配慮を行っている。利用者の方で他者の行動に不満が多い方が、否定したり怒ったりと、攻撃的になるため、狭い空間では難しいと感じる。	/	/	/	
		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。	○	トラブルの原因を考え、双方が安心できるように、声かけを行っている。どちらの発言も否定しないように努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	△	入所前の面接で、関係を聞き取り、面会時に家族より、関係について情報を得ている。利用年数が長くなると、家族以外との関係が少なくなっている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入所前の面接や、居宅ケアマネからの情報提供を参考に、毎日の会話からも、想像しながら把握に努めている。				
		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。	○	ご自身より希望を伝えられ、場所の認識ができ外出の負担に耐えられる利用者に対して、負担が少ない間は実施している。来所される方との馴染みの関係が、入所が長い方はできている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会場所を、本人の居室や談話室など、本人に選んでもらい、お茶を出して居心地良く配慮している。				
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)	△	社員がギリギリなどの理由で外出する機会が減っている。また、中庭や散歩に出る利用者が固定化している。草花で季節を感じて頂けるように努力している。	○	○	△	事業所開設当初に比べ、利用者の外出機会は減ってきている。食料品の買い物や近所の散歩など、数名の利用者と気軽に出かけていたが、最近思うように外出ができていない。家族と受診のついでに外出を楽しむ利用者もいるが、そうした機会を持ってない利用者もおり、職員は一人ひとりが外出を楽しめる状況にはなっていないと感じている。また、夕方の時間帯になると落ち着きのなくなる利用者もおり、管理者が外出する用事を作って一緒に自動車で出かけるなど工夫している。事業所には陽当たりのよい裏庭があるため、重度の利用者も含め日光浴の機会は日常的に確保されている。
		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。	×	外出支援は職員と家族以外、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。	○	中庭を中心に、外気浴を行っている。体調に応じて年に数回は車で的外出もしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	家族が協力的な利用者以外は、あまり外出ができていない。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	理解はできているが、いざという時に、忙しかったりと社員の都合で対応や出来ていない時がある。				利用者自身でできることは可能な限り行ってもらい、職員は見守る支援を行っている。法人の理学療法士のアドバイスを受けて、職員は上下肢の運動を一緒に行ったり、脳トレパズルで手指や頭を働かせながら、生活の中で心身機能が維持できるように努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	勉強会の中で機能低下を理解しながら、相互研修で学んだレクリエーションや運動など、日課に取り入れて、できることを自然に生活動作の中で行ってもらっている。				
		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)	△	出来ていないことはかりに目を向けることもある。できることを大事にするような話し合いがあまりできていない。	○		○	
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。	◎	入所前の聞き取りも参考に、手先を使う事なども新たに行ってもらい、興味のあることや、積極的に行いたいことの把握に努めている。				グループで懐かしい歌を歌ったり、掃除や鉢植えの水やりをしたりするなど、利用者の様子を見ながら役割分担をしている。裁縫ができる利用者には縫物や雑巾作りなど、職員は利用者の心身の負担にならないよう配慮しながら、できることを楽しんでもらっている。
		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。	◎	できることを、役割として行ってもらっている。食材の下ごしらえや家事仕事につながる事を、レベルに応じて行ってもらっている。脳トレも高評価の様子。	○	○	○	
		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。	×	近隣を散歩しながら、すれ違う地域の方とあいさつを行っている。地域への参加が出来ていない。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	△	入浴時などは、社員の都合(着やすさなど)で服を選んでしまっている。外出の際などは、利用者様を選択して頂けるように工夫している。	/	/	/	利用者は季節に合った服装をしており、家族に協力してもらい衣類の衣替えを行っている。衣服を選ぶことが難しい利用者には職員と一緒に手伝い、仮に間違ってしまうことがあってもプライドを尊重して否定しないよう配慮している。重度の利用者も家族の協力を得て身だしなみを整えているが、今後は日常的な身だしなみのアセスメントによって、利用者のおしゃれの好みを把握するなど、より本人らしさが表現できるよう努めて欲しい。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	全員がだいたい同じ髪型。パーマを当てたかったり髪を染めたかったり、利用者様に対しての支援がもう少しあればと思う。	/	/	/	
		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。	○	家族に好みを聞いたり、本人に服を見てもらったりして決めている。決められない方は、家族からの情報で好みの服などを着てもらっている。	/	/	/	
		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。	○	外出時は、利用者がよそ行きと感じている服を選んで、選んだ服に着替えてもらっている。	/	/	/	
		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)	○	さりげなく綺麗に整えている。間違えていても、無理強いしない対応をしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	近所のパーマ屋が馴染みの関係となり、希望を聞きながら散髪してくれている。希望があれば案内できる。	/	/	/	
		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。	○	家族からも好みを聞き取り、本人が笑顔になるように配慮している。	/	/	△	
		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。	△	下ごしらえから、音、匂いなど、食べる前から感じられる生活臭と、見た目や味など大切にしていたが、社員不足で昼食は提供できなくなった。	/	
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。	△	昼食は、あたためただけのもので選べない。朝と夕は手作りを提供している。買い物は社員が行っている。	/	/	○			
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。	△	調理の下ごしらえや、後片付けを出来る利用者へお願いしている。買い物、調理、盛り付けは混乱や不安が多く、利用者から文句も出るのでできない。	/	/	/			
d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所前の面接時に聞き取りして、毎日の会話で聞き取りしている。	/	/	/			
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がらの味のものを取り入れている。	○	ユニットでメニューを考えて、アレルギーに気を付けて、利用者のリクエストも聞いている。行事を感じられるメニューやお誕生日やクリスマス会、正月などの行事食の日もある。	/	/	△			
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、おもしろい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、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下や咀嚼を確認して、彩りや見た目を意識して、食べやすさの配慮も意識しながら、綺麗に盛り付けている。ミキサー食の方にも、飲み込みやすい食事の時は、安全を確認して普通に出すこともある。	/	/	/			
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。	○	利用者のこだわりを優先して、利用者を選んでもらっている。使っている様子も確認している。	/	/	○			
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。	◎	一緒に同じ食事を食べながら、見守り食べ方を見ながら、さりげなく必要に応じて手伝いしている。昼はメニューが違うが一緒に食べたりで、交代でそばに寄り添い、サポートしている。	/	/	△			
i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	調理のにおいや音を大切に、ユニット内で朝と夕は調理している。配膳後も、意欲が高まるように声かけを行っている。食べる時間もその時々で、利用者のペースで行っている。	/	○	○			
j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量や水分摂取量は、十分にとれるように気を付けている。食事やお茶で補えない時は、メイバランスゼリーも活用している。	/	/	/			
k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	日中に水分摂取量が少ない利用者は、夜間におきられた時などを利用して、水分をとってもらっている。無理強いしないように気を付けている。	/	/	/			
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	職員でバランスや調理方法を話し合い、ユニット単位でメニューを決めている。栄養士のアドバイスは糖尿病外来受診対象者がいるときに参考にしている。	/	/	○			
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。	○	食中毒への予防や衛生管理は気を付けている。食事直前のテーブル消毒や手指消毒も毎回行っている。	/	/	/			

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながる事を、研修や勉強会で学び理解している。	/	/	/	利用者の口腔内の健康状況をアセスメントし、職員は把握している。リビングの洗面台や各居室で、食後の歯磨きなどの口腔ケアを行っている。できることは利用者にしてもらいながら、口腔内の清潔が保てるよう支援している。歯科医師から口腔ケアのアドバイスを受けながら、実践につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診の依頼をしている。	/	/	○	
		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。	○	歯科往診時に、個別に気を付けるポイントを教えてもらっている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	無理強いないように、手入れを行っている。入れ歯洗浄剤も活用している。	/	/	/	
		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)	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。歯磨きが出来ない利用者様には社員が磨いて、すぐで付き添いしている。	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。	/	/	/	
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。	○	勉強会でトイレでの排泄の重要性や、おむつ使用による精神的負担を把握し理解している。	/	/	/	できる限りトイレで排泄ができるよう支援している。パッドや紙パンツなどの排泄用品が利用者の状態に応じて適切に使用できるように職員間で話し合い、家族の経済的負担にも配慮しながら支援している。
		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。	○	食事、水分量や、運動不足などの原因及び、便秘が周辺症状に影響することを理解している。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	訴えられない利用者の行動をみながら、排泄したい気持ちを行動や表情から予測している。	/	/	/	
		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。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。業者もコストが高くない所を紹介している。	◎	/	○	
		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。	○	普段の生活場面を見直し、主治医とも相談して、改善できる点を模索している。	/	/	/	
		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。	○	利用者の動きや訴えに応じて、行きたい気持ちを予測してトイレの案内をしている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。朝と夕のユニット内での申し送り、どの種類が良いか、変化がある時に検討している。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	家族とも状況を共有してもらい、適宜使い分けできるように選んでいる。	/	/	/	
		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)	○	くだものや、ヨーグルト、ヤクルト、センナ茶など、できるだけ自然に出るように取り組んでいる。	/	/	/	
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)	○	毎日入れる状況を作り、入りたい気持ちになっているタイミングで入浴できるように支援している。入浴時はリラックスできることを感じて頂けるよう気を付けている。	◎	/	○	週3~4回、利用者が入浴できるよう支援している。利用者の希望があれば毎日の入浴にも対応している。特に寒い季節にはゆっくりと利用できる時間を確保し、職員は利用者にも快適な入浴時間を楽しんでもらっている。
		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。	○	1人ずつ入浴できるように、ゆっくり利用者のペースで入浴してもらっている。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できている事は見守りや声かけて入浴してもらっている。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	家族からも自宅での習慣を聞きながら、入りたい気持ちになるよう支援している。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴介助の手順書を参考に、健康状態の把握をしている。いつもと血圧や脈拍が違い不安な時は、主治医に相談して指示を受けている。	/	/	/	

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
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。	○	自宅での様子を本人及び家族へ聞き取り、ホーム内での眠れる時間を把握している。	/	/	/	入居後間もない利用者に夜間せん妄が見られたため、主治医と相談し服薬調整をしてもらうことで、改善したケースがあった。眠れない時や目が覚めてしまった時には、職員と一緒にテレビを観て温かい物を飲むなど、できる限り薬に頼らず過ごせるよう支援している。
		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。	○	昨夜の様子や日中の様子を確認しながら、気持ちよく眠れる工夫を検討している。空調や湿度も確認している。水分補給もやっている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	睡眠導入剤や安定剤は極力使用しないで、生活リズムを整えるように、日中の過ごし方、体調、水分量などを検討し、往診で主治医に適宜相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	夜間眠れないから寝させない対応は行わず、疲れ具合に応じて日中も休む時間を取り入れている。	/	/	/	
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。	○	利用者からの要望に応じて、支援している。年賀状は届いた方に利用者名で返事を送っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	年賀状にコメントを記入してもらい、書ける能力を把握している。電話も希望があれば、職員が番号を押してコードレス電話で話してもらっている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	コードレスを使用して、部屋で電話できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	封は開けずに、本人へ渡し、本人へ開けてもらい、希望があれば、代読している。	/	/	/	
		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。	○	限られた利用者の家族から電話がかかっている。手紙も限られた家族より届いている。本人から電話をかけることは、家族も了解している。	/	/	/	
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。	○	不安や混乱が生じないで管理できる範囲に限り、家族と相談して所持、使用してもらっている。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。いつでも買い物に行ける事は会話の中で伝えている。	/	/	/	
		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。	○	所持することで、不安や混乱が強くなる場合は、家族と相談しながら、家族が管理するほうが、QOLが高まるか検討している。	/	/	/	
		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。	○	常に状況に応じて、本人及び家族と相談して決めている。	/	/	/	
		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)。	○	基本的には、預からないようにしていて、ホーム立替で引き落とし、領収書を家族へ送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	職員人数と相談しながら、個別にできるだけ希望に添えるよう取り組んでいる。	○	/	○	家族と医療機関の調整や生き別れになっていた子どもとの連絡など、事業所が家族に代わり、あるいは家族以上の対応を行っている様子が窺えた。毎月決まった日におはぎを食べる習慣の利用者があり、個別に対応している。利用者や家族のその時々々のニーズに、できる限り沿えるよう支援方法を検討している。

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。	○	朝から夕方までは、施錠しないで、常に出入りできるようにしている。	◎	◎	○	木材をふんだんに使用した事業所は温かみを感じられる。玄関脇の事務所に常駐する職員が出迎えてくれ、アットホームな雰囲気である。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	作り自体が、利用者のイメージしている大正や昭和の雰囲気ではないが、食事作りの音や匂い、生活臭を感じられる環境となっている。	○	○	○	事業所の裏庭で飼う犬とのふれあいが、気分転換になっている利用者もおり、民家の庭先のような雰囲気を感じる。リビングの広々とした空間には畳コーナーもあり、利用者は好きなところで自由にくつろいでいる。清掃が行き届き、不快な臭気のない清潔な共用空間で、利用者の季節の作品や観葉植物の鉢植えが各所にも飾られ、うるおいと居心地のよさを演出している。		
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者にとって不快にならないように、配慮している。掃除も丁寧に行っている。	/	/	/		◎	
		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。	○	食事作りの音や匂い、生活臭を感じられる環境となっている。観葉植物や思い入れのある人形や置物も飾っている。	○	/	/		/	○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士で、安心できる座席があり配慮している。ソファを置いたり、玄関フロアや中庭も活用している。	○	/	/		/	/
		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。	○	直接見えない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ので活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に家族と本人に、馴染みの物を持ち込んでもらい、家族が持ち込めない時は、職員が付添い荷物を運んでいる。	○	/	/	○	自宅を再現したような大量のものに囲まれた居室がある一方で、もの少ない簡素な居室もある。利用者は好みや馴染みのものを持ち込み、それぞれの居心地のよさが感じられた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	利用者が安全に使いやすいよう、手すりや車椅子専用トイレの手すり取替を行っている。	/	/	/	○		
		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。	○	全てを排除するのではなく、極力間違いにくい環境にしている。間違っても、さりげなく取り除くなど、自尊心を気づけないようにしている。	/	/	/	/	居室が分からなくなってしまう利用者には、表札や目印となるものを掲示したり、居室内の引き出しが気になってしまう利用者には、内容物を明記したりするなど、できることを継続してもらうために、利用者にとって分かりやすく生活しやすい環境整備をしている。	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	○	活動意欲を触発するように、ほうきや、回転モップ、新聞や広告、趣味の品など置いている。怪我につながる裁縫道具やハサミなどは、依頼があれば、すぐに出せるようにしている。	○	/	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	鍵をかける事への弊害を職員全体で理解して、緊急性を除いては、常に施錠しないようにしている。夜間は防犯対策で、自宅と同様に施錠している。屋外からの侵入を防ぐ目的で内側からは、玄関も開けられる鍵にしている。	◎	◎	◎	以前には事業所に鍵をかけていた時期もあるが、現在は特別な状況時以外は施錠していない。防犯面で夜間のみ施錠している。職員にとっては負担もあるが、施錠しない状況に慣れてきており、利用者に寄り添った支援ができています。		
		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。	◎	入居時に十分説明して、納得してもらい利用が始まっている。また、安全確保のため、職員が付添いしている状況を面会時等で感じてもらっている。	/	/	/		/	
		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)。	◎	玄関に感知センサーを設置して、東通り職員が毎回、玄関を見に来る事を徹底して行っている。利用者の行動を予測して、出たい気持ちの時は、職員が付添い出かけて、落ち着いてもらっている。	◎	/	/		/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	入居前の情報を共有して、アセスメントに病歴を記載し、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。	△	身体状況の変化や異常のサインは、カルテや申し送りノートを活用して、早期に発見できるよう努めている。しかし、気づきに差が生じている。				
		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。	◎	協力病院の西条市民病院へ連絡し常に担当看護師や医師に確認している。通院時にFAXした事も医師からの指示をカルテに閉じている。内科、外科以外の専門領域は、近くの病院を受診している。				
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。	◎	かかりつけ医の希望を聞いて、大半は協力病院の西条市民病院だが、専門医は併用して通院介助をしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人及び家族の希望を優先して、かかりつけ医と連絡相談を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院前に家族へ説明して、通院時に家族も立ち合える配慮をしている。通院介助は施設で行い、家族が立ち会えない時は、受診後に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを入院当日に病院の担当看護師へ情報提供して、口頭でも配慮してほしい所を伝えている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の洗濯物を施設が取りに行くことで、病院の関係者と話す機会が常にあり、情報交換を密に行っている。				
		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。	○	日頃の連携はもちろんの事、病院と一緒に仕事以外でも、レクバレーで横の繋がりを密にしている。				
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。	◎	夜勤専属看護師に日頃の様子や、受診した結果など報告し、様態が気になる時は、確認を依頼している。夜勤看護師不在の時間は、かかりつけ医や外来看護師、休日など病院が休みの時でも、入院担当看護師に相談している。皮膚トラブルの様子は写真をラインで送り相談している。				
		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。	○	協力病院は夜間でも相談できるように配慮されている。				
		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。	○	朝昼夕に血圧、脈拍、熱を測定して、状況に応じて血中酸素濃度も測定しているので、変化には気づきやすい。気になるときは、外来看護師や主治医に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	医師から指示がでた処方内容が詳しく書かれた書類を保管して、薬剤師の説明を聞いている。				
		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。	○	薬剤師が一包装した薬を指示通り飲んでもらえるように、薬袋の色分けや、本人確認、飲み込み確認を行っている。				
		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。	○	普段の状態と違って来た場合に、常に副作用が影響していないか、追加された薬など影響がないか確認している。				
		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。	○	長年飲み続けている服薬も、状態の変化が気になる時は、必要性があるが医師と相談している。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。	/	/	/	現在は看取りの支援を行っていない。職員間でも意見が分かれているが、地域に24時間体制で訪問診療に対応する医療機関がないことから、管理者は現実的な支援が困難であると考えている。家族ともよく相談し、終末期には医療機関や他施設へ移るための支援を行っている。
		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。	◎	医療行為の必要性など、グループホームで安全に提供できないと予測される段階で、主治医から説明をもらい、受け入れ先を家族と一緒に検討している。	○		○	
		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。	○	環境面や医師の協力(死亡時の訪問など)が整わない。現状では、看取りができないと判断している。	/	/	/	
		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。	◎	入所前の説明や、状態の変化に応じて、出来る事できない事を十分に説明して、理解してもらっている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。グループホームで環境面での改善は考えていない。同じグループ内で支える事や、近隣の施設を提案している。	/	/	/	
		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)	○	最後まで責任を持って住み続けられるように、その時々で施設紹介などを説明している。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	勉強会で年3回は感染症の知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	勉強会で知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。西通りのESBL耐性の対応を実践で学んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	愛媛県の情報を元に、往診時に主治医から聞くなど、情報を早く入手している。	/	/	/	
		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。	◎	保育所や小学校中学校の情報を、職員から得て、流行を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	介助の後は手洗いを徹底している。玄関に感染予防の足底マットを敷き、面会者に手の消毒とマスク着用をお願いしている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時に日常の様子を伝え、現状を把握してもらえるように伝え、一緒に支えてもらえるよう話をしている。	/	/	/	夕涼み会等の家族参加型のイベントを開催して、参加を得ている。家族が遠方の場合など、面会が難しい場合が多いため、電話や郵送で近況報告をしている。事業所の運営上の事柄や職員の異動・入退職等について、運営推進会議に参加する家族には報告し理解・協力を得ているが、管理者は不参加の家族に対して周知方法の検討が必要だと感じている。家族が気がかりなことなどをいつでも相談してもらえるよう、来訪時には職員から積極的に声をかけ、良好な関係を築けるよう努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時は部屋でゆつくりと他者を気にせず、面会できるよう配慮している。家族の希望があれば宿泊してもらえる対応もしている。	/	/	/	
		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)	○	全体の行事は夏祭りで案内している。単独の施設で、職員が接客できないため、行事は縮小している。本人の気持ちを伝えて、外出など願っている。	○	/	○	
		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)	○	日常の様子を毎月1回、日常生活・ケアプラン実施状況報告書で郵送して伝えている。介護計画作成時は、遠方の家族へ電話して意向を確認している。2か月に1度作成している広報紙も郵送している。	◎	/	○	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	電話や面会時に不安に感じている事を、職員から説明している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入所後は、家族がしっかりと休息できて、気持ちに余裕が持てるよう支援している。在宅介護で大変と感じていた内容を聞き取り、ホームでの対応を伝え参考にしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議参加者へ2か月の報告を行っている。面会時には、運営上の事柄、職員の異動や入退職等を伝えている。	x	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会への参加がほとんど見られないため、行っていない。夏祭り行事の時のみとなっている。運営推進会議で顔なじみの家族同士の関係作りとなっている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ホームの職員体制と環境の説明を行い、利用者個別に起こり得るリスクを説明し、対策も伝えている。	/	/	/	
		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。	○	些細な事も報告して、面会時も気軽に話してもらえるように、職員から話しかけている。	/	/	○	
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。	◎	入所時の説明を丁寧に行っている。事例なども伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	退所の時も経済面や環境面、その時々々の身体状況に応じて具体的な説明を行い、本人が安心できる所に住み替え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)	◎	契約時や変更時に料金の内訳を文書で示し、丁寧に内訳を説明している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議のメンバーや、地域の公民館で説明する機会を作っている。	/	○	/	事業所の夕涼み会には地域の青年団が協力してくれ、中学生がボランティアとして来訪してくれることも利用者の楽しみとなっている。事業所が校区の端に位置していることもあり、思うように地域行事への参加ができておらず、今後は利用者が地域とつながりながら暮らしていけるように具体的な働きかけを行って欲しい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	自治会長代理で近所の方が窓口となり、集会所の集まりに管理者が参加させてもらっている。ホーム周辺を散歩しながらあいさつをしている。	/	×	△	
		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。	○	顔見知りの地域の方が増えるように、あいさつを行っている。犬の散歩での顔なじみの方も増えている。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。トイレを借り、近隣の高齢者も立ち寄ってくれる。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。草引きをしながら、隣の畑の方と話したり、犬の散歩も効果的に感じる。	/	/	/	
		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)	△	のりこ美容室の訪問が、夏祭りボランティアの協力、小松中学校生徒の訪問があり、行事の時に協力してもらっている。	/	/	/	
		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。	△	小松図書館より毎年、作品依頼があり、出展している。近隣の中学校生徒も毎年大勢来てくれて楽しんでいる。	/	/	/	
		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)。	○	小松図書館、のりこ美容室、ウエス注文は小松の大磯タオルに注文など、理解を拡げる働きかけを行っている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	同じメンバーが集まる事が多いが、新規参加者を地域の方から募っている。	/	◎	○	運営推進会議は利用者や家族、地域住民に参加協力を得て開催している。会議では、利用者の暮らしぶりや防災、外部評価への取組みについて報告をしている。事業所からの報告だけでなく、意見交換を行うことで積極的に運営に反映させている。また、土砂災害で避難が必要となった場合に備え、避難先である公民館が事業所から遠いため、近くの武道館を借りられるよう、会議に参加している地域住民が行政との交渉に協力してもらうことができた。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価の後に、報告している。防災対策は度々テーマとして協力を仰いでいる。	/	/	/	
		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。	○	参加者全員に発言できるよう伺いをしている。提案された事を実施して、実施した内容を報告している。	/	/	◎	
		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。	○	開催後に次回予定日と時間を伝えて、メンバーさんから参加しやすい時間を聞いている。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	外部評価の閲覧場所に、運営推進会議のファイルを置いていつでも見れるようにしている。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	△	名札の裏に理念を入れて、いつでも確認しながら仕事ができるようにしている。仕事中は名札をしていないため確認することが少なく、理念を理解している社員は少ないと感じる。	/	/	/	
		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。	○	施設内に提示し、運営推進会議で伝えている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、必要な研修など受けられる配慮をしてくれている。	/	/	/	法人の方針などとの兼ね合いもあるが、職員の思いや希望をユニットリーダーが把握し、リーダー会で管理者がまとめ法人本部へ伝えている。長年勤務する職員が中心となって、職員の士気を高めている。以前より外部研修の参加機会が少なくなっており、より多くの学びの機会を取り入れたいと職員は感じている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	キャリア段位制度を参考にして、働きながらスキルアップできる取組を続けている。	/	/	/	
		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。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、給料面や手当など、特に頑張っている職員へ配慮してもらっている。	/	/	/	
		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)	○	代表者は外部との交流や研修に費用を惜しまず、行きたい研修に参加できるように予算を入れてくれている。愛媛県地域密着型サービス協会に加入し、管理者は委員として協力させてもらっている。	/	/	/	
		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。	△	ユニットリーダーは社員のストレスや疲労を確認し、あれば管理者に報告している。改善はなかなか難しい。気軽に話せる人がいないと感じる。	○	○	△	
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。	○	勉強会で毎年3回虐待をテーマに行い、理解できるよう取り組んでいる。	/	/	/	職員は虐待をテーマとした勉強会を開催し、具体的な行為などを理解している。万が一不適切なケアが疑われるような行為を発見した場合には、職員から管理者へ報告する手順となっている。
		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。	○	朝の申し送りや振り返りを行っている。	/	/	/	
		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。	○	毎年3回は虐待をテーマに勉強会を行い理解できるよう取り組んでいる。代表者へは、毎月管理職会で報告している。	/	/	○	
		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。	○	注意を払い点検している結果として、職員が離職する事があるが、不適切な対応は注意している。	/	/	/	
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。	◎	勉強会で毎年3回は身体拘束をテーマに理解できるよう取り組んでいる。拘束しない施設として意識している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	朝の申し送りや勉強会、ユニット会で適宜話し合うようにしている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	入居前から身体拘束の弊害について説明し納得の上で利用してもらい、面会時に状況説明と対策を家族へ説明している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム小松の里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	成年後見制度については、大まかに管理者から職員へ説明をしているが、理解が難しいとの声もある。				
		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。	○	管理者から家族へ対象となる制度の説明を行い、相談窓口の紹介や、詳しく説明できる社会福祉士を紹介している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや社会福祉士会、社会保険労務士と相談できる窓口を常につけている。				
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。	◎	マニュアルを作成して、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。	○	応急対応や初期対応の訓練を消防避難訓練時に、消防署立ち合いで行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成している。再発防止は常に検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成して、朝の会で共有している。				
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。	△	苦情対応マニュアルは作成していないが、相談内容を職員が把握して、改善に向けてユニット会で事例が上がれば検討している。				
		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。	○	内容を確認しながら、管理者が窓口となり、必要に応じて市役所への報告も行っている。会社の代表者や部長、総務部に報告して、会社としても方向性も確認している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	あまり事例がないが、苦情があれば、納得が得られる前向きな話し合いを行うように心がけている。				
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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。			○	利用者には日常の生活場面で個別に意見などを聞き、家族には来訪時の声かけや電話連絡時に意見を聞いている。職員はユニットリーダーや管理者に対し、気兼ねなく意見・提案をしている状況が聞き取れた。
		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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。	○		○	
		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。	○	要望や苦情があれば、国保連や市役所が窓口となっている事を契約時以外にも伝える体制はある。				
		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。	○	年に数回、代表者は現場を見に来ている。毎月1回の管理職会議で現状を代表者へ伝えている。				
		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。	○	ユニットリーダーが年に1回は面接を行い、利用者本位の支援を確認している。勤務中に雑談することも参考になっている。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	○	自己評価はいつでも回覧できるようにして、全員で評価内容を確認している。				今回の事業所の自己評価は、管理者は職員が細かな部分にまで厳しい視点での取り組んだことと感じている。評価結果は運営推進会議で報告し、その都度取り組みに関する意見をもらい、モニターをしてもらっている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	サービス評価の項目に沿って、グループホームらしさに向かってサービスできるように話し合っている。				
		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。	○	今回、初めて地域の方の評価があるので、参考に目標達成計画を作成する。				
		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。	○	運営推進会議で報告し、意見を頂いている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	達成目標の取り組み成果は、運営推進会議で報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	火災、風水害を中心にマニュアルを作成して、玄関フローに提示している。年に1回～2回は会社全体で、風水害の避難訓練と年2回はホームで火災総合訓練を実施。				事業所のある裏山で大雨による土砂崩れが起こり、敷地内の設備が一部埋まったことで一晩停電となったことなどから、今後は罹災時に備えて、管理者は地域との連携をさらに強めておく必要性を強く感じている。また、家族が災害に関する不安を持っている様子が窺えるため、訓練や話し合いの機会を持つことで、家族の不安の軽減や協力・支援体制の構築を望みたい。
		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。	○	作成している計画書に沿って、避難訓練をしている。主に夜間中心となっている。				
		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。	○	業者が点検に入り、消火設備の点検を行っている。非常食はホーム管理者と総務部で管理している。				
		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。	○	近隣の他事業所の代表者とホーム管理者が年に1回小松中学校で集まりがあり、連携が取れるようにしている。	△	○	△	
		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）	○	地域の主催する災害避難訓練に、小松地区在住の職員が参加している。他事業所では、ジェイコム内の他事業所と取り組んでいる。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	年に1回～2回は集会所へ職員が出かけて、ボランティア活動の後で、認知症介護のポイントについて、地域の方と話し合う機会がある。				
51	地域のケア拠点としての機能	b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	近所の方が相談に来られる事が、対応している。入居相談の時に、他施設やサービスの情報も提供している。		×	△	以前に家庭でトラブルのあった高齢者が、事業所へ助けを求めに来たことがあった。事業所として、相談があればできる限りの支援や協力をしたいと考えているが、思うように時間が取れない現状もある。市担当者との関係は良好であり、地域ボランティアの活動や中学生の職場体験の場となるなど、協働関係を構築している。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	地域の集まりは出来ていないが、災害時に避難場所として開放する事を、運営推進会議で提案している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験等の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験や地域のイベントに職員が参加している。小松図書館より塗り絵依頼があり、毎年作品を提供している。			○	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	令和2年2月20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) 20名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	6名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3890600145
事業所名 (ユニット名)	グループホーム小松の里 上通り
記入者(管理者) 氏名	玉井嘉奈子(大森晋也)
自己評価作成日	令和2年2月2日

<p>【事業所理念】 ○入所者一人ひとりが自立した生活を営むことができるよう介護計画を作成し、身体面と心のケアを提供いたします。 ○一人ひとりが穏やかに、より生き生きと暮らせるよう環境を整え安全で質の高いサービスが提供できるよう努めます。 ○主治医、協力病院と連携して、入居者が健康に生活できるよう援助します。 ○地域の人達と交流を図り、入居者の暮らしが地域社会に開かれたものとなるよう努めます。 ○市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携して、総合的なサービスが提供できるよう努めます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○面会や訪問する機会が多い利用者様の情報は集めやすいが、県外在住等で面会が少なく、コンタクトが取りにくい利用者様の情報が集められていない現状がある。 ケアプラン更新時期に、聞きたい内容を生活歴も含めて、在宅生活での様子や思い出など聞くようにしたことで、普段の会話で回想法のような効果が感じられた。 ○地域のケア拠点としての機能が発揮できていない。 運営推進会議のメンバーさんより、紹介があり地域の行事に職員が参加して、小松の里を知ってもらえる機会が少し増えた。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 自然豊かで静かな環境にある事業所で、利用者は日々穏やかに過ごしている。職員は、経験豊富なベテランから子育て中の職員や派遣職員、インドネシアからの外国人材など多様な構成で、互いの立場を思いやりながら協力関係が構築されている。開設当初からの利用者も多く、徐々に高齢化が進んでおり、管理者はグループホームらしさを考えながら支援していきたいと願い、利用者一人ひとりの状態に合わせた個別支援に配慮した丁寧な支援を実践している。</p>
--	--	--

## 評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。ケアプラン更新時にも聞き取りしている。	○	/	○	職員は「どう暮らしていきたいか」を利用者本人に直接聞き、アセスメントシートや介護計画に発言内容をそのまま活かしている。日常の会話に加え、介護計画の見直し時にも聞き取りを行い、意向などの表現が難しい利用者には、家族の協力を得ている。
		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。	○	日頃の生活の中で利用者1人ひとりのこだわりを大切に社員間での話し合いを密にしている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時に、家族や知人から聞いている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。地域の方から情報は集めにくい。	/	/	/	
		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。	○	月1回のユニット会で暮らし方への思いを話し、ケアプランの本人意向に記載している。介護記録や気づきノートに記録して申し送りで報告している。	/	/	/	
		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。	○	いろいろな職員の意見を聞きながら、決めつけないように把握している。定期的に担当職員を交代して気づきを増やしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	入所前の面接時、入所直後の会話、毎日の会話で把握に努めている。面会の頻度にもよるので、情報が集めにくい利用者もいる。友人からの聞き取りが難しい。	/	/	△	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方など、利用者や家族、これまでに利用してきた介護サービス事業所などから情報を得ている。遠方や複雑な家族関係などで情報収集の困難な利用者もいるため、すべての利用者の状況把握ができていない。
		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。	○	アセスメントを使い、見直し把握している。出来る事を行ってもらい、過度に手伝わず、出来る事を見極める事に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	△	口頭で共有している部分もあるが、もう少し細かい記録が必要。申し送り等で不安や不安定になった出来事を把握できている。夜間は細かく記載している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	○	会話内容や対応した社員の気づきを元に社員間で話しあっている。	/	/	/	
		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。	○	介護記録に気づきを記載して、把握している。いつもと様子が違う時は、申し送りで共有している。	/	/	/	
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。	△	生活歴や性格も参考に、検討している。利用者1人ひとりのどのような情報があればいいか話し合ってからアセスメントしている。	/	/	△	計画作成担当者と管理者が中心にアセスメントを行っている。これまでの暮らし方や現状の把握が難しい利用者もいるため、事業所での生活状況を確認し利用者の気持ちを推し量りながら検討することもある。
		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。	○	できる能力を把握しながら、している事が毎日の生活で多くなるように検討している。家族との外出をお願いしたり、電話で話したりを強力を頼んでいる。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ケアプランのニーズへ記載する時に、困っている内容も記載している。また、申し送りノートにも記載して皆で共有している。	/	/	/	

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
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。	○	ケアプラン作成前に、本人の思いや意向を確認している。訴えられない利用者の思いは根拠を示して予測している。	/	/	/	利用者や家族の意見を聞き、毎月開催するユニット会議で課題や日々のケアについて話し合っている。利用者の現在の思いを表現できることをサービスの課題に挙げ、優先度の高いものに焦点を当てている。
		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。	◎	面会時に家族へ聞き取りを行い、面会が少ない家族へは、ケアプラン作成時に、電話で意向を確認している。項目は作成時に影響が大きいものを優先して、たくさん記載していない。	○	/	○	
		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。	○	馴染みの関係や、離床時の座席等、心地よいと思ってもらえる配慮をしている。昔の話などで記憶にも動かしている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	ケアプランに家族へ協力してもらう内容を提示している。夕涼み会と秋祭り、散髪や地域のボランティアに定期訪問してもらっている。	/	/	/	
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。	◎	短期目標を記載して、実施記録を記入し、ユニット会で話し合っている。	/	/	◎	利用者の現状に見合った課題を抽出することで、目標の数も少なめであることから、職員はすべての利用者の計画内容を良く理解している。介護計画に沿ったケアの実施内容はケア行動計画実施記録に記入し、毎日の申し送りで確認している。介護記録には利用者の暮らしの様子を個別に記録し、職員の気づきや工夫なども口頭で話し合い記録している。
		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。	◎	短期目標を記載して、実施記録を記入し、ユニット会で話し合っている。月に1回の実施した結果を共有して、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。	○	介護記録にも、普段と異なる会話や行動などを記載している。	/	/	○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	介護記録へ職員の気づきや、工夫を記載しているが、職員の気づきがあるが、記録が少ない時がある。	/	/	○	
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。	○	介護計画の期間に見直しをしている。入退院などの後は、継続できるか暫定プランから始める時もある。	/	/	○	6か月で介護計画の見直しを行っている。毎日の申し送りや毎月のユニット会で、すべての利用者の現状を確認している。利用者の状態に変化が生じた場合には利用者や家族の意向を聞きながら、当日の出勤職員で話し合い、随時見直しを行っている。
		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。	○	新たな要望や変化が見られない場合は、介護計画の期間に確認している。ユニット会で毎月1回は確認している。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院後の再入所時や、心身状態に変化がある時は、見直しをしている。暫定プランの作成する時がある。	/	/	○	
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。	○	ユニット会を基本としているが、朝の申し送り時や、その後のユニットメンバーで適宜話している。緊急時は申し送りノートや気づきノートを使っている。	/	/	○	3ユニット合同で行う申し送りや毎月のユニット会を活用して、職員は利用者等の課題解決の場としている。緊急案件がある場合には、管理者を中心に当日の出勤職員で話し合いを行っている。参加できない職員は議事録や申し送りノートで確認してもらい、サインをしている。管理者は多様な雇用形態であることから、職員の理解度に差が生じていると感じており、今後は正確な情報伝達ができる仕組みづくりが必要である。
		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。	○	活発な意見交換ができるように、ユニット会では茶話会のような感じで行っている。	/	/	/	
		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。	△	可能な限り多くの職員が参加できるように工夫している。日中は難しく、夜間に開催となり、子供さんが小さい職員は参加できない。	/	/	/	
		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。	○	会議録を回覧して、申し送りノートも活用している。参加できていない社員は翌日に口頭で伝えている。	/	/	△	
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。	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。少し思い違いも生じている。	/	/	△	家族とのやりとりを含めた情報は、会議録や申し送りノートで確認することができる。参加できなかった職員は確認後サインしているが、重要な情報がすべての職員に伝わっているかどうかの確認が必要である。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノートを毎日確認して、サインをしている。受診時は病院へ送付したFAX用紙に、受診した内容を記載して、皆で共有している。生活記録にも記入してきちんと申し送りしている。	○	/	/	

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		
(2) 日々の支援											
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	その時にしたい事を、限られた職員数で、できるだけ叶えられる努力を日々行っている。全員に実施できない日もある。				管理者や職員は、グループホームだからこそできる支援として、利用者の様々な生活場面における自己決定を大切にしている。自らの選択で意思表示や主張ができる利用者ばかりではないため、職員から選択肢を提示するなどの工夫をしている。歌を歌ったりレクリエーションをしたりしているグループもあれば、個別で静かに作品を作ったりブロックを使った脳トレニングを行ったりする利用者もいるなど、自由にしたいことができる雰囲気も窺えた。		
		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)	○	入浴、排泄、更衣、食事場面で、選んでもらう機会を作っている。不安や混乱がある利用者へは、好まれるものを職員が動いている。					○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	不安が大きくなるように、できる限り意向を聞きながら、決めてもらっている。時間がかかる利用者が中心となり、支援できない時もある。						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	業務に追われて社員の都合を優先してしまっていると感じることがある。その日の体調をみながら昼間に臥床するか本人に決めてもらっている。						
		e	利用者の活きた言動や表情(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。	○	職員が利用者の輪に入り、気の合う利用者テーブルを囲み雰囲気づくりをしている。						○
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	スキンシップを行い表情の変化を見ながら支援している。						
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。	○	勉強会や朝の申し送りで、接遇マニュアルを意識して、言葉かけや態度を意識している。利用者の方を見下すことなく丁寧な語り掛けに気を付けている。ゆっくりと穏やかな対応を心がけている。		○	○	○	申し送りやユニット会で接遇について学び、職員は人権や尊厳を大切にしたい支援に取り組んでいる。誘導や声かけにおいて、大きな声やきつい口調になってしまうなど、職員間での気づきもある。居室の出入りはノック後利用者ののこした了承を得て行っている。	
		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かけや対応を行っている。	△	小松の里の心がけ「あたたかく、さりげなく、気くばり目くばり」を意識しながら対応している。利用者前では社員同士の申し送りや話の際のトーンや表情など配慮している。				△		
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	△	見守りが必要な場合も、戸を半分開けて他者から見えないように配慮している。						
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室前にノックを行い、入っても良いか確認してから出入りしている。驚かれる方にはノックをしないで声かけて入室する。						○
		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。	○	入職時に会社と職員でプライバシー保護の書類を交わっていて厳守している。						
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、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	△	介護を行う場面でも、手伝ってもらえる声かけや、教えてもらう態度で接している。介護される側、お互いに心地よい介護をしたいが、業務に追われてしまう事がある。できる利用者には極力手伝ってもらっている。				大きな声で言い合うなど利用者同士でトラブルになるような場面もあるが、できる限り未然に防げるよう配慮し、職員が間に座るなど調整している。利用者の疾病に伴う不安定な精神状態の影響などから、トラブルが全く怒らない状況は難しいものの、職員はできる限りすべての利用者が快適に過ごすことができるよう配慮している。		
		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。	○	利用者同士が協働できる座席の配慮を行い、支えあう事を理解している。						
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらい場面をつくる等)。	△	その時の気持ちを考えながら、心地よく関係が良好になるように、支えあう関係ができるように、座席の配慮を行っている。利用者の方で他者の行動に不満が多い方が、否定したり怒ったりと、攻撃的になるため、狭い空間では難しいと感じる。一時的に席を変えてもらうこともしている。						○
		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。	○	双方の話を聞いて安心できるよう声掛けを行っている。少しの間、双方の席を離し、どちらの意見も否定しないで聞いている。						

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	入所前の面接で、関係を聞き取り、面会時に家族より、関係について情報を得ている。利用年数が長くなると、家族以外との関係が少なくなっている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	入所前の面接や、居宅ケアマネからの情報提供を参考に、毎日の会話からも、想像しながら把握に努めている。				
		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。	△	あまり出かけることが出来ていない。知人や友人が会いに来てくれることはある。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	面会場所を、本人の居室や談話室など、本人に選んでもらい、お茶を出して居心地良く配慮している。				
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)	×	ご自分で外に出る人に限られている。何度も出られる方に対して、付きっきりになり、他者の対応ができないのが現状。桜の季節や紅葉の季節には車でドライブに行っている。	○	○	△	事業所開設当初に比べ、利用者の外出機会は減ってきている。食料品の買い物や近所の散歩など、数名の利用者と気軽に出かけていたが、最近思うように外出ができていない。家族と受診のついでに外出を楽しむ利用者もいるが、そうした機会を持っていない利用者もあり、職員は一人ひとりが外出を楽しめる状況にはなっていないと感じている。また、夕方の時間帯になると落ち着きのなくなる利用者もあり、管理者が外出する用事を作って一緒に自動車で出かけるなど工夫している。事業所には陽当たりのよい裏庭があるため、重度の利用者も含め日光浴の機会は日常的に確保されている。
		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。	×	外出支援は職員と家族以外、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。	×	限られた方の対応に追われており、重度の方への取り組みが行いにくい環境となっている。			○	
		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。	○	外出に頻度の差があるが、訴える方には頻回に、訴えない方にも、季節によりお花見や紅葉を見に行っている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	勉強会で行動心理症状について理解して、普段と異なる行動が見られた時に、要因を考え取り除く方法を皆で話し合っている。				利用者自身でできることは可能な限り行ってもらい、職員は見守る支援を行っている。法人の理学療法士のアドバイスを受けて、職員は上下肢の運動を一緒に行ったり、脳トレパズルで手指や頭を働かせながら、生活の中で心身機能が維持できるように努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	勉強会の中で機能低下を理解しながら、相互研修で学んだレクリエーションや運動など、日課に取り入れて、できることを自然に生活動作の中で行ってもらっている。				
		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)	○	出来る事や出来そうなことの気づきを、職員同士で話し合い、できるだけ、行ってもらうようにしている。	○		○	
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。	△	興味のある事に必要な道具をもう少し取り入れられたらと思う。会話の中で昔どのようなことをしていたか聞いている。				グループで懐かしい歌を歌ったり、掃除や鉢植えの水やりをしたりするなど、利用者の様子を見ながら役割分担をしている。裁縫ができる利用者には縫物や雑巾作りなど、職員は利用者の心身の負担にならないよう配慮しながら、できることを楽しんでもらっている。
		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。	◎	できることを、役割として行ってもらっている。食材の下ごしらえや家事仕事につながる事を、レベルに応じて行ってもらっている。脳トレも高評価の様子。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	外部の人が来て話をするが、役割は持っていない。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	◎	着たい服を着ていただき、着こんでしまう方や肌着を上に着てしまう場合も、さりげなく着替えてもらっている。				利用者は季節に合った服装をしており、家族に協力してもらい衣類の衣替えを行っている。衣服を選ぶことが難しい利用者には職員と一緒に手伝い、仮に間違ってしまうことがあってもプライドを尊重して否定しないよう配慮している。重度の利用者も家族の協力を得て身だしなみを整えているが、今後は日常的な身だしなみのアセスメントによって、利用者のおしゃれの好みを把握するなど、より本人らしさが表現できるよう努めて欲しい。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	近隣のパーマ屋に希望を伝えて、利用者が好まれる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。	○	普段の会話の中で社員が好みを聞いてアドバイスしている。				
		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。	○	外出時は、利用者がよそ行きと感じている服を選んで、選んだ服に着替えてもらっている。				
		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)	○	さりげなく綺麗に整えている。間違えていても、無理強いしない対応をしている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	近所のパーマ屋が馴染みの関係となり、希望を聞きながら散髪してくれている。希望があれば案内できる。				
		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。	○	家族からも好みを聞き取り、本人が笑顔になるように配慮している。			△	
		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。	△	下ごしらえから、音、匂いなど、食べる前から感じられる生活臭と、見た目や味など大切にしていたが、社員不足で昼食は提供できなくなった。		
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。	○	ユニットでメニューを考え、リクエストを聞きながら献立を作り、できる方には、お盆拭きなど手伝ってもらっている。			○			
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。	△	調理の下ごしらえや、後片付けを出来る利用者へお願いしている。買い物、調理、盛り付けは混乱や不安が多く、利用者から文句も出るのでできない。						
d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	入所前の面接時に聞き取りして、毎日の会話で聞き取りしている。いつも残されるもので好みが変わってくる。						
e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	ユニットでメニューを考えて、アレルギーに気を付けて、利用者のリクエストも聞いている。行事を感じられるメニューやお誕生日やクリスマス会、正月などの行事食の日もある。季節に応じて社員で話し合いメニューを考えている。			△			
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、おしい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)	○	嚥下や咀嚼を確認して、彩りや見た目を意識して、食べやすさの配慮も意識しながら、綺麗に盛り付けている。ミキサー食の方にも、飲み込みやすい食事の時は、安全を確認して普通に出すこともある。						
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。	○	利用者のこだわりを優先して、利用者を選んでもらっている。使っている様子も確認している。			○			
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。	△	食事内容が違うものとなるため、一緒に食べないよう配慮している。見守りやサポートはしやすくなっていると思う。			△			
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。	○	調理のにおいや音を大切に、ユニット内で朝と夕は調理している。配膳後も、意欲が高まるように声かけを行っている。食べる時間もその時々で、利用者のペースで行っている。	○		○			
j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事量や水分摂取量は、十分にとれるように気を付けている。食事やお茶で補えない時は、メイバランスゼリーも活用している。						
k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	日中に水分摂取量が少ない利用者は、夜間におきられた時などを利用して、水分をとってもらっている。無理強いしないように気を付けている。						
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。	△	職員でバランスや調理方法を話し合い、ユニット単位でメニューを決めている。栄養士のアドバイスは糖尿病外来受診対象者がいるときに参考にしている。			○			
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。	○	食中毒への予防や衛生管理は気を付けている。食事直前のテーブル消毒や手指消毒も毎回行っている。						

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
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながる事を、研修や勉強会で学び理解している。				利用者の口腔内の健康状況をアセスメントし、職員は把握している。リビングの洗面台や各居室で、食後の歯磨きなどの口腔ケアを行っている。できることは利用者にしてもらいながら、口腔内の清潔が保てるよう支援している。歯科医師から口腔ケアのアドバイスを受けながら、実践につなげている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診の依頼をしている。			○	
		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。	○	歯科往診時に、個別に気を付けるポイントを教えてもらっている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	無理強いないように、手入れを行っている。入れ歯洗浄剤も活用している。				
		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)	○	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。ご自分の歯がある方の口腔ケアは難しい。口が開かないので磨く範囲は限られている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	口腔ケア時に目視して、気になる時は、家族へも説明し同意のもとで、歯科受診や往診を依頼している。				
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。	○	勉強会でトイレでの排泄の重要性や、おむつ使用による精神的負担を把握し理解している。記録を見て排泄パターンを予測し排泄リズムに応じて声かけやトイレ案内をしている。				できる限りトイレで排泄ができるよう支援している。パッドや紙パンツなどの排泄用品が利用者の状態に応じて適切に使用できるように職員間で話し合い、家族の経済的負担にも配慮しながら支援している。
		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。	○	食事、水分量や、運動不足などの原因及び、便秘が周辺症状に影響することを理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	訴えられない利用者の行動をみながら、排泄したい気持ちを行動や表情から予測している。				
		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。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。業者もコストが高くない所を紹介している。	◎		○	
		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。	○	普段の生活場面を見直し、主治医とも相談して、改善できる点を模索している。				
		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。	○	利用者の動きや訴えに応じて、行きたい気持ちを予測してトイレの案内をしている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	自己負担でおむつ使用する利用者は購入してもらうため、その時々で注文の種類を検討している。朝と夕のユニット内での申し送り、どの種類が良いか、変化がある時に検討している。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	家族とも状況を共有してもらい、適宜使い分けできるように選んでいる。				
		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)	○	くだものや、ヨーグルト、ヤクルト、センナ茶など、できるだけ自然に出るように取り組んでいる。				
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)	△	毎日入れる状況を作り、入りたい気持ちになっているタイミングで入浴できるように支援しているが、社員がギリギリで連日の入浴ができないことがある。	◎		○	週3~4回、利用者が入浴できるよう支援している。利用者の希望があれば毎日の入浴にも対応している。特に寒い季節にはゆっくりと利用できる時間を確保し、職員は利用者にも快適な入浴時間を楽しんでもらっている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	○	1人ずつ入浴できるように、ゆっくり利用者のペースで入浴してもらっている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できている事は見守りや声かけで入浴してもらっている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	家族からも自宅での習慣を聞きながら、入りたい気持ちになるよう支援している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴介助の手順書を参考に、健康状態の把握をしている。いつもと血圧や脈拍が違い不安な時は、主治医に相談して指示を受けている。				

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
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。	○	自宅での様子を本人及び家族へ聞き取り、ホーム内での眠れる時間を把握している。	/	/	/	入居後間もない利用者に夜間せん妄が見られたため、主治医と相談し服薬調整をしてもらうことで、改善したケースがあった。眠れない時や目が覚めてしまった時には、職員と一緒にテレビを観て温かい物を飲むなど、できる限り薬に頼らず過ごせるよう支援している。
		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。	○	昨夜の様子や日中の様子を確認しながら、気持ちよく眠れる工夫を検討している。空調や湿度も確認している。水分補給もやっている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	睡眠導入剤や安定剤は極力使用しないで、生活リズムが整えるように、日中の過ごし方、体調、水分量などを検討し、往診で主治医に適宜相談している。日中はリビングで過ごし適度な疲れも感じてもらっている。	/	/	○	
		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。	◎	夜間眠れないから寝させない対応は行わず、疲れ具合に応じて日中も休む時間を取り入れている。	/	/	/	
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。	○	利用者からの要望に応じて、支援している。年賀状は届いた方に利用者名で返事を送っている。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	耳が遠い利用者には社員が間に入り、わかりやすいように話している。電話したいと言われると、すぐにかけてもらっている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	コードレスを使用して、部屋で電話できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	封は開けずに、本人へ渡し、本人へ開けてもらい、希望があれば、代読している。	/	/	/	
		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。	○	限られた利用者の家族から電話がかかっている。手紙も限られた家族より届いている。本人から電話をかけることは、家族も了解している。	/	/	/	
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。	○	不安や混乱が生じないで管理できる範囲に限り、家族と相談して所持、使用してもらっている。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。	/	/	/	
		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。	×	買い物に行きたい意向がない。勧めても希望されない。いつでも買い物に行ける事は会話の中で伝えている。	/	/	/	
		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。	○	所持することで、不安や混乱が強くなる場合は、家族と相談しながら、家族が管理するほうが、QOLが高まるか検討している。	/	/	/	
		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。	○	常に状況に応じて、本人及び家族と相談して決めている。	/	/	/	
		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)。	○	基本的には、預からないようにしていて、ホーム立替で引き落とし、領収書を家族へ送付している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	職員人数と相談しながら、個別にできるだけ希望に添えるよう取り組んでいる。	○	/	○	家族と医療機関の調整や生き別れになっていた子どもとの連絡など、事業所が家族に代わり、あるいは家族以上の対応を行っている様子が窺えた。毎月決まった日におはぎを食べる習慣の利用者があり、個別に対応している。利用者や家族のその時々々のニーズに、できる限り沿えるよう支援方法を検討している。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと		
<b>(3)生活環境づくり</b>											
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。	○	朝から夕方までは、施錠しないで、常に出入りできるようにしている。	◎	◎	○	木材をふんだんに使用した事業所は温かみを感じられる。玄関脇の事務所に常駐する職員が出迎えてくれ、アットホームな雰囲気である。		
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	作り自体が、利用者のイメージしている大正や昭和の雰囲気ではないが、食事作りの音や匂い、生活臭が感じられる環境となっている。居室やリビング、トイレ内の匂いに関して、換気や消臭剤、またゴミをためないようにゴミ出している。	○	○	○	事業所の裏庭で飼う犬とのふれあいが、気分転換になっている利用者もおり、民家の庭先のような雰囲気を感じる。リビングの広々とした空間には畳コーナーもあり、利用者は好きなところで自由にくつろいでいる。清掃が行き届き、不快な臭気のない清潔な共用空間で、利用者の季節の作品や観葉植物の鉢植えが各所にも飾られ、うるおいと居心地のよさを演出している。		
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	利用者にとって不快にならないように、配慮している。掃除も丁寧に行っている。	/	/	/		◎	
		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。	○	食事作りの音や匂い、生活臭が感じられる環境となっている。観葉植物や思い入れのある人形や置物も飾っている。	○	/	/		/	○
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う利用者同士で、安心できる座席があり配慮している。ソファを置いたり、玄関フロアや中庭も活用している。	○	/	/		/	/
		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。	○	直接見えない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ので活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	入居時に家族と本人に、馴染みの物を持ち込んでもらい、家族が持ち込めない時は、職員が付添い荷物を運んでいる。	○	/	/	○	自宅を再現したような大量のものに囲まれた居室がある一方で、もの少ない簡素な居室もある。利用者は好みや馴染みのものを持ち込み、それぞれの居心地のよさが感じられた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	利用者が安全に使いやすいよう、手すりや車椅子専用トイレの手すり取替を行っている。	/	/	/	○		
		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。	○	全てを排除するのではなく、極力間違いにくい環境にしている。間違っても、さげなく取り除くなど、自尊心を気づけないようにしている。	/	/	/	/	居室が分からなくなってしまう利用者には、表札や目印となるものを掲示したり、居室内の引き出しが気になってしまう利用者には、内容物を明記したりするなど、できることを継続してもらうために、利用者にとって分かりやすく生活しやすい環境整備をしている。	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(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)	○	活動意欲を触発するように、ほうきや、回転モップ、新聞や広告、趣味の品など置いている。怪我につながる裁縫道具やハサミなどは、依頼があれば、すぐに出せるようにしている。	○	/	/	/	/	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	鍵をかける事への弊害を職員全体で理解して、緊急性を除いては、常に施錠しないようにしている。夜間は防犯対策で、自宅と同様に施錠している。屋外からの侵入を防ぐ目的で内側からは、玄関も開けられる鍵にしている。	◎	◎	◎	以前には事業所に鍵をかけていた時期もあるが、現在は特別な状況時以外は施錠していない。防犯面で夜間のみ施錠している。職員にとっては負担もあるが、施錠しない状況に慣れてきており、利用者へ寄り添った支援ができています。		
		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。	◎	入居時に十分説明して、納得してもらい利用が始まっている。また、安全確保のため、職員が付添いしている状況を面会時等で感じてもらっている。	/	/	/		/	
		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)。	◎	玄関に感知センサーを設置して、東通り職員が毎回、玄関を見に来る事を徹底して行っている。利用者の行動を予測して、出たい気持ちの時は、職員が付添い出かけて、落ち着いてもらっている。	◎	/	/		/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	入居前の情報を共有して、アセスメントに病歴を記載し、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。	△	身体状況の変化や異常のサインは、カルテや申し送りノートを活用して、早期に発見できるよう努めている。しかし、気づきに差が生じている。				
		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。	◎	協力病院の西条市民病院へ連絡し常に担当看護師や医師に確認している。通院時にFAXした事も医師からの指示をカルテに閉じている。内科、外科以外の専門領域は、近くの病院を受診している。				
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。	◎	かかりつけ医の希望を聞いて、大半は協力病院の西条市民病院だが、専門医は併用して通院介助をしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人及び家族の希望を優先して、かかりつけ医と連絡相談を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院前に家族へ説明して、通院時に家族も立ち合える配慮をしている。通院介助は施設で行い、家族が立ち会えない時は、受診後に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを入院当日に病院の担当看護師へ情報提供して、口頭でも配慮してほしい所を伝えている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の洗濯物を施設が取りに行くことで、病院の関係者と話す機会が常にあり、情報交換を密に行っている。				
		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。	○	日頃の連携はもちろんの事、病院と一緒に仕事以外でも、レクバレーで横の繋がりを密にしている。通院で医師や看護師と顔なじみになっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	夜勤専属看護師に日頃の様子や、受診した結果など報告し、様態が気になる時は、確認を依頼している。夜勤看護師不在の時間は、かかりつけ医や外来看護師、休日など病院が休みの時でも、入院担当看護師に相談している。皮膚トラブルの様子は写真をラインで送り相談している。				
		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。	○	協力病院は夜間でも相談できるように配慮されている。				
		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。	○	朝昼夕に血圧、脈拍、熱を測定して、状況に応じて血中酸素濃度も測定しているので、変化には気づきやすい。気になるときは、外来看護師や主治医に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	医師から指示がでた処方内容が詳しく書かれた書類を保管して、薬剤師の説明を聞いている。				
		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。	○	薬剤師が一包装した薬を指示通り飲んでもらえるように、薬袋の色分けや、本人確認、飲み込み確認を行っている。声に出して名前を読み確認している。				
		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。	○	普段の状態と違って来た場合に、常に副作用が影響していないか、追加された薬など影響がないか確認している。				
		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。	○	長年飲み続けている服薬も、状態の変化が気になる時は、必要性があるが医師と相談している。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。	/	/	/	現在は看取りの支援を行っていない。職員間でも意見が分かれているが、地域に24時間体制で訪問診療に対応する医療機関がないことから、管理者は現実的な支援が困難であると考えている。家族ともよく相談し、終末期には医療機関や他施設へ移るための支援を行っている。
		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。	◎	医療行為の必要性など、グループホームで安全に提供できないと予測される段階で、主治医から説明をもらい、受け入れ先を家族と一緒に検討している。	○		○	
		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。	○	環境面や医師の協力(死亡時の訪問など)が整わない。現状では、看取りができないと判断している。	/	/	/	
		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。	◎	入所前の説明や、状態の変化に応じて、出来る事できない事を十分に説明して、理解してもらっている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	重度化した場合に、適宜、本人に安全で快適に過ごせる場所を家族と一緒に考えている。グループホームで環境面での改善は考えていない。同じグループ内で支える事や、近隣の施設を提案している。	/	/	/	
		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)	○	最後まで責任を持って住み続けられるように、その時々で施設紹介などを説明している。	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	勉強会で年3回は感染症の知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	勉強会で知識を学び、昨年度に感染者があった時に、実践で経験して、他のユニットにも経験を共有している。西通りのESBL耐性の対応を実践で学んでいる。	/	/	/	
		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。	◎	愛媛県の情報を元に、往診時に主治医から聞くなど、情報を早く入手している。	/	/	/	
		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。	◎	保育所や小学校中学校の情報を、職員から得て、流行を把握している。	/	/	/	
		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。	◎	介助の後は手洗いを徹底している。玄関に感染予防の足底マットを敷き、面会者に手の消毒とマスク着用をお願いしている。	/	/	/	

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時に日常の様子を伝え、現状を把握してもらえるように伝え、一緒に支えてもらえるよう話をしている。	/	/	/	夕涼み会等の家族参加型のイベントを開催して、参加を得ている。家族が遠方の場合など、面会が難しい場合が多いため、電話や郵送で近況報告をしている。事業所の運営上の事柄や職員の異動・入退職等について、運営推進会議に参加する家族には報告し理解・協力を得ているが、管理者は不参加の家族に対して周知方法の検討が必要だと感じている。家族が気がかりなことなどをいつでも相談してもらえるよう、来訪時には職員から積極的に声をかけ、良好な関係を築けるよう努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会時は部屋でゆつくりと他者を気にせず、面会できるよう配慮している。家族の希望があれば宿泊してもらえる対応もしている。	/	/	/	
		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)	○	全体の行事は夏祭りだけ案内している。単独の施設で、職員が接客できないため、行事は縮小している。本人の気持ちを伝えて、外出など願っている。	○	/	○	
		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)	○	日常の様子を毎月1回、日常生活・ケアプラン実施状況報告書で郵送して伝えている。介護計画作成時は、遠方の家族へ電話して意向を確認している。2か月に1度作成している広報紙も郵送している。	◎	/	○	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	電話や面会時に不安に感じている事を、職員から説明している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	入所後は、家族がしっかりと休息できて、気持ちに余裕が持てるよう支援している。在宅介護で大変と感じていた内容を聞き取り、ホームでの対応を伝え参考にしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得ようとしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議参加者へ2か月の報告を行っている。面会時には、運営上の事柄、職員の異動や入退職等を伝えている。	x	/	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	家族会への参加がほとんど見られないため、行っていない。夏祭り行事の時のみとなっている。運営推進会議で顔なじみの家族同士の関係作りとなっている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ホームの職員体制と環境の説明を行い、利用者個別に起こり得るリスクを説明し、対策も伝えている。	/	/	/	
		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。	○	些細な事も報告して、面会時も気軽に話してもらえるように、職員から話しかけている。	/	/	○	
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。	◎	入所時の説明を丁寧に行っている。事例なども伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	退所の時も経済面や環境面、その時々々の身体状況に応じて具体的な説明を行い、本人が安心できる所に住み替え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)	◎	契約時や変更時に料金の内訳を文書で示し、丁寧に内訳を説明している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>Ⅲ. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議のメンバーや、地域の公民館で説明する機会を作っている。	/	○	/	事業所の夕涼み会には地域の青年団が協力してくれ、中学生がボランティアとして来訪してくれることも利用者の楽しみとなっている。事業所が校区の端に位置していることもあり、思うように地域行事への参加ができておらず、今後は利用者が地域とつながりながら暮らしていけるように具体的な働きかけを行って欲しい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	自治会長代理で近所の方が窓口となり、集会所の集まりに管理者が参加させてもらっている。ホーム周辺を散歩しながらあいさつをしている。	/	×	△	
		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。	○	顔見知りの地域の方が増えるように、あいさつを行っている。犬の散歩での顔なじみの方も増えている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。トイレを借り、近隣の高齢者も立ち寄ってくれる。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	運営推進会議をきっかけに、気軽に立ち寄れる関係を作っている。草引きをしながら、隣の畑の方と話したり、犬の散歩も効果的に感じる。	/	/	/	
		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)	△	のりこ美容室の訪問が、夏祭りボランティアの協力、小松中学校生徒の訪問があり、行事の時に協力してもらっている。	/	/	/	
		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。	△	小松図書館より毎年、作品依頼があり、出展している。近隣の中学校生徒も毎年大勢来てくれて楽しんでいる。	/	/	/	
		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)。	○	小松図書館、のりこ美容室、ウエス注文は小松の大磯タオルに注文など、理解を拡げる働きかけを行っている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	同じメンバーが集まる事が多いが、新規参加者を地域の方から募っている。	/	◎	○	運営推進会議は利用者や家族、地域住民に参加協力を得て開催している。会議では、利用者の暮らしぶりや防災、外部評価への取組みについて報告をしている。事業所からの報告だけでなく、意見交換を行うことで積極的に運営に反映させている。また、土砂災害で避難が必要となった場合に備え、避難先である公民館が事業所から遠いため、近くの武道館を借りられるよう、会議に参加している地域住民が行政との交渉に協力してもらうことができた。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	外部評価の後に、報告している。防災対策は度々テーマとして協力を仰いでいる。	/	/	/	
		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。	○	参加者全員に発言できるよう伺いをしている。提案された事を実施して、実施した内容を報告している。	/	◎	○	
		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。	○	開催後に次回予定日と時間を伝えて、メンバーさんから参加しやすい時間を聞いている。	/	/	◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	外部評価の閲覧場所に、運営推進会議のファイルを置いていつでも見れるようにしている。	/	/	/	

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
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	名札の裏に理念を入れて、いつでも確認しながら仕事ができるようにしている。小松の里の心が「あたたかく、さりげなく、気配り目配り」を中心に取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	施設内に提示し、運営推進会議で伝えている。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、必要な研修など受けられる配慮をしてくれている。	/	/	/	法人の方針などとの兼ね合いもあるが、職員の思いや希望をユニットリーダーが把握し、リーダー会で管理者がまとめ法人本部へ伝えている。長年勤務する職員が中心となって、職員の士気を高めている。以前より外部研修の参加機会が少なくなっており、より多くの学びの機会を取り入れたいと職員は感じている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	キャリア段位制度を参考にして、働きながらスキルアップできる取組を続けている。	/	/	/	
		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。	○	管理者が代表して、代表者へ今の状況を伝え、給料面や手当など、特に頑張っている職員へ配慮してもらっている。	/	/	/	
		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)	○	代表者は外部との交流や研修に費用を惜みず、行きたい研修に参加できるように予算を入れてくれている。愛媛県地域密着型サービス協会に加入し、管理者は委員として協力させてもらっている。	/	/	/	
		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。	△	ストレス軽減に向けて、管理者を集め、話を聞いてくれている。現場ではストレスを感じている社員が多いのが現状。	○	○	△	
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。	○	勉強会で毎年3回虐待をテーマに行い、理解できるよう取り組んでいる。	/	/	/	職員は虐待をテーマとした勉強会を開催し、具体的な行為などを理解している。万が一不適切なケアが疑われるような行為を発見した場合には、職員から管理者へ報告する手順となっている。
		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。	△	朝の申し送りや振り返りを行っているが、日常的にケアについて話し合ったりする機会を設ける必要がある。	/	/	/	
		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。	○	毎年3回は虐待をテーマに勉強会を行い理解できるよう取り組んでいる。代表者へは、毎月管理職会で報告している。	/	/	○	
		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。	○	注意を払い点検している結果として、職員が離職する事があるが、不適切な対応は注意している。	/	/	/	
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。	◎	勉強会で毎年3回は身体拘束をテーマに理解できるよう取り組んでいる。拘束しない施設として意識している。	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	朝の申し送りや勉強会、ユニット会で適宜話し合うようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	入居前から身体拘束の弊害について説明し納得の上で利用してもらい、面会時に状況説明と対策を家族へ説明している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム小松の里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	成年後見制度については、大まかに管理者から職員へ説明をしているが、理解が難しいとの声もある。				
		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。	○	管理者から家族へ対象となる制度の説明を行い、相談窓口の紹介や、詳しく説明できる社会福祉士を紹介している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターや社会福祉士会、社会保険労務士と相談できる窓口を常につけている。				
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。	◎	マニュアルを作成して、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。	○	応急対応や初期対応の訓練を消防避難訓練時に、消防署立ち合いで行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成している。再発防止は常に検討している。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ヒヤリハットが起こる前に、ユニット内での気づきノートを作成して、朝の会で共有している。				
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。	△	苦情対応マニュアルは作成していないが、相談内容を職員が把握して、改善に向けてユニット会で事例が上がれば検討している。				
		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。	○	内容を確認しながら、管理者が窓口となり、必要に応じて市役所への報告も行っている。会社の代表者や部長、総務部に報告して、会社としても方向性も確認している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	あまり事例がないが、苦情があれば、納得が得られる前向きな話し合いを行うように心がけている。				
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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。			○	利用者には日常の生活場面で個別に意見などを聞き、家族には来訪時の声かけや電話連絡時に意見を聞いている。職員はユニットリーダーや管理者に対し、気兼ねなく意見・提案をしている状況が聞き取れた。
		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)	○	玄関に苦情や相談に対する意見箱を設置している。意見箱に用紙が入ることがないので、面会時に個別に会話して話しやすい雰囲気を作っている。	○		○	
		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。	○	要望や苦情があれば、国保連や市役所が窓口となっている事を契約時以外にも伝える体制はある。				
		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。	○	年に数回、代表者は現場を見に来ている。毎月1回の管理職会議で現状を代表者へ伝えている。				
		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。	△	ユニットリーダーが年に1回は面接を行い、利用者本位の支援を確認している。利用者本位の支援に向けて取り組み検討しているが、難しい部分が多く疲労感を感じている。				

愛媛県グループホーム小松の里

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。	○	自己評価はいつでも回覧できるようにして、全員で評価内容を確認している。				今回の事業所の自己評価は、管理者は職員が細かな部分にまで厳しい視点での取り組んだことと感じている。評価結果は運営推進会議で報告し、その都度取り組みに関する意見をもらい、モニターをしてもらっている。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	サービス評価の項目に沿って、グループホームらしさに向かってサービスできるように話し合っている。				
		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。	○	今回、初めて地域の方の評価があるので、参考に目標達成計画を作成する。				
		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。	○	運営推進会議で報告し、意見を頂いている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	達成目標の取り組み成果は、運営推進会議で報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	○	火災、風水害を中心にマニュアルを作成して、玄関フローに提示している。年に1回～2回は会社全体で、風水害の避難訓練と年2回はホームで火災総合訓練を実施。				事業所のある裏山で大雨による土砂崩れが起こり、敷地内の設備が一部埋まったことで一晩停電となったことなどから、今後は罹災時に備えて、管理者は地域との連携をさらに強めておく必要性を強く感じている。また、家族が災害に関する不安を持っている様子が窺えるため、訓練や話し合いの機会を持つことで、家族の不安の軽減や協力・支援体制の構築を望みたい。
		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。	○	作成している計画書に沿って、避難訓練をしている。主に夜間中心となっている。				
		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。	○	業者が点検に入り、消火設備の点検を行っている。非常食はホーム管理者と総務部で管理している。				
		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。	○	近隣の他事業所の代表者とホーム管理者が年に1回小松中学校で集まりがあり、連携が取れるようにしている。	△	○	△	
		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）	○	地域の主催する災害避難訓練に、小松地区在住の職員が参加している。他事業所では、ジェイコム内の他事業所と取り組んでいる。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	○	年に1回～2回は集会所へ職員が出かけて、ボランティア活動の後で、認知症介護のポイントについて、地域の方と話し合う機会がある。				
51	地域のケア拠点としての機能	b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	近所の方が相談に来られる事が、対応している。入居相談の時に、他施設やサービスの情報も提供している。		×	△	以前に家庭でトラブルのあった高齢者が、事業所へ助けを求めに来たことがあった。事業所として、相談があればできる限りの支援や協力をしたいと考えているが、思うように時間が取れない現状もある。市担当者との関係は良好であり、地域ボランティアの活動や中学生の職場体験の場となるなど、協働関係を構築している。
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	地域の集まりは出来ていないが、災害時に避難場所として開放する事を、運営推進会議で提案している。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験等の受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	○	中学校と高校の授業で行われている福祉体験や地域のイベントに職員が参加している。小松図書館より塗り絵依頼があり、毎年作品を提供している。			○	