

(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 3 年 10 月 20 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	10名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	すみれ
記入者(管理者)	
氏名	越智恵子(金浦克俊)
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 12 日

<p>【事業所理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な環境の下で入浴、食事、排泄等の介護、その他の日常生活上のお世話、機能訓練を行い利用者の有する能力に応じ、自立支援を行う。 ・利用者一人一人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って日常生活が送れる様、介護計画に基いて行う。 ・利用者、他の利用者の生命又は、身体を保護し、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他利用者の行動を制限しない。この場合には、様態、時間、心身の状況、理由を記録する。 	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>利用者様が食べたいものが食べれるようにと、月に1回リクエストメニューを作りました。入浴に関して利用者様が好きな曜日や時間帯に入浴が出来るかどうか要望を伺ったうえで職員間で検討中です。事業所の運営上の変更点や職員の異動に関しては、事業所便りに明記することで家族様にお伝えするよう周知しています。また、運営推進会議には家族様利用者様にユニット持ち回りで参加を促して頂き参加してもらっています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市中心部から少し離れた郊外に、広大な敷地に建つ複合施設の3階に事業所はあり、開設から18年目を迎える。法人・事業所として、職員のスキルアップや資格取得の支援があるほか、希望休も取りやすいなどの働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、経験豊富な職員も多い。事業所では、利用者のできることを大切にしながら、自立支援の視点に立った支援を実践しており、現在のコロナ禍においても、外出や面会の制限が設けられているものの、利用者が日々活き活きと暮らしていけるよう、様々な取り組みをしている。また、利用者の高齢化や重度化が進行する中においても、母体が医療法人で、同じ建物には老人保健施設が併設されているため、24時間の医療連携体制を整備し、積極的に看取り介護にも取り組んでいる。さらに、複合施設で法人の管理栄養士が献立を立てているものの、各ユニットで利用者へ手伝ってもらいながら、職員が調理し、家庭的な食事を提供することができている。加えて、法人・複合施設として、地域の町内会と地域防災協定も締結しており、災害時の協力体制も構築されている。</p>
---	---	--

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日頃の何気ない会話から本人の思いを汲み取るようにしている。	◎	/	○	職員は、日々の利用者とのコミュニケーションを大切にしており、何気ない会話から思いや意向を聞き取るほか、表情から一人ひとりの思いを汲み取るように努めている。また、家族から意向を聞くこともあり、把握した情報は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	本人が分かりやすい方法で本人の気持ちを探るようにしている。	/	/	/	
		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。	△	介護計画書の見直し時にも本人や家族の意向を確認している。	/	/	/	
		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。	◎	日常生活を記録し職員間で共有している。	/	/	/	
		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。	○	見落としがあるかもしれないので、会話や記録物などから再確認している。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時に分かっている情報や入所してから分かることなどを記録して家族から情報を得るようにしている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、生活歴や馴染みの暮らし方などをフェイスシートに沿って、聞き取りをしている。また、これまでに利用していた介護サービス事業所や施設の関係者から、サマリーなどの提供を受けるとともに、介護支援専門員からも情報を聞いている。さらに、入居後にも、家族や知人の面会時に話を聞くこともあったが、現在のコロナ禍において事業所には面会制限が設けられており、新たな情報を得られにくい状態となっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	本人の出来る事や分かることなど職員と一緒にやるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	毎月、職員間で話し合い、カンファレンス等で把握に努めている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	日々の気づき変化に対し職員間で意見交換している。	/	/	/	
		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。	○	毎日の生活を記録し、状態の変化を職員間で共有している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	◎	毎月、ユニット会やカンファレンスで話し合っている。	/	/	○	計画作成担当者が中心となって、利用者や家族から意見や意向を確認するとともに、ユニット会で話し合い、課題を明らかにしながら、利用者本人の視点に立ち、より良いサービス提供を検討している。
		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。	○	ユニット会で話し合い検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ユニット会で1人1人の事を整理して情報共有している。	/	/	/	

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	本人の意向、思いを反映できるよう努めている。				現在のコロナ禍において、家族や関係者などがサービス担当者会議に参加できないため、事前に利用者や家族の意見を聞くほか、主治医や看護師の意見やアドバイスを取り入れながら職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、計画の作成後には、利用者や家族に説明して、了承を得ている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	本人や家族から聞き取った内容はケアプランに反映している。	◎			
		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。	○	体調に合わせて暮らしやすい工夫している。				
		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。	×	コロナ禍で春先から面会制限があり、地域の行事等もストップしている。				
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。	○	小まめに職員間で報告し話し合っている。				一人ひとりの介護計画の内容は、ユニット会や担当者会議で理解や共有が得られているほか、利用者全員の介護計画は、職員は記録の際に確認できるよう一覧にしている。また、ケアプランチェック表には、毎日のサービスの実施内容や評価を記入しており、職員間で共有しながら日々の支援につなげている。さらに、職員は介護計画を意識した個別記録の記載を心がけており、計画内容をキーワードとして、一人ひとりの具体的な内容を記録することができている。職員の気づきなどは、申し送りノートへの記載や口頭で伝えることが多く、個別記録までは十分な記載はできていない。
		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。	○	職員間で分かるようにケース記録や申し送りなどに記録している。				
		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。	◎	1人1人の日々の生活をケース記録に具体的に記している。				
		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。	△	日誌に記録しているが、アイデアは話し合っているが残っていない。				
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	期間満了に合わせて見直しを行っている。				介護計画は6か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化がない場合にも、毎月実施するユニット会を活用して、利用者全員の現状を確認している。また、利用者の心身の状態に変化が生じた場合には関係者を交えて話し合い、現状に即した新たな介護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。	◎	毎月モニタリングを実施している。				
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	状態に変化が生じた時は各関係機関で話し合い、計画見直しを含む検討を行っている。				
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。	○	月に1回、ユニット会を開いている。状況に合わせて開催している。				毎月ユニット会を実施して業務連絡を行うほか、検討課題を話し合うとともに、利用者の現状確認を行っている。緊急案件がある場合には、緊急会議を開催し、職員間で話し合う場を設けている。また、参加できなかった職員は会議録を確認してもらうほか、申し送り時に口頭でも伝えている。
		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。	○	職員がそれぞれ意見が言えるような雰囲気作りを心掛けている。				
		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。	○	職員が多く参加できるよう工夫している。				
		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きみをつくっている。	○	会議録を作成して、参加できない職員には必ず確認するよう声かけている。				
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、共有できるしきみをつくっている。	○	申し送りノートで共有したり、SNSを利用し情報を共有している。				利用者の情報や業務連絡などは、全て申し送りノートで共有しており、職員の確認後にはサインをする仕組みとなっている。また、重要事項には赤線を引き、分かりやすいようにしているほか、常に口頭でも伝え、確実な情報伝達につなげている。
		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)	○	口頭や申し送りノートで伝えている。	◎			

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。	△	意思疎通のできる方に限られている。	/	/	/	様々な生活の場面で、職員は利用者により自己決定できるように声をかけ、意向を尊重した対応をしている。時には、集団生活を優先して、職員が誘導してしまうことも見られる。また、家族からの希望で、利用者によっては砕けた呼び方で笑顔を引き出したり、一人ひとりの興味のあることや楽しみにしていること、昔の仕事の話しをするなど、職員は活き活きとした表情が引き出せるよう努めている。		
		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)	△	決定される方はわずかで実施が難しいが、出来る方には入浴の衣服を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。	○	自分で決められる方には説明し納得して頂いている。	/	/	/			
		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)	○	集団生活の為、決め事はしているが、起床時間は一人一人のペースに合わせて、トイレに座る時間も心掛けている。	/	/	/			
		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。	○	その方に合った声掛けやコミュニケーションを取るよう心がけている。	/	/	/			
		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。	◎	表情や様子は常に気にかけている。	/	/	/			
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。	○	プライバシーを大切にしたい声掛けや行動をとっている。	/	/	◎	◎	○	法人研修で、職員は人権や尊厳などを学ぶ機会があり、プライバシーや尊厳を意識した声かけをしている。家族からの希望で、職員が利用者を「○○ちゃん」と呼ぶこともあるが、管理者は抵抗を感じている。時には、難聴の利用者に、大きな声を出してしまうこともあるが、職員は利用者の立場に立って考え、思いやりのある声かけができるよう努めている。また、居室への出入りの際には、在室不在にかかわらずノックをして入室しているものの、管理者は、「不在の際に、利用者への声かけが不十分な場合がある」と感じている。
		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。	○	思いやりのある声掛けに努めているが、耳の遠い方には大きな声掛けをしている場面がある。	/	/	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	他の人の目に入らぬようドアを開けて行っている。	/	/	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	誰もいない居室でもドアをノックして入室している。居られる際は出入り時、声かけ・ノックをしている。	/	/	/	/	/	
		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。	◎	個人情報情報を外部に持ち出さない様、遵守している。	/	/	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	お手伝いをして頂いたり、利用者の方より感謝の言葉をかけて頂いたりしている。	/	/	/	/	職員は、利用者同士の関係性を把握できており、トラブルや孤立が起こらないよう、リビングの配席などの考慮をしている。また、利用者同士が声をかけ合うほか、仲の良い利用者同士と一緒に過ごせるような環境づくりに努めている。	
		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。	○	仲の良い方向士やレクで皆で交わることで、共に暮らしていく大切さを理解している。	/	/	/	/		
		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)。	◎	トラブルになったり孤立しない様努めている。一緒に行事やレクに参加して頂いたり、仲の良い方が話せる環境作りを努めている。	/	/	/	/		
		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。	○	トラブルに発展しそうな時は、早めに職員が間に入ったり、座席を替えてみるなど対応している。	/	/	/	/		

愛媛県グループホーム里の家

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。	△	家族以外の人間関係は把握できていない。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	本人や家族から聞いているが十分には把握できていない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	家族と受診に行かれる方はいるが、今年初めからは感染症対策とコロナ禍で外出及び面会が出来ていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	×	家族と受診に行かれる方はいるが、今年初めからは感染症対策とコロナ禍で外出及び面会が出来ていない。				
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)	×	日常的な外出は出来ない。病院の定期受診時、家族が同行して外出している。	×	○	○	コロナ禍以前は、お花見のドライブや買い物、地域の夏祭りなどに出かけることができていたが、現在のコロナ禍において、法人から病院受診以外の外出は制限されている。利用者が気分転換できるよう庭や廊下を散歩するなどの対応をしている。また、事業所は3階にあるため、ベランダからの眺めや陽当たりは良く、外気浴をすることもできている。さらに、桜の咲く季節には、庭に出てお花見を楽しむこともできた。加えて、重度の利用者にも、車いすで散歩したり、庭に出たりすることができるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の方々と祭り事に参加していたりしたが、コロナ禍で外出できていない。				
		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。	×	コロナ禍で外出できていない。				
		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。	×	コロナ禍で外出できていない。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	本人の状態を把握して要因を理解することで利用者の状態に合ったケアを行っている。				事業所では、利用者一人ひとりの状況を把握し、できることや、できそうなことを介護計画に取り入れながら、職員は見守りや待つ介護に努めている。訪問調査日には、車いすの利用者が食器拭きをする様子を見ることができた。
		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。	○	実施をケアプランに組み込んでいる。				
		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)	○	出来ることは手を出さず、見守りを行いながら支援し、手伝い等もして頂いている。	○		○	
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。	○	アセスメントシートを読んだり、家族や本人から聞ける場面もある。				利用者が笑顔で楽しい時間を過ごせるよう、風船バレーや壁に貼る季節の作品づくりなどのレクリエーションを取り入れる工夫をしている。また、事業所では、洗濯物たたみや食器拭き、調理の下ごしらえなど、利用者一人ひとりに役割や出番が作れるよう取り組んでいる。さらに、男性利用者も、以前の仕事もあり、日常的に掃除をしてもらうことができています。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	出来る方には食器拭きやもやしの根切り、タオル畳みなどして頂いている。	○	◎	○	
		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。	×	地域の方と一緒にイベントを楽しむことは出来るが役割として出来ることはない。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	朝の整容は出来るだけ自分で行って頂き、服装にも配慮している。				整容の乱れや汚染が見られた場合には、職員は利用者をさりげなく居室に誘導し、着替えや整容を整えている。訪問調査日には、利用者の違和感のある装いや整容の乱れなどは見られなかった。また、重度な状態であっても、職員は利用者のイメージを損なわないように心がけて、支援をすることができている。
		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で整えられるように支援している。	○	訪問の理容・美容があり、発言できる方もいる。				
		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。	○	一緒に選んで頂けるよう声をかけている。				
		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。	○	コロナ禍で外出できていませんが、生活の中でその人らしい服装を楽しんでいます。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせず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)	◎	清潔に心掛けている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	施設に訪問している理容・美容を利用している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	家族の方協力の下、ご自分の服を着用して頂いている。			○	
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。	○	栄養面や水分補給の大切さを理解している。				法人の管理栄養士が献立を立て、各ユニットの職員が業者に食材を注文している。もやしの根切りなどの下ごしらえや食器拭きなど、利用者にできることを手伝ってもらいながら、各ユニットで同じ献立を職員が調理している。利用者のアレルギーや好き嫌いにも対応し、代替品を提供することができている。月1回、利用者のリクエストメニューを取り入れるほか、行事食で季節感を出せるよう工夫をしている。食器類は、各ユニットで素材が異なっているものの、茶碗や湯飲み、箸等は、利用者の使い慣れた物を使用している。また、食事の際に、職員は利用者一人ひとりの見守りや介助に専念し、時間をずらして食事をしているため、コロナ禍の収束後には、定期的に利用者と一緒に食事ができる日にちを設けるなど、職員間で検討することを期待したい。さらに、重度の利用者にも居室のドアを開けて、食事の準備の様子が見えるようにしており、調理の匂いを感じてもらいながら、口腔体操を行うなどの雰囲気づくりに努めている。加えて、栄養バランスは管理栄養士に任せているものの、職員は食材を見て献立をアレンジしたり、利用者の状況に応じて調理方法を工夫したりすることができている。
		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。	○	利用者は限定されるが、準備や後片付けは手伝ってもらっている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	後片付けのお手伝いをして頂き、「頼りにしてもらった」という言葉が聞けている。				
		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。	○	アレルギーや苦手なものを把握して提供しないようにしている。				
		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のものを取り入れている。	○	献立は栄養士が立てており、季節の食材は取り入れてある。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、お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)	○	1人1人の嚥下状態にも気を配り、汁物にはトロミをつけたり、ミキサーの方も添え物を別にして彩りよくしている。				
		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。	○	家族の準備した物を使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	×	食事介助しながら見守り声掛けており、一緒に食卓を囲んではいない。			△	
		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。	○	匂いや盛り付けに工夫し雰囲気づくりに配慮している。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	個別に記録を行い、状態観察を行っている。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	声掛けの工夫や甘い物をお出ししたり、ジュース・コーヒー等の変った味にして提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	◎	栄養士により献立が作られている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材により当日分けをしている。清掃・消毒等衛生管理に努めている。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	勉強会に参加できており理解している。				毎食後、職員は利用者に口腔ケアの声かけを行い、歯磨きなどを実施している。また、一人ひとりの状況に応じて、できることは利用者自身でもらい、職員は見守りやできない部分の介助をしている。自分で歯磨きができる利用者の口腔内の状況の確認まではできていないこともあるため、口腔ケアの重要性を鑑み、定期的に全ての利用者の口腔内の健康状況を把握し、異常が見られた場合には早期に歯科受診などにつなげられることを期待したい。
		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。	◎	勉強会に参加できており理解している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科受診時、指導がある。介護技術として職員間で共有している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎日、就寝前にポリデント使用している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	自力で口腔ケアが出来る方にはしてもらっている。磨くことは介助でもゆすぎは出来るよう支援している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常があれば歯科受診をお願いしている。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	排泄はトイレでして頂くようにしており、身体機能に応じて対応している。				事業所では、日中にトイレでの排泄を基本として支援をしている。一人ひとりの排泄パターンを職員は把握し、声かけやトイレ誘導をしている。また、利用者の状況に合わせて、おむつやパッドなどの適切な排泄用品を職員間で検討し、使用することができている。
		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。	○	原因や影響について理解している。水分を多めに摂って頂くなど便秘予防に努めている。				
		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)	○	時間や量を記録して職員間で共有している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。本人の尿意・便意を大切にしている。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	定期的にトイレ誘導を行い、その人に合った排泄時間の把握に努めている。				
		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。	○	共有している記録を元に早めの声掛けに努めている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	ご家族にも相談して理解いただいてから使用を開始している。				
		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。	○	時間帯や状態に合わせて使い分けしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分を多めに摂取して頂くように促している。本人の状態を見て薬を服用して頂いている。				
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)	○	状況や希望で日をずらすことは行っている。入浴日と時間帯は決まっている。	◎		○	利用者は週2回、午前中の時間帯を基本として、入浴をすることができる。利用者の状況や希望に応じて、曜日や時間を変更することもあるが、入浴を嫌う利用者にも入浴してもらうことができている。また、湯船に浸かる時間や湯の温度などは、負担にならない範囲で利用者の希望に沿えるように対応をしている。
		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。	○	見守りの他、ゆっくり話を聞くようにしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	着脱や洗身等、自分で出来ることはして頂く。				
		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。	○	無理強いはせず、日時をずらして対応している。				
		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。	○	バイタル測定を行い、入浴の可否を見極めている。入浴後、水分補給を行っている。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	ケース記録を見たり、職員間で情報共有することで把握できている。				事業所では、できるだけ日中の活動量を増やすとともに、生活リズムを整えることを目指しながら、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。不眠が続く利用者にも、他の利用者へ影響が見られない場合には、服薬で無理に入眠を促す支援は行っていない。また、利用者の健康面を考え、主治医と相談しながら、夜間にテレビを見て過ごしてもらうなど、臨機応変に対応している。
		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。	○	日中、レクや行事に参加して活動量を増やすよう促している。				
		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。	○	その人に合った薬、病状の変化に注視し医師に情報を提供する。				
		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。	◎	個人の身体の状態に合った対応している。				
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。	○	職員が間に入り、電話をかけて現状報告や利用者個別に会話して頂いたりしている。				
		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。	○	職員が間に入り電話をかけて利用者と会話して頂いたりしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	利用者、家族の要望通りにしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	ご本人宛のものは本人に伝え、家族にも報告しお渡ししている。				
		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。	○	都度、家族に協力と理解を求めている。				
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きさを理解している。	○	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。	×	コロナ禍で買い物支援が実施できていない。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナ禍で外出行事もなく行っていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	コロナ禍で使用する機会が無くなっている。				
		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。	◎	ホームで管理することに同意いただいている。				
		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)。	◎	入所時に家族、本人に説明し同意いただいている。				
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。	○	ヘルパー利用、介護タクシーの利用等、ご本人に合った対応をしている。		◎	○	外出支援のヘルパーや介護タクシー、訪問マッサージなど、外部サービスを活用しながら、利用者や家族の意見や要望に柔軟に対応している。また、摂取量の制限はあるものの、家族からの差し入れのアルコールも提供し、嗜好を楽しむ利用者もいる。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	樹木を置いたり庭の手入れを行い、気軽に出入りできるようにしている。	◎	◎	○	複合施設の3階部分を、事業所として活用している。複合施設の敷地は広く、建物周囲には駐車場が整備されている。また、建物内部の玄関ホールも広く、応接セットが置かれ、家族の面会などの来訪時には、くつろげる空間となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節ごとの飾りつけや行事ごとの写真を展示している。	◎	◎	○	複合施設の3階にある事業所は、エレベーターを降りると広い廊下を囲んで、各ユニットの玄関があり、季節に合わせた花や雑貨を飾り、落ち着いた雰囲気となっている。また、リビングは広く、オープンキッチンに面してテーブル席やソファが多く配置されており、利用者は思い思いの場所に座りながら、過ごすことができている。さらに、壁には干支や季節の飾り物などが飾られているほか、古いたんずや家具が置かれ、くつろぎが感じられる空間となっている。事業所内は掃除や消毒、換気が行き届き、清潔感がある。加えて、事業所の東西にある窓から、日差しが良く入りまぶしい時もあるが、訪問調査日にはフロアが広いので、中央にあるテーブル席の付近がやや暗く感じられた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日掃除している。また、日曜日には平日出来ない掃除もしている。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節に合った音楽を掛けたり、飾りつけの工夫をしている。				
		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。	○	ソファに座ってゆっくりとテレビを観たり、1人になる空間づくりの工夫をしている。				
		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。	○	トイレ使用時は必ず戸を開め、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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	なじみの家具や置物を持参いただき、居心地の良い空間づくりをしている。	◎			居室には、ベッドやエアコン、洗面台が備え付けられている。好みの家具やテレビなどを持ち込むことができるほか、写真や愛用品を置きながら、利用者が居心地良く過ごせるような空間づくりをしている。
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。	○	居室には表札を貼り、トイレや浴室も場所が分かりやすいよう工夫している。			○	事業所内は広く、バリアフリー構造となっており、車いすの利用者も自由に移動することができる。また、動線上には手すりが設置され、利用者は安全に移動できる環境となっている。さらに、トイレや浴室を分かりやすく表示しているほか、居室の表札は、利用者の状況により大きく表示されているところもあり、迷わず生活が送れるような配慮もしている。
		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。	○	怪我しそうな備品などは手の届かない所で管理するなどして配慮している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞を注文し購読している方もいる。雑誌や小説、漫画等好きな時に読んで頂いている。				
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)	○	弊害については理解しているが利用者の安全も考慮している。	◎	○	○	ユニットの出入り口は、昼夜問わず施錠しておらず、ユニット間の移動も含め、利用者は3階フロア内を自由に往来することができる。また、建物周囲の回廊となっているため、ベランダの出入り口や階段、エレベーターはオートロックで、暗証番号の解除が必要な状態で、利用者は自由に入力することはできなくなっている。さらに、職員は鍵をかけることの弊害を十分に理解できている。外に行きたい時や、帰宅願望が見られた場合には一緒に外に出て、気分転換ができるよう対応をしている。
		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合っている。	○	ご家族とも相談しながら現実的な対応を取っているが、入り口の鍵は掛けていない。				
		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)。	○	出入り口の施錠はしておらず、日中は利用者の居場所を把握している。				

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。	○	フェースシートを読み把握できている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタルや表情、身体チェックをこまめに行い、特変があれば詳しく記録している。				
		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。	◎	気になることがあれば、その都度看護師に相談し、指示を受けている。				
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。	◎	本人、家族の望む医療機関に受診できている。	◎			
		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。	◎	希望する医療機関を受診できている。				
		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。	◎	受診前後に家族に報告している。家族同行受診時は報告して頂いている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーを作成し情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	関係機関と話し合いながら、情報交換に努めている。				
		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。	○	必要に応じて病院と情報交換を行っている。				
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。	◎	日常的に特変時の報告や相談を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間、看護師が常駐している。				
		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。	◎	特変あればすぐ、医師・ナースに相談し指示を受けている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬剤情報にて確認している。				
		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。	○	職員2名で確認し、名前を読み上げ誤薬を防いでいる。				
		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。	○	利用者の様子観察を行い、特変あれば看護師に報告している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	特変時等、必要に応じて相談している。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	早いうちに本人、家族に対応や方針の話し合いをしている。				母体は医療機関で、複合施設内には看護師が常駐している老人保健施設も併設しており、24時間の医療体制が整備されている。事業所には、「重度化した場合における(看取り)指針」があり、入居時に利用者や家族に説明をするほか、早い段階において、意向を確認している。また、事業所では、看取り介護を実施しているものの、病院や老人保健施設へ転院する利用者も多い。さらに、利用者の状態に変化が見られれば、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有して支援をしている。	
		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。	○	Dr.から説明を受け、医療・家族と連携を取っている。	○		○		
		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。	◎	終末期に入る前に職員の思いやサポートの可否を確認している。					
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	家族様に十分説明し理解を得ている。					
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	状況に応じて主治医・家族を交えて話し合いながら支援している。					
		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)	○	小まめに報告する。					
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。	◎	施設内で勉強会を開催して学んでいる。マニュアルを作成している。					
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	施設内での勉強会にて道具や手順について学び訓練を行っている。					
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	△	TVから情報を入手している。注意喚起の通知(社内)がある。					
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	面会制限の対応やマスク着用などで随時対応している。					
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	うがい・手洗い・マスク着用の徹底しており、来訪者に対しても検温・消毒・マスク着用をお願いしている。					

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	日頃の状態を報告し、家族と一緒に支えていく心掛けている。	/	/	/	現在のコロナ禍において、事業所では面会制限も設けられており、以前のように家族の参加協力を得て開催していたお花見や芋炊き会などの行事は、すべて中止となっている。また、事業所では、担当職員が一言添えて、毎月事業所便りを送付し、利用者の様子を伝えている。さらに、事業所の運営上の事柄や出来事などの報告は、前回の目標達成計画の中に取り上げ、事業所便りを活用して掲載し、家族に理解が得られるよう取り組んでいる。加えて、家族と直接会う機会は減少しているものの、介護計画の内容の説明時や利用料金の支払で事業所の来訪時などを活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。
		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)	×	現在はコロナ禍で面会制限を取っている。	/	/	/	
		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)	×	現在はコロナ禍で中止している。	○	/	○	
		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)	○	毎月の便りを送って、利用者の近況をお伝えしている。	◎	/	○	
		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。	△	家族の知りたいことの把握は出来ない。聞かれたら報告することはできる。	/	/	/	
		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)	○	ご本人と家族の関係は理解するよう努めている。今後の対応法等、認知症について聞かれることはお答えしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事や職員の異動はお便りで報告している。	○	/	○	
		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)	×	現在コロナ禍で交流の場がなくなっている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	入居時やその状況により都度説明を行っている。	/	/	/	
		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。	○	変化に応じて説明し、相談し話し合っている。	/	/	○	
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。	◎	契約時に具体的に説明し、理解・納得を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	現在まで退居事例はないが、契約時には説明を行っており、理解・納得はして頂いていると思われる。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時にはもちろん、改定時にも文書にて説明し同意を得ている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議で報告している。現在コロナ禍で中止している。	/	◎	/	現在のコロナ禍において、地域の夏祭りでの出店や秋祭りでの神輿や獅子舞の来訪などの地域行事が中止となっている。事業所には面会制限が設けられており、小学生との交流やフラダンスなどのボランティアの受け入れも休止しており、利用者が地域住民とかかわる機会はなくなっている。また、複合施設・事業所として町内会に加入しており、職員が地域の清掃や防災訓練などに参加協力することはできている。さらに、災害発生時には、複合施設は町内会の避難所となっており、避難者には事業所等の利用者の支援を依頼できるような体制づくりをしている。
		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)	×	現在コロナ禍で中止している。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	現在コロナ禍で実施できていない。	/	/	/	
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	現在コロナ禍で面会制限があり、来所されていない。	/	/	/	
		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。	×	現在コロナ禍で日常的なおつきあいが出来ていない。	/	/	/	
		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)	×	ボランティアの交流が出来ていない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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)。	△	美容・理容、消防訓練など一部協力は得られている。	/	/	/	
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。	○	なるべく多くの利用者・家族に参加して頂けるよう声かけして参加頂けている。	×	/	△	現在のコロナ禍において、事業所では集合形式での運営推進会議は開催していない。現在の会議は文書開催となっており、入居者の状況と活動内容などを市行政へ報告するのみに留まっている。利用者家族等アンケート結果からも、会議への家族の理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の書面会議においても、利用者の様子や事業所の活動状況など、コロナ禍における取組みを会議のメンバーや全ての家族に報告し、意見や提案を事前に聞くほか、事業所で検討して結果を報告するなど、職員間で会議のあり方を再検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	サービスの実績、評価への取り組み状況について適宜報告している。	/	/	○	
		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。	○	提案頂いた意見を大切にし、適宜報告している。	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	日程や時間帯は配慮している。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	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
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。	△	事業所理念は各ユニットの入口に掲示してあり、職員の目につきやすい環境作りは出来ている。認識も出来ていると思われるがそれに基づいた実践が日々できているかの確認は出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	来訪者にも見て頂けるような環境は出来ているが、こちらから伝えるようなことはしていない。	○	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	出来る範囲ではあるが把握しようとはしており、研修の受講も案内を配布したりして促してはいる。	/	/	/	事業所では、職員に年1回ストレスチェックを実施し、状況により聞き取りなどを行っている。今年の4月に管理者は交代したばかりであるが、職員はリーダーや管理者に何でも相談することができている。また、法人・事業所として、スキルアップの研修や資格取得への支援があるほか、職員は希望休も取りやすく、働きやすい職場環境となっている。
		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。	○	就業初期は職員がついて教育できるような勤務体制を組むよう指示している。	/	/	/	
		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。	○	事務方や各リーダーと協力して環境作りに努めている。	/	/	/	
		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)	○	こちらから働き掛けが必要な研修は各職員を見ながら声掛けし、各人が自身でも取り組めるよう、研修案内の配布など行っている。	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的なストレスチェックを実施して頂いている。不定期に個別に職員の声を直に伺うようにしている。	○	◎	○	
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。	◎	年に2回の事業所での勉強会に参加すると共に、2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、虐待防止に取り組んでいるか確認している。	/	/	/	事業所では、2か月に1回身体拘束廃止委員会を実施して職員間で話し合いをするほか、定期的に勉強会を実施し、虐待や不適切なケアの防止に取り組んでいる。また、事業所には、不適切なケアを発見した場合のマニュアルがあり、職員間で原因や対策を検討することができている。さらに、不適切と思われる行為に対して、直接職員同士で注意し合える環境づくりにも努めているが、リーダーに報告して職員全員に周知してもらうことが多い。
		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。	◎	日常的な会話ではもちろん、月に1回ユニット会を開催しその場で話し合っている。	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃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。	◎	自らはもちろん他職員に対しても、万が一不適切なケアが見受けられたときお互いに注意が出来る様な環境作りを心掛けている。	/	/	○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	注意は払っているがしっかり出来ているとは言えない。ユニットリーダーに委ねているところも多い。	/	/	/	
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。	○	勉強会に参加し理解している。	/	/	/	
		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。	○	身体拘束廃止委員会にて話し合っている。	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族へ説明し理解を得ている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム里の家

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。	△	一部職員に限定されている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	分からない。				
		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。	×	分からない。				
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。	×	定期的な訓練は行っていない。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故防止対策委員会で協議している。又、その都度話し合っている。				
		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。	◎	事故防止対策委員会で話しあったり、ユニット会で話し合っている。				
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。	△	事務所に窓口がある。				
		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。	○	寄せられた苦情は記録に残している。管理者が対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	早急な対応を取っている。				
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)	○	意見箱を設置し、相談窓口の案内をしている。			○	利用者からの発信は少ないため、日々のかかわり中で、職員は意見を聞き取るようにしている。家族からは、電話連絡時や来訪時を活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。また、日常業務の中で、管理者やリーダーは職員からは意見や提案を聞くことが多く、内容によってはユニット会の中で検討したり、事業所で決定できないこと事項は事務長に相談したりするなど、利用者本位につながる支援を目指している。
		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)	○	意見箱を設置し相談窓口の案内をしている。		○	○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	重要事項説明書に記してある。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	出来る範囲で現場に入っており、その際にも意見や要望を伺っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	一緒に働く時間を持つ事で意見や提案を伺い他の職員と話し合いの場にて検討している。			○	

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	年1回自己評価を行っている。				外部評価の自己評価は、年1回職員全員で取り組んでおり、ユニット毎に作成している。サービスの評価結果は玄関に置き、自由に閲覧できるようになっているが、現在のコロナ禍において面会制限があり、外部からの来訪者が閲覧できる状況にはなっていない。また、事業所では目標達成計画を作成して取り組んでいるものの、運営推進会議の場などを活用して取り組み状況の報告まではできていないため、今後は会議のあり方などを見直すとともに、全ての家族にも取り組みの状況を報告し、取り組み状況の確認などのモニターを呼びかけるなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	×	あまり取り組めていない。				
		c	評価（自己・外部・家族・地域）の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	△	出来る範囲で取り組んでいる。				
		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。	△	報告は出来ていると思われるが、モニタリングの依頼はしていない。	×	○	△	
		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。	○	取り組み内容や結果を報告している。				
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）	◎	防災マニュアルを作成し周知している。				定期的に、複合施設合同で、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。事業所では、地区の防災訓練に参加協力することができている。また、複合施設として、町内会と災害時防災対策について運営推進会議や町内会の役員会などで話し合い、協力体制を構築することができている。さらに、複合施設は町内会から地域の避難所にも指定され、地域防災協定を締結することができている。
		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。	◎	昼間・夜間想定でそれぞれ訓練が行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	運営推進会議で話し合っているが、現在コロナ禍で出来ない。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。（県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等）	△	防災訓練に参加していたが現在コロナ禍で出来ない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。（広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等）	×	出来ない。				複合施設・事業所として、事業所見学や入居相談などの相談には応じているものの、積極的な相談支援には至っていない。また、複合施設は地域から認知されており、地域行事などに参加協力することができていたが、現在のコロナ禍において、地域や関係機関と連携したイベントなどの協力までは取り組めていない。さらに、市行政や地域包括支援センター等と連携することはできている。
		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。	×	行っていない。		○	△	
		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）	×	行っていない。				
		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。	◎	高校生の実習や資格取得の実習の受け入れはしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。（地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等）	△	連携は取れているが、現在コロナ禍で以前は実施していたことも出来ない。			○	

(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 3 年 10 月 20 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	10名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	たんぽぽ
記入者(管理者)	
氏名	牧健太郎 (金浦克俊)
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 12 日

<p>【事業所理念】</p> <p>・家庭的な環境の下で入浴、食事、排泄等の介護、その他の日常生活上のお世話、機能訓練を行い利用者の有する能力に応じ、自立支援を行う。</p> <p>・利用者一人一人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って日常生活が送れる様、介護計画に基いて行う。</p> <p>・利用者、他の利用者の生命又は、身体を保護し、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他利用者の行動を制限しない。この場合には、様態、時間、心身の状況、理由を記録する。</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>利用者様が食べたいものが食べれるようにと、月に1回リクエストメニューを作りました。入浴に関して利用者様が好きな曜日や時間帯に入浴が出来るかどうか要望を伺ったうえで職員間で検討中です。事業所の運営上の変更点や職員の異動に関しては、事業所便りに明記することで家族様にお伝えするよう周知しています。また、運営推進会議には家族様利用者様にユニット持ち回りで参加を促して頂き参加してもらっています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市中心部から少し離れた郊外に、広大な敷地に建つ複合施設の3階に事業所はあり、開設から18年目を迎える。法人・事業所として、職員のスキルアップや資格取得の支援があるほか、希望休も取りやすいなどの働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、経験豊富な職員も多い。事業所でのできることを大切にしながら、自立支援の視点に立った支援を実践しており、現在のコロナ禍においても、外出や面会の制限が設けられているものの、利用者が日々活き活きと暮らしていけるよう、様々な取り組みをしている。また、利用者の高齢化や重度化が進行する中においても、母体が医療法人で、同じ建物には老人保健施設が併設されているため、24時間の医療連携体制を整備し、積極的に看取り介護にも取り組んでいる。さらに、複合施設で法人の管理栄養士が献立を立てているものの、各ユニットで利用者へ手伝ってもらいながら、職員が調理し、家庭的な食事を提供することができている。加えて、法人・複合施設として、地域の町内会と地域防災協定も締結しており、災害時の協力体制も構築されている。</p>
--	---	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	普段の声掛けにて把握に努めている。	◎	/	○	職員は、日々の利用者とのコミュニケーションを大切にしており、何気ない会話から思いや意向を聞き取るほか、表情から一人ひとりの思いを汲み取るように努めている。また、家族から意向を聞くこともあり、把握した情報は記録に残し、職員間で共有している。
		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。	△	入居時の情報を基に職員で話し合っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	面会時に家族と話し合っている。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日常生活を記録し職員間で共有している。	/	/	/	
		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。	○	見落とさないように努めている。	/	/	/	
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。	○	フェイスシート等の読みこみを行っている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、生活歴や馴染みの暮らし方などをフェイスシートに沿って、聞き取りをしている。また、これまでに利用していた介護サービス事業所や施設の関係者から、サマリーなどの提供を受けるとともに、介護支援専門員からも情報を聞いている。さらに、入居後にも、家族や知人の面会時に話を聞くこともあったが、現在のコロナ禍において事業所には面会制限が設けられており、新たな情報を得られにくい状態となっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者が出来る事を把握し、出来る事をして頂くように努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	表情の変化や言動から判断している。	/	/	/	
		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)	○	日々の気づきや変化について職員間で意見交換している。	/	/	/	
		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。	○	利用者が1日どう過ごされているか、変化がある時は必ず報告している。	/	/	/	
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。	△	その人が何を求め必要としているか、得た情報を基に本人の視点で検討するように努めている。	/	/	○	計画作成担当者が中心となって、利用者や家族から意見や意向を確認するとともに、ユニット会で話し合い、課題を明らかにしながら、利用者本人の視点に立ち、より良いサービス提供を検討している。
		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。	△	毎月のユニット会で必要な支援があれば、職員間で話し合っている。	/	/	/	
		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。	△	出た課題を基に介護計画の見直しを行っている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	ケアプランに沿って介助している。				現在のコロナ禍において、家族や関係者などがサービス担当者会議に参加できないため、事前に利用者や家族の意見を聞くほか、主治医や看護師の意見やアドバイスを取り入れながら職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、計画の作成後には、利用者や家族に説明して、了承を得ている。
		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。	△	ユニット会で検討して作成している。		◎		
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	出来る範囲内で本人の希望に沿った支援を行えるように心がけている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	行事を通して検討しているがコロナ禍中で難しい。				
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。	△	状態を共有してもそのまま終わっている事がある。				一人ひとりの介護計画の内容は、ユニット会や担当者会議で理解や共有が得られているほか、利用者全員の介護計画は、職員は記録の際に確認できるように一覧にしている。また、ケアプランチェック表には、毎日のサービスの実施内容や評価を記入しており、職員間で共有しながら日々の支援につなげている。さらに、職員は介護計画を意識した個別記録の記載を心がけており、計画内容をキーワードとして、一人ひとりの具体的な内容を記録することができている。職員の気づきなどは、申し送りノートへの記載や口頭で伝えることが多く、個別記録までは十分な記載はできていない。
		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。	○	必ず記録に残しその後のケアに役立っている。				
		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。	○	個別の日誌に毎日の様子を記録しているが、具体的な記述が抜けていることがある。				
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	職員が気が付いたこと、利用者が何かすることをを見つけ、職員一緒に行動し記録している。				
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	定期的若しくは変化が大きい時には見直しを行っている。				介護計画は6か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化がない場合にも、毎月実施するユニット会を活用して、利用者全員の現状を確認している。また、利用者の心身の状態に変化が生じた場合には関係者を交えて話し合い、現状に即した新たな介護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。	○	月に一度、ユニット会にて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。	○	状態の変化が生じた場合は職員間で見直しを行い、その人に合った介護計画を作成し見直ししている。				
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。	○	月に一度ユニット会を開いている。				毎月ユニット会を実施して業務連絡を行うほか、検討課題を話し合うとともに、利用者の現状確認を行っている。緊急案件がある場合には、緊急会議を開催し、職員間で話し合う場を設けている。また、参加できなかった職員は会議録を確認してもらうほか、申し送り時に口頭でも伝えている。
		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。	○	気づいている人、感じている人が考えを言えるようにはなっている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	ユニット全員の予定を確認し決定している。				
		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。	○	申し送りノート・議事録で残している。				
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。	○	申し送りノートにて共有できる仕組みになっている。				利用者の情報や業務連絡などは、全て申し送りノートで共有しており、職員の確認後にはサインをする仕組みとなっている。また、重要事項には赤線を引き、分かりやすいようにしているほか、常に口頭でも伝え、確実な情報伝達につなげている。
		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)	○	申し送りノートにて共有できる仕組みになっている。		◎		

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		
(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。	△	1人1人、その日したいことの把握は出来ていないが、可能な限り叶えられるよう努めている。	/	/	/	様々な生活の場面で、職員は利用者により自己決定できるように声をかけ、意向を尊重した対応をしている。時には、集団生活を優先して、職員が誘導してしまうことも見られる。また、家族からの希望で、利用者によっては砕けた呼び方で笑顔を引き出したり、一人ひとりの興味のあることや楽しみにしていること、昔の仕事の話しをするなど、職員は活き活きとした表情が引き出せるよう努めている。		
		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)	○	まずまず出来ている。	/	/	/		○	
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかるかに合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	△	自己決定する場面は作れるよう努めている。	/	/	/		/	
		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)	△	就寝については本人のペースに合わせているが、他、起床・食事・入浴については職員側の都合で行っている。	/	/	/		/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	表情や反応を読み取り、その人の意向に沿った生活が出来るように努めている。	/	/	/		/	○
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思疎通が困難でも話しかけながら顔の表情とかを読み取ることが出来ている。	/	/	/		/	/
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。	○	利用者に対しての言葉かけには注意するようにしている。	/	/	/	◎ ◎ ○		
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	利用者の立場になっての声掛けというのは、日頃から意識している。	/	/	/	○		
		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。	○	ドアの開閉など配慮するようにしている。	/	/	/	/		
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	ドアのノックや声掛けをして入室するようにしている。	/	/	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	利用者の事について他人に口外しないようにしている。	/	/	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けを求めたり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	職員の手伝いをして頂いたりしている。	/	/	/	/		
		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。	○	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)。	○	関連性等を見ながら座席の配置を決めている。	/	/	/	/	○	
		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。	○	トラブルがないように気を配っている。	/	/	/	/	/	

愛媛県グループホーム里の家

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。	△	フェースシートにて確認している。				
		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。	△	フェースシートにて確認している。				
		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。	△	会いに行ったり出かけていくなどは出来ていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	コロナ対応で面会へ制限を出している。				
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)	△	1人1人のその日の希望に沿って外に出掛けられない。	×	○	○	コロナ禍以前は、お花見のドライブや買い物、地域の夏祭りなどに出かけることができていたが、現在のコロナ禍において、法人から病院受診以外の外出は制限されている。利用者が気分転換できるよう庭や廊下を散歩するなどの対応をしている。また、事業所は3階にあるため、ベランダからの眺めや陽当たりは良く、外気浴をすることもできている。さらに、桜の咲く季節には、庭に出てお花見を楽しむこともできた。加えて、重度の利用者にも、車いすで散歩したり、庭に出たりすることができるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	コロナ対策で現在は出来ていないが、ドライブなどの外出支援を行っていた。				
		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。	×	コロナ対応以前はまあまあ出来ていた。				
		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。	×	コロナ対応以前はまあまあ出来ていた。				
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。	○	研修や勉強会に参加している。				事業所では、利用者一人ひとりの状況を把握し、できることや、できそうなことを介護計画に取り入れながら、職員は見守りや待つ介護に努めている。訪問調査日には、車いすの利用者が食器拭きをする様子を見ることができた。
		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。	○	研修や勉強会を通じ知識を高め、介助を行っている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者に合わせて、自立・自律支援に努めている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者一人一人が出来ている。				利用者が笑顔で楽しい時間を過ごせるよう、風船バレーや壁に貼る季節の作品づくりなどのレクリエーションを取り入れる工夫をしている。また、事業所では、洗濯物たたみや食器拭き、調理の下ごしらえなど、利用者一人ひとりに役割や出番が作れるよう取り組んでいる。さらに、男性利用者も、以前の仕事もあり、日常的に掃除をしてもらうことができています。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	日々のお手伝いをして頂いている。	○	◎	○	
		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。	△	行事があれば参加してもらおう。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	把握に努めている。				整容の乱れや汚染が見られた場合には、職員は利用者をさりげなく居室に誘導し、着替えや整容を整えている。訪問調査日には、利用者の違和感のある装いや整容の乱れなどは見られなかった。また、重度な状態であっても、職員は利用者のイメージを損なわないように心がけて、支援をすることができている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人に確認したり、希望に沿ったものになるよう支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	一緒に選んで頂けるように声掛けしている。				
		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。	○	行事や外出時には服装に気をつけている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり上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)	○	汚れ等あれば更衣している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	△	訪問してくる理・美容を利用している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	本人らしくあるように支援に努めている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解している。				法人の管理栄養士が献立を立て、各ユニットの職員が業者に食材を注文している。もやしの根切りなどの下ごしらえや食器拭きなど、利用者にできることを手伝ってもらいながら、各ユニットで同じ献立を職員が調理している。利用者のアレルギーや好き嫌いにも対応し、代替品を提供することができている。月1回、利用者のリクエストメニューを取り入れるほか、行事食で季節感を出せるよう工夫をしている。食器類は、各ユニットで素材が異なっているものの、茶碗や湯飲み、箸等は、利用者の使い慣れた物を使用している。また、食事の際に、職員は利用者一人ひとりの見守りや介助に専念し、時間をずらして食事をしているため、コロナ禍の収束後には、定期的に利用者と一緒に食事ができる日にちを設けるなど、職員間で検討することを期待したい。さらに、重度の利用者にも居室のドアを開けて、食事の準備の様子が見えるようにしており、調理の匂いを感じてもらいながら、口腔体操を行うなどの雰囲気づくりに努めている。加えて、栄養バランスは管理栄養士に任せているものの、職員は食材を見て献立をアレンジしたり、利用者の状況に応じて調理方法を工夫したりすることができている。
		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。	△	管理栄養士を中心に行っている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食器を拭いたり簡単な作業を行っている。				
		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。	○	入所時に必ずチェックしている。				
		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。	○	季節感を感じてもらうため、メニューの変更、食材を考えている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、お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)	○	利用者に合わせて工夫されている。				
		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。	○	自分で使われている物を持ってきてもらっている。			◎	
		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。	△	一緒に食べるという取り組みは行っていない。			△	
		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。	△	食事の時間が楽しくなるような雰囲気づくりに努めている。		◎	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	体調や各自の状態を把握して提供している。				
		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。	○	栄養補助食品を利用している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	管理栄養士に任せている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食中毒を起こさないように調理時間等気をつけている。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	勉強会等にて知っている。				毎食後、職員は利用者により口腔ケアの声かけを行い、歯磨きなどを実施している。また、一人ひとりの状況に応じて、できることは利用者自身でもらい、職員は見守りやできない部分の介助をしている。自分で歯磨きができる利用者の口腔内の状況の確認までできていないこともあるため、口腔ケアの重要性を鑑み、定期的に全ての利用者の口腔内の健康状況を把握し、異常が見られた場合には早期に歯科受診などにつなげられることを期待したい。
		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。	△	本人の訴えや異変を感じた場合に確認を行っている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	△	施設内の勉強会にて学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	洗剤等使用して行っている。				
		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)	○	自分で出来る方はご自分で、出来ない方は職員が介助を行っている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	不具合のある時には対応している。				
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	各自勉強会等にて理解を高めている。				事業所では、日中にトイレでの排泄を基本として支援をしている。一人ひとりの排泄パターンを職員は把握し、声かけやトイレ誘導をしている。また、利用者の状況に合わせて、おむつやパッドなどの適切な排泄用品を職員間で検討し、使用することができている。
		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。	○	各自勉強会等にて理解を高めている。				
		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)	○	毎日排便チェックを行っている。				
		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。	○	トイレに自分で行ける方はそのまま、トイレ利用できない方はオムツ対応している。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	△	水分摂取の声掛けや、便薬等使用し調整をしている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	△	早めの声掛け・誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	職員間で話し合い、家族の理解を得ている。				
		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。	○	各利用者に合わせています。				
		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)	△	自然排便を促すように水分はしっかり摂って頂いている。				
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)	△	職員の都合等にて決まっている。	◎		○	利用者は週2回、午前中の時間帯を基本として、入浴をすることができる。利用者の状況や希望に応じて、曜日や時間を変更することもあるが、入浴を嫌う利用者にも入浴してもらうことができている。また、湯船に浸かる時間や湯の温度などは、負担にならない範囲で利用者の希望に沿えるように対応をしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	入浴はゆっくり出来るよう行っている。				
		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。	○	出来ることはやって頂き、見守りはしっかりしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	声掛けを行いながら気持ちよく入浴できるように心掛けている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタル異常や状態の異常をしっかりと見極め実施している。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	だいたい把握できている。				事業所では、できるだけ日中の活動量を増やすとともに、生活リズムを整えることを目指しながら、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。不眠が続く利用者にも、他の利用者へ影響が見られない場合には、服薬で無理に入眠を促す支援は行っていない。また、利用者の健康面を考え、主治医と相談しながら、夜間にテレビを見て過ごしてもらうなど、臨機応変に対応をしている。
		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。	△	日中の活動をしっかりと頂く。				
		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。	△	医師に相談し行っている。				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	居室でゆっくり出来るようにしている。				
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。	△	本人の希望により行う事もある。				
		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。	○	声掛け等行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	希望ある時に、時間等により支援している。				
		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。	○	返信の声掛けを行っている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	家族からの電話をつないだり、希望があれば電話で話をしている。				
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。	△	理解はあるが、使用機会が無く所持されていない。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的には出ていない。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	行っていない。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	お金を所持することによる問題をなくすため、職員管理にて行っている。				
		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。	△	入所時に説明をしている。				
		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)。	○	入所時に説明をしている。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	飲酒についてはある程度の制約を設け提供している。		◎	○	外出支援のヘルパーや介護タクシー、訪問マッサージなど、外部サービスを活用しながら、利用者や家族の意見や要望に柔軟に対応している。また、摂取量の制限はあるものの、家族からの差し入れのアルコールも提供し、嗜好を楽しむ利用者もいる。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	出来ている。	◎	◎	○	複合施設の3階部分を、事業所として活用している。複合施設の敷地は広く、建物周囲には駐車場が整備されている。また、建物内部の玄関ホールも広く、応接セットが置かれ、家族の面会などの来訪時には、くつろげる空間となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節に合った飾りつけを行っている。	◎	◎	○	複合施設の3階にある事業所は、エレベーターを降りると広い廊下を囲んで、各ユニットの玄関があり、季節に合わせた花や雑貨を飾り、落ち着いた雰囲気となっている。また、リビングは広く、オープンキッチンに面してテーブル席やソファが多く配置されており、利用者は思い思いの場所に座りながら、過ごすことができている。さらに、壁には干支や季節の飾り物などが飾られているほか、古いたんずや家具が置かれ、くつろぎが感じられる空間となっている。事業所内は掃除や消毒、換気が行き届き、清潔感がある。加えて、事業所の東西にある窓から、日差しが良く入りまぶしい時もあるが、訪問調査日にはフロアが広いので、中央にあるテーブル席の付近がやや暗く感じられた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	毎日掃除を行っている。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節感のある飾りつけをしている。				
		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。	○	居室は個室になっている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	出来ている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのもので活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人が使っていたものを居室でも使用している。	◎			居室には、ベッドやエアコン、洗面台が備え付けられている。好みの家具やテレビなどを持ち込むことができるほか、写真や愛用品を置きながら、利用者が居心地良く過ごせるような空間づくりをしている。
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。	○	出来ることを見つけ声掛けを行っている。			○	事業所内は広く、バリアフリー構造となっており、車いすの利用者も自由に移動することができる。また、動線上には手すりが設置され、利用者は安全に移動できる環境となっている。さらに、トイレや浴室を分かりやすく表示しているほか、居室の表札は、利用者の状況により大きく表示されているところもあり、迷わず生活が送れるような配慮もしている。
		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。	○	危険物などを除けたりしている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞や雑誌などを置いている。				
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)	○	鍵は使用せずに利用者ごとどこに居るかを把握している。	◎	○	○	ユニットの出入り口は、昼夜問わず施錠しておらず、ユニット間の移動も含め、利用者は3階フロア内を自由に行き来することができる。また、建物周囲の回廊となっているため、ベランダの出入り口や階段、エレベーターはオートロックで、暗証番号の解除が必要な状態で、利用者は自由に入力することはできなくなっている。さらに、職員は鍵をかけることの弊害を十分に理解できている。外に行きたい時や、帰宅願望が見られた場合には一緒に外に出て、気分転換ができるよう対応をしている。
		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。	○	家族の理解を得るようにしている。				
		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)。	○	玄関に事務所があり日中は気づくようになっている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェースシートにて把握している。				
		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。	○	表情・バイタル等異常があれば、看護師に報告・相談する。				
		c	気になることがあれば看護師やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	医師・看護師が施設内にいる為、その都度報告・相談をしている。				
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。	○	受診希望の医療機関へは家族若しくはヘルパー同行で通院できる。	◎			
		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。	○	希望する医療機関があれば受診することが出来ている。				
		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。	○	受診の内容は家族に報告している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	介護サマリー等の情報を提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	管理者にて対応している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	△	状態・変化等の情報を提供している。				
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。	○	特変があれば看護師に伝えている。				
		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。	○	看護師に変化があれば報告している。				
		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。	○	医療連携等行っている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	フェースシート・処方箋等にて理解している。				
		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。	○	前日セットし、内服時には職員間で確認して誤薬を防止している。				
		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。	○	日々行っている。				
		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。	○	変化がある時は看護師に報告・相談し記録している。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	家族と相談し、方針等を共有している。	/	/	/	母体は医療機関で、複合施設内には看護師が常駐している老人保健施設も併設しており、24時間の医療体制が整備されている。事業所には、「重度化した場合における(看取り)指針」があり、入居時に利用者や家族に説明をするほか、早い段階において、意向を確認している。また、事業所では、看取り介護を実施しているものの、病院や老人保健施設へ転院する利用者も多い。さらに、利用者の状態に変化が見られれば、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有して支援をしている。
		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。	○	話し合える体制は出来ている。	○	/	○	
		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。	×	把握できていないように思う。	/	/	/	
		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。	○	管理者にて入居時に説明をしている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	医療との連携を常に行っている。	/	/	/	
		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)	△	常に連絡は取りあっている。	/	/	/	
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。	○	勉強会・講習にて各職員で理解をしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	施設マニュアルがありそれにて対応している。	/	/	/	
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	職員の情報共有をしている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	職員の情報共有をしている。	/	/	/	
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い・消毒は小まめにしている。	/	/	/	

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
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。	○	日常の様子や行事の案内をしている。	/	/	/	現在のコロナ禍において、事業所では面会制限も設けられており、以前のように家族の参加協力を得て開催していたお花見や芋炊き会などの行事は、すべて中止となっている。また、事業所では、担当職員が一言添えて、毎月事業所便りを送付し、利用者の様子を伝えている。さらに、事業所の運営上の事柄や出来事などの報告は、前回の目標達成計画の中に取り上げ、事業所便りを活用して掲載し、家族に理解が得られるよう取り組んでいる。加えて、家族と直接会う機会は減少しているものの、介護計画の内容の説明時や利用料金の支払で事業所の来訪時などを活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。
		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)	○	丁寧な対応を心掛けている。	/	/	/	
		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)	△	今現在はそのような機会は作っていない。	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	便りを月に一度郵送し定期的に伝えています。	/	◎	/	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	△	家族の思いは管理者に報告している。	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	互いの話を聞き、理解できるようにしている。	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	変化があれば報告している。	/	○	○	
		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)	△	現在出来ていないが、行事等で何かあれば提供している。	/	/	/	
		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。	△	家族に説明し理解を得ている。	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族からの要望があれば職員で確認している。	/	/	○	
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。	◎	契約時に具体的に説明し、理解・納得を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	現在まで退居事例はないが、契約時には説明を行っており、理解・納得はして頂いていると思われる。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時にはもちろん、改定時にも文書にて説明し同意を得ている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	管理者にて行っている。	/	◎	/	現在のコロナ禍において、地域の夏祭りでの出店や秋祭りでの神輿や獅子舞の来訪などの地域行事が中止となっている。事業所には面会制限が設けられており、小学生との交流やフラダンスなどのボランティアの受け入れも休止しており、利用者が地域住民とかかわる機会はなくなっている。また、複合施設・事業所として町内会に加入しており、職員が地域の清掃や防災訓練などに参加協力することはできている。さらに、災害発生時には、複合施設は町内会の避難所となっており、避難者には事業所等の利用者の支援を依頼できるような体制づくりをしている。
		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)	△	利用者と地域のつながりは薄い。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	不明です。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	出来ていない。	/	/	/	
		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)	△	ボランティアはあるが日常的ではない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	生活に取り入れるまでには至っていない。	/	/	/	
		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)。	△	地域の行事へ参加するよう努めている。	/	/	/	
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。	△	出来ているが、現在コロナ対策で開けていない。	x	/	△	現在のコロナ禍において、事業所では集合形式での運営推進会議は開催していない。現在の会議は文書開催となっており、入居者の状況と活動内容などを市行政へ報告するのみに留まっている。利用者家族等アンケート結果からも、会議への家族の理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の書面会議においても、利用者の様子や事業所の活動状況など、コロナ禍における取組みを会議のメンバーや全ての家族に報告し、意見や提案を事前に聞くほか、事業所で検討して結果を報告するなど、職員間で会議のあり方を再検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	現状を報告している。	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	△	分かりません。	/	◎	○	
		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。	△	分かりません。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	掲示しています。	/	/	/	

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。	○	理念に沿ったケアの実践が出来る様に努めている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	△	入所時に伝えている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	出来る範囲ではあるが把握しようとはしており、研修の受講も案内を配布したりして促してはいる。				事業所では、職員に年1回ストレスチェックを実施し、状況により聞き取りなどを行っている。今年の4月に管理者は交代したばかりであるが、職員はリーダーや管理者に何でも相談することができている。また、法人・事業所として、スキルアップの研修や資格取得への支援があるほか、職員は希望休も取りやすく、働きやすい職場環境となっている。
		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。	○	就業初期は職員がついて教育できるような勤務体制を組むよう指示している。				
		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。	○	事務方や各リーダーと協力して環境作りに努めている。				
		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)	○	こちらから働き掛けが必要な研修は各職員を見ながら声掛けし、各人が自身でも取り組めるよう、研修案内の配布など行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的にストレスチェックを実施して頂いている。不定期に個別に職員の声を直に伺うようにしている。	○	◎	○	
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。	◎	年に2回の事業所での勉強会に参加すると共に、2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、虐待防止に取り組んでいるか確認している。				事業所では、2か月に1回身体拘束廃止委員会を実施して職員間で話し合いをするほか、定期的に勉強会を実施し、虐待や不適切なケアの防止に取り組んでいる。また、事業所には、不適切なケアを発見した場合のマニュアルがあり、職員間で原因や対策を検討することができている。さらに、不適切と思われる行為に対して、直接職員同士で注意し合える環境づくりにも努めているが、リーダーに報告して職員全員に周知してもらうことが多い。
		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。	◎	日常的な会話ではもちろん、月に1回ユニット会を開催しその場で話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃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。	◎	自らはもちろん他職員に対しても、万が一不適切なケアが見受けられたときお互いに注意が出来る様な環境作りを心掛けている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	注意は払っているがしっかり出来ているとは言えない。ユニットリーダーに委ねているところも多い。				
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。	○	勉強会にて学んでいる。				
		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。	△	ユニット会にて話している。				
		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。	△	管理者より説明している。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	△	各自で理解するようにしている。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	△	行っていない。				
		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。	△	出来ている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルにて対応している。				
		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。	△	定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハット記入し再発防止に努めている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	ユニット会等で説明、話し合い共有している。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	管理者にて対応している。				
		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。	△	管理者にて対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	△	管理者にて対応している。				
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)	△	管理者にて対応している。			○	利用者からの発信は少ないため、日々のかかわり中で、職員は意見を聞き取るようにしている。家族からは、電話連絡時や来訪時を活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。また、日常業務の中で、管理者やリーダーは職員からは意見や提案を聞くことが多く、内容によってはユニット会の中で検討したり、事業所で決定できないこと事項は事務長に相談したりするなど、利用者本位につながる支援を目指している。
		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)	△	管理者にて対応している。		○	○	
		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。	△	管理者にて対応している。				
		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。	○	出来る範囲で現場に入っており、その際にも意見や要望を伺っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	一緒に働く時間を持つ事で意見や提案を伺い他の職員と話し合いの場にて検討している。			○	

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	自己評価をしサービスに沿った対応が出来る様になっている。				外部評価の自己評価は、年1回職員全員で取り組んでおり、ユニット毎に作成している。サービスの評価結果は玄関に置き、自由に閲覧できるようになっているが、現在のコロナ禍において面会制限があり、外部からの来訪者が閲覧できる状況にはなっていない。また、事業所では目標達成計画を作成して取り組んでいるものの、運営推進会議の場などを活用して取り組み状況の報告まではできていないため、今後は会議のあり方などを見直すとともに、全ての家族にも取り組みの状況を報告し、取り組み状況の確認などのモニターを呼びかけるなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	職員間で話し合い、活かせるようにしている。				
		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。	△	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。	△	モニターはしていない。	×	○	△	
		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。	△	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)	○	マニュアルは閲覧でき、周知している。				定期的に、複合施設合同で、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。事業所では、地区の防災訓練に参加協力することができている。また、複合施設として、町内会と災害時防災対策について運営推進会議や町内会の役員会などで話し合い、協力体制を構築することができている。さらに、複合施設は町内会から地域の避難所にも指定され、地域防災協定を締結することができている。
		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。	○	定期的に避難訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	△	事務所対応にて行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	地域と協定を結んで協力対応できている。	×	◎	○	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域の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)	×	出来ていない。				複合施設・事業所として、事業所見学や入居相談などの相談には応じているものの、積極的な相談支援には至っていない。また、複合施設は地域から認知されており、地域行事などに参加協力することができていたが、現在のコロナ禍において、地域や関係機関と連携したイベントなどの協力までは取り組めていない。さらに、市行政や地域包括支援センター等と連携することはできている。
		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。	×	行っていない。		○	△	
		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)	×	行っていない。				
		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。	◎	高校生の実習や資格取得の実習の受け入れはしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	連携は取れているが、現在コロナ禍で以前は実施していたことも出来ていない。			○	

(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 3 年 10 月 20 日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 21名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	10名	

※事業所記入

事業所番号	3870103821
事業所名	グループホーム里の家
(ユニット名)	のぎく
記入者(管理者)	
氏名	中村ひとみ (金浦克俊)
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 12 日

<p>【事業所理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な環境の下で入浴、食事、排泄等の介護、その他の日常生活上のお世話、機能訓練を行い利用者の有する能力に応じ、自立支援を行う。 ・利用者一人一人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って日常生活が送れる様、介護計画に基いて行う。 ・利用者、他の利用者の生命又は、身体を保護し、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他利用者の行動を制限しない。この場合には、様態、時間、心身の状況、理由を記録する。 	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>利用者様が食べたいものが食べれるようにと、月に1回リクエストメニューを作りました。入浴に関して利用者様が好きな曜日や時間帯に入浴が出来るかどうか要望を伺ったうえで職員間で検討中です。事業所の運営上の変更点や職員の異動に関しては、事業所便りに明記することで家族様にお伝えするよう周知しています。また、運営推進会議には家族様利用者様にユニット持ち回りで参加を促して頂き参加してもらっています。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市中心部から少し離れた郊外に、広大な敷地に建つ複合施設の3階に事業所はあり、開設から18年目を迎える。法人・事業所として、職員のスキルアップや資格取得の支援があるほか、希望休も取りやすいなどの働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、経験豊富な職員も多い。事業所では、利用者のできることを大切にしながら、自立支援の視点に立った支援を実践しており、現在のコロナ禍においても、外出や面会の制限が設けられているものの、利用者が日々活き活きと暮らしていけるよう、様々な取り組みをしている。また、利用者の高齢化や重度化が進行する中においても、母体が医療法人で、同じ建物には老人保健施設が併設されているため、24時間の医療連携体制を整備し、積極的に看取り介護にも取り組んでいる。さらに、複合施設で法人の管理栄養士が献立を立てているものの、各ユニットで利用者へ手伝わってもらいながら、職員が調理し、家庭的な食事を提供することができている。加えて、法人・複合施設として、地域の町内会と地域防災協定も締結しており、災害時の協力体制も構築されている。</p>
---	---	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I.その人らしい暮らしを支える									
(1)ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	フェースシート・カンファレンス・日々のコミュニケーションから、朝の起床時間や自由な過ごし方など、希望・意向の把握に努めている。	◎	/	○	職員は、日々の利用者とのコミュニケーションを大切にしており、何気ない会話から思いや意向を聞き取るほか、表情から一人ひとりの思いを汲み取るように努めている。また、家族から意向を聞くこともあり、把握した情報は記録に残し、職員間で共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	日常生活の言動、表情などから、スタッフ間で意見交換し検討している。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	ケアプラン作成時、カンファレンスにて家族様のご意見を確認しているが、今年はコロナ感染症の為、直接話し合うことが難しく、手紙や電話でのやり取りが多い。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	生活日誌・申し送りノート・ケース記録・ユニット会会議録にて共有化している。	/	/	/	
		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。	○	表情や行動に、またコミュニケーション時に気配りしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時、ご本人や家族から聞いたり、フェースシートからの情報、日々の生活の中での本人からの話から聞いたり、分からない時は電話で確認している。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、生活歴や馴染みの暮らし方などをフェイスシートに沿って、聞き取りをしている。また、これまでに利用していた介護サービス事業所や施設の関係者から、サマリーなどの提供を受けるとともに、介護支援専門員からも情報を聞いている。さらに、入居後にも、家族や知人の面会時に話を聞くこともあったが、現在のコロナ禍において事業所には面会制限が設けられており、新たな情報を得られにくい状態となっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	日常生活(入浴・レク・食事)の中から現状把握に努めている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	帰宅願望などの不安・不安定の要因を、過去の情報や本人と会話することで解決できるよう努めている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	日々の生活やご本人の話から、不安・不安定の原因を把握し、例えば時間など具体的な説明をすることで安心して頂けるよう努めている。	/	/	/	
		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。	◎	24時間生活記録・ケース記録をつけることで、スタッフ間で情報共有し、特変時は申し送りにて把握している。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	自身で訴えられない方は、ユニット会・カンファレンス時に話し合っている。	/	/	○	計画作成担当者が中心となって、利用者や家族から意見や意向を確認するとともに、ユニット会で話し合い、課題を明らかにしながら、利用者本人の視点に立ち、より良いサービス提供を検討している。
		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。	◎	半年に1回、又は身体力低下など生活が著しく変化した時、支援について検討している。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	職員間や家族に相談、ケアプランを作成・実施することで次の課題を明らかにしている。	/	/	/	

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	本人の要望は聞くよう努めているが、事故に繋がるような事は説明し納得してもらおうようにしている。	/	/	/	現在のコロナ禍において、家族や関係者などがサービス担当者会議に参加できないため、事前に利用者や家族の意見を聞くほか、主治医や看護師の意見やアドバイスを取り入れながら職員間で話し合い、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。また、計画の作成後には、利用者や家族に説明して、了承を得ている。
		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。	○	家族や本人に要望を聞き、カンファレンスなどアイデアを出し合いケアプラン作成している。	◎	/	/	
		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。	○	必ずしも慣れ親しんだ暮らし方とは言えないが、家族の写真やご本人の持ち物を置くことでリラックスして過ごせるよう努めている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	今年はコロナ感染症の為、家族とは電話連絡にて協力体制を取っているが、地域の人たちとは出来ない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケアプラン実施しケース記録に記入したり、ユニット会で検討することで共有している。	/	/	/	一人ひとりの介護計画の内容は、ユニット会や担当者会議で理解や共有が得られているほか、利用者全員の介護計画は、職員は記録の際に確認できるように一覧にしている。また、ケアプランチェック表には、毎日のサービスの実施内容や評価を記入しており、職員間で共有しながら日々の支援につなげている。さらに、職員は介護計画を意識した個別記録の記載を心がけており、計画内容をキーワードとして、一人ひとりの具体的な内容を記録することができている。職員の気づきなどは、申し送りノートへの記載や口頭で伝えることが多く、個別記録までは十分な記載はできていない。
		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。	◎	日々ケース記録を記入し、月1回のユニット会やケアプラン更新時に話し合い、日々の支援に繋げている。	/	/	/	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	日々の変わった事や介護実施内容はケース記録に個別に記録している。	/	/	/	
		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。	○	1人1人について、気づきや工夫など個別ケースに記録している。	/	/	/	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	半年に1回、カンファレンスにて話し合っている。	/	/	/	介護計画は6か月に1回見直しをしている。新たな要望や変化がない場合にも、毎月実施するユニット会を活用して、利用者全員の現状を確認している。また、利用者の心身の状態に変化が生じた場合には関係者を交えて話し合い、現状に即した新たな介護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。	◎	月1回ユニット会時、職員間で確認し合っている。	/	/	/	
		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。	◎	心身や暮らしの状態に変化が生じた場合、家族へ報告、医療の意見やスタッフ間で話し合い、現状に即した新しい計画を作成している。	/	/	/	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	◎	ユニット会を月1回定期的に、必要時は早めに設定し開催している。	/	/	/	毎月ユニット会を実施して業務連絡を行うほか、検討課題を話し合うとともに、利用者の現状確認を行っている。緊急案件がある場合には、緊急会議を開催し、職員間で話し合う場を設けている。また、参加できなかった職員は会議録を確認してもらうほか、申し送り時に口頭でも伝えている。
		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。	○	意見交換出来るよう申し送りノートの活用や担当から発表してもらったりしている。	/	/	/	
		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。	◎	全員参加できるよう午後開催にしている。希望休のある日は除外している。	/	/	/	
		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きみをつくっている。	◎	会議録を取り、閲覧したり出来るようにしている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしきみをつくっている。	◎	申し送りノートを作成、出勤時必ず目を通しチェックするようにしている。	/	/	/	利用者の情報や業務連絡などは、全て申し送りノートで共有しており、職員の確認後にはサインをする仕組みとなっている。また、重要事項には赤線を引き、分かりやすいようにしているほか、常に口頭でも伝え、確実な情報伝達につなげている。
		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)	◎	重要な情報は申し送りノートに記入、目を通しチェックする。また、口頭でも朝・夕の申し送りで伝えている。	◎	/	/	

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。	△	すぐ出来ない事は時間を変えて実施したり、レクの参加の有無は聞いている。コロナ対策の為、外出は出ていない。				様々な生活の場面で、職員は利用者により自己決定できるように声をかけ、意向を尊重した対応をしている。時には、集団生活を優先して、職員が誘導してしまうことも見られる。また、家族からの希望で、利用者によっては砕けた呼び方で笑顔を引き出したり、一人ひとりの興味のあることや楽しみにしていること、昔の仕事の話しをするなど、職員は活き活きとした表情が引き出せるよう努めている。		
		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)	○	臥床やトイレ、入浴など自分で決定できる方は声掛けをしている。					○	
		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。	△	極力ご本人が納得して決めてもらえるよう声かけの工夫に努めている。						
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にしたい支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	起床・就寝・排泄・朝食はご本人のペースで出来る様支援を行っているが、入浴は職員の都合で行っている。						
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	レクや体操など、声かけし楽しくなるよう努めている。コロナの為制限があり十分とは言えない。						○
		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に支援している。	○	声掛けを多くすることで、表情や反応などのサインを見逃さないよう、又ご本人の意向に沿った暮らし方が出来るよう努めている。						
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。	○	便失禁した場合など、誇りやプライバシーを考え、声かけには配慮している。なるべく心掛けているが指図されると感情的に返答してしまうことがある。		◎	◎	○		
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	△	理解はしているが、耳の遠い方が多くついつい大きな声で対応してしまっていることがある。				○		
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	◎	特に女性入居者には配慮している。扉を開けて外部から見えない様に介助を行っている。						
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	ノックや声掛けして入室し、留守の時はご本人に承諾を得て入室している。また、退室時にも挨拶している。					○	
		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。	◎	理解し遵守している。						
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	◎	他の利用者の方が不穏時、職員の代わりに対応して下さったり、一緒に説明して下さったりと助けてもらっている。昔の話からコミュニケーションを互いに取り合わせ教えてもらうこともある。笑顔に癒されている。						
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	◎	利用者が他の利用者へ声掛けて誘って下さったり、世間話や一緒に食事することで連帯感が生まれていると思う。						
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わえる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	トラブルにならないよう、席の配置を替えたり、職員が間に入り互いに説明し納得してもらう。ある方には他の利用者の方が声掛けて下さっており、良い距離感で関わり合い支えあえるよう努めている。					○	
		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より不安や支障を生じさせないようにしている。	○	時には注意させて頂く事もある。職員が説明したり家族の協力を仰ぎ話してもらい、不安や不満を残さないように努めている。						

愛媛県グループホーム里の家

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。	○	フェースシート・サマリー・面会時など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。	△	フェースシート・サマリーでの把握やご本人からの話を聞いている。				
		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。	×	今年はコロナ感染防止の為、面会禁止・外出禁止で出来ていない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	今年はコロナ対策の為面会でできておらず、電話でお話されている。オンライン面会はスムーズではない。				
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)	×	コロナ対策の為、外出は出来ておらず、廊下を歩いたり気分転換してもらっている。	×	○	○	コロナ禍以前は、お花見のドライブや買い物、地域の夏祭りなどに出かけることができていたが、現在のコロナ禍において、法人から病院受診以外の外出は制限されている。利用者が気分転換できるよう庭や廊下を散歩するなどの対応をしている。また、事業所は3階にあるため、ベランダからの眺めや陽当たりは良く、外気浴をすることもできている。さらに、桜の咲く季節には、庭に出てお花見を楽しむこともできた。加えて、重度の利用者にも、車いすで散歩したり、庭に出たりすることができるよう支援している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	今年はコロナ対策の為、外出できていない。				
		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。	×	コロナ対策の為、廊下の散歩程度です。				
		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。	×	今年は出来ていません。				
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。	○	声掛けや気分転換、コミュニケーションを図ることやユニット間で話し合ったりすることで要因を紐解き、ケアに繋げている。				事業所では、利用者一人ひとりの状況を把握し、できることや、できそうなことを介護計画に取り入れながら、職員は見守りや待つ介護に努めている。訪問調査日には、車いすの利用者が食器拭きをする様子を見ることができた。
		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。	◎	OTに相談し、その方に合ったリハビリ運動や皆でするリハビリ体操、口腔体操を実施することで維持向上に努めている。				
		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)	○	パジャマ更衣、整容、入浴時、見守りしながら出来ることは声掛けしている。爪切りも安全確認し見守りの下施行されている方もおられる。	○		○	
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。	◎	利用者の好きなことは声掛けし、楽しんでもらっている。レクや行事ではコメントや盛り上げ上手な方には、協力を仰ぎ、出番を作って活躍してもらっている。				利用者が笑顔で楽しい時間を過ごせるよう、風船バレーや壁に貼る季節の作品づくりなどのレクリエーションを取り入れる工夫をしている。また、事業所では、洗濯物たたみや食器拭き、調理の下ごしらえなど、利用者一人ひとりに役割や出番が作れるよう取り組んでいる。さらに、男性利用者も、以前の仕事もあり、日常的に掃除をしてもらうことができている。
		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。	◎	職員と一緒にレクを楽しまれたり雰囲気を楽しまれたりされている。	○	◎	○	
		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。	×	今年はコロナ感染対策の影響で出来ていません。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	整髪や髭剃りの声掛け、出来ない方は介助にて行っている。自己決定できる方は洋服も、いつも同じものでなく選んで頂いたり、家族が好みの物を持参されている。				整容の乱れや汚染が見られた場合には、職員は利用者をさりげなく居室に誘導し、着替えや整容を整えている。訪問調査日には、利用者の違和感のある装いや整容の乱れなどは見られなかった。また、重度な状態であっても、職員は利用者のイメージを損なわないように心がけて、支援をすることができている。
		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。	○	散髪、美容は施設に来るお店を利用して頂いている。カット方法やパーマ・カラーはご自分で言える方は事前に確認したり、当日言われている。				
		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。	△	声掛けしているが職員主導になりがちである。返答しやすい質問をして支援している。				
		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。	◎	行事の時は、その場に合った服装を一緒に考え、出来ない方はよそ行きの服装を選んでいる。病院受診時も本人と相談し選んでいる。				
		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)	○	耳元で伝えたり身振り手振りでお知らせしている。清潔に心掛け口腔ケア時に拭いたり着衣の更衣をしている。履物はご本人の足に合っているか確認している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	本人の希望はないが行けるようにはなっている。理・美容は施設に入るお店でされている。				
		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。	◎	清潔に心掛け家族に相談し、理容か美容か選んでもらっている。			○	
		17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事は生活の中の一つの楽しみであり、生きる活力であると理解している。		
b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	×	出来ていない。献立は施設の管理栄養士が作成している。			○			
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。	×	出来ていない。お茶コップを運んできてくださる方はいます。						
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。	◎	家族からの情報により把握している。アレルギーのある食材はそれに代わるものを提供している。						
e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味のものを取り入れている。	◎	栄養士による、季節の野菜や果物、魚を取り入れた献立になっている。			○			
f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、お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)	◎	利用者一人一人の身体機能、健康状態に合わせた大きさ硬さでお出している。少しでも美味しく食べられるように血や盛り付けに気をつけている。ご本人からの要望(大きさなど)に応えられるように努めている。						
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。	◎	ご自宅より持参して頂いている。また、軽い、持ちやすいコップ、すくいやすい皿など使用している。			◎			
h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	職員と一緒に同じ食事を摂っていない。介助の方もおられ、同じテーブルに座り、声かけしたり時々見守り、食べやすいよう皿の移動をしたり、不自由はないサポートしている。			△			
i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	台所と食堂が繋がっており、調理の音やにおいは伝わっている。音楽を流し食前は穏やかに待って頂いている。		◎	○			
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。	◎	栄養士のカロリー計算の下献立されています。1日の水分量は毎日計算され確保できるようにしています。						
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。	◎	栄養補助食品や好みの飲み物を摂取して補っています。困難な時は医療へ報告、指示を仰いでいます。						
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	職員間で調理方法を教えあうことはありますが、定期的な話し合いはしていない。糖尿病の方の食事については栄養士にアドバイスを受けることもあります。			○			
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。	◎	毎日の調理用具の消毒、肉はチルド室、野菜は野菜室へ保管。消費賞味期限の確認しています。調理開始時間の設定もしております。						

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	利用者に食前食後に口腔ケアの声かけをし、自身で出来ない方は介助しており、勉強会で必要性・重要性は理解している。				毎食後、職員は利用者に口腔ケアの声かけを行い、歯磨きなどを実施している。また、一人ひとりの状況に応じて、できるところは利用者自身でもらい、職員は見守りやできない部分の介助をしている。自分で歯磨きができる利用者の口腔内の状況の確認までできていないこともあるため、口腔ケアの重要性を鑑み、定期的に全ての利用者の口腔内の健康状況を把握し、異常が見られた場合には早期に歯科受診などにつなげられることを期待したい。
		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。	◎	介助の方は把握している。自分でうがい等される方はご本人の訴えにて確認把握している。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	以前、勉強会で学んでおり、歯間ブラシ、口腔ケア用ティッシュ、水歯磨き、スポンジなど利用している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	食後、一部介助または介助にて支援している。自力の方は声掛け誘導している。1日1回洗浄している。				
		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)	○	介助または一部介助の方は口の中の汚れ、臭いが生じないように毎日チェックしている。自力の方は毎食後、声かけし実施してもらうことで清潔にもらっている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	◎	ご本人の訴え時、家族へ連絡し受診お願いしています。施設に歯科の先生が来て診てくださることも出来る。				
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。	◎	日中は身体状況にはよるが、可能な限りトイレ誘導している。オムツによる皮膚のムレ、意欲の薄れなどあると思う。				事業所では、日中にトイレでの排泄を基本として支援をしている。一人ひとりの排泄パターンを職員は把握し、声かけやトイレ誘導をしている。また、利用者の状況に合わせて、おむつやパッドなどの適切な排泄用品を職員間で検討し、使用することができている。
		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。	◎	水分不足、食欲不振、気分不良、吐き気などが見られる。排便-3日目、-4日目は医療に報告し指示を仰いでいる。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	◎	生活記録に記入し把握している。食前・食後・入浴前など誘導している。				
		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。	◎	日中トイレを使用することを基本とし、夜間も安全性を確認しポータブルトイレやトイレを、出来る限り使用している。職員間で話し合い見直ししているが、パッド類の種類が業者により異なり難しいこともある。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	◎	食事・水分の声掛け、マッサージやホットパック、トイレの回数を増やすなど、改善に向けて取り組んでいる。				
		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。	○	個々のパターン、食事前後など声掛け誘導しているが、失敗することもある。				
		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。	○	本人の希望が確認できる方はしている。出来ない方は職員間で話し合い、家族へ報告し理解してもらっている。オムツの購入は家族が持参される方もいる。				
		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。	◎	時間帯や個人によりパッドの使い分けをしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	水分摂取の声掛け、好きな飲み物の提供、室内散歩、リハビリ体操に取り組んでいる。お1人で歩数目標を決めて歩いている方はおられる。				
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)	△	曜日・時間帯は職員の都合で週2回になっている。入浴時間の長さは可能な限り支援している。	◎		○	利用者は週2回、午前中の時間帯を基本として、入浴をすることができる。利用者の状況や希望に応じて、曜日や時間を変更することもあるが、入浴を嫌う利用者にも入浴してもらうことができている。また、湯船に浸かる時間や湯の温度などは、負担にならない範囲で利用者の希望に沿えるように対応をしている。
		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。	◎	職員と1対1でゆっくり入浴できるよう支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来る事出来ない事を声掛けしながら支援しています。安全に2人介助している方もいます。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒否の方は時間や人を替えて声掛け、曜日を替えて入浴して頂いてる。				
		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、バイタルチェックやご本人の健康状態を確認し入浴して頂いている。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	毎日記録し把握している。	/	/	/	事業所では、できるだけ日中の活動量を増やすとともに、生活リズムを整えることを目指しながら、夜間に利用者が安眠できるよう支援している。不眠が続く利用者にも、他の利用者へ影響が見られない場合には、服薬で無理に入眠を促す支援は行っていない。また、利用者の健康面を考え、主治医と相談しながら、夜間にテレビを見て過ごしてもらうなど、臨機応変に対応している。
		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。	○	日中活動パターンを作り、レクリエーションや行事に参加して頂いているが難しい方も居られる。	/	/	/	
		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。	○	不眠気味の方は日中離床してもらうよう心掛けているが、ご本人の体調や行動の危険性もあり、難しいこともある。医療に相談する時は1日でなくしばらく様子を見てから相談している。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	◎	自由に休めるようになっており、TVを観たりお昼寝されている。フロアで傾眠されている方は声掛けし居室へ誘導しているがご本人の意思による。	/	/	/	
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。	○	ご本人の希望があれば、家族の協力を得てお話しして頂いている。携帯を持たれている方もいる。	/	/	/	
		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。	△	要望のある方のみとなりがちである。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	電話かけた時は自由にお話しして頂いている。	/	/	/	
		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。	×	手紙やハガキが届くことはない。	/	/	/	
		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。	○	家族へ電話を掛けることに、理解と協力をお願いしている。家族から誕生日カード、手紙を下さる方もおられる。	/	/	/	
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。	◎	本人がお金を所持することで安心感を得ており、家族了解の下、2名持たれている。	/	/	/	
		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。	×	コロナ対策の為、出来ていない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	コロナ対策の為、出来ていない。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など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。	△	ご本人と家族の希望もあり、2名所持されている。使えるような事は今年はない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	本人の財布所持を家族は理解されている。	/	/	/	
		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)。	◎	常に必要な物はユニットで預かり金としてお預かりしている。毎日出納帳のコピーを家族に郵送・報告している。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	衣類購入など家族が遠方で出来ない方は職員が代行している。お墓参りなど外出可能だが、今年は出来ていない。上司に相談し、柔軟な支援は可能だと思う。	◎	/	○	外出支援のヘルパーや介護タクシー、訪問マッサージなど、外部サービスを活用しながら、利用者や家族の意見や要望に柔軟に対応している。また、摂取量の制限はあるものの、家族からの差し入れのアルコールも提供し、嗜好を楽しむ利用者もいる。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	コロナにより面会禁止ですが、季節により飾りつけなど替えている。	◎	◎	○	複合施設の3階部分を、事業所として活用している。複合施設の敷地は広く、建物周囲には駐車場が整備されている。また、建物内部の玄関ホールも広く、応接セットが置かれ、家族の面会などの来訪時には、くつろげる空間となっている。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、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。)	◎	季節の花や飾りつけ、ソファを所々に置き、TVを観たり新聞雑誌の閲覧出来て自由にすごえるようになっている。	◎	◎	○	複合施設の3階にある事業所は、エレベーターを降りると広い廊下を囲んで、各ユニットの玄関があり、季節に合わせた花や雑貨を飾り、落ち着いた雰囲気となっている。また、リビングは広く、オープンキッチンに面してテーブル席やソファが多く配置されており、利用者は思い思いの場所に座りながら、過ごすことができている。さらに、壁には干支や季節の飾り物などが飾られているほか、古いたんずや家具が置かれ、くつろぎが感じられる空間となっている。事業所内は掃除や消毒、換気が行き届き、清潔感がある。加えて、事業所の東西にある窓から、日差しが良く入りまぶしい時もあるが、訪問調査日にはフロアが広いので、中央にあるテーブル席の付近がやや暗く感じられた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	◎	毎日の掃除、換気、アルコール消毒は施行している。ブラインドやカーテンを活用している。				
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	季節ごとのレイアウトや生け花、音楽など工夫している。				
		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。	○	席の配置に配慮し、気の合う者同士TVを観たりお話ししたり、1人で新聞を読んだり居室で休まれたりされている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	使用時必ず扉を開けている。				
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。	○	入所時、椅子や本人の使い慣れた物、写真や本など置かれ過ごされている。	◎			居室には、ベッドやエアコン、洗面台が備え付けられている。好みの家具やテレビなどを持ち込むことができるほか、写真や愛用品を置きながら、利用者が居心地良く過ごせるような空間づくりをしている。
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。	○	手すりや床のバリアフリーで安全に生活できるようになっている。			○	事業所内は広く、バリアフリー構造となっており、車いすの利用者も自由に移動することができる。また、動線上には手すりが設置され、利用者は安全に移動できる環境となっている。さらに、トイレや浴室を分かりやすく表示しているほか、居室の表札は、利用者の状況により大きく表示されているところもあり、迷わず生活が送れるような配慮もしている。
		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。	○	トイレや居室の場所が分かりやすいように名前や名称を貼っている。個人で新聞購入を家族と相談して決めて記名している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ぼうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	新聞、雑誌、リモコンはいつでも手に取れるようになっている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らすことへの異常性、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)	○	理解はしている。入口にカギは掛けてないが、自由に歩き回る方の見守り、安全の為、家族了承の下、センサーは付けています。	◎	○	○	ユニットの出入り口は、昼夜問わず施錠しておらず、ユニット間の移動も含め、利用者は3階フロア内を自由に行き来することができる。また、建物周囲の回廊となっているため、ベランダの出入り口や階段、エレベーターはオートロックで、暗証番号の解除が必要な状態で、利用者は自由に入居することはできなくなっている。さらに、職員は鍵をかけることの弊害を十分に理解できており、外に行きたい時や、帰宅願望が見られた場合には一緒に外に出て、気分転換ができるよう対応をしている。
		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。	◎	入所時に家族に説明し理解してもらっている。施錠を望む家族はおられない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	玄関にセンサー設置している。				

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。	○	フェースシート、個人ファイル、申し送りにて把握している。				
		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。	◎	ケース記録にバイタル測定値を、特変時は記録して残している。				
		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。	◎	気になることは常駐するナースに報告、先生の指示を仰げるようになっている。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	ご本人に聞くことは難しい方もおり、家族の希望する病院に受診できるよう確認している。		◎		
		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。	◎	入所時にかかりつけ医の説明はしている。本人に希望を聞ける方、そうでなければ家族の意向を確認し支援している。				
		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。	◎	外部の通院は家族同行かヘルパー利用にて実施されている受療後はその都度報告共有している。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーで情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	介護者はしていないが管理者が行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	△	日頃からかかりつけ医が主治医の場合、病院とは関係を密に取っているが、その他の病院とは行っていない。				
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。	◎	医療連携で月3~4回ナースの訪問があり、相談できる体制、異常時は常駐ナースへ連絡できるようになっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	24時間2Fのナースへ連絡できる体制になっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	日中夜間ともナースに報告、Dr.からの指示が仰げるようになっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	処方箋に目を通し確認理解しています。				
		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。	○	ダブルチェックで服薬ミスのないよう、名前・日付・時間を声に出して服用してもらっている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	食事量、便秘のチェックは日常的に行っている。				
		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。	◎	血圧の変化、糖尿病による低血糖など本人の状態変化を記録し、医療と連携している。家族へは電話もしくはお手紙にて情報提供している。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	入所時、救急、ターミナル状況に応じ、家族と管理者、必要時医療と話し合い、本人の意向も確認しながら、方針を共有している。	/	/	/	母体は医療機関で、複合施設内には看護師が常駐している老人保健施設も併設しており、24時間の医療体制が整備されている。事業所には、「重度化した場合における(看取り)指針」があり、入居時に利用者や家族に説明をするほか、早い段階において、意向を確認している。また、事業所では、看取り介護を実施しているものの、病院や老人保健施設へ転院する利用者も多い。さらに、利用者の状態に変化が見られれば、家族や医療関係者、職員を交えて話し合い、方針を共有して支援をしている。	
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	家族が本人とお話できる方はされているが、出来ない方もいる。管理者、かかりつけ医、家族間で話し合われている。	○		○		
		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。	○	力量、職員の思い、現状の見極めは、管理者が見極めてるかわかりません。職員は出来る限り支援している。	/	/	/		/
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入所時、管理者が説明し理解を得ている。	/	/	/		/
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	常に記録に残し、変化時は管理者に報告、医療と連携、家族と協力しながらの体制はしている。	/	/	/		/
		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)	○	コロナ感染防止で面会は出来ていないが、重度、終末期においては、面会の機会を設けている。連絡は密に報告している。	/	/	/		/
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。	◎	定期的に勉強会で学んでいる。コロナで出来なかったが徐々に開催でき始めました。	/	/	/		
		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。	◎	手順や道具は揃え、プリントにて配布、貼っている。今年は学び、訓練はしてないが、ユーチューブなど利用活用している。	/	/	/		
		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。	○	ユーチューブで学んでいる。インターネット、行政、最新ニュースなどで感染症に関する情報は入手している。	/	/	/		
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	TVラジオ、インターネットで情報収集している。感染対策で通常より手洗い、うがい、アルコール消毒対応している。	/	/	/		
		e	職員は手洗いやうがいなども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、利用者、手洗いうがいマスク着用アルコール消毒清潔保持に努めている。	/	/	/		

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
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。	○	日常の事を報告したり、困ったこと、分からない事は相談させてもらっている。	/	/	/	現在のコロナ禍において、事業所では面会制限も設けられており、以前のように家族の参加協力を得て開催していたお花見や芋炊き会などの行事は、すべて中止となっている。また、事業所では、担当職員が一言添えて、毎月事業所便りを送付し、利用者の様子を伝えている。さらに、事業所の運営上の事柄や出来事などの報告は、前回の目標達成計画の中に取り上げ、事業所便りを活用して掲載し、家族に理解が得られるよう取り組んでいる。加えて、家族と直接会う機会は減少しているものの、介護計画の内容の説明時や利用料金の支払で事業所の来訪時などを活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。
		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)	×	居心地よく過ごせるような雰囲気作りに努めています。ソファを所々置いたり、居室でお話できるようにしています。今年はコロナ対策の為に面会禁止です。宿泊は出来ない。	/	/	/	
		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)	△	コロナ対策の為、施設の中での散歩や病院受診の外出のみです。	○	/	○	
		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)	◎	1月に1回の便りで写真付きや普段のご様子をお伝えしています。	/	◎	○	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	家族と職員が話せる機会に色々お話ししています。安心して頂けるよう努めています。	/	/	/	
		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)	○	今年は本人とご家族が電話でお話しされ、現在の状況を職員が補足説明しています。	/	/	/	
		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)	◎	便りで職員の異動は伝えています。施設の改修、トイレ修理など文面にて理解、協力して頂いている。	○	/	○	
		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)	×	例年は花見会、芋炊き会をしていたが、今年はコロナ対策の為、中止になっています。	/	/	/	
		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。	◎	転倒リスク、飲み込みが上手にできない事のリスクの説明、その対応策は職員間で話し合い報告している。	/	/	/	
		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。	○	例年は面会時、報告していましたが、今年は来訪時、こちらの電話時、普段の事柄など報告し話しやすい工夫に努めています。定期的に行っていません。	/	/	○	
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。	◎	契約時に具体的に説明し、理解・納得を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	現在まで退居事例はないが、契約時には説明を行っており、理解・納得はして頂いていると思われる。	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	契約時にはもちろん、改定時にも文書にて説明し同意を得ている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ. 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	◎	例年は運営推進会議で行っている。	/	◎	/	現在のコロナ禍において、地域の夏祭りでの出店や秋祭りでの神輿や獅子舞の来訪などの地域行事が中止となっている。事業所には面会制限が設けられており、小学生との交流やフラダンスなどのボランティアの受け入れも休止しており、利用者が地域住民とかかわる機会はなくなっている。また、複合施設・事業所として町内会に加入しており、職員が地域の清掃や防災訓練などに参加協力することはできている。さらに、災害発生時には、複合施設は町内会の避難所となっており、避難者には事業所等の利用者の支援を依頼できるような体制づくりをしている。
		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)	×	例年は運営推進会議、地域祭、避難訓練に参加している。	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	出来ていない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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。	×	出来ていない。	/	/	/	
		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)	×	禁煙は地域のボランティア(フラダンス)に行事参加して頂いていたが、今年は出来ていない。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	出来ていない。把握できていない。	/	/	/	
		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)。	△	避難訓練で消防署に年1回協力して頂いている。コンビニ、飲食店はあるが関係を深める取り組みは出来ていない。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	×	例年は代表として利用者や家族に参加してもらったり、民生委員、町内会長、地域包括、市社協の参加もある。	×	/	△	現在のコロナ禍において、事業所では集合形式での運営推進会議は開催していない。現在の会議は文書開催となっており、入居者の状況と活動内容などを市行政へ報告するのみに留まっている。利用者家族等アンケート結果からも、会議への家族の理解が得られていないことが窺えるため、コロナ禍の書面会議においても、利用者の様子や事業所の活動状況など、コロナ禍における取組みを会議のメンバーや全ての家族に報告し、意見や提案を事前に聞くほか、事業所で検討して結果を報告するなど、職員間で会議のあり方を再検討することを期待したい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	×	随時2ヶ月に1回報告してましたが今年はずりません。	/	/	○	
		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。	×	例年は報告しているが、今年はずりません。	/	◎	○	
		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。	×	今年はコロナ対策の為、外出できていない。中止となっています。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	例年、廊下に掲示しています。	/	/	/	

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。	△	理念は作られている。以前は朝の朝礼で復唱していたが今は止めている。共通認識を持って、取り組んでいるとは言えない。				
		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。	×	伝えていない、分からない。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	出来る範囲ではあるが把握しようとはしており、研修の受講も案内を配布したりして促してはいる。				事業所では、職員に年1回ストレスチェックを実施し、状況により聞き取りなどを行っている。今年の4月に管理者は交代したばかりであるが、職員はリーダーや管理者に何でも相談することができている。また、法人・事業所として、スキルアップの研修や資格取得への支援があるほか、職員は希望休も取りやすく、働きやすい職場環境となっている。
		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。	○	就業初期は職員がついて教育できるような勤務体制を組むよう指示している。				
		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。	○	事務方や各リーダーと協力して環境作りに努めている。				
		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)	○	こちらから働き掛けが必要な研修は各職員を見ながら声掛けし、各人が自身でも取り組めるよう、研修案内の配布など行っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	定期的にストレスチェックを実施して頂いている。不定期に個別に職員の声を直に伺うようにしている。	○	◎	○	
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。	◎	年に2回の事業所での勉強会に参加すると共に、2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、虐待防止に取り組んでいるか確認している。				事業所では、2か月に1回身体拘束廃止委員会を実施して職員間で話し合いをするほか、定期的に勉強会を実施し、虐待や不適切なケアの防止に取り組んでいる。また、事業所には、不適切なケアを発見した場合のマニュアルがあり、職員間で原因や対策を検討することができている。さらに、不適切と思われる行為に対して、直接職員同士で注意し合える環境づくりにも努めているが、リーダーに報告して職員全員に周知してもらうことが多い。
		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。	◎	日常的な会話ではもちろん、月に1回ユニット会を開催しその場で話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃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。	◎	自らはもちろん他職員に対しても、万が一不適切なケアが見受けられたときお互いに注意が出来る様な環境作りを心掛けている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	注意は払っているがしっかり出来ているとは言えない。ユニットリーダーに委ねているところも多い。				
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。	○	研修や勉強会で理解している。マニュアルがファイルされ各ユニット閲覧できるようになっている。				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回実施。各々のユニットで疑問に思う事、利用者の方に照らし話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族へ説明し、現状で出来る取り組みを理解してもらっている。				

愛媛県グループホーム里の家

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。	×	現在、利用されている方はおられない。理解は出来ていない。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	管理者が相談に応じていると思う。				
		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。	×	分からない。				
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。	◎	救急マニュアルを作成、事務所に貼り周知している。				
		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。	○	勉強会で学んでいる。				
		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。	◎	毎月、事故防止委員会を開催し、1つ1つ事例を検証し再発の対策を話し合っています。ヒヤリハットの報告を心掛けている。				
		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。	○	カンファレンスや勉強会、研修会から学んでいる。ヒヤリハットから色々情報共有し職員間で話し合っている。				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	△	苦情対応のマニュアルは無いと思います。その都度上司に報告し指示仰いでいる。各階に苦情箱があります。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が寄せられた場合、管理者、事務長などが速やかに対応しています。				
		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。	○	管理者が施設の関係者と対策を考え、相手の方が納得してもらえるよう説明、話し合いをしています。				
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)	△	今年は運営推進会議は開催されていません。家族を通しての事が多い。自分から言えるような声掛けをしている。			○	利用者からの発信は少ないため、日々のかかわり中で、職員は意見を聞き取るようにしている。家族からは、電話連絡時や来訪時を活用して、職員から話しかけ、意見や要望を聞くようにしている。また、日常業務の中で、管理者やリーダーは職員からは意見や提案を聞くことが多く、内容によってはユニット会の中で検討したり、事業所で決定できないこと事項は事務長に相談したりするなど、利用者本位につながる支援を目指している。
		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)	△	カンファレンスや面会時に聞くことが多いです。	○		○	
		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。	△	苦情箱は設置されています。				
		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。	○	出来る範囲で現場に入り、その際にも意見や要望を伺っている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	一緒に働く時間を持つ事で意見や提案を伺い他の職員と話し合いの場にて検討している。			○	

愛媛県グループホーム里の家

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。	◎	年1回取り組んでいる。				外部評価の自己評価は、年1回職員全員で取り組んでおり、ユニット毎に作成している。サービスの評価結果は玄関に置き、自由に閲覧できるようになっているが、現在のコロナ禍において面会制限があり、外部からの来訪者が閲覧できる状況にはなっていない。また、事業所では目標達成計画を作成して取り組んでいるものの、運営推進会議の場などを活用して取り組み状況の報告まではできていないため、今後は会議のあり方などを見直すとともに、全ての家族にも取り組みの状況を報告し、取り組み状況の確認などのモニターを呼びかけるなど、職員間で検討することを期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	現状や課題を明らかにして、話し合う機会がありません。改めて自分を客観的に見る機会にはなっている。				
		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。	△	目標達成計画を作成しているが、達成に向けては全体では取り組めていない。				
		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。	×	分かりません。	×	○	△	
		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。	×	分かりません。ユニットに記録を、ファイルにいつでも閲覧できるようにしている。運営推進会議では随時報告しています。				
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)	◎	マニュアルは作成しています。(火災、地震、風水害)				定期的に、複合施設合同で、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。事業所では、地区の防災訓練に参加協力することができている。また、複合施設として、町内会と災害時防災対策について運営推進会議や町内会の役員会などで話し合い、協力体制を構築することができている。さらに、複合施設は町内会から地域の避難所にも指定され、地域防災協定を締結することができている。
		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。	◎	昼間夜間というような時間帯を想定し、年2回訓練している。				
		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。	◎	定期的に点検している。				
		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。	◎	地域の方との協力体制された通信網、マニュアルが作成されている。	×	◎	○	
		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)	○	自治会の避難訓練に参加している。今年はコロナ対策の為、中止となっている。				
		a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	出来ていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	行っていない。		○	△	複合施設・事業所として、事業所見学や入居相談などの相談には応じているものの、積極的な相談支援には至っていない。また、複合施設は地域から認知されており、地域行事などに参加協力することができていたが、現在のコロナ禍において、地域や関係機関と連携したイベントなどの協力までは取り組めていない。さらに、市行政や地域包括支援センター等と連携することはできている。
		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)	×	行っていない。				
		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。	◎	高校生の実習や資格取得の実習の受け入れはしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	連携は取れているが、現在コロナ禍で以前は実施していたことも出来ていない。			○	