

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年2月5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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3891400040
事業所名	グループホームもみの木
(ユニット名)	1階
記入者(管理者)	
氏 名	河野 智
自己評価作成日	令和2 年 1 月 7 日

【事業所理念】 人生の最終ステージを安心と尊厳 あるものにするため、その人らしく 生き生き暮らせるようになるため 私達は力を尽くしたい。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①地域と事業所との繋がりを深め、 地域の方との関りを持てるよう工夫 する必要がある。 ・運営推進会議で地区の行事について お聞きすることはできたが参加に至 るまではできなかった。 ②目標達成計画を作成しているが目 標達成までに至っていない。 ・運営推進委員やご家族様にモニタ ーになるようお願いするがしかりと した評価はできなかったのではない か。 ③地域の高齢者などの介護相談が行 えていない。 ・地域との交流を持つことはあまり できなかったのではない。電話での 介護の相談はできているが、相談 できる場であることを広めること までは至らなかった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は国道と住宅街の近くに立 地し、徒歩5分程の国道沿いの商 業地に時々利用者と職員は一緒に 買物に出かけている。利用者一人 ひとりの個性を把握し、その人ら しく生活できるよう職員一丸とな って支援をしている。事業所の系 列母体に医療法人であり、医療が 必要となってもグループ全体で支 援できる体制が整っており、利用 者や家族は安心して過ごすことが できる。
--	---	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居者一人ひとりの会話を大切にし、それぞれの希望や意向を把握するように努めている。	◎		○	職員は利用者との会話を通して意向を確認している。会話ができない利用者には、表情や家族からこれまでの暮らし方などの聞き取りをもとに職員が判断している。今年の正月に隣市の神社に初もうでに行きたいと希望があり参拝を行なっている。
		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。	○	訴えがない方には、普段の生活の様子や表情を見て、その人それぞれのペースを尊重している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族が面会に来られた時、昔の思い出話や本人の思いを聞き、話し合うようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	普段の生活の中で知り得た情報を介護記録に記入し、ミーティング時に、情報を共有している。				
		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。	○	関わりを持つ中でその方の言動や表情を見て、どのような思いであるかを考え、ご本人のペースで生活していただくように努めている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に本人や家族に、入居までの情報の聞き取りを行っている。			○	入居前に利用者や家族、介護支援専門員等から情報収集とアセスメントを行い、職員は利用者のこれまでの暮らしや現状の把握に努めている。入居後も事業所を訪れる親類や知人から情報を聞いている。
		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。	◎	状態が変化したときには職員間で情報交換し、現状を把握できるようにしている。				
		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。	◎	入居者それぞれのどんな時に気持ちの変化があるかを把握できるようにしている。				
		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)	◎	不安な場面や落ち着かない場面を把握し、その原因を探る様な関わりを行っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	自由に自分のリズムで生活している方もおられる。重度の方は職員が生活リズムを作っている。変化や違いには気を付けている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	日々の関わりで把握した意向や要望をミーティングで共有し、ご本人の気持ちになり、考えるよう努めている。			○	月1回のミーティングを設け、利用者の情報をもとに話し合いをしている。家族からは事前に電話等で確認を行い、職員は利用者視点で何が必要か検討を行っている。
		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。	○	その人らしく生活できるよう今の状態を基にどのような支援が必要であるか話し合いをしている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	課題を明らかにし、本人がより良い暮らしができるよう話し合いをしている。				

愛媛県グループホームもみの木

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人から聞いたり、生活の中で不便なことは改善していき本人らしい生活ができるケアプランを作成している。				月1回のミーティングや日々の支援で得た情報をもとに、利用者や家族と相談して意見を聞き、管理者を中心に話し合いながら介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人には、関わりの中や介助中に知り得た情報。家族には面会時に状態を報告し、要望を聞くようにしている。それを基にケアプランを作成している。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	食堂に出て他の入居者と過ごしたり、戸外に散歩に出て、外の空気に触れる等を行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族や地域の人の協力が盛り込まれた内容はあまりない。ホームでの生活に関する内容、職員の対応が多い。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	個人のケース記録にファイルし、いつも確認出来る様にしている。			○	経過記録用紙に短期目標やサービス内容の特別な注意点を明記し、職員が記録するたびに確認できるよう工夫している。経過記録は、サービス内容に沿って記入することを管理者は職員に指導しており、利用者が発した言葉を交えて記録している。3か月に一度は全職員でモニタリングを行い、記録に残している。職員からの気づきは申し送りノートに記載している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランに沿った支援ができるよう話し合いをしている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	特別変わりがない日は具体的な事まで記入していないが普段と違う時は、介護記録に記入している。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	職員の気づきや試して欲しいこと等は介護記録や申し送りノート記入している。口頭で申し送りすることもある。			○	
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。	◎	それぞれの計画期間に応じてモニタリングを行い職員の意見を出し合い見直しを行っている。			◎	介護計画は入居後は1か月程度で見直し、それ以降は認定期間に合わせて3か月に1回見直しをしている。月1回全職員で利用者の現状確認を行い、入退院時等の状況変化のあった場合にも利用者や家族、医療関係者などと相談して計画を見直している。担当者会議に家族が参加できない場合には、事前に電話連絡等を行い意見を確認したり、利用者の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合には家族と相談したりして、新しい計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月、計画期間に該当する入居者について要望、変化など特になくても、現状確認をおこなっている。			◎	
		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。	○	心身の状態や生活に変化が生じた場合は本人、ご家族に相談し、その後、新しい計画を作成するようにしている。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回ミーティングを行っている。必要時には、その日の申し送り時に話し合うことがある。			◎	月1回のミーティングで利用者について話し合いを行っている。緊急案件のある場合は、出勤職員と管理者で話し合いの場を設けている。会議等に参加できない職員には、申し送りノートや会議録を見てもらい情報共有をしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	職員それぞれの経験値や参加者が概ね毎回同じというこもあり、活発な意見交換までにはいかい。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月21日に職員会議を開催している。都合により欠席する職員もいるがほぼ参加している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	議事録を作成している。参加できない職員には、大事なことを口頭で伝えたり、議事録を見てもらうようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノート、日誌等に記録し、更に口頭でも申し送る事で共有している。			○	管理者は日誌や申し送りノートを活用しながら、職員に口頭でも伝達している。日誌は確認のみであるが、申し送りノートは職員の押印やサインをして確実に伝わるようにしている。さらに管理者が口頭でも確認している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノート、日誌等で情報伝達を行い、職員全体に周知している。	○			

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。	◎	意思のはっきりされた入居者の要求には出来る限り叶えるように努めているが、入居者一人ひとりの要求は把握しきれない。				朝の着替えや入浴の順番、おやつ選択など、日々の生活の中で職員は利用者が選択し決定する場面を作っている。職員が利用者の得意なことを把握しており、「編み物が上手よね」などの話題を提供し、利用者の嬉しそうな表情や、「やってみようか」という気になれるような支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	衣類を選んでもらったり、食べたいおやつや決定的な選んでもらう機会を作るようにしている。また、意思決定の難しい方でも表情などから意思を読み取るようにしている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる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。	○	思いが表せるように普段から接し、希望する物事に即した支援が出来るように努力している。本人にとって納得できていない部分もある。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースは把握しているが昼食や夕食は皆さん揃って摂って頂いたり、入浴のタイミングは入居者の希望より職員の都合になっていることがある。				
		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。	◎	好きな話題や興味を持っていることなどを把握し、それを糸口として楽しさを演出するような声かけをしている。			○	
		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。	○	表情や発する声や言葉、反応等からも本人が伝えたい思いを汲み取るよう努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	入居者と距離が近い関係にあり、親しすぎる声かけになる時もある。常に尊敬と敬意の意を持ち接するようにしている。	◎	◎	○	職員は人権や尊厳を大切にしながら、特に利用者の排泄などの声かけには配慮し、さりげなく支援を行っている。利用者によっては、職員から「おばちゃん」「おっちゃん」と声をかける場面もあるが、管理者は利用者の表情等から親しみが感じられる場合には見守っている。居室に利用者がある際は、職員から声かけやノックをしているが、不在の場合にそのまま入室することがあるため、今後職員には十分に配慮のある対応をして欲しい。
		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。	○	排泄の声かけは、配慮しながら行っている。排泄の失敗があってもさりげなく交換したり、着替えをスムーズに行うよう介助している。			△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	さりげなく入浴やトイレ誘導を行っているが、不安や羞恥心、プライバシーの配慮に欠けている時がある。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室時は、声かけし、また掃除の際は、掃除する旨を声かけし、プライバシーに配慮している。			△	
		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。	○	プライバシー保護などは理解しているが、「つい、うっかり」として様々な配慮が足りないことがある。				
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	食事の準備や片付け、洗濯、掃除等の家事と一緒に言い、常に感謝の気持ちを持っている。				職員は利用者同士の関係を把握しており、席を考えたり職員が間に入って孤立したりしないよう配慮している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	入居がきっかけで親しくなった入居者が元気で明るくなる様子を見て、入居者同士が助け合ったり、声かけ合ったりする暮らしを大切だと理解している。				
		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い場面をつくる等)。	○	入居者同士の関係を把握し、食堂の座席に配慮している。トラブルがないように努めている。陰湿なムードのときは、すぐに職員が間に入る等している。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルのあった時はすぐ間に入り話を聞いたり、気分転換できるようにしている。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	日常の会話やご家族から聞き得た情報から入居者それぞれと関わる人間関係について把握している。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	地域や馴染みの場所等について、ある程度は入居時に本人や家族から聞くようにしている。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	友人や知人が会いに来てくださる事はあるが会いに行く事はできていない。定期的にドライブや買い物に出かけ、馴染みの場所を目にすることができるよう支援している。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会に来られた方が食堂や居室でゆっくり過ごせるよう声かけしたり、飲み物を出している。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	天候にもよるが入居者が外気浴を行っている。散歩やドライブ等希望に添えるようにしている。	◎	○	○	利用者は天気の良い日に事業所周辺を散歩したり、畑に行ったりしている。車いすなど重度の利用者にも体調を見て、事業所の庭などで外気浴をしている。週2～3日は2、3人ずつでドライブで外出することもある。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出に関しては、地域の人やボランティアの協力は得ていない。職員やご家族様で対応している。	/	/	/	
		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。	○	状態や天候をみながら外気浴、車椅子を利用して散歩等をしている。	/	/	○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	入居者本人が気になっている墓参り、神社のお参りなどに行っている。他はご家族様に協力をお願いしている。	/	/	/	
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。	◎	入居者の健康状態や動きを注意深く観察することで、行動、心理状態を把握するように努めている。	/	/	/	畑作業を希望する利用者には畑で野菜を作ってもらったり、編み物など手先が器用な利用者には雑巾を縫ってもらったりするなど、職員は利用者のできること・できそうなことがやれるよう声かけや環境づくりをしている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	低下してきているところを観察し、職員が介助しすぎないように注意しながら、入居者のその時の状態によって、出来ることをしていただくようにしている。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日常生活の中で一人ひとりの出来る事出来ないことを探り必要は手助けを行っている。関わり方を工夫し、意欲に繋がるよう支援している。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入居者個々の特徴や性格等の状況把握に努め、楽しみごとや役割を考えるようにしている。	/	/	/	料理の下ごしらえや洗濯たたみ、掃除、ごみ捨てなど、利用者が役割を持って生活できるように配慮している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	入居者個々の興味のありそうなことや楽しみごとを探し、できる場面や機会を作るようにしている。	◎	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	隣接する施設での行事に参加し、楽しんでいる。地域に出ていく事はあまりない。	/	/	/	

愛媛県グループホームもみの木

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみや おしやれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしやれについて把握している。	◎	いつも同じ服で過ごされる方が多いため、季節に合った服装を提案したり、ご自分で出来ない方には、その時の入居者の様子に合わせて職員が用意している。				男性利用者はシェイバーでひげを剃ったり、女性は朝の洗面や入浴後に化粧水をつけるなど、職員は利用者の身だしなみに気をつけている。食事時の食べこぼしなど、職員はさりげなく対応する支援が見られた。散髪など利用者の状況に合わせて対応し、重度であってもその人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	自分の好みでお洒落が出来る方は任せている。自己決定できない方には季節や天候に合ったものを用意し、その人らしさができるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	その人らしさを大切にし、季節に合ったものを職員が用意している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節に合わせて衣替えを行ない、ご家族様にも、持ち込みや購入をお願いする事もあり支援できている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の入居者に配慮して、小さい声で声かけ、自尊心を傷付けないようさりげなくしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族と入居者の希望を聞いて、髪形を決め、職員が髪を揃える程度でカットしている、美容院に行かれる方もいる。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度な方でも、その人らしい髪型にしたり、手持ちの服でその方らしさが保てるようにしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事を口から食べる大切さを理解できている。常に入居者に美味しく召し上がっていただけるよう工夫や配慮している。				献立は、系列グループ法人の老人保健施設の栄養士と相談しながら作成している。定期的に栄養士やかかりつけの医師と相談し、食事形態やアレルギー食材の代替えの献立にも対応している。誕生日や季節の食事には利用者の意見を聞き好みのメニューにしたり、利用者が育てた畑の野菜をができた時には収穫し献立に取り入れたりしている。食材は地元業者に配達してもらっているが、不足が生じた場合には利用者と一緒に買物に出かけている。食台を拭いたり後片付けをしたりするなど、できることは利用者が行っている。茶碗や箸、湯のみは利用者に合わせた物を使用している。職員も利用者と一緒に会話を楽しみながら支援し、同じ食事を摂っている。自分のハンカチをエプロン代わりにつけている利用者も見られた。重度の利用者もフロアで過ごし、調理の音や匂いを感じながら他の利用者や職員と一緒に食事を摂っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	出来る範囲での調理の手伝い、片付けの手伝いをしていただけるように支援している。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	調理や後片付けを行ってもらっている。その際は必ず感謝の言葉を述べている。				
		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。	◎	入居時にアレルギーの有無、好き・嫌いな食べ物について把握し、互いに共有するようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	◎	旬の食材を常に取り入れ食事を作っている。嫌いな食材は除いたり、代替えのおかずを作り対応することもある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりと器の工夫等)	◎	身体機能を考慮し、調理法、美しい盛り付け方を工夫している。入居者の状態に合わせた食事形態を日々模索するようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入居時に湯呑みと箸は持参していただくようにしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も入居者と同じテーブルで食事をし、見守り、さり気なく声かけ、介助を行い、混乱などなく落ち着いて食事できるようにしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	台所で毎食調理している為、におい等は、感じられる。重度の方へは、声かけしながら介助し、楽しい食事の時間となる様心掛けている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	栄養バランスや水分摂取量に偏りが出ないように記録を取り、それぞれの状態把握に努めている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事や水分量の確認をしており、摂取できていない時は、こまめにすすめている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	定期的に食事形態や食量などが適切に提供できているか話し合っている。			◎	
		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。	○	衛生管理に努め食中毒が起こらないように消毒などを行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	理解できており、毎食後の口腔ケアは丁寧にやっている。				職員は利用者一人ひとりの口腔チェックを実施し、アセスメントシートで健康状況を把握している。利用者の状況に合わせて毎食後に口腔ケアを行い、義歯は夜間帯に洗浄剤を使用するなどして管理している。
		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。	○	口腔ケア時や義歯の出し入れ介助の際、口腔内の観察ができています。			○	
		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。	△	歯科医師などからの指示、指導は取り入れ実践しているが十分とはいえない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	声かけをしたり、介助することで清潔保持に努めている。意思疎通の難しい入居者の義歯の手入れが十分に行えていないことがある。				
		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)	○	入居者様個々の状態によってできる口腔ケアを毎日、毎食後に支援できている。			○	
		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。	○	異変が見られる時は、家族に連絡、相談し、歯科受診している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	出来る限り日中はトイレ誘導して、トイレで排泄できるように支援している。				夜間にはポータブルトイレやおむつを使用する利用者もいるが、日中職員は基本的にトイレで排泄ができるように支援している。排泄状況や身体機能を考慮し、布パンツや紙おむつ、パッドなど、利用者や家族と相談しながら状況に合わせた排泄支援を行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘により食欲低下や精神的な不穏につながる等理解できている。				
		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)	○	不規則で把握できにくい方もおられ、難しいこともある。				
		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。	○	本人の排泄パターンに合わせてトイレの声かけ、誘導を行っている。紙パンツの種類、ポータブルトイレの使用の検討を随時行っている。	◎		○	
		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。	○	トイレでの排泄が上手に行えるよう検討し、声かけのタイミング、介助を行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	職員間で把握しており、個々の排泄パターンに合わせ、さりげない声かけ、誘導ができています。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	家族と本人に話し合って選択できていないことがある。職員が排泄の状態を把握し、種類やサイズを決めている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人ひとりの排泄状態により、下着や紙パンツなど検討し、適時使い分けている。				
		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)	○	腹部マッサージや体を動かす、水分補給で自然排便を促す取り組みをしている。薬を服用している方もいる。				
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)。	○	希望がはっきりされている方は希望に沿って入浴している。希望が特にならない方は、入浴日の間隔が空き過ぎないように職員が決めている。	◎		○	週に2～3回入浴できるように支援している。入浴時間は午前・午後2時間ずつであるが、利用者の希望の時間帯を聞いて対応している。また、湯船に浸かる時間や入浴剤の使用など、利用者の希望にも対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	◎	一人ずつゆったりとくつろいで入浴していただいている。				
		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。	○	更衣、湯船の出入り、洗髪・洗身等できることは本人にさせていただいている。見守りにて安心して入浴できている。				
		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。	○	声かけの仕方や時間帯などを変え気持ちよく入浴できるように努めている。				
		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。	○	入浴前は必ず健康状態を確認し、入浴の判断をしている。入浴後は水分補給を行っている。				

愛媛県グループホームもみの木

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤職員の介護記録等から睡眠状態を把握している。				入居前から睡眠導入剤を使用している利用者が2ユニットで8名いる。日中、利用者の活動量を増やすなど薬に頼らないような支援に努めており、状況に応じて服薬が必要な場合には主治医と相談しながら軽い作用の薬剤から使用するなどの対応をしている。
		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。	○	日中の活動量を増やしたり、話を傾聴する等の取り組みを行い、夜間安眠できるよう努めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	夜間よく休んで頂くために体操や散歩などの工夫をしており、入居者の性格等を含めて考えているが、薬に頼ってしまうことも多い。			○	
		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。	○	居室や居間で休めるようにしている。車椅子の方も、体を横にする時間を作り、休息できるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば電話をかける支援ができています。				
		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。	○	援助が必要な方については、職員が電話をかける支援をしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	遠方のご家族から電話がかかってくる事もあり、会話を楽しんでいる。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙や写真は本人に渡しているが音信が取れる工夫はできていない。				
		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。	△	本人から希望があれば電話している。今のところ家族への依頼はしていない。				
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。	◎	所持していることで得られる安心感は理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	必要な品物の買い出しなどは一緒に出かけているが、頻度は少ない。また出かけたとしても支払いは職員が行うといったように使う機会も限られている。				
		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。	△	外出先などで理解、協力を求めることはあっても日頃からの買い物先の協力が得られるような体制になっていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	管理できる方はご家族と相談して本人がお金を管理していただいている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人の意思でお金を管理されている。どこに置いたか分からない等のトラブルが起きる可能性も家族にはお話ししている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	5,000円程度預らせていただき、その中から必要な物の支払いをしている。収支は納帳に記載し、家族に見せ、サインをいただいている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族から相談があれば柔軟な支援やサービスが提供できるようにしている。職員間でも話し合い柔軟なサービスの多様化に取り組んでいる。	◎		◎	急な外出や外泊、家族からの通院介助の依頼など、職員はできる限り対応している。お墓参りや初詣などの希望にも対応し、今年の正月には隣市の神社へ初詣の参拝に出かけた。

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	季節の花を植えたり、玄関周りの清掃をし、気軽に出入りできるように工夫している。	◎	◎	○	玄関周りはいきれいに整頓され清潔感がある。事業所の入口が系列法人内の介護サービス事業所と隣り合わせて分かりづらいため、看板等の表示の工夫を期待したい。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごような設えになっていないか等。）	○	広い空間ではないが家庭的であり心地よく過ごしている。共有スペース等は季節ごとに入居者と一緒に飾り付けを行なっている。	○	○	○	共用空間は、季節ごとの飾り付けを利用者と一緒に行いながら家庭的な雰囲気があり、整理整頓されて温度や湿度などに配慮された快適な空間である。量の間もあり、利用者は自由にくつろいでいる。干支の作品や調理の様子などの日常的な刺激を感じながら、職員は利用者に居心地よく生活できるよう工夫されている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	温度、湿度、風通し、明るさ等快適に過ごしていただける気を配っている。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	台所すぐそばにあり調理の音、においを感じることができる。	/	/	/	
		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。	○	食堂や居間で会話を楽しまれる方もいれば、居室で横になり、テレビを見て過ごす方も居られ、自由に過ごしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	共有空間からは、トイレや浴室は見えないが、トイレの扉の閉め忘れなど配慮に欠ける点がある。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご本人のお気に入りの物や使い慣れたものを持ち込んでいただくよう、ご家族へは声をかけている。	◎	/	○	ひ孫からの手紙や写真が飾られていたり、趣味が編み物の利用者の居室には、編み物専用のいすを置いたりするなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。
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。	◎	日常生活で危険性を低くする為の配慮は行われている。	/	/	◎	居室に職員を呼ぶための鈴を置いたり、自室に洗濯物が干せるような工夫をしたりしている。トイレなどは分かるやすいように入口に「トイレ」と大きく表示している。脱衣場やトイレに手すりを新たに設置するなど、利用者が生活しやすいよう配慮している。
		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。	◎	居室に名札をつけたり、トイレの場所がわかる様になるまでは張り紙をして場所がわかる工夫をしている。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	△	居室には、個人の物が置いてあるが、共有スペースにはいつでも手の届くところには置かれていない。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	入居者の状態により施錠する事がある。鍵を掛ける事の弊害について十分な理解できている。	◎	◎	○	3か月に1回、身体拘束の研修を開催している。職員会議やミーティングでも職員間で話し合い、鍵をかけることの弊害について、代表者、職員とも理解している。夜間19時から6時まで、防犯のため玄関を施錠している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	理解を得られるように話し合いの機会をもてるようにしている。	/	/	/	
		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）。	○	緊急時や、やむを得ない場合がない限り、玄関を施錠する事はない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時に入手した情報やその後の家族による情報を確認、把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタル測定、食事量、水分量、排泄、体重等を個別に記録し、日々チェックしている。顔色、表情に変化がないか注意し、変化に気付いた際は、他職員に伝達し、記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	かかりつけ医等に相談し支持をもらえるような体制を作っている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入居時にこれまでの受療状態を確認し、家族、本人が希望される医療機関へ受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	かかりつけ医と密に連絡、連携を取り適切な医療を受けられるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	必要な情報は家族へ報告を行い、情報の共有化を図っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、医療機関へ入居者の情報を提供し、スムーズな連携が出来るよう支援している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	お見舞いなどで病院を訪れた際は、関係者と情報交換を図り、お互いに相談しあっている。				
		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。	○	入院中の訪問や連絡のやり取りで病院関係者との関係作りを行なっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	異常があれば協力医療機関に相談する等、対応できている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	協力医療機関と24時間いつでもでも相談できる体制がとれていない。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々の健康管理を行い、「いつもと違う」と感じた時はすぐに他の職員、管理者に報告し、様子観察をしていき、早期発見・治療に繋げている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	入居者個々のファイルで薬を一覧表にし、すぐに確認できるようにしている。薬についても、よく理解している。				
		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。	◎	薬を渡す時は薬包の氏名、時間を必ず確認し、誤薬を防いでいる。また口の中に薬が残っていないか確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	新しい薬が処方された時は申し送りを必ず行い、副作用の出現に注意をはらっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の体調やバイタルサイン、排泄状況等から、薬に関して主治医に相談している。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	入居者の状態変化ごとに、本人、家族と相談し、意向や支援内容について話し合いをするようにしている。				看取り支援は行っていないが、事業所内で対応できる支援は、利用者や家族、主治医、管理者等の関係者で話し合い方針を共有している。対応が難しい場合は関係者の話し合いをもとに、系列グループ等の受け入れ先の病院や他の介護サービス事業所を探す対応などもしている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	管理者と家族、かかりつけ医と話し合いをしている。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	主治医と連携し、見極めを行っている。職員の思いがそれぞれ違うので話し合いながら出来るかぎり支援に努めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時や状態変化時に十分に話し合いをし、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	主治医と連携を図りながら協力体制を整え、支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	ご家族から相談を受けたり、話合ったりして、精神面での不安がないように支援している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	所内研修で毎年研修を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	予防接種、口腔ケアや手洗い、マスクの着用、加湿器の使用等、日頃から感染症を予防し、感染症対策マニュアルも作成している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	テレビ、新聞、協力医療機関から情報を得ている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域の感染症発生状況などの、情報収集に努め、随時対応できるようにしている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員、入居者は食事前や外出後等こまめな手洗いうがいをを行うよう徹底し、来訪者にも、消毒やマスクの協力をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	入居されてもご家族の協力が必要である事はお伝えしている。入居者を共に支える関係にある。				家族には、「もみの木通信」で行事などの案内を行っている。お花見や夏祭り、芋炊きなどでは、別に返信用はがきを行事の2か月前に送付するなど、参加してもらえよう工夫している。家族には定期的に電話で状況を報告したり、面会時にも積極的に管理者から声をかけて、利用者の日常生活の様子を報告し、家族の意向や希望も聞いている。また、利用者の写真を送付することにも事業所として取り組んでいる。「もみの木通信」や年2回の家族会では、職員の異動や行事なども報告している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	ご家族には気軽に面会していただくよう話している。面会時は、居室でゆっくり話をさせていただいている。				
		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)	○	運営推進会議、お花見、夏祭り、芋炊き等ご家族に案内を差し上げている。	◎		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	定期的にご家族へ、もみの木通信を送付したり、面会時に現状報告を行ったりと日常の様子を伝えている。	◎		○	
		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。	○	ホーム側からの情報提供になる事が多く、ご家族が知りたいこと、不安に感じている事を全家族からは把握しきれない。				
		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)	○	ご家族それぞれの本人に対する思いを把握し、職員だからこそできるサポートを考え、今まで通りの関係を続けられるよう努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	職員の異動、退職、その他ホームからのお知らせに関しては、もみの木通信にて報告している。更に面会時にも口頭で伝え、理解や協力を得ている。	○		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	お花見、夏祭り、芋炊きなど季節ごとの行事を行っているが、家族間の交流は少ない。				
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	ご家族へは、ホーム生活で起こり得る転倒や感染等のリスクについて分かりやすく説明している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	ケアプラン作成時には必ず意見や要望はないか尋ねている。また、いつでも希望や要望を気軽に伝えて欲しいと話している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時には丁寧な説明に心がけ、内容をしっかりと理解した上で同意してもらっている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退去を検討する状況になった時は、本人・ご家族と十分な話し合いを重ね、同意を得ようとしている。納得がいく退去先に移れるよう支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	利用料金についても詳しく説明を行い同意を得られている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議で地域の方に対して事業所の説明を行い、理解を得る働きかけをしている。	/	◎	/	運営推進会議で地区の行事予定など確認をしているが、参加するまでには至っていない。今後は地区行事に参加したり、地域住民と積極的な交流ができることを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	△	近隣の散歩や買い物に行った際に挨拶をしたり、運営推進会議で地域の行事について聞いている。	/	×	△	
		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。	△	運営推進会議を通して、支援してくださる地域の方が増えるように働きかけていきたい。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	ご近所に友人がおられる方は面会に来られることがある。気軽に誰もが立ち寄るまでに至っていない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶や散歩中のちょっとした会話はあがるが、気軽に立ち寄るまでは至っていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	△	日々の活動、外出等の支援は職員が行っている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域との関りが気薄などので今後の課題としたい。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	○	保育園児やカラオケボランティアの方に来ていただき、交流を図っている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	毎回参加を呼びかけ、入居者、家族、地域の方、担当者の参加がある。	◎	/	◎	運営推進会議には毎回、利用者や家族、地域住民の参加があり、サービス状況や評価への取組みを報告している。参加者から出された意見やアドバイスをサービスに活かしているが、結果や状況報告までには至っておらず、今後は参加者へのさらなる報告等の取組みが期待される。
		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。	○	近況報告をはじめ、入居者のプライバシーにも配慮しながら活動状況を話している。	/	/	○	
		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。	○	出された意見やアドバイスは日々のケアや次回の活動へ活かすようにしている。	/	△	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	なるべく興味を持ってもらえるようなテーマを考えている。開催時間に関しては、施設側の都合を優先しがちである。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設入口の掲示板に貼りだし、いつでも誰でも見れるように公表している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	職員全員が理念の共有、実践につながるよう、日々の業務に励んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	理念を共有スペースに掲示している。また、もみの木通信にも掲載している。	○	◎		
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。	○	外部の研修にできるだけ参加できるようにしている。所内の研修でも様々なテーマで研修できている。				職員は管理者や事務長と相談しやすいと感じており、相談後は必要に応じ代表者に伝えられる仕組みとなっている。勤務体制には職員の休みや夜勤などの希望を取り入れ、職員が働きやすい環境を整えている。
		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。	○	様々なテーマで職員が講師となり研修を行なっている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	個々に合わせて環境や条件の整備に努めている。				
		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)	△	地域のグループホーム交流会に参加して交流を図っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	相談を受け付ける体制を整えている。	○	○	○	
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。	○	学ぶ機会を持ち、全職員理解している。				不適切なケアについては、代表者から管理者に職員に対する指導方法を提言している。不適切なケアなどがあった場合には、職員から管理者に、管理者から事務長へ報告する仕組みとなっており、言葉かけなどグレーゾーンに関しても、2～3か月ごとの報告と対応をしている。今後、利用者への言葉かけなどグレーゾーンのケアについても、職員同士で注意しあうことができるように、管理者は職員会議の議題とする予定にしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会議や業務の合間に話し合いを行ない声かけやケア方法など振り返ることができている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日頃から注意を払っている。発見した場合は、管理者に報告することになっている。			○	
		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。	○	日々の会話や表情から職員の変化に気配りをしている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	勉強会を通じて理解している。				
		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。	○	職員会議などで話し合い身体拘束をしないようにしている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	話を十分に説明した上で理解を図っている。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	△	職員は制度の存在は知っていても、理解できている職員は少ない。今後、勉強会などをして行きたい。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	現在対象者がいないが状況に応じて相談にのれる体制にしている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	今後、十分な連携が図れるようにしていく。				
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。	◎	マニュアル作成し、周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	今後研修を行い、対応できるようにしていく。				
		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。	○	職員会議で話し合い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	職員間で情報を共有し、未然に事故を防ぐようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し、対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	現在、特に苦情等はないが、必要な場合は対応していく。				
		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。	○	常に前向きな話し合いと関係作りを行うように心掛けている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	介護相談員の訪問があり、入居者の意見を聞いたり、様子を見て頂いている。			○	管理者は利用者や家族と個別に相談を行い、年4回介護相談員が利用者の意見を聞く機会を設けている。年1回、家族会の参加者にアンケートを行い、無記名で意見や要望を聞くようにしている。遠方の家族などには電話で対応している。職員は管理者に対し、利用者の支援等の意見や要望を日々の支援を通して伝えることができ、運営推進会議も会議録で内容を確認している。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	誰にでも意見や要望を投函して頂けるよう、事業所玄関に意見箱を設置している。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	面会時や家族会は入居者やご家族の意見を聞く良い機会になっている。				
		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。	○	職員と話す機会があり、要望や意見を聞いている。実施できる事はできる限り希望に添うようにしている。				
		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。	◎	日頃の会話の中職員の意見や提案に耳を傾け、職員会議などで話し合い支援につながるように検討している。			○	

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	年1回必ず、職員全員が自己評価に取り組んでいる。				家族にはサービス評価の結果や目標達成計画の報告をしているが、運営推進会議の経過報告やモニターまでは行っていない。今後、家族や運営推進会議の参加者への経過報告やモニターをしてもらえるような取組みを工夫して欲しい。
		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。	○	職員個人が自分のしているケアを振り返ることはできていると感じている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価を元に会議で意見を出し合い目標達成計画を作成している。目標達成を意識して、日々、支援に取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で自己評価、目標達成計画について報告している。家族にも送付している。	○	×	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組みについては運営推進会議で報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	◎	マニュアルを作成している。				事業所内で訓練を実施しているが、地域住民や系列グループの事業所との訓練や連携には至っていない。今後、地域住民や系列グループ内での合同訓練の検討し、協力体制の構築ができることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年2回夜間を想定して訓練を実地している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備は業者に委託している。また、食材備品・物品も点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	年2回消防署の立ち会いをしていただき、訓練を実施している。	○	×	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	県の原子力防災訓練に参加している。				
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）	△	運営推進会などを利用し、ホーム内の様子や入居者の方々との交流でいつでも気軽に声をかけて頂けるよう伝えられている。				地域の高齢者や家族から、電話や来訪時に相談を受けることがある。市や地域包括支援センター等との地域活動は行っておらず、徘徊訓練などの情報を活かしきれていない。今後、市や地域包括支援センター等の行事に積極的に参加したり、系列グループの夏祭りイベント時に健康相談活動を行ったりするなど、地域の認知症のケア拠点としての取組みを期待したい。
		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。	△	家族の方、また、入居申し込み等で連絡を頂いた時に相談を受けている。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	地域の方が集う場所としては開放や活用していない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	ボランティアの希望があれば受け入れは可能であるが養成はしていない。研修の自習受け入れは職員配置に余裕がないので困難である。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	△	市のネットワークシステムでの他の事業所の情報を得たり、連携している。			△	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

Ⅰ.その人らしい暮らしを支える

(1)ケアマネジメント

(2)日々の支援

(3)生活環境づくり

(4)健康を維持するための支援

Ⅱ.家族との支え合い

Ⅲ.地域との支え合い

Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制

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

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年2月5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) 17名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	3名	

※事業所記入

事業所番号	3891400040
事業所名	グループホームもみの木
(ユニット名)	2階
記入者(管理者)	
氏 名	山本珠美枝
自己評価作成日	令和2 年 1 月 7 日

【事業所理念】 人生の最終ステージを安心と尊厳 あるものにするため、その人 らしく生き生き暮らせるように なるため私達は力を尽くしたい。	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ①地域と事業所との繋がりを深め、地域の方との関りを持てるよう工夫する必要がある。 ・地域の行事を見学に行き、地域の人に協力を得た。 ②目標達成計画を作成しているが目標達成までに至っていない。 ・運営推進委員やご家族様にモニターになるようお願いするがしっかりとした評価はできなかったのではない。 ③地域の高齢者などの介護相談が行えていない。 ・地域の方からの相談はなかったが、入所者の家族から認知症の親族の相談を受けた。相談できる場であることを広めることまでは至らなかった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は国道と住宅街の近くに立地し、徒歩5分程の国道沿いの商業地に時々利用者と職員と一緒に買物に出かけている。利用者一人ひとりの個性を把握し、その人らしく生活できるよう職員一丸となって支援をしている。事業所の系列母体に医療法人であり、医療が必要となってもグループ全体で支援できる体制が整っており、利用者や家族は安心して過ごすことができる。
--	---	---

評価結果表

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅰ.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	入居者一人ひとりの会話を大切にし、それぞれの希望や意向を把握するように努めている。	◎		○	職員は利用者との会話を通して意向を確認している。会話ができない利用者には、表情や家族からこれまでの暮らし方などの聞き取りをもとに職員が判断している。今年の正月に隣市の神社に初もうでに行きたいと希望があり参拝を行なっている。
		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。	○	訴えがない方には、普段の生活の様子や表情を見て、その人それぞれのペースを尊重している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族が面会に来られた時、昔の思い出話や本人の思いを聞き、話し合うようにしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	普段の生活の中で知り得た情報を介護記録に記入し、ミーティング時に、情報を共有している。				
		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。	○	関わりを持つ中でその方の言動や表情を見て、どのような思いであるかを考え、ご本人のペースで生活していただくように努めている。				
2	これまでの暮らしや 現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時に本人や家族に、入居までの情報の聞き取りを行っている。			○	入居前に利用者や家族、介護支援専門員等から情報収集とアセスメントを行い、職員は利用者のこれまでの暮らしや現状の把握に努めている。入居後も事業所を訪れる親類や知人から情報を聞いている。
		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。	◎	状態が変化したときには職員間で情報交換し、現状を把握できるようにしている。				
		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。	◎	入居者それぞれのどんな時に気持ちの変化があるかを把握できるようにしている。				
		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)	◎	不安な場面や落ち着かない場面を把握し、その原因を探る様な関わりを行っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	自由に自分のリズムで生活している方もおられる。重度の方は職員が生活リズムを作っている。変化や違いには気を付けている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	日々の関わりで把握した意向や要望をミーティングで共有し、ご本人の気持ちになり、考えるよう努めている。			○	月1回のミーティングを設け、利用者の情報をもとに話し合いをしている。家族からは事前に電話等で確認を行い、職員は利用者視点で何が必要か検討を行っている。
		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。	○	その人らしく生活できるよう今の状態を基にどのような支援が必要であるか話し合いをしている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	課題を明らかにし、本人がより良い暮らしができるよう話し合いをしている。				

愛媛県グループホームもみの木

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人から聞いたり、生活の中で不便なことは改善していき本人らしい生活ができるケアプランを作成している。				月1回のミーティングや日々の支援で得た情報をもとに、利用者や家族と相談して意見を聞き、管理者を中心に話し合いながら介護計画を作成している。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人には、関わりの中や介助中に知り得た情報。家族には面会時に状態を報告し、要望を聞くようにしている。それを基にケアプランを作成している。	◎		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	食堂に出て他の入居者と過ごしたり、戸外に散歩に出て、外の空気に触れる等を行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	家族や地域の人の協力が盛り込まれた内容はあまりない。ホームでの生活に関する内容、職員の対応が多い。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	個人のケース記録にファイルし、いつも確認出来る様にしている。			○	経過記録用紙に短期目標やサービス内容の特別な注意点を明記し、職員が記録するたびに確認できるよう工夫している。経過記録は、サービス内容に沿って記入することを管理者は職員に指導しており、利用者が発した言葉を交えて記録している。3か月に一度は全職員でモニタリングを行い、記録に残している。職員からの気づきは申し送りノートに記載している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	ケアプランに沿った支援ができるよう話し合いをしている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	特別変わりがない日は具体的な事まで記入していないが普段と違う時は、介護記録に記入している。			○	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	職員の気づきや試して欲しいこと等は介護記録や申し送りノート記入している。口頭で申し送ることもある。			○	
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。	◎	それぞれの計画期間に応じてモニタリングを行い職員の意見を出し合い見直しを行っている。			◎	介護計画は入居後は1か月程度で見直し、それ以降は認定期間に合わせて3か月に1回見直しをしている。月1回全職員で利用者の現状確認を行い、入退院時等の状況変化のあった場合にも利用者や家族、医療関係者などと相談して計画を見直している。担当者会議に家族が参加できない場合には、事前に電話連絡等を行い意見を確認したり、利用者の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合には家族と相談したりして、新しい計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月、計画期間に該当する入居者について要望、変化など特になくても、現状確認をおこなっている。			◎	
		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。	○	心身の状態や生活に変化が生じた場合は本人、ご家族に相談し、その後、新しい計画を作成するようにしている。			○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回ミーティングを行っている。必要時には、その日の申し送り時に話し合うことがある。			◎	月1回のミーティングで利用者について話し合いを行っている。緊急案件のある場合は、出勤職員と管理者で話し合いの場を設けている。会議等に参加できない職員には、申し送りノートや会議録を見てもらい情報共有をしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	職員それぞれの経験値や参加者が概ね毎回同じということもあり、活発な意見交換までにはいかい。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	毎月21日に職員会議を開催している。都合により欠席する職員もいるがほぼ参加している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	議事録を作成している。参加できない職員には、大事なことを口頭で伝えたり、議事録を見てもらうようにしている。			○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	申し送りノート、日誌等に記録し、更に口頭でも申し送る事で共有している。			○	管理者は日誌や申し送りノートを活用しながら、職員に口頭でも伝達している。日誌は確認のみであるが、申し送りノートは職員の押印やサインをして確実に伝わるようにしている。さらに管理者が口頭でも確認している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノート、日誌等で情報伝達を行い、職員全体に周知している。	○			

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。	○	意思のはっきりされた入居者の要求には出来る限り叶えるように努めているが、入居者一人ひとりの要求は把握しきれない。				朝の着替えや入浴の順番、おやつ選択など、日々の生活の中で職員は利用者が選択し決定する場面を作っている。職員が利用者の得意なことを把握しており、「編み物が上手よね」などの話題を提供し、利用者の嬉しそうな表情や、「やってみようか」という気になれるような支援をしている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	衣類を選んでもらったり、食べたいおやつや決定的な選んでもらう機会を作るようにしている。また、意思決定の難しい方でも表情などから意思を読み取るようにしている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	思いが表せるように普段から接し、希望する物事に即した支援が出来るように努力している。本人にとって納得できていない部分もある。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	一人ひとりのペースは把握しているが昼食や夕食は皆さん揃って摂って頂いたり、入浴のタイミングは入居者の希望を考えて行っている。				
		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。	◎	好きな話題や興味を持っていることなどを把握し、それを糸口として楽しさを演出するような声かけをしている。			○	
		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。	○	表情や発する声や言葉、反応等からも本人が伝えたい思いを汲み取るよう努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重したい関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	入居者と距離が近い関係にあり、親しすぎる声かけになる時もある。常に尊敬と敬意の意を持ち接するようにしている。	◎	◎	○	職員は人権や尊厳を大切にしながら、特に利用者の排泄などの声かけには配慮し、さりげなく支援を行っている。利用者によっては、職員から「おばちゃん」「おっちゃん」と声をかける場面もあるが、管理者は利用者の表情等から親しみが感じられる場合には見守っている。居室に利用者がある際は、職員から声かけやノックをしているが、不在の場合にそのまま入室することがあるため、今後職員には十分に配慮のある対応をして欲しい。
		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。	○	排泄の声かけは、配慮しながら行っている。排泄の失敗があってもさりげなく交換したり、着替えをスムーズに行うよう介助している。			△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	さりげなく入浴やトイレ誘導を行っているが、不安や羞恥心、プライバシーの配慮に欠けている時がある。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	訪室時は、声かけし、また掃除の際は、掃除する旨を声かけし、プライバシーに配慮している。			△	
		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。	○	プライバシー保護などは理解しているが、「つい、うっかり」として様々な配慮が足りないことがある。				
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、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	食事の準備や片付け、洗濯、掃除等の家事と一緒に言い、常に感謝の気持ちを持っている。				職員は利用者同士の関係を把握しており、席を考えたり職員が間に入って孤立したりしないよう配慮している。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	入居がきっかけで親しくなった入居者が元気で明るくなる様子を見て、入居者同士が助け合ったり、声かけ合ったりする暮らしを大切に理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	入居者同士の関係を把握し、食堂の座席に配慮している。トラブルがないように努めている。陰湿なムードのときは、すぐに職員が間に入る等している。また、入居者同士で協力して制作活動をしてもらえるように支援している。			○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルのあった時はすぐ間に入り話を聞いたり、気分転換できるようにしている。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	日常の会話やご家族から聞き得た情報から入居者それぞれと関わる人間関係について把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	地域や馴染みの場所等について、ある程度は入居時に本人や家族から聞くようにしている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	友人や知人が会いに来てくださる事はある。時々会いに行く事もある。定期的にドライブや買い物に出かけ、馴染みの場所を目にすることができるよう支援している。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	面会に来られた方が食堂や居室でゆっくり過ごせるよう声かけしたり、飲み物を出している。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	天候にもよるが入居者が外気浴を行っている。散歩やドライブ等希望に添えるようにしている。ゴミ捨てや買い物など少しでも外に出る機会を作っている。	◎	○	○	利用者は天気の良い日に事業所周辺を散歩したり、畑に行ったりしている。車いすなど重度の利用者にも体調を見て、事業所の庭などで外気浴をしている。週2～3日は2、3人ずつでドライブで外出することもある。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	外出時、地域の人の協力を得ることがあった。しかし、ほとんど職員や家族が対応している。				
		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。	○	状態や天候をみながら外気浴、車椅子を利用して散歩等をしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	入居者本人が気になっている墓参り、神社のお参りなどに行っている。地域のイベントに参加することもある。				
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。	◎	入居者の健康状態や動きを注意深く観察することで、行動、心理状態を把握するように努めている。				畑作業を希望する利用者には畑で野菜を作ってもらったり、編み物など手先が器用な利用者には雑巾を縫ってもらったりするなど、職員は利用者のできること・できそうなことがやれるよう声かけや環境づくりをしている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	低下してきているところを観察し、職員が介助しすぎないように注意しながら、入居者のその時の状態によって、出来ることをしていただくようにしている。リハビリやラジオ体操を日課に行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	日常生活の中で一人ひとりの出来る事出来ないことを探り必要は手助けを行っている。関わり方を工夫し、意欲に繋がるよう支援している。	◎		○	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	入居者個々の特徴や性格等の状況把握に努め、楽しみごとや役割を考えるようにしている。				料理の下ごしらえや洗濯たたみ、掃除、ゴミ捨てなど、利用者が役割を持って生活できるように配慮している。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	入居者個々の興味のありそうなことや楽しみごとを探し、できる場面や機会を作るようにしている。	◎	△	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	隣接する施設での行事に参加し、楽しんでいる。地域の行事を見学に行くことがある。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	◎	いつも同じ服で過ごされる方が多いため、季節に合った服装を提案したり、ご自分で出来ない方には、その時の入居者の様子に合わせて職員が用意している。				男性利用者はシェイバーでひげを剃ったり、女性は朝の洗面や入浴後に化粧水をつけるなど、職員は利用者の身だしなみに気をつけている。食事時の食べこぼしなど、職員はさりげなく対応する支援が見られた。散髪など利用者の状況に合わせて対応し、重度であってもその人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	自分の好みでお洒落が出来る方は任せている。自己決定できない方には季節や天候に合ったものを用意し、その人らしさができるようにしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	その人らしさを大切にし、季節に合ったものを職員が用意している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節に合わせて衣替えを行ない、ご家族様にも、持ち込みや購入をお願いする事もあり支援できている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	他の入居者に配慮して、小さい声で声かけ、自尊心を傷付けないようさりげなくしている。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	家族と入居者の希望を聞いて、髪形を決め、職員が髪を揃える程度でカットしている、美容院に行かれる方もいる。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	重度な方でも、その人らしい髪型にしたり、手持ちの服でその方らしさが保てるようにしている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事を口から食べる大切さを理解できている。常に入居者に美味しく召し上がっていただけるよう工夫や配慮している。				献立は、系列グループ法人の老人保健施設の栄養士と相談しながら作成している。定期的に栄養士やかかりつけの医師と相談し、食事形態やアレルギー食材の代替えの献立にも対応している。誕生日や季節の食事には利用者の意見を聞き好みのメニューにしたり、利用者が育てた畑の野菜をができた時には収穫し献立に取り入れたりしている。食材は地元業者に配達してもらっているが、不足が生じた場合には利用者と一緒に買物に出かけている。食台を拭いたり後片付けをしたりするなど、できることは利用者が行っている。茶碗や箸、湯のみは利用者に合わせた物を使用している。職員も利用者と一緒に会話を楽しみながら支援し、同じ食事を摂っている。自分のハンカチをエプロン代わりにつけている利用者も見られた。重度の利用者もフロアで過ごし、調理の音や匂いを感じながら他の利用者や職員と一緒に食事を摂っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	出来る範囲での調理の手伝い、片付けの手伝いをしていただけるように支援している。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	調理や後片付けを行ってもらっている。その際は必ず感謝の言葉を述べている。				
		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。	◎	入居時にアレルギーの有無、好き・嫌いな食べ物について把握し、互いに共有するようにしている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	旬の食材を常に取り入れ食事を作っている。嫌いな食材は除いたり、代替えのおかずを作り対応することもある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いどりや器の工夫等)	◎	身体機能を考慮し、調理法、美しい盛り付け方を工夫している。入居者の状態に合わせた食事形態を日々摂れるようにしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	入居時に湯呑みと箸は持参していただくようにしている。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員も入居者と同じテーブルで食事をし、見守り、さり気なく声かけ、介助を行い、混乱などなく落ち着いて食事できるようにしている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	台所で毎食調理している為、におい等は、感じられる。重度の方へは、声かけしながら介助し、楽しい食事の時間となる様心掛けている。	◎		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	◎	栄養バランスや水分摂取量に偏りが出ないように記録を取り、それぞれの状態把握に努めている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事や水分量の確認をしており、摂取できていない時は、こまめにすすめている。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	定期的に食事形態や食量などが適切に提供できているか話し合っている。			◎	
		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。	○	衛生管理に努め食中毒が起こらないように消毒などを行っている。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	◎	理解できており、毎食後の口腔ケアは丁寧にやっている。				職員は利用者一人ひとりの口腔チェックを実施し、アセスメントシートで健康状況を把握している。利用者の状況に合わせて毎食後に口腔ケアを行い、義歯は夜間帯に洗浄剤を使用するなどして管理している。
		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。	○	口腔ケア時や義歯の出し入れ介助の際、口腔内の観察ができています。			○	
		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。	△	歯科医師などからの指示、指導は取り入れ実践しているが十分とはいえない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	声かけをしたり、介助することで清潔保持に努めている。意思疎通の難しい入居者の義歯の手入れが十分に行えていないことがある。				
		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)	◎	入居者様個々の状態によってできる口腔ケアを毎日、毎食後に支援できている。			○	
		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。	○	異変が見られる時は、家族に連絡、相談し、歯科受診している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	出来る限り日中はトイレ誘導して、トイレで排泄できるように支援している。				夜間にはポータブルトイレやおむつを使用する利用者もいるが、日中職員は基本的にトイレで排泄ができるように支援している。排泄状況や身体機能を考慮し、布パンツや紙おむつ、パッドなど、利用者や家族と相談しながら状況に合わせた排泄支援を行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘により食欲低下や精神的な不穏につながる等理解できている。				
		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)	○	不規則で把握できにくい方もおられ、難しいこともある。				
		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。	◎	本人の排泄パターンに合わせてトイレの声かけ、誘導を行っている。紙パンツの種類、ポータブルトイレの使用の検討を随時行っている。	◎		○	
		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。	○	トイレでの排泄が上手に行えるよう検討し、声かけのタイミング、介助を行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	職員間で把握しており、個々の排泄パターンに合わせ、さりげない声かけ、誘導ができています。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	家族と本人に話し合って選択できていないことがある。職員が排泄の状態を把握し、種類やサイズを決めている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	◎	一人ひとりの排泄状態により、下着や紙パンツなど検討し、適時使い分けている。				
		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)	○	腹部マッサージや体を動かす、水分補給で自然排便を促す取り組みをしている。薬を服用している方もいる。				
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)。	○	希望がはっきりされている方は希望に沿って入浴している。希望が特にならない方は、入浴日の間隔が空き過ぎないように職員が決めている。	◎		○	週に2～3回入浴できるように支援している。入浴時間は午前・午後2時間ずつであるが、利用者の希望の時間帯を聞いて対応している。また、湯船に浸かる時間や入浴剤の使用など、利用者の希望にも対応している。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	一人ずつゆったりとくつろいで入浴していただくようにしているが、時間を気にされる方もいる。				
		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。	○	更衣、湯船の出入り、洗髪・洗身等できることは本人にしていきたい。見守りにて安心して入浴できている。				
		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。	○	声かけの仕方や時間帯などを変え気持ちよく入浴できるように努めている。				
		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。	○	入浴前は必ず健康状態を確認し、入浴の判断をしている。入浴後は水分補給を行っている。				

愛媛県グループホームもみの木

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	夜勤職員の介護記録等から睡眠状態を把握している。				入居前から睡眠導入剤を使用している利用者が2ユニットで8名いる。日中、利用者の活動量を増やすなど薬に頼らないような支援に努めており、状況に応じて服薬が必要な場合には主治医と相談しながら軽い作用の薬剤から使用するなどの対応をしている。
		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。	○	日中の活動量を増やしたり、話を傾聴する等の取り組みを行い、夜間安眠できるよう努めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	夜間よく休んで頂くために体操や散歩などの工夫をしており、入居者の性格等を含めて考えているが、薬に頼ってしまうことも多い。			○	
		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。	○	居室や居間で休めるようにしている。車椅子の方も、体を横にする時間を作り、休息できるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	希望があれば電話をかける支援ができています。				
		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。	○	援助が必要な方については、職員が電話をかける支援をしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	遠方のご家族から電話がかかってくる事もあり、会話を楽しんでいる。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	届いた手紙や写真は本人に渡しているが音信が取れる工夫はできていない。				
		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。	○	本人から希望があれば電話している。今のところ家族への依頼はしていない。				
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。	◎	所持していることで得られる安心感は理解している。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	必要な品物の買い出しなどは一緒に出かけているが、頻度は少ない。また出かけたとしても支払いは職員が行うといったように使う機会も限られている。				
		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。	△	外出先などで理解、協力を求めることはあっても日頃からの買い物先の協力が得られるような体制になっていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	管理できる方はご家族と相談して本人がお金を管理していただいている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人の意思でお金を管理させている。どこに置いたか分からない等のトラブルが起きる可能性も家族にはお話ししている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、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)。	○	5,000円程度預らせていただき、その中から必要な物の支払いをしている。収支は納帳に記載し、家族に見せ、サインをいただいている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	本人や家族から相談があれば柔軟な支援やサービスが提供できるようにしている。職員間でも話し合い柔軟なサービスの多様化に取り組んでいる。	◎		◎	急な外出や外泊、家族からの通院介助の依頼など、職員はできる限り対応している。お墓参りや初詣などの希望にも対応し、今年の正月には隣市の神社へ初詣の参拝に出かけた。

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	季節の花を植えたり、玄関周りの清掃をし、気軽に出入りできるように工夫している。	◎	◎	○	玄関周りはいきれいに整頓され清潔感がある。事業所の入口が系列法人内の介護サービス事業所と隣り合わせて分かりづらいため、看板等の表示の工夫を期待したい。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。（天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそごうような設えになっていないか等。）	○	広い空間ではないが家庭的であり心地よく過ごしている。共有スペース等は季節ごとに入居者と一緒に飾り付けを行なっている。	○	○	○	共用空間は、季節ごとの飾り付けを利用者と一緒に行いながら家庭的な雰囲気があり、整理整頓されて温度や湿度などに配慮された快適な空間である。量の間もあり、利用者は自由にくつろいでいる。干支の作品や調理の様子などの日常的な刺激を感じながら、職員は利用者に居心地よく生活できるよう工夫されている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	温度、湿度、風通し、明るさ等快適に過ごしていただける気を配っている。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	台所すぐそばにあり調理の音、においを感じることができる。	/	/	/	
		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。	○	食堂や居間で会話を楽しまれる方もいれば、居室で横になり、テレビを見て過ごす方も居られ、自由に過ごしている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	共有空間からは、トイレや浴室は見えないが、トイレの扉の閉め忘れなど配慮に欠ける点がある。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	ご本人のお気に入りの物や使い慣れたものを持ち込んでいただくよう、ご家族へは声をかけている。	◎	/	○	ひ孫からの手紙や写真が飾られていたり、趣味が編み物の利用者の居室には、編み物専用のいすを置いたりするなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。
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。	◎	日常生活で危険性を低くする為の配慮は行われている。	/	/	◎	居室に職員を呼ぶための鈴を置いたり、自室に洗濯物が干せるような工夫をしたりしている。トイレなどは分かるやすいように入口に「トイレ」と大きく表示している。脱衣場やトイレに手すりを新たに設置するなど、利用者が生活しやすいよう配慮している。
		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。	◎	居室に名れをつけたり、トイレの場所がわかる様になるまでは張り紙をして場所がわかる工夫をしている。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。（ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	△	居室には、個人の物が置いてあるが、共有スペースにはいつでも手の届くところには置かれていない。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟）の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等）	○	入居者の状態により施錠する事がある。鍵を掛ける事の弊害について十分な理解できている。	◎	◎	○	3か月に1回、身体拘束の研修を開催している。職員会議やミーティングでも職員間で話し合い、鍵をかけることの弊害について、代表者、職員とも理解している。夜間19時から6時までは、防犯のため玄関を施錠している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	理解を得られるように話し合いの機会をもてるようにしている。	/	/	/	
		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）。	○	緊急時や、やむを得ない場合がない限り、玄関を施錠する事はない。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時に入手した情報やその後の家族による情報を確認、把握している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタル測定、食事量、水分量、排泄、体重等を個別に記録し、日々チェックしている。顔色、表情に変化がないか注意し、変化に気付いた際は、他職員に伝達し、記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	かかりつけ医等に相談し支持をもらえるような体制を作っている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	入居時にこれまでの受療状態を確認し、家族、本人が希望される医療機関へ受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	かかりつけ医と密に連絡、連携を取り適切な医療を受けられるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	必要な情報は家族へ報告を行い、情報の共有化を図っている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院の際は、医療機関へ入居者の情報を提供し、スムーズな連携が出来るよう支援している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	お見舞いなどで病院を訪れた際は、関係者と情報交換を図り、お互いに相談しあっている。				
		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。	○	入院中の訪問や連絡のやり取りで病院関係者との関係作りを行なっている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	異常があれば協力医療機関に相談する等、対応できている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	△	協力医療機関と24時間いつでもでも相談できる体制がとれていない。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々の健康管理を行い、「いつもと違う」と感じた時はすぐに他の職員、管理者に報告し、様子観察をしていき、早期発見・治療に繋げている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	入居者個々のファイルで薬を一覧表にし、すぐに確認できるようにしている。薬についても、よく理解している。				
		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。	◎	薬を渡す時は薬包の氏名、時間を必ず確認し、誤薬を防いでいる。また口の中に薬が残っていないか確認している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	新しい薬が処方された時は申し送りを必ず行い、副作用の出現に注意をはらっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の体調やバイタルサイン、排泄状況等から、薬に関して主治医に相談している。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	入居者の状態変化ごとに、本人、家族と相談し、意向や支援内容について話し合いをするようにしている。				看取り支援は行っていないが、事業所内で対応できる支援は、利用者や家族、主治医、管理者等の関係者で話し合い方針を共有している。対応が難しい場合は関係者の話し合いをもとに、系列グループ等の受け入れ先の病院や他の介護サービス事業所を探す対応などもしている。
		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。	○	管理者と家族、かかりつけ医と話し合いをしている。	○		○	
		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。	○	主治医と連携し、見極めを行っている。職員の思いがそれぞれ違うので話し合いながら出来るかぎり支援に努めている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時や状態変化時に十分に話し合いをし、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	主治医と連携を図りながら協力体制を整え、支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	ご家族から相談を受けたり、話合ったりして、精神面での不安がないように支援している。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	所内研修で毎年研修を行っている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	予防接種、口腔ケアや手洗い、マスクの着用、加湿器の使用等、日頃から感染症を予防し、感染症対策マニュアルも作成している。嘔吐物処理に使用する用品もすぐ出せる所に置いている。				
		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。	○	テレビ、新聞、協力医療機関から情報を得ている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域の感染症発生状況などの、情報収集に努め、随時対応できるようにしている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	職員、入居者は食事前や外出後等こまめな手洗いうがいをを行うよう徹底し、来訪者にも、消毒やマスクの協力をお願いしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	入居されてもご家族の協力が必要である事はお伝えしている。入居者を共に支える関係にある。				家族には、「もみの木通信」で行事などの案内を行っている。お花見や夏祭り、芋炊きなどでは、別に返信用はがきを行事の2か月前に送付するなど、参加してもらえよう工夫している。家族には定期的に電話で状況を報告したり、面会時にも積極的に管理者から声をかけて、利用者の日常生活の様子を報告し、家族の意向や希望も聞いている。また、利用者の写真を送付することにも事業所として取り組んでいる。「もみの木通信」や年2回の家族会では、職員の異動や行事なども報告している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	◎	ご家族には気軽に面会していただくよう話している。面会時は、居室でゆっくり話をさせていただいている。				
		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)	○	運営推進会議、お花見、夏祭り、芋炊き等ご家族に案内を差し上げている。	◎		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	◎	定期的にご家族へ、もみの木通信を送付したり、面会時に現状報告を行ったりと日常の様子を伝えている。玄関など目につくところに写真を飾っている。	◎		○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	ホーム側からの情報提供になる事が多く、ご家族が知りたいこと、不安に感じている事を全家族からは把握しきれない。				
		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)	○	ご家族それぞれの本人に対する思いを把握し、職員だからこそできるサポートを考え、今まで通りの関係を続けられるよう努めている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	◎	職員の異動、退職、その他ホームからのお知らせに関しては、もみの木通信にて報告している。更に面会時にも口頭で伝え、理解や協力を得ている。	○		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	お花見、夏祭り、芋炊きなど季節ごとの行事を行っているが、家族間の交流は少ない。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	ご家族へは、ホーム生活で起こり得る転倒や感染等のリスクについて分かりやすく説明している。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	ケアプラン作成時には必ず意見や要望はないか尋ねている。また、いつでも希望や要望を気軽に伝えて欲しいと話している。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約時には丁寧な説明に心がけ、内容をしっかりと理解した上で同意してもらっている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	退去を検討する状況になった時は、本人・ご家族と十分な話し合いを重ね、同意を得ようとしている。納得がいく退去先に移れるよう支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	利用料金についても詳しく説明を行い同意を得られている。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議で地域の方に対して事業所の説明を行い、理解を得る働きかけをしている。	/	◎	/	運営推進会議で地区の行事予定など確認をしているが、参加するまでには至っていない。今後は地区行事に参加したり、地域住民と積極的な交流ができることを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	△	近隣の散歩や買い物に行った際に挨拶をしたり、運営推進会議で地域の行事について聞いている。	/	×	△	
		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。	△	運営推進会議を通して、支援してくださる地域の方が増えるように働きかけていきたい。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	△	ご近所に友人がおられる方は面会に来られることがある。気軽に誰もが立ち寄るまでに至っていない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	挨拶や散歩中のちょっとした会話はあるが、気軽に立ち寄るまでは至っていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	△	日々の活動、外出等の支援は職員が行っている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域との関りが気薄などので今後の課題としたい。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	○	保育園児やカラオケボランティアの方に来ていただき、交流を図っている。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	毎回参加を呼びかけ、入居者、家族、地域の方、担当者の参加がある。	/	◎	◎	運営推進会議には毎回、利用者や家族、地域住民の参加があり、サービス状況や評価への取組みを報告している。参加者から出された意見やアドバイスをサービスに活かしているが、結果や状況報告までには至っておらず、今後は参加者へのさらなる報告等の取組みが期待される。
		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。	○	近況報告をはじめ、入居者のプライバシーにも配慮しながら活動状況を話している。	/	/	○	
		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。	○	出された意見やアドバイスは日々のケアや次回の活動へ活かすようにしている。	/	△	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	なるべく興味を持ってもらえるようなテーマを考えている。開催時間に関しては、施設側の都合を優先しがちであるが、2か月前には次の予定を知らせている。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	施設入口の掲示板に貼りだし、いつでも誰でも見れるように公表している。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅳ.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	◎	職員全員が理念の共有、実践につながるよう、日々の業務に励んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	◎	理念を共有スペースに掲示している。また、もみの木通信にも掲載している。	○	◎		
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。	○	外部の研修にできるだけ参加できるようにしている。所内の研修でも様々なテーマで研修できている。				職員は管理者や事務長と相談しやすいと感じており、相談後は必要に応じて代表者に伝えられる仕組みとなっている。勤務体制には職員の休みや夜勤などの希望を取り入れ、職員が働きやすい環境を整えている。
		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。	○	様々なテーマで職員が講師となり研修を行なっている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	個々に合わせて環境や条件の整備に努めている。それぞれが役割を持ち、やりがいを持って取り組めるようにしている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	地域のグループホーム交流会に参加して交流を図っている。愛媛県地域密着型サービス協会に加入している。				
		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。	○	相談を受け付ける体制を整えている。	○	○	○	
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。	○	学ぶ機会を持ち、全職員理解している。				不適切なケアについては、代表者から管理者に職員に対する指導方法を提言している。不適切なケアなどがあった場合には、職員から管理者に、管理者から事務長へ報告する仕組みとなっており、言葉かけなどグレーゾーンに関しても、2～3か月ごとの報告と対応をしている。今後、利用者への言葉かけなどグレーゾーンのケアについても、職員同士で注意しあうことができるように、管理者は職員会議の議題とする予定にしている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	職員会議や業務の合間に話し合いを行ない声かけやケア方法など振り返ることができている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	日頃から注意を払っている。発見した場合は、管理者に報告することになっている。			○	
		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。	○	日々の会話や表情から職員の変化に気配りをしている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	勉強会を通じて理解している。				
		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。	◎	職員会議などで話し合い身体拘束をしないようにしている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	話を十分に説明した上で理解を図っている。				

愛媛県グループホームもみの木

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。	△	職員は制度の存在は知っていても、理解できている職員は少ない。今後、勉強会などをして行きたい。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	現在対象者がいないが状況に応じて相談にのれる体制にしている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	今後、十分な連携が図れるようにしていく。				
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。	◎	マニュアル作成し、周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	今後研修を行い、対応できるようにしていく。				
		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。	○	職員会議で話し合い、再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	職員間で情報を共有し、未然に事故を防ぐようにしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	マニュアルを作成し、対応している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	現在、特に苦情等はないが、必要な場合は対応していく。				
		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。	○	常に前向きな話し合いと関係作りを行うように心掛けている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	介護相談員の訪問があり、入居者の意見を聞いたり、様子を見て頂いている。			○	管理者は利用者や家族と個別に相談を行い、年4回介護相談員が利用者の意見を聞く機会を設けている。年1回、家族会の参加者にアンケートを行い、無記名で意見や要望を聞くようにしている。遠方の家族などには電話で対応している。職員は管理者に対し、利用者の支援等の意見や要望を日々の支援を通して伝えることができ、運営推進会議も会議録で内容を確認している。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	◎	誰にでも意見や要望を投函して頂けるよう、事業所玄関に意見箱を設置している。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	面会時や家族会は入居者やご家族の意見を聞く良い機会になっている。				
		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。	○	職員と話す機会があり、要望や意見を聞いている。実施できる事はできる限り希望に添うようにしている。				
		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。	◎	日頃の会話の中職員の意見や提案に耳を傾け、職員会議などで話し合い支援につながるように検討している。			○	

愛媛県グループホームもみの木

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。	○	年1回必ず、職員全員が自己評価に取り組んでいる。				家族にはサービス評価の結果や目標達成計画の報告をしているが、運営推進会議の経過報告やモニターまでは行っていない。今後、家族や運営推進会議の参加者への経過報告やモニターをしてもらえるような取組みを工夫して欲しい。
		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。	○	職員個人が自分のしているケアを振り返ることはできていると感じている。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	評価を元に会議で意見を出し合い目標達成計画を作成している。目標達成を意識して、日々、支援に取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で自己評価、目標達成計画について報告している。家族にも送付している。	○	×	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組みについては運営推進会議で報告している。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	◎	マニュアルを作成している。				事業所内で訓練を実施しているが、地域住民や系列グループの事業所との訓練や連携には至っていない。今後、地域住民や系列グループ内での合同訓練の検討し、協力体制の構築ができることを期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	年2回夜間を想定して訓練を実地している。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	消火設備は業者に委託している。また、食材備品・物品も点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	年2回消防署の立ち会いをしていただき、訓練を実施している。	○	×	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	県の原子力防災訓練に参加している。				
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）	△	運営推進会などを利用し、ホーム内の様子や入居者の方々との交流でいつでも気軽に声をかけて頂けるよう伝えられている。				地域の高齢者や家族から、電話や来訪時に相談を受けることがある。市や地域包括支援センター等との地域活動は行っておらず、徘徊訓練などの情報を活かしきれていない。今後、市や地域包括支援センター等の行事に積極的に参加したり、系列グループの夏祭りイベント時に健康相談活動を行ったりするなど、地域の認知症のケア拠点としての取組みを期待したい。
		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。	△	家族の方、また、入居申し込み等で連絡を頂いた時に相談を受けている。		×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。（サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等）	×	地域の方が集う場所としては開放や活用していない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	ボランティアの希望があれば受け入れは可能であるが養成はしていない。研修の自習受け入れは職員配置に余裕がないので困難である。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	△	市のネットワークシステムでの他の事業所の情報を得たり、連携している。			△	