

(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三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年6月18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) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	_____
事業所名	グループホームすみれの家
(ユニット名)	根っこ
記入者(管理者)	_____
氏名	山本 誠一
自己評価作成日	令和 元年 6月 6日

<p>【事業所理念】</p> <p>利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>1. 地域とのつきあいやネットワークづくり</p> <p>① 紙芝居や体操、お話などのボランティアをお願いすることができた。</p> <p>② 地域の運動会や夏祭り、清掃活動に入居者や職員も参加するなどして散歩の時には地域の方から声がかかるようになっていく。</p> <p>③ ホーム主催の夏祭りなどを積極的にご案内することで外来者のための駐車場を無償で貸して頂いたり、踊り子や行事と一緒に手伝って下さるボランティアの参加もできた。</p> <p>④ ホームで行う消防避難訓練に自治会役員の方が来られ訓練の様子を観ていただいたり後評を頂くなどしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>閑静な住宅地にある事業所は、設立後17年が経過し地域の中に溶け込んでいる。利用者が最期まで安心して暮らせるよう看護師を配置し、協力医療機関と連携を図りながら看取りケアに取り組んでおり、家族には安心感がある。職員は家族に感謝の言葉をかけてもらいモチベーションアップにつながっているが、日々満足せず毎日のケアを振り返りながら、豊かな経験を活かし、一人ひとりが意見や提案を出し、話し合いを重ね見直しを図り改善につなげる等、さらなるサービスの向上に取り組んでいる。</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。	○	入居前の暮らしや状況をお聴きしてホームでどのように暮らしたいかご本人にお聴きして、できるだけ希望に沿えるようにしている	◎	/	○	共用空間で過ごす日々の会話の中から、利用者の思いや希望等を聞き取るよう努めており、意思表示が困難な利用者には家族からの情報をもとに思いを推察したり、介護計画見直し時に改めて意向の確認を行うよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	ご本人の視点を大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族の方にも以前は何か好きでどのような生活をしていたかお聴きしている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	アセスメントや介護計画書、介護記録などに記録し、ご本人の思いを共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	普段からご本人がどのように思っているか日常の介護の場面で気がついたことなど申し送り等で職員間で共有できるようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	分からないことはご本人をよく知る人と相談している。	/	/	○	入居前の生活が保てるよう入居時に利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業所から生活歴や馴染みの暮らし方、趣味等の情報を収集し支援に活かしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	普段の生活から本人のできることできないことを把握している。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	入居時のアセスメントやその後の生活の記録から把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	ショートミーティングを行い不安要素の把握に努めている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	介護記録から日々の生活を把握し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	ショートミーティングを行い不安要素把握し本人の視点で検討するように努めている。	/	/	○	日々のショートミーティングで利用者個々の生活課題等の把握に努め、解決できるよう本人視点で検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月1回ユニット会議を開きケアプランの見直しなど行っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	サービス担当者会議や報告書にて課題を明記している。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	支援計画書に反映し実施している。				毎月のサービス担当者会議で利用者ごとの介護計画をもとに、職員が話し合い作成している。会議に参加できない家族や医師等からは、事前に意見を聴取し反映できるよう工夫しているが、利用者や家族に出席してもらえるよう日程調整等を工夫し、介護計画の共有に努めて欲しい。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人やご家族の希望をお聴きして支援計画書に反映している。	◎		△		
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	その方の体調を考えながら他の入居者との交流ができるよう支援している。					
		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。	○	月1回の外出行事や年間計画などで具体的に地域の方との交流ができるよう計画されている。					
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。	○	内容を把握理解しサービスを提供している。			○	毎月開催のユニット会議で介護計画の検討を行い、職員全員で内容を把握し共有している。職員は毎日介護計画を確認しながら、介護計画に沿ったケアの実施状況を個別の介護記録に記載しているが、利用者の反応や表情、心に残った言葉など日々の様子にも注目して利用者の理解を深め、モニタリングの根拠になる記録になることを期待したい。職員の気づきや提案は、日報や申し送り簿に記載し共有しているが、個別には記録されていないことがあるため、今後は記録の徹底に努めて欲しい。	
		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。	◎	介護計画書に沿って実施されたことなど担当者会議などで評価をおこなっている			◎		
		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。	△	介助内容か健康面での記述が多いように思う。			△		
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫が支援計画書に載り日常的に生かされているが個別の介護記録に記載はされていないことがある。			△		
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。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、見直しを行っている。			◎	3か月毎に介護計画を見直しており、毎月ユニット会議で利用者個々の状態確認を行っている。状態に変化がある場合は、その都度家族の意向や看護師の意見を取り入れながら話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、現状確認を行っている。			◎		
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	変化があった場合はその都度支援計画書の見直しを行っている。			◎		
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	ユニット長会議や現場の職員間でおこなうユニット会議、当日の職員同士がおこなうショートミーティングで話し合ったことを申し送り簿などで伝えている。特に身体介護や薬の管理内容の変更などでは個別記録のところにメモ用紙を貼付するなどして注意を促している。			◎	毎月1回ユニット会議を開催するほか、申し送り時に気づきや提案を出し合ってショートミーティングを行っている。緊急時はその都度協議しており、検討した内容は申し送り簿に記載している。参加できない職員を含め、会議録や申し送り簿を確認し共有している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	個々の意見をしっかりと聞き入れるようにしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	変則勤務のためスタッフ全員がそろうことは難しが、会議は前もって予定を組み、できるだけ参加できるようにしている。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えている。			◎		
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。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。			◎	共有すべき情報は日報や申し送り簿に記載しており、職員はその都度確認し押印することにより、確実な情報伝達に努めている。状態の変化や処方内容の変更等は、介護記録に分かりやすく赤でアンダーラインを引くなど工夫している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。	◎				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	買物や整髪などご希望にあわせて予定を組んだりしている。	/	/	/	利用者が衣服や外出先を選びやすいよう、個々の状態に合わせて声かけを工夫している。お茶の時間は、好きな飲み物を選択できるような複数の飲み物を用意している。職員は利用者から笑顔や冗談が引き出せるよう、明るい声かけを心がけている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	お茶の時間や外出時などご本人のご希望に合わせて選んでもらっている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	分かりやすい言葉で伝え、ご本人に決めて頂くようにしている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にされた支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人の希望や習慣を大事にしている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	スタッフが明るい雰囲気作りをしている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や言動から本人の思いを受け取れるようにしている。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	なによりも人生の先輩であることを意識し接している。	/	◎	○	職員は内部研修で人権や尊厳について学び、利用者を人生の先輩として敬い、自分や家族に置き換えて考えるよう努めている。トイレ誘導時は近づいてさりげなく声をかけるよう心がけ、羞恥心に配慮している。居室への出入りは、必ずノックや挨拶を行うよう努めている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	丁寧な声かけに心がけている。	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	○	トイレ誘導時など失礼にならないようさりげなく丁寧な声かけに心がけている。	/	/	/	
		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。	○	入室時には必ず声かけやノックをして出入りしている。	/	/	○	
		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。	○	日頃から個人情報の漏洩に注意し、プライバシーの保護に努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	お手伝いをしてもらったり、他の入居者から情報をいただくことがある。	/	/	/	職員は利用者同士の関係を理解して、トラブルにならないよう仲介するなど配慮している。利用者が仲介役を申し出たり、利用者同士お互い声かけや励まし合いをしたりするなど、良い関係が築けている。
		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。	○	共同生活する上で入居者同士が良い関係にあることを理解している。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。また世話役の入居者の協力で大変助かっている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	ご家族様や友人などの面会で把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人やご家族様から情報を得て把握できている。	/	/	/	
		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。	○	知人や友人に会いに行くことはないが外出等で馴染みの場所に行ったりすることがある。また知人や友人の面会がある方もいる。	/	/	/	
		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。	○	面会など自室でゆっくり過ごしていただいている。	/	/	/	
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)	△	ときどきではあるが、近くの公園まで散歩したり、毎月1回は外出行事で食事や買物、ドライブなどおこなっている。また、年に1回、ご家族様と一緒に大型バスを貸しきって日帰り旅行を行っている。	○	△	△	近くの公園までの散歩や、買い物やドライブ、外食等で出かける機会がある。年1回、家族の協力も得て日帰りバス旅行を実施しており、利用者に喜ばれている。重度の利用者も車いすで公園まで出かけたり、玄関先に出て花を見たりするなど外気浴にも努めているが、外出の機会が少ないため、今後の取組みに期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	できていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	体調を観ながら近くの公園に出かけたりすることがある。	/	/	△	
		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。	○	ホーム全体で年に1度の日帰り旅行を実施し、ご家族様も参加されている。	/	/	/	
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。	○	経験年数や資格取得の有無によって理解度は職員によって異なるが医師や看護師なども連携し、便秘、頻尿、不眠、筋力低下、食欲減退、妄想、転倒で頭部打撲後、薬の変更など日々の観察から入居者一人一人の状態変化と原因把握に努め入居者の時間に合わせて優しくご希望にそった介護を行っている。	/	/	/	職員は洗濯や掃除等利用者が自分のできることを継続してもらうよう環境を整えるようにしており、過剰に手伝ってしまわないよう待つ介護を心がけている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々の健康状態や状態変化に注意し看護師や医師とも連携して早めの対応が出来るように取り組んでいる	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	実施している。	◎	/	◎	
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。	○	ご本人やご家族様からお話を伺って楽しみや役割もてるよう工夫しながら取り組んでいる。	/	/	/	洗濯物をたたんだり、野菜の下ごしらえや食後の後片付け等、できる家事を手伝ってもらっている。家庭菜園や鉢植えの花の水やり、食前の口腔体操の指導などにも参加してもらっており、張り合いや楽しみを持ってもらうよう取り組んでいる。
		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。	○	とにかく語りかける。時には冗談を交えお話すると笑ったりされる。お話がかみ合わないことがあっても、よく聴く姿勢で臨み、安心感をもってもらい笑顔を引きだしている。食器拭きやタオル、洗濯物をたんでもらったり、歌を歌ってもらったりぬり絵なども効果がある。	◎	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の運動会や清掃作業、夏祭りなどの催しに参加できるよう計画し取り組んでいる。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	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。	○	普段の会話から把握している。				季節に合わない重ね着をしたり、衣類の汚れに気づいた時は、さりげなく声をかけて居室に誘導し着替えてもらっている。重度の利用者を含め清潔な服装で、日中はなるべくリビングで過ごしてもらうようになっている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	服装や持ち物などこだわりがあって同じ物や季節外れの物を身につけることがあるため職員が声をかけたり、用意することがある。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	起床時や食事のとき、外出時などで行うことがある。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご希望があれば職員が付き添って行っている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	離床時や散歩に出かけるときなど恥ずかしくないように気をつけている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	入居者本人にとっては食事は離床、更衣、洗面、整髪、口腔ケアなど規則正しい1日の流れや変化を作り、青菜をきざむ包丁の音やご飯や味噌汁の香りが五感を刺激して、かって台所にたった記憶を呼び覚ます。職員にとっては一人一人の好みや栄養状態、嚥下状態の把握ができるなど食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				食事は各ユニットで手作りしており、野菜の下ごしらえや食器拭き等利用者ができることは手伝ってもらっている。献立は利用者の希望を聞きながら当番の職員が考えており、花見や誕生日会など行事に合わせた料理や季節毎の献立が取り入れられている。苦手な食材がある時は別の物を用意して提供している。茶碗と箸、湯呑は使いやすい専用の物を使用している。職員も同じ食卓を囲んで一緒に食事をしており、介助が必要な場合は、さりげなく介助している。オープンキッチンのため、重度の利用者を含め調理の音や匂いを感じながら、料理ができるのを待っている。健康診断結果を受け、本人の体調等に合わせた食事が提供できるよう主治医等から助言を受けており、バランス良く栄養が摂れるよう職員間で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○				○	
		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。	○	食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居時にご本人やご家族様からの聴き取りや診療情報などから把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	旬の食材を取り入れ見て楽しめるよう彩、新鮮さに気をつけ工夫している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	咀嚼、嚥下状態を観察しながらできるだけ形や色合いを残すようにして入居者のお口に合うようにしている。かつてはミキサー食であった方も何が食べれて何が食べれないか硬さや形状、種類をいろいろと検討して、現在は主食普通食、副菜は粗キザミで食することができるようになっている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時にご本人やご家族様にお願いして使い慣れた食器など持参してもらっている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も一緒に食事を取りながらさりげなく食べる様子を必要時は援助している。			○	
		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。	○	体調を観ながらできるだけリビングで一緒にお食事が取れるようにしている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	ご家族様や医師の協力を得て栄養バランス水分摂取ができるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	医師と連携し必要な栄養、カロリーが取れるよう工夫している。食事前や食事中に不機嫌になられた食事を食べない場合は好きな飲み物やお菓子、果物等用意し食べてもらっている。				
		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。	○	一人一人の好みや口に合ったものをできるだけ考慮しメニューに採用している。			○	
		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。	◎	メニュー表に基づく食材のストックは保存可能以外のものは当日分と翌日分のみとし、毎回新鮮な物を使用している。また手洗い等衛生管理にも気をつけている。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	口腔ケアが健康管理の上でも大切であることを理解し日々行っている。				訪問歯科診療及び歯科衛生士による訪問指導が定期的に行われており、利用者一人ひとりの口腔内の健康状態を把握して予防的対応に努めている。各居室に洗面所があり、自分で口腔ケアができない利用者は毎食後職員が介助し、義歯は毎晩洗浄する等清潔が保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	歯科医師による歯の健康管理が定期的に行われ、歯科衛生士による訪問指導も定期的に行われている			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科医師や歯科衛生士による指導を受け実行している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	正しい手入れの仕方について職員間でも情報共有している。				
		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)	◎	ご自分でできるところはご自分でしていただき清潔に保てるよう援助している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	異常がある場合は必ず歯科医に相談して対応できるよう努めている。				
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。	◎	高齢者にとって排泄は最も高い関心事であり、体調管理もさることながらオムツやパットの使用を安易におこなわないようにしている。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、日中トイレでの排泄ができるよう支援している。ショートミーティングやユニット会議で、排泄パターンや時間にあわせて適切な排泄用品が選択できるよう話し合い、その時の状態に応じた支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	腹部膨満感や食欲不振、腹痛、嘔吐など諸症状がみられることを理解できている。				
		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)	◎	介護記録や日々の排泄管理表を用いて把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状態観察から見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	改善に向けた話し合いをスタッフどうしで行い、取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄管理表を用いて排泄パターンの把握と異常を早めに見つけ対応しているが難しい日もある。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	不愉快な思いをさせないようにいろいろ選択ができるよう支援している。また、ご家族様やご本人とも相談し対応している。				
		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。	◎	個々の排泄等把握し、その都度使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	水分摂取量の管理やトイレ誘導、特に問題がなければ乳製品等を使い分けている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	一応予定はしているが、体調やそのときどきの入居者の気分が変更できるようにしている。	◎		○	週2回の入浴であるが、湯温や洗髪剤等は利用者の好みに合わせており、希望に応じている。重度の利用者も介護浴槽を使用して湯船に浸かれるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	浴室は一人浴槽であるためシャワー浴だったり、浴槽に浸かったり、入浴者の希望にあわせて入っている。				
		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。	◎	声をかけながらご自分でできることはご自分でしてもらっている。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	日を変えたりしてご本人の訴えを傾聴してその都度対応している。				
		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。	◎	入浴前にはバイタル測定をおこない本人から体調を伺うなどして入浴の良し悪しを決めている。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	介護記録から個々の睡眠パターンを把握し、職員間で情報共有している。	/	/	/	不眠が続く場合は、日中の離床時間を増やしてなるべく活動的に過ごしてもらい、安易に薬剤に頼らないよう支援している。起床時のふらつき等がある場合は、主治医と相談しながら薬剤を処方してもらう等で対応している。
		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。	◎	眠れないときはお話を聞いたり、お茶を一緒に飲んだりして対応するが不眠が続く場合は生活リズムの見直しを行っている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	介護記録から不眠状態を把握し様子を観ながら日中の過ごし方などスタッフ間で話し合い、対応している。	/	/	○	
		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。	◎	個々に個室があり、その都度声をかけお部屋でゆっくり過ごしてもらっている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	電話の取次ぎや手紙のやり取りを支援している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	日常的には声かけて手伝っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでもできるように対応している。	/	/	/	
		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。	◎	私信の場合は本人に直接渡している。	/	/	/	
		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。	◎	面会のお願いや電話・お手紙などお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	外出時にご自分のお金で買いたいものを自由に選ぶ楽しみを理解できている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	◎	本人の希望に合わせて対応している。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	特に行っていない。おこなわなくても気兼ねなくできている。	/	/	/	
		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。	◎	ご本人の希望に合わせてご家族とも相談しながら使えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	電話連絡等で話し合っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	家族の同意を得ておこなっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	必要に応じて対応している	◎	/	○	受診に家族が付き添えない場合は、職員が付き添い同行している。毎月おやつを買いに職員と一緒に外出したり、100歳の祝賀会に看護師が付き添い参加する等柔軟な支援に努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	プランターを使って季節の草花など植えて気軽に入れるようにしている。	◎	◎	○	玄関前に季節の花を植えたプランターを置いており、良い印象を受ける。併設するデイサービスと同じ玄関のため、多くの人々が気軽に入出入りできる雰囲気である。
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。)	○	季節に応じた飾り付けや写真などを掲示し、家庭的でアットホームな雰囲気づくりをおこなっている。	◎	○	○	共用空間にはオープンキッチンや椅子席、ソファ席があり、テレビやオーディオを設置する等くつろぎの空間になっている。清潔感が保たれるよう毎日清掃を行い、環境整備に努めている。壁には外出行事の写真や、利用者と職員が合同で作成した季節を感じるクラフト作品が飾られている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	各お部屋の掃除や共有部分の清掃・美化に気をつけている。				
		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。	○	写真や飾りつけなどで工夫している				
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	それぞれがお一人ずつのお部屋がある。				
		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。	◎	できている。介助中は戸を開けて見えないようにしている。				
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	ご本人の希望を取り入れ使い易いように対応している。	◎		○	愛用の家具や好みのぬいぐるみ、テレビ、CDラジカセ等を持ち込んだり、神棚を置いたりして居心地よく過ごせる居室になっている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	安全性を意識して自立した生活ができるよう努めている			○	利用者の状態に応じて手すりが設置できたり、床材を量に変更できたりする構造になっている。安全面にも配慮しているほか、居室やトイレは門札等で分かりやすく表示する等工夫され、自立した生活が送れるよう支援している。
		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。	○	スタッフ間で相談して工夫している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	○	日常の生活でそのまま使用して頂いている。				
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すことへの異常性、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)	◎	その都度話し合いに努めている。	◎	◎	◎	職員は玄関等を施錠することの弊害について理解しており、日中玄関やユニット出入口は施錠されておらず、自由に出入りすることができる。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	その都度家族と相談し、説明して対応している				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	センサーを設置し、対応している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	個人ファイルから診療情報を理解できる。				
		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。	◎	介護記録にその都度記録して早期発見に努めている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師に相談して適切に対応できるようにしている。				
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。	◎	一応ホームへの訪問診療で日常の健康状態を診て貰っているがご本人やご家族の希望に応じて他の医療機関や医師に受診できるよう送り迎えや受診に付き添っている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	家族と相談し対応している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院の仕方や受診後の報告など必要に応じて医師、本人、ご家族交えて話し合いを行っている				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	ホームで用意する介護サマリーやホームの医師からの診療情報などを用意し、入院先に情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の面会、入院先で行われるカンファレンスにも参加して情報交換をおこなっている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	日頃から連絡をとって対応している。				
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。	◎	看護職に情報を伝え相談・指示を受けている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師と気軽に相談でき24時間体制で対応できている。				
		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。	◎	医師や歯科医師、看護師、歯科衛生士と連携し出ている。				
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。	◎	医師や薬剤師、看護師と連携し、相談・指示のもと理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬は看護師や介護職員が管理し、服薬時の二重チェックなどで誤薬や飲み忘れなど防止している。				
		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。	◎	日常的に状態観察をおこない往診時や必要時は昼間、夜間においてもかかりつけ医に報告して指示を仰いでいる。				
		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。	◎	本人の様子を確認しながら診療日や必要時に医師や看護師に報告している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時の重度化したときの指針の説明をはじめ状態変化の段階ごとに医師を交えカンフレンスを実施している。	/	/	/	看護師を配置して、協力医療機関と連携しながら看取りケアに努めており、重度化するなど様態の変化があればその都度、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有しながら支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	カンフレンスを実施し、話し合いの結果、出された方針を職員にも伝え共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	カンフレンスなど実施し、行っている。	/	/	/	
		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)	◎	行っている	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、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。	◎	年1回入居者と一緒に研修会をひらき感染症について学んでいる。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症学習やマニュアルにもとづいておこなっている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	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	
<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。	○	日頃からホームでの暮らしや健康情報を共有し、相談にのっている。				夕涼み会やクリスマス会、日帰り旅行等の行事を案内し、家族は利用者と一緒に楽しんでいる。職員は毎月手紙を書き、ユニット便りを添えて家族に送り、利用者の様子を伝えており、来訪する機会が少ない家族には電話で状況を伝えている。介護保険制度改訂等運営上のことや職員の異動等は、法人本部から書類を送付して家族に報告している。独自のアンケート調査を実施して家族の要望把握に努め、家族面会時には必ず声をかけて状況を報告する等気軽に相談できる雰囲気づくりに努めている。	
		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)	◎	日頃からなじみの関係を構築し、いつでも面会できるよう時間の制限等なく対応している。					
		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)	△	年間行事をご案内して各種演芸やコンサート、日帰り旅行などご家族様も参加できるようにしている。		◎			○
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	ユニットニュースや運営推進会議の案内、会議後のニュースなど毎月発行している。		◎			◎
		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。	◎	日々の連絡報告、介護計画書作成時にご様子を伝えご希望等も伺っている。					
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	入居相談時から面会はいつでも可能と伝え帰宅願望など困難事例があっても入居できることを伝え安心していただいている。					
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事は毎回連絡し職員の移動についても以前はできていなかったが最近はお知らせしてご理解いただけるようにしている。			○		○
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	年間行事のご案内や日帰り旅行への参加など交流の機会を設けている。					
		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。	◎	ご家族とは頻りに連絡をとりあって、ご本人の様子を伝えている。					
		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。	◎	受診前、診療後の報告を電話や面会などで必ず報告し、毎月のお手紙でもその後の様子伝えて安心して頂いている。					◎
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。	◎	説明しご理解いただいている。					
		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。	◎	これまでの事例では在宅が1件、入院先への退去は数件ケアハウスへの退去が1件あったが、ご家族のご希望やご意志を尊重し対応してきた。在宅への退去のケースでは居宅支援事業所との連携でデイサービスにつなげ、ケアハウスへの退去では事前にご家族様と一緒に探すなどした。					
		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)	◎	見学時や契約時などで詳しく説明し、ご了承いただいている。					

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
<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。	◎	説明できている。	/	○	/	事業所は町内会に入会し、自治会総会や運動会、清掃活動、祭りの神輿担ぎ等積極的に地域行事に参加するほか、夕涼み会には近所の住民が訪れ利用者と交流を深める等、地域に認知されている事業所となっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	町内会・自治会への参加、総会にも出席し、町内会がおこなう各種行事に参加して顔なじみの方から声をかけられる関係が出来ている。	/	◎	◎	
		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。	◎	入居者と一緒に近くの公園まで散歩に出かけて地域の方や町内会の方が声をかけてくれたりする。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	昨年未まではボランティアで毎月1回訪問される方がいたがその後体調を崩されたため現在はいない。毎年7月におこなう夕涼み会には近頃の方がお手伝いに来てくれたり町内会の方が子供さんを連れて参加して下さる。	/	/	/	
		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。	◎	道であえば声をかけて下さり、朝の挨拶など自然に行っている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	夕涼み会や特別行事を組むときは各戸にチラシを配布して行事への参加を呼びかけている。	/	/	/	
		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。	◎	地域のお店で買物をしたり、お食事をしたりして楽しむ機会がある。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	◎	近くの理美容室にお願いして入居者の髪カットを定期的に行っている。また夕涼み会などでは中学校からテントを借りたり、町内会から提灯を借りたり、地域のかたから外来者のための駐車場確保でご協力いただいている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご家族の参加が少なく出ていないが、利用者の一部や町内会役員、包括支援センター、近頃のホームの参加がある。	◎	/	△	運営推進会議には利用者や民生委員、町内会役員のほか、他事業所や関係機関の職員が参加しているが、家族の参加が得られにくい状況があり、日程調整等開催方法の工夫をして利用者や家族の参加が増えることに期待したい。会議では利用者状況や活動報告、外部評価や家族アンケート結果報告等を行い、参加者からの助言を得てサービス向上に活かしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	行っている。	/	◎	○	
		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。	△	ときどきではあるがデイサービスとの合同会議を開くことがある。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	通路に置いていつでも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	◎	職員がいつでも見られるようにすみれの家の理念を掲示している。				
		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。	◎	運営推進会議や会議後の資料等で分かるようにしている。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	初任者研修、実践者研修など各種資格取得を奨励している。				事業所は年間計画を立てて内部研修を実施しており、代表者は資格取得を奨励して意欲的に働ける職場環境づくりに努めているほか、毎月2回管理者会を開催して、直接意見や要望を伝える機会を設け、職員の悩みや相談に気軽に応じている。
		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。	○	年間計画の中で研修の機会を設けている。また、個別に資格取得など奨励し、介護福祉士の資格や介護支援専門員の資格を取った職員がいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回の自己評価及び職長による評価など実施し、各自が向上心をもてるよう職場環境の改善に努めている。				
		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)	○	運営推進会議の案内など同業者との交流を奨励し各種研修会や会議への出席ができるようしている。				
		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。	◎	事業所統括マネージャーが日々細かく事業所を回り、管理者や時に直接社員から悩みや相談を受けている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	身体拘束適正委員会の開催と年に2回の職員研修を実施し周知徹底している。				不適切なケアが見過ごされることがないように、適正化検討委員会を設置し充実した話し合いがされており、問題解決につながる取組みになっている。
		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。	◎	ユニットごとの朝の申し送りに参加して直接職員から入居者個々の健康管理やケアの内容について報告を受け、相談にのっている。またユニットの責任者からも相談を受けている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	知っている。			◎	
		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。	◎	管理者は各ユニットの申し送りや介護に入り、日常的に業務の遂行状況を把握しており、ユニットの責任者や職員からの相談や報告を受け、必要時は代表者にも報告・相談している。				
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。	◎	ホームの理念や身体拘束廃止に関する指針をもとに正しく理解している。				
		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。	◎	身体拘束適正化検討委員会を開催し、職員間で話し合う機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	その都度説明しご理解いただいている。面会も自由にいつでもできることを伝え、帰宅願望が強くても面会は多いほうが良いとお話している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	×	機会が少ないためすすんでいない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	できていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	できていない				
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、周知できている。				
		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。	○	年に1回ではあるがAEDの使い方など研修をおこなっている。				
		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。	◎	その都度行っている。				
		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。	○	寝たつきり度や認知機能など日々の状態観察から職員間で情報の共有に努め、事故防止に取り組んでいるがなかなか難しいこともある。				
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。	○	行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	行っている。				
		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。	○	行っている				
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)	◎	できている。			◎	利用者の意見や要望は日常会話の中から聞き取るよう努めており、介護計画見直し時には改めて意向の確認を行っている。家族の要望等については、面会時に必ず声をかけて要望を聞くほか、家族アンケートを実施して意向の把握に努めている。管理者は、日頃の会話の中から職員の思いを汲み取る努力をしており、職員は意見や提案を言いやすく働きやすい職場環境であると感じている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	できている。	◎		◎	
		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。	△	行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	×	できていないが、代わりに統括マネージャーが毎日のように電話や直接現場に来るなどして管理者や職員から意見や相談を受けるようにしている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	日々現場に入り職員一人一人から直接意見や相談を受けている。またユニット会議やユニット長会議で利用者本位の支援が行えるよう話し合っている。			◎	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	行っている。				外部評価結果は運営推進会議で報告し、参加できなかった家族には事業所入口にファイルを置いて、いつでも手に取って見ることができるようにしているが周知はできておらず、今後の取り組みについてのモニターにまでは至っていないのが現状である。評価結果がサービス向上に活かせるようさらに検討することに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	行っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	行っている				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議等で報告はおこなっているが取り組みのモニターまではできていない。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	作成しマニュアルを職場において、周知している。				地域の防災訓練に参加したり、事業所で実施する防災訓練に地域役員に参加してもらうなどの取り組みを行っているが、利用者を含めた避難訓練には至っていないため、近年災害が多発していることを考慮し、地域との協力支援体制をさらに深めて、利用者の安全確保に万全を期して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	消防避難訓練など一部のみできている。				
		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。	○	日々確認できている。				
		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。	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。また地域の役員の方の参加を頂いている。	○	○	△	
		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)	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	できていない。				病院や居宅介護支援事業所等から入居相談を受けたり、地域包括支援センターが開催する研修に一部職員が参加しているが、地域住民からの相談ニーズの対応は不十分であるため、今後は事業所の相談体制が整っていることを地域に情報発信し、地域からの相談にも積極的に対応することが望まれる。事業所には認知症ケアの経験豊かな職員が多く在籍しており、関係機関と連携して認知症の予防対策を行うなど、地域に還元する活動等に取り組むことを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない。		×	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	できていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	できていない。			×	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

#### II. 家族との支え合い

#### III. 地域との支え合い

#### IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!  
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!  
 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三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年6月18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) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	_____
事業所名	グループホームすみれの家
(ユニット名)	葉っぱ
記入者(管理者)	_____
氏名	山本 誠一
自己評価作成日	令和 元年 6月 6日

<p>【事業所理念】</p> <p>利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>1. 地域とのつきあいやネットワークづくり</p> <p>① 紙芝居や体操、お話などのボランティアをお願いすることができた。</p> <p>② 地域の運動会や夏祭り、清掃活動に入居者や職員も参加するなどして散歩の時には地域の方から声がかかるようになっていく。</p> <p>③ ホーム主催の夏祭りなどを積極的にご案内することで外来者のための駐車場を無償で貸して頂いたり、踊り子や行事と一緒に手伝って下さるボランティアの参加もできた。</p> <p>④ ホームで行う消防避難訓練に自治会役員の方が来られ訓練の様子を観ていただいたり後評を頂くなどしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>閑静な住宅地にある事業所は、設立後17年が経過し地域の中に溶け込んでいる。利用者が最期まで安心して暮らせるよう看護師を配置し、協力医療機関と連携を図りながら看取りケアに取り組んでおり、家族には安心感がある。職員は家族に感謝の言葉をかけてもらいモチベーションアップにつながっているが、日々満足せず毎日のケアを振り返りながら、豊かな経験を活かし、一人ひとりが意見や提案を出し、話し合いを重ね見直しを図り改善につなげる等、さらなるサービスの向上に取り組んでいる。</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。	○	入居前の暮らしや状況をお聴きしてホームでどのように暮らしたいかご本人にお聴きして、できるだけ希望に沿えるようにしている	◎	/	○	共用空間で過ごす日々の会話の中から、利用者の思いや希望等を聞き取るよう努めており、意思表示が困難な利用者には家族からの情報をもとに思いを推察したり、介護計画見直し時に改めて意向の確認を行うよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	ご本人の視点を大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族の方にも以前は何か好きでどのような生活をしていたかお聴きしている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	アセスメントや介護計画書、介護記録などに記録し、ご本人の思いを共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	普段からご本人がどのように思っているか日常の介護の場面で気がついたことなど申し送り等で職員間で共有できるようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	分からないことはご本人をよく知る人と相談している。	/	/	○	入居前の生活が保てるよう入居時に利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業所から生活歴や馴染みの暮らし方、趣味等の情報を収集し支援に活かしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	普段の生活から本人のできることできないことを把握している。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	入居時のアセスメントやその後の生活の記録から把握している。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	ショートミーティングを行い不安要素の把握に努めている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	介護記録から日々の生活を把握し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	ショートミーティングを行い不安要素把握し本人の視点で検討するように努めている。	/	/	○	日々のショートミーティングで利用者個々の生活課題等の把握に努め、解決できるよう本人視点で検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月1回ユニット会議を開きケアプランの見直しなど行っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	サービス担当者会議や報告書にて課題を明記している。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	支援計画書に反映し実施している。				毎月のサービス担当者会議で利用者ごとの介護計画をもとに、職員が話し合い作成している。会議に参加できない家族や医師等からは、事前に意見を聴取し反映できるよう工夫しているが、利用者や家族に出席してもらえるよう日程調整等を工夫し、介護計画の共有に努めて欲しい。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人やご家族の希望をお聴きして支援計画書に反映している。	◎		△		
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	その方の体調を考えながら他の入居者との交流ができるよう支援している。					
		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。	○	月1回の外出行事や年間計画などで具体的に地域の方との交流ができるよう計画されている。					
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。	○	内容を把握理解しサービスを提供している。			○	毎月開催のユニット会議で介護計画の検討を行い、職員全員で内容を把握し共有している。職員は毎日介護計画を確認しながら、介護計画に沿ったケアの実施状況を個別の介護記録に記載しているが、利用者の反応や表情、心に残った言葉など日々の様子にも注目して利用者の理解を深め、モニタリングの根拠になる記録になることを期待したい。職員の気づきや提案は、日報や申し送り簿に記載し共有しているが、個別には記録されていないことがあるため、今後は記録の徹底に努めて欲しい。	
		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。	◎	介護計画書に沿って実施されたことなど担当者会議などで評価をおこなっている			◎		
		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。	△	介助内容か健康面での記述が多いように思う。			△		
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫が支援計画書に載り日常的に生かされているが個別の介護記録に記載はされていないことがある。			△		
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。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、見直しを行っている。			◎	3か月毎に介護計画を見直しており、毎月ユニット会議で利用者個々の状態確認を行っている。状態に変化がある場合は、その都度家族の意向や看護師の意見を取り入れながら話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、現状確認を行っている。			◎		
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	変化があった場合はその都度支援計画書の見直しを行っている。			◎		
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	ユニット長会議や現場の職員間でおこなうユニット会議、当日の職員同士がおこなうショートミーティングで話し合ったことを申し送り簿などで伝えている。特に身体介護や薬の管理内容の変更などでは個別記録のところにメモ用紙を貼付するなどして注意を促している。			◎	毎月1回ユニット会議を開催するほか、申し送り時に気づきや提案を出し合ってショートミーティングを行っている。緊急時はその都度協議しており、検討した内容は申し送り簿に記載している。参加できない職員を含め、会議録や申し送り簿を確認し共有している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	個々の意見をしっかりと聞き入れるようにしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	変則勤務のためスタッフ全員がそろうことは難しが、会議は前もって予定を組み、できるだけ参加できるようにしている。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えている。			◎		
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。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。			◎	共有すべき情報は日報や申し送り簿に記載しており、職員はその都度確認し押印することにより、確実な情報伝達に努めている。状態の変化や処方内容の変更等は、介護記録に分かりやすく赤でアンダーラインを引くなど工夫している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。	◎				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	買物や整髪などご希望にあわせて予定を組んだりしている。	/	/	/	利用者が衣服や外出先を選びやすいよう、個々の状態に合わせて声かけを工夫している。お茶の時間は、好きな飲み物を選択できるような複数の飲み物を用意している。職員は利用者から笑顔や冗談が引き出せるよう、明るい声かけを心がけている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	お茶の時間や外出時などご本人のご希望に合わせて選んでもらっている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	分かりやすい言葉で伝え、ご本人に決めて頂くようにしている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人の希望や習慣を大事にしている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	スタッフが明るい雰囲気作りをしている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や言動から本人の思いを受け取れるようにしている。	/	/	/	
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。	○	なによりも人生の先輩であることを意識し接している。	/	◎	○	職員は内部研修で人権や尊厳について学び、利用者を人生の先輩として敬い、自分や家族に置き換えて考えるよう努めている。トイレ誘導時は近づいてさりげなく声をかけるよう心がけ、羞恥心に配慮している。居室への出入りは、必ずノックや挨拶を行うよう努めている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	丁寧な声かけに心がけている。	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	○	トイレ誘導時など失礼にならないようさりげなく丁寧な声かけに心がけている。	/	/	/	
		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。	○	入室時には必ず声かけやノックをして出入りしている。	/	/	○	
		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。	○	日頃から個人情報の漏洩に注意し、プライバシーの保護に努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	お手伝いをしてもらったり、他の入居者から情報をいただくことがある。	/	/	/	職員は利用者同士の関係を理解して、トラブルにならないよう仲介するなど配慮している。利用者が仲介役を申し出たり、利用者同士お互い声かけや励まし合いをしたりするなど、良い関係が築けている。
		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。	○	共同生活する上で入居者同士が良い関係にあることを理解している。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。また世話役の入居者の協力で大変助かっている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	ご家族様や友人などの面会で把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人やご家族様から情報を得て把握できている。	/	/	/	
		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。	○	知人や友人に会いに行くことはないが外出等で馴染みの場所に行ったりすることがある。また知人や友人の面会がある方もいる。	/	/	/	
		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。	○	面会など自室でゆっくり過ごしていただいている。	/	/	/	
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)	△	ときどきではあるが、近くの公園まで散歩したり、毎月1回は外出行事で食事や買物、ドライブなどおこなっている。また、年に1回、ご家族様と一緒に大型バスを貸しきって日帰り旅行を行っている。	○	△	△	近くの公園までの散歩や、買い物やドライブ、外食等で出かける機会がある。年1回、家族の協力も得て日帰りバス旅行を実施しており、利用者に喜ばれている。重度の利用者も車いすで公園まで出かけたり、玄関先に出て花を見たりするなど外気浴にも努めているが、外出の機会が少ないため、今後の取組みに期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	できていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	体調を観ながら近くの公園に出かけたりすることがある。	/	/	△	
		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。	○	ホーム全体で年に1度の日帰り旅行を実施し、ご家族様も参加されている。	/	/	/	
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。	○	経験年数や資格取得の有無によって理解度は職員によって異なるが医師や看護師なども連携し、便秘、頻尿、不眠、筋力低下、食欲減退、妄想、転倒で頭部打撲後、薬の変更など日々の観察から入居者一人一人の状態変化と原因把握に努め入居者の時間に合わせて優しくご希望にそった介護を行っている。	/	/	/	職員は洗濯や掃除等利用者が自分のできることを継続してもらうよう環境を整えるようにしており、過剰に手伝ってしまわないよう待つ介護を心がけている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々の健康状態や状態変化に注意し看護師や医師とも連携して早めの対応が出来るように取り組んでいる	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	実施している。	◎	/	◎	
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。	○	ご本人やご家族様からお話を伺って楽しみや役割もてるよう工夫しながら取り組んでいる。	/	/	/	洗濯物をたたんだり、野菜の下ごしらえや食後の後片付け等、できる家事を手伝ってもらっている。家庭菜園や鉢植えの花の水やり、食前の口腔体操の指導などにも参加してもらっており、張り合いや楽しみを持ってもらうよう取り組んでいる。
		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。	○	とにかく語りかける。時には冗談を交えお話しすると笑ったりされる。お話がかみ合わないことがあっても、よく聴く姿勢で臨み、安心感をもってもらい笑顔を引きだしている。食器拭きやタオル、洗濯物をたんでもらったり、歌を歌ってもらったりぬり絵なども効果がある。	◎	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の運動会や清掃作業、夏祭りなどの催しに参加できるよう計画し取り組んでいる。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	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。	○	普段の会話から把握している。				季節に合わない重ね着をしたり、衣類の汚れに気づいた時は、さりげなく声をかけて居室に誘導し着替えてもらっている。重度の利用者を含め清潔な服装で、日中はなるべくリビングで過ごしてもらうようになっている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	服装や持ち物などこだわりがあって同じ物や季節外れの物を身につけることがあるため職員が声をかけたり、用意することがある。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	起床時や食事のとき、外出時などで行うことがある。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご希望があれば職員が付き添って行っている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	離床時や散歩に出かけるときなど恥ずかしくないように気をつけている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	入居者本人にとっては食事は離床、更衣、洗面、整髪、口腔ケアなど規則正しい1日の流れや変化を作り、青菜をきざむ包丁の音やご飯や味噌汁の香りが五感を刺激して、かって台所にたった記憶を呼び覚ます。職員にとっては一人一人の好みや栄養状態、嚥下状態の把握ができるなど食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				食事は各ユニットで手作りしており、野菜の下ごしらえや食器拭き等利用者ができることは手伝ってもらっている。献立は利用者の希望を聞きながら当番の職員が考えており、花見や誕生日会など行事に合わせた料理や季節毎の献立が取り入れられている。苦手な食材がある時は別の物を用意して提供している。茶碗と箸、湯呑は使いやすい専用の物を使用している。職員も同じ食卓を囲んで一緒に食事をしており、介助が必要な場合は、さりげなく介助している。オープンキッチンのため、重度の利用者を含め調理の音や匂いを感じながら、料理ができるのを待っている。健康診断結果を受け、本人の体調等に合わせた食事が提供できるよう主治医等から助言を受けており、バランス良く栄養が摂れるよう職員間で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○				○	
		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。	○	食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居時にご本人やご家族様からの聴き取りや診療情報などから把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	旬の食材を取り入れ見て楽しめるよう彩、新鮮さに気を付け工夫している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	咀嚼、嚥下状態を観察しながらできるだけ形や色合いを残すようにして入居者のお口に合うようにしている。かつてはミキサー食であった方も何が食べれて何が食べれないか硬さや形状、種類をいろいろと検討して、現在は主食普通食、副菜は粗キザミで食することができるようになっている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	◎	入居時にご本人やご家族様にお願いして使い慣れた食器など持参してもらっている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も一緒に食事を取りながらさりげなく食べる様子を観て必要時は援助している。			○	
		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。	○	体調を観ながらできるだけリビングで一緒にお食事が取れるようにしている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	ご家族様や医師の協力を得て栄養バランス水分摂取ができるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	医師と連携し必要な栄養、カロリーが取れるよう工夫している。食事前や食事中に不機嫌になられた食事を食べない場合は好きな飲み物やお菓子、果物等用意し食べてもらっている。				
		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。	○	一人一人の好みや口に合ったものをできるだけ考慮しメニューに採用している。			○	
		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。	◎	メニュー表に基づく食材のストックは保存可能以外のものは当日分と翌日分のみとし、毎回新鮮な物を使用している。また手洗い等衛生管理にも気をつけている。				

愛媛県グループホームすみの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	口腔ケアが健康管理の上でも大切であることを理解し日々行っている。				訪問歯科診療及び歯科衛生士による訪問指導が定期的に行われており、利用者一人ひとりの口腔内の健康状態を把握して予防的対応に努めている。各居室に洗面所があり、自分で口腔ケアができない利用者は毎食後職員が介助し、義歯は毎晩洗浄する等清潔が保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	歯科医師による歯の健康管理が定期的に行われ、歯科衛生士による訪問指導も定期的に行われている			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科医師や歯科衛生士による指導を受け実行している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	正しい手入れの仕方について職員間でも情報共有している。				
		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)	◎	ご自分でできるところはご自分でしていただき清潔に保てるよう援助している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	異常がある場合は必ず歯科医に相談して対応できるよう努めている。				
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。	◎	高齢者にとって排泄は最も高い関心事であり、体調管理もさることながらオムツやパットの使用を安易におこなわないようにしている。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、日中トイレでの排泄ができるよう支援している。ショートミーティングやユニット会議で、排泄パターンや時間にあわせて適切な排泄用品が選択できるよう話し合い、その時の状態に応じた支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	腹部膨満感や食欲不振、腹痛、嘔吐など諸症状がみられることを理解できている。				
		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)	◎	介護記録や日々の排泄管理表を用いて把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状態観察から見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	改善に向けた話し合いをスタッフどうしで行い、取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄管理表を用いて排泄パターンの把握と異常を早めに見つけ対応しているが難しい日もある。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	不愉快な思いをさせないようにいろいろ選択ができるよう支援している。また、ご家族様やご本人とも相談し対応している。				
		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)を適時使い分けしている。	◎	個々の排泄等把握し、その都度使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	水分摂取量の管理やトイレ誘導、特に問題がなければ乳製品等を使い分けている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	一応予定はしているが、体調やそのときどきの入居者の気分が変更できるようにしている。	◎		○	週2回の入浴であるが、湯温や洗髪剤等は利用者の好みに合わせており、希望に応じている。重度の利用者も介護浴槽を使用して湯船に浸かれるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	浴室は一人浴槽であるためシャワー浴だったり、浴槽に浸かったり、入浴者の希望にあわせて入っている。				
		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。	◎	声をかけながらご自分でできることはご自分でしてもらっている。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	日を変えたりしてご本人の訴えを傾聴してその都度対応している。				
		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。	◎	入浴前にはバイタル測定をおこない本人から体調を伺うなどして入浴の良し悪しを決めている。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	介護記録から個々の睡眠パターンを把握し、職員間で情報共有している。	/	/	/	不眠が続く場合は、日中の離床時間を増やしてなるべく活動的に過ごしてもらい、安易に薬剤に頼らないよう支援している。起床時のふらつき等がある場合は、主治医と相談しながら薬剤を処方してもらう等で対応している。
		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。	◎	眠れないときはお話を聞いたり、お茶を一緒に飲んだりして対応するが不眠が続く場合は生活リズムの見直しを行っている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	介護記録から不眠状態を把握し様子を観ながら日中の過ごし方などスタッフ間で話し合い、対応している。	/	/	○	
		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。	◎	個々に個室があり、その都度声をかけお部屋でゆっくり過ごしてもらっている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	電話の取次ぎや手紙のやり取りを支援している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	日常的には声かけて手伝っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでもできるように対応している。	/	/	/	
		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。	◎	私信の場合は本人に直接渡している。	/	/	/	
		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。	◎	面会のお願いや電話・お手紙などお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	外出時にご自分のお金で買いたいものを自由に選ぶ楽しみを理解できている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	◎	本人の希望に合わせて対応している。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	特に行っていない。おこなわなくても気兼ねなくできている。	/	/	/	
		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。	◎	ご本人の希望に合わせてご家族とも相談しながら使えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	電話連絡等で話し合っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	家族の同意を得ておこなっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	必要に応じて対応している	◎	/	○	受診に家族が付き添えない場合は、職員が付き添い同行している。毎月おやつを買いに職員と一緒に外出したり、100歳の祝賀会に看護師が付き添い参加する等柔軟な支援に努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	プランターを使って季節の草花など植えて気軽に入れるようにしている。	◎	◎	○	玄関前に季節の花を植えたプランターを置いており、良い印象を受ける。併設するデイサービスと同じ玄関のため、多くの人々が気軽に入出入りできる雰囲気である。
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。)	○	季節に応じた飾り付けや写真などを掲示し、家庭的でアットホームな雰囲気づくりをおこなっている。	◎	○	○	共用空間にはオープンキッチンや椅子席、ソファ席があり、テレビやオーディオを設置する等くつろぎの空間になっている。清潔感が保たれるよう毎日清掃を行い、環境整備に努めている。壁には外出行事の写真や、利用者と職員が合同で作成した季節を感じるクラフト作品が飾られている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	各お部屋の掃除や共有部分の清掃・美化に気をつけている。	/	/	/	
		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。	○	写真や飾りつけなどで工夫している	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	それぞれがお一人ずつのお部屋がある。	/	/	/	
		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。	◎	できている。介助中は戸を開けて見えないようにしている。	/	/	/	
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	ご本人の希望を取り入れ使い易いように対応している。	◎	/	/	愛用の家具や好みのぬいぐるみ、テレビ、CDラジカセ等を持ち込んだり、神棚を置いたりして居心地よく過ごせる居室になっている。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	安全性を意識して自立した生活ができるよう努めている	/	/	○	利用者の状態に応じて手すりが設置できたり、床材を量に変更できたりする構造になっている。安全面にも配慮しているほか、居室やトイレは門札等で分かりやすく表示する等工夫され、自立した生活が送れるよう支援している。
		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。	○	スタッフ間で相談して工夫している。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	○	日常の生活でそのまま使用して頂いている。	/	/	/	
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すことへの異常性、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)	◎	その都度話し合いに努めている。	◎	◎	◎	職員は玄関等を施錠することの弊害について理解しており、日中玄関やユニット出入口は施錠されておらず、自由に出入りすることができる。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	その都度家族と相談し、説明して対応している	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	センサーを設置し、対応している。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	個人ファイルから診療情報を理解できる。				
		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。	◎	介護記録にその都度記録して早期発見に努めている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師に相談して適切に対応できるようにしている。				
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を受診できるよう支援している。	◎	一応ホームへの訪問診療で日常の健康状態を診て貰っているがご本人やご家族の希望に応じて他の医療機関や医師を受診できるよう送り迎えや受診に付き添っている。	◎			
		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。	◎	家族と相談し対応している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院の仕方や受診後の報告など必要に応じて医師、本人、ご家族交えて話し合いを行っている				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	ホームで用意する介護サマリーやホームの医師からの診療情報などを用意し、入院先に情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の面会、入院先で行われるカンファレンスにも参加して情報交換をおこなっている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	日頃から連絡をとって対応している。				
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。	◎	看護職に情報を伝え相談・指示を受けている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師と気軽に相談でき24時間体制で対応できている。				
		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。	◎	医師や歯科医師、看護師、歯科衛生士と連携し出ている。				
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。	◎	医師や薬剤師、看護師と連携し、相談・指示のもと理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬は看護師や介護職員が管理し、服薬時の二重チェックなどで誤薬や飲み忘れなど防止している。				
		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。	◎	日常的に状態観察をおこない往診時や必要時は昼間、夜間においてもかかりつけ医に報告して指示を仰いでいる。				
		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。	◎	本人の様子を確認しながら診療日や必要時に医師や看護師に報告している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時の重度化したときの指針の説明をはじめ状態変化の段階ごとに医師を交えカンファレンスを実施している。	/	/	/	看護師を配置して、協力医療機関と連携しながら看取りケアに努めており、重度化するなど様態の変化があればその都度、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有しながら支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	カンファレンスを実施し、話し合いの結果、出された方針を職員にも伝え共有している。	◎	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	カンファレンスなど実施し、行っている。	/	/	/	
		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)	◎	行っている	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、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。	◎	年1回入居者と一緒に研修会をひらき感染症について学んでいる。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症学習やマニュアルにもとづいておこなっている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	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
<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。	○	日頃からホームでの暮らしや健康情報を共有し、相談にのっている。	/	/	/	夕涼み会やクリスマス会、日帰り旅行等の行事を案内し、家族は利用者と一緒に楽しんでいる。職員は毎月手紙を書き、ユニット便りを添えて家族に送り、利用者の様子を伝えており、来訪する機会が少ない家族には電話で状況を伝えている。介護保険制度改訂等運営上のことや職員の異動等は、法人本部から書類を送付して家族に報告している。独自のアンケート調査を実施して家族の要望把握に努め、家族面会時には必ず声をかけて状況を報告する等気軽に相談できる雰囲気づくりに努めている。
		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)	◎	日頃からなじみの関係を構築し、いつでも面会できるよう時間の制限等なく対応している。	/	/	/	
		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)	△	年間行事をご案内して各種演芸やコンサート、日帰り旅行などご家族様も参加できるようにしている。	/	◎	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	ユニットニュースや運営推進会議の案内、会議後のニュースなど毎月発行している。	/	◎	◎	
		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。	◎	日々の連絡報告、介護計画書作成時に様子を伝えご希望等も伺っている。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	入居相談時から面会はいつでも可能と伝え帰宅願望など困難事例があっても入居できることを伝え安心していただいている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事は毎回連絡し職員の移動についても以前はできていなかったが最近はお知らせしてご理解いただけるようにしている。	/	○	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	年間行事のご案内や日帰り旅行への参加など交流の機会を設けている。	/	/	/	
		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。	◎	ご家族とは頻りに連絡をとりあって、ご本人の様子を伝えている。	/	/	/	
		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。	◎	受診前、診療後の報告を電話や面会などで必ず報告し、毎月のお手紙でもその後の様子伝えて安心して頂いている。	/	/	◎	
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。	◎	説明しご理解いただいている。	/	/	/	
		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。	◎	これまでの事例では在宅が1件、入院先への退去は数件ケアハウスへの退去が1件あったが、ご家族のご希望やご意志を尊重し対応してきた。在宅への退去のケースでは居宅支援事業所との連携でデイサービスにつなげ、ケアハウスへの退去では事前にご家族様と一緒に探すなどした。	/	/	/	
		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)	◎	見学時や契約時などで詳しく説明し、ご了承いただいている。	/	/	/	

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
<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。	◎	説明できている。	/	○	/	事業所は町内会に入会し、自治会総会や運動会、清掃活動、祭りの神輿担ぎ等積極的に地域行事に参加するほか、夕涼み会には近所の住民が訪れ利用者と交流を深める等、地域に認知されている事業所となっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	町内会・自治会への参加、総会にも出席し、町内会がおこなう各種行事に参加して顔なじみの方から声をかけられる関係が出来ている。	/	◎	◎	
		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。	◎	入居者と一緒に近くの公園まで散歩に出かけて地域の方や町内会の方が声をかけてくれたりする。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	昨年末まではボランティアで毎月1回訪問される方がいたがその後体調を崩されたため現在は少ない。毎年7月におこなう夕涼み会には近頃の方がお手伝いに来てくれたり町内会の方が子供さんを連れて参加して下さる。	/	/	/	
		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。	◎	道であえば声をかけて下さり、朝の挨拶など自然に行っている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	夕涼み会や特別行事を組むときは各戸にチラシを配布して行事への参加を呼びかけている。	/	/	/	
		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。	◎	地域のお店で買物をしたり、お食事をしたりして楽しむ機会がある。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	◎	近くの理美容室にお願いして入居者の髪カットを定期的に行っている。また夕涼み会などでは中学校からテントを借りたり、町内会から提灯を借りたり、地域のかたから外来者のための駐車場確保でご協力いただいている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご家族の参加が少なく出ていないが、利用者の一部や町内会役員、包括支援センター、近頃のホームの参加がある。	◎	/	△	運営推進会議には利用者や民生委員、町内会役員のほか、他事業所や関係機関の職員が参加しているが、家族の参加が得られにくい状況があり、日程調整等開催方法の工夫をして利用者や家族の参加が増えることに期待したい。会議では利用者状況や活動報告、外部評価や家族アンケート結果報告等を行い、参加者からの助言を得てサービス向上に活かしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	行っている。	/	◎	○	
		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。	△	ときどきではあるがデイサービスとの合同会議を開くことがある。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	通路に置いていつでも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	◎	職員がいつでも見られるようにすみの家の理念を掲示している。				
		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。	◎	運営推進会議や会議後の資料等で分かるようにしている。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	初任者研修、実践者研修など各種資格取得を奨励している。				事業所は年間計画を立てて内部研修を実施しており、代表者は資格取得を奨励して意欲的に働ける職場環境づくりに努めているほか、毎月2回管理者会を開催して、直接意見や要望を伝える機会を設け、職員の悩みや相談に気軽に応じている。
		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。	○	年間計画の中で研修の機会を設けている。また、個別に資格取得など奨励し、介護福祉士の資格や介護支援専門員の資格を取った職員がいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回の自己評価及び職長による評価など実施し、各自が向上心をもてるよう職場環境の改善に努めている。				
		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)	○	運営推進会議の案内など同業者との交流を奨励し各種研修会や会議への出席ができるようしている。				
		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。	◎	事業所統括マネージャーが日々細かく事業所を回り、管理者や時に直接社員から悩みや相談を受けている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	身体拘束適正委員会の開催と年に2回の職員研修を実施し周知徹底している。				不適切なケアが見過ごされることがないように、適正化検討委員会を設置し充実した話し合いがされており、問題解決につながる取組みになっている。
		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。	◎	ユニットごとの朝の申し送りに参加して直接職員から入居者個々の健康管理やケアの内容について報告を受け、相談にのっている。またユニットの責任者からも相談を受けている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	知っている。			◎	
		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。	◎	管理者は各ユニットの申し送りや介護に入り、日常的に業務の遂行状況を把握しており、ユニットの責任者や職員からの相談や報告を受け、必要時は代表者にも報告・相談している。				
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。	◎	ホームの理念や身体拘束廃止に関する指針をもとに正しく理解している。				
		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。	◎	身体拘束適正化検討委員会を開催し、職員間で話し合う機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	その都度説明しご理解いただいている。面会も自由にいつでもできることを伝え、帰宅願望が強くても面会は多いほうが良いとお話している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	×	機会が少ないためですでない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	できていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	できていない				
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、周知できている。				
		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。	○	年に1回ではあるがAEDの使い方など研修をおこなっている。				
		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。	◎	その都度行っている。				
		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。	○	寝たつきり度や認知機能など日々の状態観察から職員間で情報の共有に努め、事故防止に取り組んでいるがなかなか難しいこともある。				
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。	○	行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	行っている。				
		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。	○	行っている				
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)	◎	できている。			◎	利用者の意見や要望は日常会話の中から聞き取るよう努めており、介護計画見直し時には改めて意向の確認を行っている。家族の要望等については、面会時に必ず声をかけて要望を聞くほか、家族アンケートを実施して意向の把握に努めている。管理者は、日頃の会話の中から職員の思いを汲み取る努力をしており、職員は意見や提案を言いやすく働きやすい職場環境であると感じている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	できている。	◎		◎	
		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。	△	行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	×	できていないが、代わりに統括マネージャーが毎日のように電話や直接現場に来るなどして管理者や職員から意見や相談を受けるようにしている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	日々現場に入り職員一人一人から直接意見や相談を受けている。またユニット会議やユニット長会議で利用者本位の支援が行えるよう話し合っている。			◎	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	行っている。				外部評価結果は運営推進会議で報告し、参加できなかった家族には事業所入口にファイルを置いて、いつでも手に取って見ることができるようにしているが周知はできておらず、今後の取り組みについてのモニターにまでは至っていないのが現状である。評価結果がサービス向上に活かせるようさらに検討することに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	行っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	行っている				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議等で報告はおこなっているが取り組みのモニターまではできていない。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	作成しマニュアルを職場において、周知している。				地域の防災訓練に参加したり、事業所で実施する防災訓練に地域役員に参加してもらうなどの取り組みを行っているが、利用者を含めた避難訓練には至っていないため、近年災害が多発していることを考慮し、地域との協力支援体制をさらに深めて、利用者の安全確保に万全を期して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	消防避難訓練など一部のみできている。				
		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。	○	日々確認できている。				
		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。	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。また地域の役員の方の参加を頂いている。	○	○	△	
		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)	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	できていない。				病院や居宅介護支援事業所等から入居相談を受けたり、地域包括支援センターが開催する研修に一部職員が参加しているが、地域住民からの相談ニーズの対応は不十分であるため、今後は事業所の相談体制が整っていることを地域に情報発信し、地域からの相談にも積極的に対応することが望まれる。事業所には認知症ケアの経験豊かな職員が多く在籍しており、関係機関と連携して認知症の予防対策を行うなど、地域に還元する活動等に取り組むことを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない。		×	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	できていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	できていない。			×	

(別表第1)

## サービス評価結果表

### サービス評価項目

(評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和元年6月18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) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	_____
事業所名 (ユニット名)	グループホームすみれの家 花
記入者(管理者) 氏名	山本 誠一
自己評価作成日	令和 元年 6月 6日

<p>【事業所理念】</p> <p>利用者の方々の「その人らしい生活」を大切に、穏やかで安心感にあふれる充実した生活を送ることができるようサポートします。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>1. 地域とのつきあいやネットワークづくり</p> <p>① 紙芝居や体操、お話などのボランティアをお願いすることができた。</p> <p>② 地域の運動会や夏祭り、清掃活動に入居者や職員も参加するなどして散歩の時には地域の方から声がかかるようになっていく。</p> <p>③ ホーム主催の夏祭りなどを積極的にご案内することで外来者のための駐車場を無償で貸して頂いたり、踊り子や行事と一緒に手伝って下さるボランティアの参加もできた。</p> <p>④ ホームで行う消防避難訓練に自治会役員の方が来られ訓練の様子を観ていただいたり後評を頂くなどしている。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>閑静な住宅地にある事業所は、設立後17年が経過し地域の中に溶け込んでいる。利用者が最期まで安心して暮らせるよう看護師を配置し、協力医療機関と連携を図りながら看取りケアに取り組んでおり、家族には安心感がある。職員は家族に感謝の言葉をかけてもらいモチベーションアップにつながっているが、日々満足せず毎日のケアを振り返りながら、豊かな経験を活かし、一人ひとりが意見や提案を出し、話し合いを重ね見直しを図り改善につなげる等、さらなるサービスの向上に取り組んでいる。</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。	○	入居前の暮らしや状況をお聴きしてホームでどのように暮らしたいかご本人にお聴きして、できるだけ希望に沿えるようにしている	◎	/	○	共用空間で過ごす日々の会話の中から、利用者の思いや希望等を聞き取るよう努めており、意思表示が困難な利用者には家族からの情報をもとに思いを推察したり、介護計画見直し時に改めて意向の確認を行うよう努めている。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	ご本人の視点を大切にしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族の方にも以前は何か好きでどのような生活をしていたかお聴きしている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	アセスメントや介護計画書、介護記録などに記録し、ご本人の思いを共有している。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	普段からご本人がどのように思っているか日常の介護の場面で気がついたことなど申し送り等で職員間で共有できるようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	分からないことはご本人をよく知る人と相談している。	/	/	○	入居前の生活が保てるよう入居時に利用者や家族、これまで利用してきたサービス事業所から生活歴や馴染みの暮らし方、趣味等の情報を収集し支援に活かしている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	普段の生活から本人のできることできないことを把握している。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	入居時のアセスメントやその後の生活の記録から把握している。	/	/	/	
		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)	○	ショートミーティングを行い不安要素の把握に努めている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	介護記録から日々の生活を把握し、職員間で情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	ショートミーティングを行い不安要素把握し本人の視点で検討するように努めている。	/	/	○	日々のショートミーティングで利用者個々の生活課題等の把握に努め、解決できるよう本人視点で検討している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月1回ユニット会議を開きケアプランの見直しなど行っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	サービス担当者会議や報告書にて課題を明記している。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	支援計画書に反映し実施している。				毎月のサービス担当者会議で利用者ごとの介護計画をもとに、職員が話し合い作成している。会議に参加できない家族や医師等からは、事前に意見を聴取し反映できるよう工夫しているが、利用者や家族に出席してもらえるよう日程調整等を工夫し、介護計画の共有に努めて欲しい。	
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人やご家族の希望をお聴きして支援計画書に反映している。	◎		△		
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	その方の体調を考えながら他の入居者との交流ができるよう支援している。					
		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。	○	月1回の外出行事や年間計画などで具体的に地域の方との交流ができるよう計画されている。					
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。	○	内容を把握理解しサービスを提供している。			○	毎月開催のユニット会議で介護計画の検討を行い、職員全員で内容を把握し共有している。職員は毎日介護計画を確認しながら、介護計画に沿ったケアの実施状況を個別の介護記録に記載しているが、利用者の反応や表情、心に残った言葉など日々の様子にも注目して利用者の理解を深め、モニタリングの根拠になる記録になることを期待したい。職員の気づきや提案は、日報や申し送り簿に記載し共有しているが、個別には記録されていないことがあるため、今後は記録の徹底に努めて欲しい。	
		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。	◎	介護計画書に沿って実施されたことなど担当者会議などで評価をおこなっている			◎		
		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。	△	介助内容か健康面での記述が多いように思う。			△		
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	気づきや工夫が支援計画書に載り日常的に生かされているが個別の介護記録に記載はされていないことがある。			△		
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。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、見直しを行っている。			◎	3か月毎に介護計画を見直しており、毎月ユニット会議で利用者個々の状態確認を行っている。状態に変化がある場合は、その都度家族の意向や看護師の意見を取り入れながら話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月おこなう担当者会議などで確認し、現状確認を行っている。			◎		
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	変化があった場合はその都度支援計画書の見直しを行っている。			◎		
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	ユニット長会議や現場の職員間でおこなうユニット会議、当日の職員同士がおこなうショートミーティングで話し合ったことを申し送り簿などで伝えている。特に身体介護や薬の管理内容の変更などでは個別記録のところにメモ用紙を貼付するなどして注意を促している。			◎	毎月1回ユニット会議を開催するほか、申し送り時に気づきや提案を出し合ってショートミーティングを行っている。緊急時はその都度協議しており、検討した内容は申し送り簿に記載している。参加できない職員を含め、会議録や申し送り簿を確認し共有している。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	個々の意見をしっかりと聞き入れるようにしている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	変則勤務のためスタッフ全員がそろうことは難しが、会議は前もって予定を組み、できるだけ参加できるようにしている。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えている。			◎		
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。	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。			◎	共有すべき情報は日報や申し送り簿に記載しており、職員はその都度確認し押印することにより、確実な情報伝達に努めている。状態の変化や処方内容の変更等は、介護記録に分かりやすく赤でアンダーラインを引くなど工夫している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(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)	◎	申し送り簿や会議録等で伝えるようにしている。	◎				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	買物や整髪などご希望にあわせて予定を組んだりしている。	/	/	/	利用者が衣服や外出先を選びやすいよう、個々の状態に合わせて声かけを工夫している。お茶の時間は、好きな飲み物を選択できるような複数の飲み物を用意している。職員は利用者から笑顔や冗談が引き出せるよう、明るい声かけを心がけている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	お茶の時間や外出時などご本人のご希望に合わせて選んでもらっている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる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。	○	分かりやすい言葉で伝え、ご本人に決めて頂くようにしている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人の希望や習慣を大事にしている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	スタッフが明るい雰囲気作りをしている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	表情や言動から本人の思いを受け取れるようにしている。	/	/	/	
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。	○	なによりも人生の先輩であることを意識し接している。	/	◎	○	職員は内部研修で人権や尊厳について学び、利用者を人生の先輩として敬い、自分や家族に置き換えて考えるよう努めている。トイレ誘導時は近づいてさりげなく声をかけるよう心がけ、羞恥心に配慮している。居室への出入りは、必ずノックや挨拶を行うよう努めている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	丁寧な声かけに心がけている。	/	/	○	
		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ながら介助を行っている。	○	トイレ誘導時など失礼にならないようさりげなく丁寧な声かけに心がけている。	/	/	/	
		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。	○	入室時には必ず声かけやノックをして出入りしている。	/	/	○	
		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。	○	日頃から個人情報の漏洩に注意し、プライバシーの保護に努めている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	お手伝いしてもらったり、他の入居者から情報をいただくことがある。	/	/	/	職員は利用者同士の関係を理解して、トラブルにならないよう仲介するなど配慮している。利用者が仲介役を申し出たり、利用者同士お互い声かけや励まし合いをしたりするなど、良い関係が築けている。
		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。	○	共同生活する上で入居者同士が良い関係にあることを理解している。	/	/	/	
		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おう場面をつくる等)。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。また世話役の入居者の協力で大変助かっている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	必要があれば間に入り入居者どうしが良い関係になれるよう努めている。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	ご家族様や友人などの面会で把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ご本人やご家族様から情報を得て把握できている。	/	/	/	
		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。	○	知人や友人に会いに行くことはないが外出等で馴染みの場所に行ったりすることがある。また知人や友人の面会がある方もいる。	/	/	/	
		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。	○	面会など自室でゆっくり過ごしていただいている。	/	/	/	
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)	△	ときどきではあるが、近くの公園まで散歩したり、毎月1回は外出行事で食事や買物、ドライブなどおこなっている。また、年に1回、ご家族様と一緒に大型バスを貸しきって日帰り旅行を行っている。	○	△	△	近くの公園までの散歩や、買い物やドライブ、外食等で出かける機会がある。年1回、家族の協力も得て日帰りバス旅行を実施しており、利用者に喜ばれている。重度の利用者も車いすで公園まで出かけたり、玄関先に出て花を見たりするなど外気浴にも努めているが、外出の機会が少ないため、今後の取組みに期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	できていない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	体調を観ながら近くの公園に出かけたりすることがある。	/	/	△	
		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。	○	ホーム全体で年に1度の日帰り旅行を実施し、ご家族様も参加されている。	/	/	/	
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。	○	経験年数や資格取得の有無によって理解度は職員によって異なるが医師や看護師なども連携し、便秘、頻尿、不眠、筋力低下、食欲減退、妄想、転倒で頭部打撲後、薬の変更など日々の観察から入居者一人一人の状態変化と原因把握に努め入居者の時間に合わせて優しくご希望にそった介護を行っている。	/	/	/	職員は洗濯や掃除等利用者が自分のできることを継続してもらうよう環境を整えるようにしており、過剰に手伝ってしまわないよう待つ介護を心がけている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	日々の健康状態や状態変化に注意し看護師や医師とも連携して早めの対応が出来るように取り組んでいる	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	実施している。	◎	/	◎	
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。	○	ご本人やご家族様からお話を伺って楽しみや役割もてるよう工夫しながら取り組んでいる。	/	/	/	洗濯物をたたんだり、野菜の下ごしらえや食後の後片付け等、できる家事を手伝ってもらっている。家庭菜園や鉢植えの花の水やり、食前の口腔体操の指導などにも参加してもらっており、張り合いや楽しみを持ってもらうよう取り組んでいる。
		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。	○	とにかく語りかける。時には冗談を交えお話しすると笑ったりされる。お話がかみ合わないことがあっても、よく聴く姿勢で臨み、安心感をもってもらい笑顔を引きだしている。食器拭きやタオル、洗濯物をたんでもらったり、歌を歌ってもらったりぬり絵なども効果がある。	◎	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域の運動会や清掃作業、夏祭りなどの催しに参加できるよう計画し取り組んでいる。	/	/	/	

愛媛県グループホームすみの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	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。	○	普段の会話から把握している。				季節に合わない重ね着をしたり、衣類の汚れに気づいた時は、さりげなく声をかけて居室に誘導し着替えてもらっている。重度の利用者を含め清潔な服装で、日中はなるべくリビングで過ごしてもらうようになっている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	服装や持ち物などこだわりがあって同じ物や季節外れの物を身につけることがあるため職員が声をかけたり、用意することがある。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		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。	○	ご本人様から伺ったり、ご家族様と相談し用意している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)	○	起床時や食事のとき、外出時などで行うことがある。	◎	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご希望があれば職員が付き添って行っている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	離床時や散歩に出かけるときなど恥ずかしくないように気をつけている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	入居者本人にとっては食事は離床、更衣、洗面、整髪、口腔ケアなど規則正しい1日の流れや変化を作り、青菜をきざむ包丁の音やご飯や味噌汁の香りが五感を刺激して、かつて台所にたった記憶を呼び覚ます。職員にとっては一人一人の好みや栄養状態、嚥下状態の把握ができるなど食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				食事は各ユニットで手作りしており、野菜の下ごしらえや食器拭き等利用者ができることは手伝ってもらっている。献立は利用者の希望を聞きながら当番の職員が考えており、花見や誕生日会など行事に合わせた料理や季節毎の献立が取り入れられている。苦手な食材がある時は別の物を用意して提供している。茶碗と箸、湯呑は使いやすい専用の物を使用している。職員も同じ食卓を囲んで一緒に食事をしており、介助が必要な場合は、さりげなく介助している。オープンキッチンのため、重度の利用者を含め調理の音や匂いを感じながら、料理ができるのを待っている。健康診断結果を受け、本人の体調等に合わせた食事が提供できるよう主治医等から助言を受けており、バランス良く栄養が摂れるよう職員間で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○				○	
		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。	○	食器拭きや後片付けなど一緒におこなっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居時にご本人やご家族様からの聴き取りや診療情報などから把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	○	旬の食材を取り入れ見て楽しめるよう彩、新鮮さに気を付け工夫している。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いんどりや器の工夫等)	◎	咀嚼、嚥下状態を観察しながらできるだけ形や色合いを残すようにして入居者のお口に合うようにしている。かつてはミキサー食であった方も何が食べれて何が食べれないか硬さや形状、種類をいろいろと検討して、現在は主食普通食、副菜は粗キザミで食することができるようになっている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時にご本人やご家族様にお願いして使い慣れた食器など持参してもらっている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も一緒に食事を取りながらさりげなく食べる様子を必要時は援助している。				
		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。	○	体調を観ながらできるだけリビングで一緒にお食事が取れるようにしている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	ご家族様や医師の協力を得て栄養バランス水分摂取ができるようにしている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	医師と連携し必要な栄養、カロリーが取れるよう工夫している。食事前や食事中に不機になられ出された食事を食べない場合は好きな飲み物やお菓子、果物等用意し食べてもらっている。				
		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。	○	一人一人の好みや口に合ったものをできるだけ考慮しメニューに採用している。			○	
		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。	◎	メニュー表に基づく食材のストックは保存可能以外のものは当日分と翌日分のみとし、毎回新鮮な物を使用している。また手洗い等衛生管理にも気をつけている。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	口腔ケアが健康管理の上でも大切であることを理解し日々行っている。				訪問歯科診療及び歯科衛生士による訪問指導が定期的に行われており、利用者一人ひとりの口腔内の健康状態を把握して予防的対応に努めている。各居室に洗面所があり、自分で口腔ケアができない利用者は毎食後職員が介助し、義歯は毎晩洗浄する等清潔が保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	◎	歯科医師による歯の健康管理が定期的に行われ、歯科衛生士による訪問指導も定期的に行われている			◎	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	歯科医師や歯科衛生士による指導を受け実行している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	正しい手入れの仕方について職員間でも情報共有している。				
		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)	◎	ご自分でできるところはご自分でしていただき清潔に保てるよう援助している。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	異常がある場合は必ず歯科医に相談して対応できるよう努めている。				
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。	◎	高齢者にとって排泄は最も高い関心事であり、体調管理もさることながらオムツやパットの使用を安易におこなわないようにしている。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、日中トイレでの排泄ができるよう支援している。ショートミーティングやユニット会議で、排泄パターンや時間にあわせて適切な排泄用品が選択できるよう話し合い、その時の状態に応じた支援に努めている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	◎	腹部膨満感や食欲不振、腹痛、嘔吐など諸症状がみられることを理解できている。				
		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)	◎	介護記録や日々の排泄管理表を用いて把握している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	状態観察から見直しを行っている。	◎		◎	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	改善に向けた話し合いをスタッフどうしで行い、取り組んでいる。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄管理表を用いて排泄パターンの把握と異常を早めに見つけ対応しているが難しい日もある。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	不愉快な思いをさせないようにいろいろ選択ができるよう支援している。また、ご家族様やご本人とも相談し対応している。				
		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。	◎	個々の排泄等把握し、その都度使い分けている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	◎	水分摂取量の管理やトイレ誘導、特に問題がなければ乳製品等を使い分けている。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	一応予定はしているが、体調やそのときどきの入居者の気分が変更できるようにしている。	◎		○	週2回の入浴であるが、湯温や洗髪剤等は利用者の好みに合わせており、希望に応じている。重度の利用者も介護浴槽を使用して湯船に浸かれるよう配慮している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	◎	浴室は一人浴槽であるためシャワー浴だったり、浴槽に浸かったり、入浴者の希望にあわせて入っている。				
		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。	◎	声をかけながらご自分でできることはご自分でしてもらっている。				
		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、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	◎	日を変えたりしてご本人の訴えを傾聴してその都度対応している。				
		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。	◎	入浴前にはバイタル測定をおこない本人から体調を伺うなどして入浴の良し悪しを決めている。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	◎	介護記録から個々の睡眠パターンを把握し、職員間で情報共有している。	/	/	/	不眠が続く場合は、日中の離床時間を増やしてなるべく活動的に過ごしてもらい、安易に薬剤に頼らないよう支援している。起床時のふらつき等がある場合は、主治医と相談しながら薬剤を処方してもらう等で対応している。
		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。	◎	眠れないときはお話を聞いたり、お茶を一緒に飲んだりして対応するが不眠が続く場合は生活リズムの見直しを行っている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	◎	介護記録から不眠状態を把握し様子を観ながら日中の過ごし方などスタッフ間で話し合い、対応している。	/	/	○	
		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。	◎	個々に個室があり、その都度声をかけお部屋でゆっくり過ごしてもらっている。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	電話の取次ぎや手紙のやり取りを支援している。	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	◎	日常的には声かけて手伝っている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	いつでもできるように対応している。	/	/	/	
		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。	◎	私信の場合は本人に直接渡している。	/	/	/	
		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。	◎	面会のお願いや電話・お手紙などお願いしている。	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	◎	外出時にご自分のお金で買いたいものを自由に選ぶ楽しみを理解できている。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	◎	本人の希望に合わせて対応している。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	特に行っていない。おこなわなくても気兼ねなくできている。	/	/	/	
		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。	◎	ご本人の希望に合わせてご家族とも相談しながら使えるようにしている。	/	/	/	
		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。	◎	電話連絡等で話し合っている。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	家族の同意を得ておこなっている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	必要に応じて対応している	◎	/	○	受診に家族が付き添えない場合は、職員が付き添い同行している。毎月おやつを買いに職員と一緒に外出したり、100歳の祝賀会に看護師が付き添い参加する等柔軟な支援に努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	プランターを使って季節の草花など植えて気軽に入れるようにしている。	◎	◎	○	玄関前に季節の花を植えたプランターを置いており、良い印象を受ける。併設するデイサービスと同じ玄関のため、多くの人々が気軽に入りにできる雰囲気である。
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。)	○	季節に応じた飾り付けや写真などを掲示し、家庭的でアットホームな雰囲気づくりをおこなっている。	◎	○	○	共用空間にはオープンキッチンや椅子席、ソファ席があり、テレビやオーディオを設置する等くつろぎの空間になっている。清潔感が保たれるよう毎日清掃を行い、環境整備に努めている。壁には外出行事の写真や、利用者と職員が合同で作成した季節を感じるクラフト作品が飾られている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	各お部屋の掃除や共有部分の清掃・美化に気をつけている。				
		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。	○	写真や飾りつけなどで工夫している				
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	それぞれがお一人ずつのお部屋がある。				
		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。	◎	できている。介助中は戸を開けて見えないようにしている。				
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	◎	ご本人の希望を取り入れ使い易いように対応している。	◎		○	愛用の家具や好みのぬいぐるみ、テレビ、CDラジカセ等を持ち込んだり、神棚を置いたりして居心地よく過ごせる居室になっている。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	安全性を意識して自立した生活ができるよう努めている			○	利用者の状態に応じて手すりが設置できたり、床材を量に変更できたりする構造になっている。安全面にも配慮しているほか、居室やトイレは門札等で分かりやすく表示する等工夫され、自立した生活が送れるよう支援している。
		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。	○	スタッフ間で相談して工夫している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうし、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)	○	日常の生活でそのまま使用して頂いている。				
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すことへの異常性、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)	◎	その都度話し合いに努めている。	◎	◎	◎	職員は玄関等を施錠することの弊害について理解しており、日中玄関やユニット出入口は施錠されておらず、自由に出入りすることができる。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	◎	その都度家族と相談し、説明して対応している				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	センサーを設置し、対応している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	個人ファイルから診療情報を理解できる。				
		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。	◎	介護記録にその都度記録して早期発見に努めている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師に相談して適切に対応できるようにしている。				
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。	◎	一応ホームへの訪問診療で日常の健康状態を診て貰っているがご本人やご家族の希望に応じて他の医療機関や医師に受診できるよう送り迎えや受診に付き添っている。	◎			
		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。	◎	家族と相談し対応している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	通院の仕方や受診後の報告など必要に応じて医師、本人、ご家族交えて話し合いを行っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	ホームで用意する介護サマリーやホームの医師からの診療情報などを用意し、入院先に情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中の面会、入院先で行われるカンファレンスにも参加して情報交換をおこなっている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	日頃から連絡をとって対応している。				
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。	◎	看護職に情報を伝え相談・指示を受けている。				
		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。	◎	かかりつけ医や看護師と気軽に相談でき24時間体制で対応できている。				
		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。	◎	医師や歯科医師、看護師、歯科衛生士と連携し出ている。				
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。	◎	医師や薬剤師、看護師と連携し、相談・指示のもと理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	薬は看護師や介護職員が管理し、服薬時の二重チェックなどで誤薬や飲み忘れなど防止している。				
		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。	◎	日常的に状態観察をおこない往診時や必要時は昼間、夜間においてもかかりつけ医に報告して指示を仰いでいる。				
		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。	◎	本人の様子を確認しながら診療日や必要時に医師や看護師に報告している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時の重度化したときの指針の説明をはじめ状態変化の段階ごとに医師を交えカンフレンスを実施している。	/	/	/	看護師を配置して、協力医療機関と連携しながら看取りケアに努めており、重度化するなど様態の変化があればその都度、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有しながら支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	カンフレンスを実施し、話し合いの結果、出された方針を職員にも伝え共有している。	◎		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	できている。	/	/	/	
		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。	◎	カンフレンスなど実施し、行っている。	/	/	/	
		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)	◎	行っている	/	/	/	
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癩、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。	◎	年1回入居者と一緒に研修会をひらき感染症について学んでいる。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	◎	感染症学習やマニュアルにもとづいておこなっている。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議などで行政や包括支援センターからの情報をうけ取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	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	
<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。	○	日頃からホームでの暮らしや健康情報を共有し、相談にのっている。				夕涼み会やクリスマス会、日帰り旅行等の行事を案内し、家族は利用者と一緒に楽しんでいる。職員は毎月手紙を書き、ユニット便りを添えて家族に送り、利用者の様子を伝えており、来訪する機会が少ない家族には電話で状況を伝えている。介護保険制度改訂等運営上のごことや職員の異動等は、法人本部から書類を送付して家族に報告している。独自のアンケート調査を実施して家族の要望把握に努め、家族面会時には必ず声をかけて状況を報告する等気軽に相談できる雰囲気づくりに努めている。	
		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)	◎	日頃からなじみの関係を構築し、いつでも面会できるよう時間の制限等なく対応している。					
		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)	△	年間行事をご案内して各種演芸やコンサート、日帰り旅行などご家族様も参加できるようにしている。		◎			○
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	ユニットニュースや運営推進会議の案内、会議後のニュースなど毎月発行している。		◎			◎
		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。	◎	日々の連絡報告、介護計画書作成時に様子を伝えご希望等も伺っている。					
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	◎	入居相談時から面会はいつでも可能と伝え帰宅願望など困難事例があっても入居できることを伝え安心していただいている。					
		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)	○	行事は毎回連絡し職員の移動についても以前はできていなかったが最近はお知らせしてご理解いただけるようにしている。			○		○
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	年間行事のご案内や日帰り旅行への参加など交流の機会を設けている。					
		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された対応策を話し合っている。	◎	ご家族とは頻りに連絡をとりあって、ご本人の様子を伝えている。					
		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。	◎	受診前、診療後の報告を電話や面会などで必ず報告し、毎月のお手紙でもその後の様子伝えて安心して頂いている。					◎
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。	◎	説明しご理解いただいている。					
		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。	◎	これまでの事例では在宅が1件、入院先への退去は数件ケアハウスへの退去が1件あったが、ご家族のご希望やご意志を尊重し対応してきた。在宅への退去のケースでは居宅支援事業所との連携でデイサービスにつなげ、ケアハウスへの退去では事前にご家族様と一緒に探すなどした。					
		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)	◎	見学時や契約時などで詳しく説明し、ご了承いただいている。					

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
<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。	◎	説明できている。	/	○	/	事業所は町内会に入会し、自治会総会や運動会、清掃活動、祭りの神輿担ぎ等積極的に地域行事に参加するほか、夕涼み会には近所の住民が訪れ利用者と交流を深める等、地域に認知されている事業所となっている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	◎	町内会・自治会への参加、総会にも出席し、町内会がおこなう各種行事に参加して顔なじみの方から声をかけられる関係が出来ている。	/	◎	◎	
		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。	◎	入居者と一緒近く公園まで散歩に出かけて地域の方や町内会の方が声をかけてくれたりする。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	昨年未まではボランティアで毎月1回訪問される方がいたがその後体調を崩されたため現在は少ない。毎年7月におこなう夕涼み会には近くの方がお手伝いに来てくれたり町内会の方が子供さんを連れて参加して下さる。	/	/	/	
		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。	◎	道であえば声をかけて下さり、朝の挨拶など自然に行っている。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	◎	夕涼み会や特別行事を組むときは各戸にチラシを配布して行事への参加を呼びかけている。	/	/	/	
		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。	◎	地域のお店で買物をしたり、お食事をしたりして楽しむ機会がある。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	◎	近くの理美容室にお願いして入居者の髪カットを定期的に行っている。また夕涼み会などでは中学校からテントを借りたり、町内会から提灯を借りたり、地域のかたから外来者のための駐車場確保でご協力いただいている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	ご家族の参加が少なく出ていないが、利用者の一部や町内会役員、包括支援センター、近くのホームの参加がある。	◎	/	△	運営推進会議には利用者や民生委員、町内会役員のほか、他事業所や関係機関の職員が参加しているが、家族の参加が得られにくい状況があり、日程調整等開催方法の工夫をして利用者や家族の参加が増えることに期待したい。会議では利用者状況や活動報告、外部評価や家族アンケート結果報告等を行い、参加者からの助言を得てサービス向上に活かしている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	行っている。	/	◎	○	
		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。	△	ときどきではあるがデイサービスとの合同会議を開くことがある。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	通路に置いていつでも閲覧できるようにしている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	◎	職員がいつでも見られるようにすみれの家の理念を掲示している。				
		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。	◎	運営推進会議や会議後の資料等で分かるようにしている。	○	△		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	初任者研修、実践者研修など各種資格取得を奨励している。				事業所は年間計画を立てて内部研修を実施しており、代表者は資格取得を奨励して意欲的に働ける職場環境づくりに努めているほか、毎月2回管理者会を開催して、直接意見や要望を伝える機会を設け、職員の悩みや相談に気軽に応じている。
		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。	○	年間計画の中で研修の機会を設けている。また、個別に資格取得など奨励し、介護福祉士の資格や介護支援専門員の資格を取った職員がいる。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	年2回の自己評価及び職長による評価など実施し、各自が向上心をもてるよう職場環境の改善に努めている。				
		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)	○	運営推進会議の案内など同業者との交流を奨励し各種研修会や会議への出席ができるようしている。				
		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。	◎	事業所統括マネージャーが日々細かく事業所を回り、管理者や時に直接社員から悩みや相談を受けている。	◎	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	◎	身体拘束適正委員会の開催と年に2回の職員研修を実施し周知徹底している。				不適切なケアが見過ごされることがないように、適正化検討委員会を設置し充実した話し合いがされており、問題解決につながる取組みになっている。
		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。	◎	ユニットごとの朝の申し送りに参加して直接職員から入居者個々の健康管理やケアの内容について報告を受け、相談にのっている。またユニットの責任者からも相談を受けている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	知っている。			◎	
		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。	◎	管理者は各ユニットの申し送りや介護に入り、日常的に業務の遂行状況を把握しており、ユニットの責任者や職員からの相談や報告を受け、必要時は代表者にも報告・相談している。				
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。	◎	ホームの理念や身体拘束廃止に関する指針をもとに正しく理解している。				
		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。	◎	身体拘束適正化検討委員会を開催し、職員間で話し合う機会を作っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	その都度説明しご理解いただいている。面会も自由にいつでもできることを伝え、帰宅願望が強くても面会は多いほうが良いとお話している。				

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	×	機会が少ないためすんでいない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	できていない。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	×	できていない				
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、周知できている。				
		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。	○	年に1回ではあるがAEDの使い方など研修をおこなっている。				
		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。	◎	その都度行っている。				
		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。	○	寝たつきり度や認知機能など日々の状態観察から職員間で情報の共有に努め、事故防止に取り組んでいるがなかなか難しいこともある。				
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。	○	行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	行っている。				
		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。	○	行っている				
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)	◎	できている。			◎	利用者の意見や要望は日常会話の中から聞き取るよう努めており、介護計画見直し時には改めて意向の確認を行っている。家族の要望等については、面会時に必ず声をかけて要望を聞くほか、家族アンケートを実施して意向の把握に努めている。管理者は、日頃の会話の中から職員の思いを汲み取る努力をしており、職員は意見や提案を言いやすく働きやすい職場環境であると感じている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	できている。	◎		◎	
		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。	△	行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	×	できていないが、変わりに統括マネージャーが毎日のように電話や直接現場に来るなどして管理者や職員から意見や相談を受けるようにしている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	◎	日々現場に入り職員一人一人から直接意見や相談を受けている。またユニット会議やユニット長会議で利用者本位の支援が行えるよう話し合っている。			◎	

愛媛県グループホームすみれの家

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	行っている。				外部評価結果は運営推進会議で報告し、参加できなかった家族には事業所入口にファイルを置いて、いつでも手に取って見ることができるようにしているが周知はできておらず、今後の取り組みについてのモニターにまでは至っていないのが現状である。評価結果がサービス向上に活かせるようさらに検討することに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	行っている。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	行っている				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議等で報告はおこなっているが取り組みのモニターまではできていない。	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	できていない。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	作成しマニュアルを職場において、周知している。				地域の防災訓練に参加したり、事業所で実施する防災訓練に地域役員に参加してもらうなどの取り組みを行っているが、利用者を含めた避難訓練には至っていないため、近年災害が多発していることを考慮し、地域との協力支援体制をさらに深めて、利用者の安全確保に万全を期して欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	消防避難訓練など一部のみできている。				
		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。	○	日々確認できている。				
		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。	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。また地域の役員の方の参加を頂いている。	○	○	△	
		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)	○	町内会が行う防災訓練に参加したり、年2回行う消防避難訓練実施時に消防署員による防災研修を受けている。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	できていない。				病院や居宅介護支援事業所等から入居相談を受けたり、地域包括支援センターが開催する研修に一部職員が参加しているが、地域住民からの相談ニーズの対応は不十分であるため、今後は事業所の相談体制が整っていることを地域に情報発信し、地域からの相談にも積極的に対応することが望まれる。事業所には認知症ケアの経験豊かな職員が多く在籍しており、関係機関と連携して認知症の予防対策を行うなど、地域に還元する活動等に取り組むことを期待したい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	できていない。		×	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	できていない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	できていない。			×	